

DESIGNO PERITO DE CONTROL. PROPONGO PUNTOS DE PERICIA.
LEGAJO DE LA DEFENSA.

UNIDAD FISCAL HOMICIDIOS 2.-

Legajo: ALBURQUERQUE HECTOR Y CASTAGNARO EUGENIO PEDRO) S/ HOMICIDIO CULPOSO - ART. 84 PÁR. 1 VICT: S.L.S. No: S-016475/2022.

LUIS EMILIO RODRIGUEZ VAQUERO, M.P. 3296 (L 1 Folio .270) Defensor Técnico del encartado **EUGENIO PEDRO CASTAGNARO ROSSINI**, con domicilio legal constituido a los fines del presente proceso en casilla digital 23-20219357-9, al Sr. Fiscal respetuosamente dice:

OBJETO:

Teniendo en cuenta la Junta Médica convocada para el día 19/11/2024 a horas 09:00 en las instalaciones de la sede del Cuerpo Médico Forense (sito en Av. Independencia N° 990 - Capital), a tales fines vengo por la presente a **DESIGNAR PERITO DE PARTE**, recayendo tal designación en la persona del Dr. **GUILLERMO LAIN FAGALDE**, Matricula Profesional N° 6.465, D.N.I. 21.328.519, Médico Pediatra, Especialista en Terapia Intensiva Infantil, Jefe de la Unidad Cuidados Críticos Cardiovascular del Hospital de Niños Jesús de nuestra provincia, en aras del ejercicio del Derecho de Defensa de mi representado: **SOLICITO** se autorice su participación.

Asimismo, en ejercicio de las facultades otorgadas a la Defensa Técnica, en virtud de lo normado por los arts. 167 apartado 2°; 73 y cc del CPPT (Ley Prov. 8.933 y sus modificatorias), **VENGO A SOLICITAR** se **INCLUYA PUNTOS DE PERICIA** sobre los que la Junta designada a tal efecto se deberá expedir, puntos que a continuación se especificarán.

PUNTOS DE PERICIA SOLICITADOS:

Teniendo en cuenta los puntos de pericia, fijados por el MPF mediante proveído Fiscal de fecha 30/09/2024, a los fines de poder contar con el legajo de esta defensa, propongo como puntos de pericia, además a los fijados por el órgano acusador, los siguientes puntos:

- 1.- ¿Presentaba el paciente al ingreso al HNJ signos y síntomas clínicos típicos e inequívocos de apendicitis aguda?
- 2.- ¿En base a los hallazgos clínicos al ingreso del paciente al Hospital y, en la evolución, era posible diagnosticar apendicitis aguda?
- 3.- ¿Los estudios complementarios realizados son los correctos para diferenciar abdomen agudo médico de quirúrgico?
- 4.- ¿Algunos de estos estudios complementarios permitió hacer diagnóstico de certeza de apendicitis aguda o abdomen agudo quirúrgico?
- 5.- ¿Es frecuente la aparición de apendicitis a la edad del paciente?
- 6.- ¿Hubo algún hallazgo patognomónico de apendicitis aguda?
- 7.- ¿Es frecuente que un cuadro apendicular debute con neutropenia y fiebre?
- 8.- ¿Es frecuente que un cuadro apendicular sea la causa de sepsis a pseudomona aureginosa en un paciente sano?
- 9.- ¿Esta condición de neutropenia y fiebre, con plaquetopenia condiciona la evolución del paciente, y la mortalidad?
- 10.- ¿Son correctos los diagnósticos diferenciales planteados en el Hosp. De Niños Jesús?

11.- ¿El tratamiento instaurado ante abdomen agudo con neutropenia fue el correcto según los protocolos vigentes en pediatría?

12.- ¿La rotación antibiótica basada en el aislamiento de pseudomona y la evolución del paciente esta dentro de las recomendadas en las normativas?

13.- ¿Cual es la frecuencia y gravedad de la sepsis a pseudomona de origen extrahospitalario, en un paciente neutropenico?

14.- ¿Los hallazgos de la laparotomia exploratoria referidos en protocolo quirúrgico son propios de una apendicitis aguda o peritonitis a foco apendicular en un paciente neutropenico con apendicitis de 5 días de evolución?

15.- ¿Los hallazgos en la biopsia son los esperables para un paciente neutropenico con apendicitis de 5 días de evolución?

16.- ¿Los hallazgos de la autopsia son los esperables para un paciente con peritonitis a foco apendicular?

17.- ¿En un paciente neutropenico con 5 días de evolucion, cuales serían los hallazgos esperables en la laparotomia, en la biopsia y en la autopsia si el origen de la sepsis hubiese sido apendicitis aguda?

18.- ¿Es posible determinar que el origen de la sepsis a pseudomona sea un foco apendicular?

19.- ¿Según lo analizado, es posible suponer que los hallazgos anatomopatológicos en el apéndice del paciente sean una consecuencia de la sepsis a pseudomona y no el origen de la misma?


ACEPTACION DE CARGO DEL PERITO DE PARTE

DESIGNADO:

A los fines pertinentes, la presente será rubricado por el Dr. **GUILLERMO LAIN FAGALDE**, Matricula Profesional N° 6.465, poniendo a disposición del MPF su celular particular (381-634-1317), a los fines pertinentes.

Proveer de Conformidad

JUSTICIA


DNI 21323519