

Ver Contactos

1 de 1

HOSPITAL JUAN BAUTISTA ALBEPDI

Posé Ficha Familiar

Exclusiva

Evoluciones Anteriores

Problema CONTROL POR NEUROLOGIA INFANTIL

Fecha Hora Profesional Servicio Evolución

13/05/2020 08:50 MEDICI ALUGUSTO DELFIN

PACIENTE QUE SE INTERNA 31/1/2020 AL 8/04/2020 POR SUH+ENCEFALOPATIA UREMICA EN TTO CON LEVOMEPRONAZINA GOTAS FCO 11MG/ML FCO30ML 18 GOTAS CADA 24HS +LEVETIRACETAM 4CC CADA 12HS+ ACVALPROICO 3.5 CC CADA 8HS+ ENALAPRIL+ VITAMINAS EXAMEN ACTUAL OK CONDUCTA OK NO CONVULSIVA GUARDIA DESDE 29/2/2020 LAB 4/2020 HTO34, HG 11, GR369000(CCN TIO) GB 6500MM PLAQ 385000MM (S87 C 0.42M-SDL CA 9.21MG/DL FOSFATEMIA 6.3MG/DLMG 2.49MG/DL LDH 478U/L IONO 1374 7 INDICE LESION RENAL 0.1 (FISIOLÓGICO) INDICO INGRESO A PROGRAMA DE EPI+DISMINUYO LEVOMEPRONAZINA A 15 GOTAS CADA 24HS +EEG

Estado

Evolución Actual

Fecha y Hora 08/10/2024 - 15:10

Plantilla

Elige

DENGUE CONFIRMADO POR NEXO EPID./CLINICO

Evolución

Historial Anterior

Problema SINDROME UREMICO HEMOLITICO INFANTIL

Fecha	Hora	Profesional	Servicio	Evolución	Estado
28/04/2020	10:08	BARROS MARIA ISABEL	GUARDIA	1er control post alta peso 13 kg talla 94 cm t 90/60 clinicamente estable recupero parte motora. camina bien, como sola no usa pañales. hoy ingresa laboratorio de control.	
30/04/2020	09:14	BARROS MARIA ISABEL	ENFERMERIA	LABO DE CONTROL ESTABLE RESPECTO AL PREVIO NUEVO CONTROL EN JULIO CON OR 24 HS DOY TIO CON HIERRO VO	
16/07/2020	09:13	FERNANDEZ SILVIA ANALLIA DEL VALLE	ODONTOLOGIA	paciente con antecedente de SLH de fines de enero 2020. alta 8 de abril 2020. 5 meses de evolución. pesa 15 kg trae proteinuria negativa volumen 470 ml 1.3 cc kg hora PA 67/41 na o 49 mEq/día JP 42 g día 2.6 mg kg día	
20/08/2020	09:33	BARROS MARIA ISABEL	MEDICINA GENERAL	control sulh enero 2020 pesa 15,500 talle 95 cm labo (-5/8/2020) Hto 35 Hb 11.9 gb 6800 (27/2/0-68/5) plaq 257000 urea 48 creatinina 0.43 eab 7.33/36, 1/21.3/-3.7 iore 138/4. 1/109 kén 395 pl 6.03 alb 4.02 ferritina 78 transferrina 148 porcentaje saturación 53%, ferritina 315 fto actual levomepromazine 10 gotas x día levodopa 2.5 ml cada 12 hs ácido valproico 4.5 ml cada 12 hs enalapril 12 gotas x día fenta erina 24 hs tuerbio x rdnicret para ajuste de ingesta proteica (rox control en octubre) con or 24 hs fasia q tuerio vaa e l rruvkg emy.	
12/11/2020	09:33	BARROS MARIA ISABEL	ENFERMERIA	sulh 10 m evolución fo renal conservada normotensa albuminuria negativa	

Fecha y hora: 12/11/2020 09:33

Usuario: Isabel

SEDES CONTROLADO POR NEXO EPIDIOLOGICO C

Estado: OK

deberás tener Windows 10 o una versión posterior. Este ordenador tiene Windows 7.

16/07/2020 HOSPITAL DEL NIÑO JESUS

Origen: TURNO AMB. Especialidad: NEFROLOGIA PEDIATRICA
Fecha: 16/07/2020 Horario: 09:13
PROFESIONAL MEDICO : FERNANDEZ, SILVIA ANALIA DEL VALLE(MP.34119)
Diagnóstico: SINDROME UREMICO HEMOLITICO INFANTIL
(D59.3-Síndrome hemolítico-urémico
paciente con antecedente de SUH de fines de enero 2020. alta 8 de abril 2020. 5 meses de evolución.
pesa 15 kg
trae proteinuria negativa volumen 470 ml 1.3 cc kg hora PA 67/41 no o 49 mEq/día
IP 42 g día 2.8 mg kg día

13/05/2020 HOSPITAL DEL NIÑO JESUS

Origen: TURNO AMB. Especialidad: NEUROLOGIA PEDIATRICA
Fecha: 13/05/2020 Horario: 08:50
PROFESIONAL MEDICO : MEDICI, AUGUSTO DELFIN(MP.5940)
Diagnóstico: CONTROL POR NEUROLOGIA INFANTIL
(Z71.9-Consulta, no especificada
Evolución: PACIENTE QUE SE INTERNA 31/1/2020 AL 8/04/2020 POR SUH+ENCEFALOPATIA UREMICA EN TTO CON
LEVOMEPROMAZINA GOTAS FCO 11MG/ML FCO30ML 18 GOTAS CADA 24HS +LEVETIRACETAM 4CC CADA 12HS+
ACVALPROICO 3.5 CC CADA 8HS+ ENALAPRIL+VITAMINAS. EXAMEN ACTUAL OK. CONDUJTA OK. NO CONVULSIVA DESDE 1
29/7/2020. LAB 4/2020 HTO34.HG 11,GR5680000(CONTTO)GB 6800MM PLAQ 385000MM G87 C-0.42MG/DL
CA-9.21MG/DL FOSFATEMIA 6.3MG/DLMG 2.49MG/DL LDH 478U/L ICNO. 137/4.7 INDICE LESION RENAL 0.1
(FISIOLOGICO),INDICO INGRESO A PROGRAMA DE EPI+DISMINUYO LEVOMEPROMAZINA A 15 GOTAS CADA 24HS.+EEG

30/04/2020 HOSPITAL DEL NIÑO JESUS

Origen: TURNO AMB. Especialidad: NEFROLOGIA PEDIATRICA
Fecha: 30/04/2020 Horario: 09:14
PROFESIONAL MEDICO : BARRIOS, MARIA ISABEL(MP.6716)
Diagnóstico: SINDROME UREMICO HEMOLITICO INFANTIL
(D59.3-Síndrome hemolítico-urémico
Evolución: LABO DE CONTROL ESTABLE PERFECTO AL PREVI
NUEVO CONTROL EN JULIO CON OR 24 HS
POR TTO CON BIERTO VO

deberás tener Windows 10 o una versión posterior. Este ordenador tiene Windows

20/08/2020 HOSPITAL DEL NIÑO JESUS

Origen: TURNO AMB. Especialidad: NEFROLOGIA INFANTIL

Fecha: 20/08/2020 Horario: 09:33

PROFESIONAL MEDICO : BARROS, MARIA ISABEL(MP.6715)

Diagnóstico: SINDROME UREMICO HEMOLITICO INFANTIL

(D59.3-Síndrome hemolítico-urémico)

Evolución: control sub enero 2020

pesa 15.500

talia 95 cm

labo (5/8/2020)

hlo 35 hb 11,9 gb 6600 (27/20/66/5) plaq 257000

urea 49

creatinina 0,43

calc 7,33/ 36, 1/21,3/ -3,7

ionos 138/ 4, 1/ 109

kth 385

pt 6,03 alb 4,02

ferronina 79

transferrina 148

porcentaje saturacion 53%

ferritina 315

Evoluciones

Fecha de impresión: 20/08/2020
Hora de impresión: 09:33:40



SIPROSA HOSPITAL JUAN BAUTISTA ALBERDI

Evoluciones

Fecha de Impresion 08/10/24

Hora de Impresion 15:12:40

Imprimio sefermandez

Pag. 3

HISTORIA CLINICA

Apellido: NUÑEZ
 Nombre: THAIRIS
 Domicilio: AMEGUINO N°:620 B °:CENTRAL
 Edad: 7A
 Localidad: JUAN BAUTISTA ALBERDI (DPTO ALBERDI)
 Obra Social: 888888 PROGRAMA SUMAR
 CUS - CPE (Cobertura Pública Exclusiva)

DNI 56098209
 Fecha Nac.: 10/02/2017
 Teléfono:
 H. C.: 0



to actual
 levomepromazina 10 gotas x día
 levetiracetam 2,5 ml cada 12 hs
 ácido valproico 4,5 ml cada 12 hs
 enalapril 12 gotas x día
 falta orina 24 hs
 reenvio x nutrición para ajuste de ingesta proteica
 prox control en octubre con ar 24 hs
 falat q neuro vea e
 l nueva eeg

16/07/2020 HOSPITAL DEL NIÑO JESUS

Origen: TURNO AMB Especialidad: NEFROLOGIA PEDIATRICA
 Fecha: 16/07/2020 Horario: 09:13



Evoluciones

Fecha de Impresion 08/10/24
Hora de Impresion 15:12:40
Imprimio sefermandez
Pag. 2

SIPROSA HOSPITAL JUAN BAUTISTA ALBERDI

HISTORIA CLINICA

Apellido: NUÑEZ
Nombre: THAIRIS
Domicilio: AMEGUINO N°:620 B°:CENTRAL
Edad: 7A
Localidad: JUAN BAUTISTA ALBERDI (DPTO ALBERDI)
Obra Social: 888888 PROGRAMA SUMAR
CUS - CPE (Cobertura Pública Exclusiva)

DNI 56098209
Fecha Nac.: 10/02/2017
Teléfono:
H. C.: 0



Origen: TURNO AMB. Especialidad: NEFROLOGIA PEDIATRICA

Fecha: 12/11/2020 Horario: 09.33

PROFESIONAL MEDICO : BARROS, MARIA ISABEL(MP:6715)

Diagnóstico: SINDROME UREMICO HEMOLITICO INFANTIL

(D59.3-Síndrome hemolítico-urémico

sub 10 m evolucion

fc renal conservada

normotensa

albuminuria negativa

29/09/2020 HOSPITAL JUAN BAUTISTA ALBERDI

Origen: CAPS/SIGNOS VITALES

Fecha: 29/09/2020 Horario: 00:00

PROFESIONAL: FERNANDEZ, SANDRA

Digitaliz: TA Sistólica

Peso:

A 30

Presión Celábica:

46.00

LMC:

23.05

SIPROSA HOSPITAL JUAN BAUTISTA ALBERDI

HISTORIA CLINICA

Apellido: NUÑEZ
 Nombre: THAIRIS
 Domicilio: AMEGUINO N°:620 B*:CENTRAL
 Edad: 7A
 Localidad: JUAN BAUTISTA ALBERDI (DPTO ALBERDI)
 Obra Social: 888888 PROGRAMA SUMAR
 CUS - CPE (Cobertura Pública Exclusiva)

CUI: 56098209

Fecha Nac.: 10/02/2017

Teléfono:

H. C.: 0



02/05/2023 HOSPITAL DEL NIÑO JESUS

Origen: TURNO AMB. Especialidad: NUTRICIÓN PEDIATRICA
 Fecha: 02/05/2023 Hora: 11:19
 PROFESIONAL LIC. EN NUTRICION : GONELLA, MARIA AGOSTINA(MP-1038)
 Diagnóstico: SINDROME UREMICO HEMOLITICO INFANTIL
 (D59.3-Síndrome hemolítico-urémico)
 Evolución: Paciente de 6 años con Dx SUH. Instruido con plan hiposódico + control proteico 20 gr/día AVB. En entrevista virtual refiere buen cumplimiento del mismo según registros.
 Cita en tres meses.

22/02/2023 HOSPITAL JUAN BAUTISTA ALBERDI

Origen: CAPS/SIGNOS VITALES
 Fecha: 22/02/2023 Hora: 00:00
 PROFESIONAL: SANCHEZ, DANIEL

Detalles:	TA Sistólica:	-	Peso:	24.00	Perim. Cefálico:	-
	TA Diastólica:	-	Talla:	110.00	Temp. Axilar:	-
	Frecuencia Cardíaca:	-	Frecuencia Resp.:	-	Temp. Rectal:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:	-	Sonda:	-
	Ing. Vía Oral:	-	Ing. Vía Endov.:	-	Otros Ing.:	-
	Fro2:	-	Agua Endogena:	-		-
	Respiración:	-	Temp. Respiratoria:	-		-

I.M.C.: 19.83

Sat. Oxígeno: -

NHS: -

Sonda Venosa: -

Otros Egr: -

Catéter: -

dieta:

"Medicamentos"

Dexametasona: 10

Diclofenaco: 10

metoprolol:

tramadol: 60

Piracetam: 80

Renidone: 10

clonazepam: 5

misoprostol: 10

fenacetina: 1

Dipirona: 10

Colchicina: 3

Neuroscortil: 1

Dipirona: 1

rolidomida: 1


fit adhesivos: 1

formonidol: 2

oseltamivir: 10 capsulas

queda 1 tubo lbr y 9 vials !!

S/otra novedad a lo largo la guardia.


Pedro Rodolfo Gustavo
Especialista Universitario
MAT. 3179

GUARDIA 12 HR

11/12/20
01/20

- MEDICAMENTO DE EMERGENCIA: DEGRANOLON
- MEDICAMENTO DE EMERGENCIA: LEVOPROPRANOLOL
- ENF. S. MENOR: CEFEPIM
- ENF. S. MENOR: FLEBOPROFENOLOL
- MEDICAMENTO DE EMERGENCIA: DEGRANOLON
- CAFE: ... : SOMNOLOGIA
- CAFE DE DIA: RESERVA
- FARMACIA: CEFEPIM
- S. P. ... : ...

* DE EMERGENCIA A SUERTE C/1 TUBOS DE O₂
... y 9 TUBOS ...

se reciben 1 tubo de or. nuevo y 1 tubo viejos.
Realizan reparación desde el APS. de 6 tubos
de or.

A las 12:55 sale env. del. 66 hacia el UAC
Carla. paciente Guerns Ana de 22 años por FESSA
derivado por la Dra. Diaz en Diaz. Sindrome Neuro
A las sale env. del. 66 hacia el H.C.
Carla. paciente Leyla Rose de 39 años con derivación en
Neuro. Diaz EMB de pretermino ca ITU desde
la Dra. Diaz.

Matrícula de Abogados:

- Dicobenc: 10 Meteoropexida: 10 Tumbado: 5
- Dipivaco: 10 Kaitikum: 10 Pubsire:
- Preventosoo: 10 Diezgen: 10 Chaparrigina: 5
- Montegria: 1 Ctrial: 3 Bodecoda: 1
- Ustaleis: 10 Cuta. M.: 1 Teruentos: 2
- Sabtanol: 1 April. ECG: 1 Dipivaco. fte. 1000

Quedan 7 tubos de or. nuevos. 3 viejos

A las 18:40 ingresa Gyolo. parte de 3 años por
Nº 40. 273-305 Bº de f. b. por tubo polibamilit
con exco. raciones y he. de la car. t. de a. primera vez.

es enviada por la Dra. Diaz para realizar
sutura, se entrega lo. quidido con el paciente
en el UAC en Estarmeria.

Se entrega lo. quidido.



29.01.20

Guardic de 12 hb. 19 e 07.

Enfermeras: Corzo Lucina - Perez Justino

Medico: Diaz Grecoeb.

chop. ECG: Arroyo Aniel

U. Della: Nuñez Lucio

Medico ECG: Durando Santiago

Scl = 1 Marchetti Patricia

Scl = 2 Toledo Vanessa

Scl = 4 Dip. Maria

Dedo Op: Remo David

Guarda Policial: Estable Javier

Admisión: —

Exco. raciones: —

Se recibe la guardia con 7 tubos de Q. 11.5 y 2 vacíos.

- a las 01:00 sale la delia 3104 chofer mujer
luz, trasladada al padre Gomez Diez Miguel
Ayud. Dui 8 061 591 de 32 años. destino:
Sancti Spiritus del Sol. Dx: Artralgia. denu:
Din diez faldas.

- a las 03:00 pasa a sala II la Srta Guash
Narcise de 76 años Dui: 4 463 697. Dx: Fiebre
y Diarrea. Internz Diez diez gaud.

Dicloroprocilo mic/dgromido: 10

Dexametasona: 10 Ben. t. dia: 10

Diprosone: 10 Diccopon: 10

Bencetona: 1 Gal: 3

oseltamivir: 10 cap Cate: 1

Silybital: 1 Polio FCC: 1

tramadol: 5 tubans: 10

Argonina: 5 Diproc/be: 6

a las 03:40 e internado la Srta Koite Burgos
Fu: 28.12.16 de 3 años. Dx: deshidratación
Internz Diez diez gaud.

- QUEDAN 7 TUBOS DE 03 TIENOS Y 2 TUBOS
VACIOS -

SE OFRECEN NOVEDOS EN BUSQUEDA DE SUPERVIVIENTES


PÉREZ RODRÍGUEZ GUSTAVO
ENFERMERO UNIVERSITARIO
MAT. 3179



REPÚBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR



Apellido / Surname
FERNANDEZ

Nombre / Name
SANDRA ERIKA

Sexo / Sex Nacionalidad / Nationality Exemptas
F ARGENTINA B

Fecha de nacimiento / Date of birth
29 JULY JUL 1977

Fecha de emisión / Date of issue
07 DICI/ DEC 2022

Fecha de vencimiento / Date of expiry
07 DICI/ DEC 2037

Trámite N° / Of. Ident
**00697758224
8126**

Documento / Document
26.133.914

FRASE DEL IDENTIFICADO SIGNATURE



OPONE EXCEPCIONES- CONTESTA DEMANDA.-

IMPETRA INTEGRACION DE LITIS-

IMPETRO PRESCRIPCION.-

OFICINA DE GESTION ASOCIADA A DOCUMENTO Y LOC. N° 2.-

JUICIO: “BARROS CYNTHIA GEORGINA Y OTRO C/ FERNANDEZ SANDRA Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS”. EXPTE N° 3417/24.-

SANDRA ERIKA FERNANDEZ, D.N.I. N° 26.133.914,
Argentino, mayor de edad, casada, Medico, con domicilio en Manzana: G, Lote: 18, B°
Virgen de Guadalupe, Juan Bautista Alberdi, Dpto. Juan Bautista Alberdi, Pcia. De
Tucumán, y constituyendo domicilio procesal en casillero de notificaciones digital N°
20-36040427-8 con el patrocinio letrado del Dr. Guillermo Herrera Vacca, MP. 10128,
ante V.S. me presento y respetuosamente digo:

I.-OBJETO

Que vengo en legal tiempo y forma a contestar demanda,
de acuerdo a Cedula de Notificación que me fuera notificada en fecha 30/09/2024,
teniendo presente el feriado del día 11/10/2024.-

SOLICITO CITACION EN GARANTIA

Solicito se cite en garantía a la Aseguradora
FEDERACION PATRONAL, CUIT N° 33-70736658-9 con domicilio en calle
Rondeau N° 875, de la ciudad de San Miguel de Tucumán, Pcia. De Tucumán.-

II.- OPONE EXCEPCIONES

De acuerdo a lo establecido por el Código Procesal Civil y
Comercial de Tucumán, en el art. 426 establece sobre las Defensas Previas.
Oportunidad: “Las defensas previas se opondrán por el demandado o por el actor
reconvenido dentro del mismo término para contestar la demanda o la reconvenición y
conjuntamente con estas, y deberán ser resueltas como de previo y especial
pronunciamiento antes de fijar fecha de la Primera Audiencia, con excepción de la falta
de personería del demandado que deberá ser planteada y resuelta en la oportunidad
prevista por el art. 451.

El art. 427 versa sobre las Defensas Previas: "Solo se resolverán como de previo y especial pronunciamiento las siguientes defensas:

1.- Incompetencia;(...)

El Código bajo la denominación de excepciones de previo y especial pronunciamiento, entendido este concepto en un sentido genérico, legisla las defensas que el juez debe resolver con prelación al conocimiento sobre el mérito o fondo del asunto litigioso.

La excepción es la oposición mediante la cual el demandado introduce frente a las afirmaciones del actor, circunstancias impositivas, o extintivas tendientes a desvirtuar el efecto jurídico perseguido por dichas afirmaciones, (Palacio, L. Derecho Procesal Civil, T. VI, p. 86).

EXCEPCION DE INCOMPETENCIA:

El órgano ante quien se deduce la pretensión debe hallarse provisto de competencia. Esta es la aptitud que la ley otorga al juez para conocer en la causa que le es planteada, en atención a la materia, grado, personas o territorio. Constituye un presupuesto procesal y la falta de competencia es un impedimento para la constitución regular del proceso.

La excepción de incompetencia procede, cuando la demanda se interpone ante un órgano judicial distinto al que le corresponde intervenir en el proceso de acuerdo con las reglas legales atributivas de competencia (Palacio, L.E., Derecho Procesal Civil, T. VI, p.96).

La extensión del territorio, la diversa índole e importancia de las cuestiones que se ventilan en los procesos, y la posibilidad de que los asuntos sean examinados en sucesivas instancias, imponen la necesidad de distribuir el ejercicio de la función judicial de manera tal que cada órgano, o grupo de órganos, cumpla aquella función en forma compatible con la existencia de las referidas circunstancias. Tal necesidad de repartir la labor judicial determina la aparición del concepto de *competencia*, a la que cabe definir como *la capacidad o aptitud que la ley reconoce a un juez o tribunal para ejercer sus funciones con respecto a una determinada categoría de asuntos o durante una determinada etapa del proceso*. De allí que se exprese, corrientemente, que la competencia es la "medida" de la jurisdicción.

La competencia puede clasificarse sobre la base de tres criterios fundamentales: el territorial, el objetivo y el funcional. Lo que concierne al presente es el criterio territorial que se vincula con la circunscripción territorial asignada por la ley a la actividad de cada órgano judicial.

La atribución de la competencia territorial contempla fundamentalmente la proximidad del órgano judicial con el lugar en que se halla

ubicado alguno de los elementos de la pretensión o petición que constituye el objeto del proceso.

Según la Ley Orgánica del Poder Judicial de Tucumán establece en el Art. 84.- **Asiento. Jurisdicción:** El Centro Judicial Concepción tiene asiento en la ciudad de Concepción, departamento Chicligasta, un (1) Juzgado del Trabajo, un (1) Juzgado Civil en Documentos y Locaciones y una (1) Fiscalía de Instrucción, que lo tendrán en la ciudad de Aguilares. Este Centro Judicial tiene como jurisdicción territorial a los departamentos: Chicligasta, Río Chico, Juan Bautista Alberdi, la Cocha y Graneros.

La falta de competencia de los jueces en un caso específico puede plantearse cuando el domicilio de las partes o los hechos relevantes no se encuentran dentro de la jurisdicción del juez que está conociendo el caso. La competencia se determina por el domicilio de las partes o el lugar donde ocurrieron los hechos. Y en el presente caso, tanto el domicilio de las partes como los hechos de la demanda son de la jurisdicción del Centro Judicial Concepción, cualquier proceso iniciado en otro centro judicial debe ser considerado incompetente. Prueba de ello son los hechos redactados por la parte actora que según lo que mencionan fueron en el Hospital de Juan Bautista Alberdi, de la ciudad de Juan Bautista Alberdi, Pcia. De Tucumán. Asimismo, tanto actores como la parte demandada tienen domicilio en la ciudad de Juan Bautista Alberdi, por lo tanto corresponde la jurisdicción del Centro Judicial Concepción.-

SOLICITO INTEGRACION DE LA LITIS

Que con arreglo a lo previsto en el art. 92 del Código Procesal Civil y Comercial de Tucumán cc s.s que expresa “Cuando de los términos de la demanda o de la contestación, resultase que no podrá dictarse sentencia útilmente sin la citación de todos los interesados en la relación substancial, el juez deberá, de oficio o a petición de parte, antes de abrir la causa a prueba, ordenar la integración de la litis. Si esta situación fuera advertida después de la apertura a prueba, el juez anulará lo actuado a partir de la misma y mandara integrar la litis como corresponda”. Por lo tanto solicito a V.S autorice la Integración de la Litis.

A). – HOSPITAL DE JUAN BAUTISTA ALBERDI, con domicilio en calle Belgrano N° 851, de la localidad de Juan Bautista Alberdi, Pcia. De Tucumán, dado que en ese momento me encontraba trabajando en relación de dependencia y por lo tanto el presente proceso debe regirse por lo establecido por la normativa respecto de la Responsabilidad por el hecho del dependiente y porque allí fue donde se realizaron, según lo narrado, las atenciones médicas.-

FUNDAMENTO INTEGRACION DE LITIS

Conforme caso particular de autos, en especial conforme se desprende de los hechos narrados tanto en la demanda como en la presente

contestación y teniendo especial atención al hecho particular de que la niña Tharis Nuñez fue atendida en el Hospital de Alberdi, en la guardia más precisamente. Cabe aclarar que mi situación frente al Hospital es que trabajaba en relación de dependencia, y por lo tanto solicito su intervención en el presente proceso ya que, sin ellos, no podría continuar el mismo y dictarse una sentencia acorde a derecho.

Desde ya solicito se suspendan los plazos procesales hasta tanto se realice la correcta integración de la Litis, atento a que la parte actora no acompañó toda la documentación pertinente como ser historia clínica del Hospital de Alberdi. –

¿CUAL ES LA RESPONSABILIDAD DE LA DRA FERNANDEZ?

Conforme lo manifestado, a la Dra. Fernández no le cabe ningún tipo de responsabilidad por el supuesto mal diagnóstico y mala atención médica, que manifiesta la actora, conforme a lo siguiente:

1.- La niña Tharis, en sus primeros meses de vida, fue atendida en consultorio por la Dra. Fernández en dos ocasiones. En las siguientes, fue atendido por otro galeno.

2.- Con relación a lo narrado en la demanda, lo cierto es que la niña Tharis solamente fue revisada en la Sala por la Dra. Fernández una vez, que fue el día 30/01/2020 a horas 12.30 del medio día aproximadamente.

3.- La asistencia médica fue llevada a cabo, según Historia Clínica, por otros galenos y enfermeras del Hospital.

4.- La niña Tharis no ingresó a la Sala a través del consultorio de la Dra. Fernández, sino que ingreso por la guardia.

5.- La Dra. Fernández no es médica de guardia.

6.- Según prueba documental aportada por la actora, fue otro galeno quien vio a la niña con los síntomas que presentaba e indicó Ceftriaxona.

7.- Por último, quiero aclarar que NO FUE PACIENTE DE LA DRA. FERNANDEZ EN LOS DIAS QUE MANIFIESTAN QUE LA NIÑA ESTUVO EN EL HOSPITAL. SOLAMENTE FUE VISTA UNA UNICA VEZ, Y NO TUVO MAS CONOCIMIENTO SOBRE ELLA. LA DRA. FERNANDEZ NO ERA LA ENCARGADA DE REALIZAR EL TRASLADO YA QUE NO TUVO MAS CONTACTO, NO FUE LA MEDICA QUE LA ATENDIO EN TODO EL PROCESO. TODO ELLO CONSTA EN PRUEBAS ADJUNTADAS POR LA PARTE ACTORA Y POR ESTA PARTE.