

# PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO  
SUR

## LEGISLADORES

Nº 544

PERÍODO LEGISLATIVO

1994

**EXTRACTO** BLOQUE NUEVA DIRIG. JUSTICIALISTA - Proyecto de Ley otorgando una Pensión graciable a la niña Natalia Andrea Sotomayor.

---

---

---

---

---

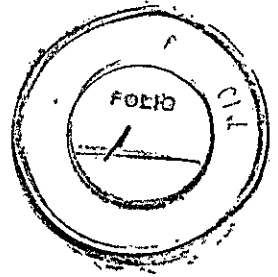
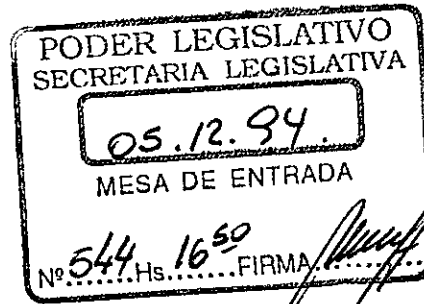
**Entró en la Sesión** 07/12/1994

**Girado a la Comisión** 2, 5  
Nº:

**Orden del día Nº:** \_\_\_\_\_



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
REPUBLICA ARGENTINA  
PODER LEGISLATIVO  
Bloque Nueva Dirigencia Justicialista



FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

Los fundamentos del presente proyecto serán vertidos oportunamente en Cámara.-

  
MARÍA TERESA MENDEZ  
LEGISLADORA  
LEGISLATURA PROVINCIAL



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
LEGISLATURA PROVINCIAL

Bloque Nueva Dirección Judicialista



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR

SANCIONA CON FUERZA DE LEY

Art. 1º.- Otórgese una Pensión Graciable hasta tanto mejore de fortuna, a la niña Natalia Andrea SOTOMAYOR, con domicilio en la calle Lasserre Nº 24, de la ciudad de Río Grande.-

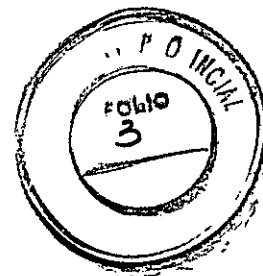
Art. 2º.- El importe de la pensión a que se refiere el artículo 1º de la presente, será equivalente al monto total de una pensión categoría 10 de la Administración Pública Provincial que perciban los pensionados amparados por la Ley Territorial Nº 244 y se modificará toda vez que lo sea para la referida administración.-

Art. 3º.- El beneficiario de la presente Ley, gozará de las mismas coberturas sociales y en las mismas condiciones que les son brindadas a los agentes de la Administración Pública Provincial.-



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
LEGISLATURA PROVINCIAL

Bloque Nueva Dirección Judicialista



Art. 4º.- El importe de la pensión a que se refiere el artículo 1º de la presente, será efectivizada a nombre de su padre SOTOMAYOR Daniel, DNI Nº 11.623.495.-

Art. 5º.- La pensión concedida por el artículo 1º, regirá a partir de la promulgación de la presente Ley.-

Art. 6º.- El gasto que demande el cumplimiento de la presente, será imputado a las partidas preupuestarias correspondientes.-

Art. 7º.- Para el supuesto que el destinatario de la Ley, tenga otorgado en su favor otro beneficio similar o análogo, deberá acreditar haber renunciado a éste para poder usufructuar del otorgado por la presente.-

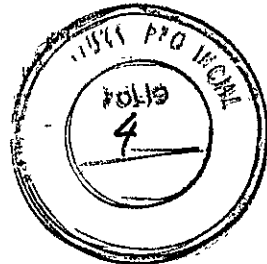
Art. 8º.- El Poder Ejecutivo Provincial arbitrará, a través de los organismos competentes, los medios necesarios para el seguimiento del beneficio.-

Art. 9º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.-

  
MARÍA TERESA MÉNDEZ  
LEGISLADORA  
LEGISLATURA PROVINCIAL

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e  
Islas del Atlántico Sur.

HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE



Nota N° 2550 /94.-  
Letra: H.R.R.G.S.S.-

Río Grande, 24 de Octubre de 1994.-

Legisladora  
MENDEZ María Teresa  
Legislatura Provincial  
Su despacho

Remitimos a Ud. Acta de Junta Médica realizada a la niña  
Natalia Andrea SOTOMAYOR, según lo solicitado por Ud.

Sin otro particular saludo atte.

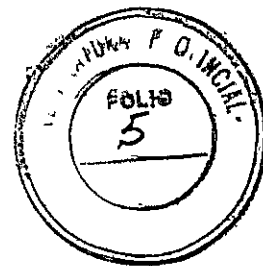
.....  
SILVIA C. FOSSINI  
No. en T. Social  
Mat. Neg. N° 2049  
.....

LEGISLATURA PROVINCIAL  
Comisión Río Grande

26 OCT. 1994

N° 391 Hs. 915 Firma

Dr. OSCAR J. LOPEZ  
M.N. 6808R  
DIRECTOR DE SERVICIO MEDICO  
HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE



ACTA JUNTA MÉDICA N°

En la ciudad de Río Grande, Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a los 20 días del mes de Octubre de 1994, siendo las ..... horas se reúnen en el Hospital Regional Río Grande los doctores..... Edith A. Scaiola

con el fin de diagnosticar el estado actual de salud del/a señor/a..... Isabel Botto

Efectuada la revisión clínica correspondiente, controlados los estudios realizados, los profesionales determinan:

Paciente con utero puntal - Desviación  
zona EEG basal moderada y ondas lentas  
en la región anterior bilaterales  
coeficiente Intelectual de 40  
Discapacidad 30-50% permanente.

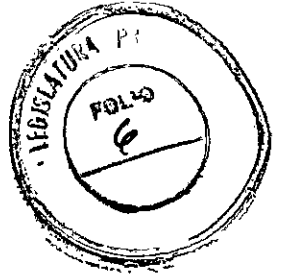
EDITH RAQUEL SCAIOLA  
Jefa Servicio Pediatría  
M.N. 62890  
Hospital Regional Río Grande

Dra. VACCARO MARIA E  
PEDIATRÍA  
Hospital Regional Río Grande  
M.N. 52873



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL  
Dirección General de Acción Social  
Dirección de Promoción Comunitaria  
Tercera Edad y Discapacidad  
ZONA NORTE



Nota Nº...../94  
Letra:MSyAS R.GDE

Río Grande, 16 de Noviembre de 1.994.-

Ligisladora Provincial  
María Teresa Mendez  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

Por la presente me dirijo a Ud. a los efectos de remitir Informe Social, perteneciente a la joven Natalia Andrea/Sotomayor, DNI. 26.608.025, dando cumplimiento a lo solicitado oportunamente.

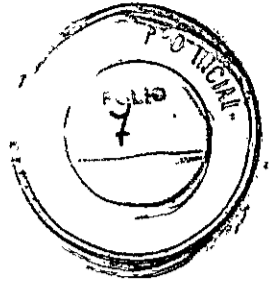
Saludo a Ud. muy Atentamente.-

/MARIA E. MARTINEZ  
Directora  
Prom. Com. 3ra. Edad y Discapacidad  
Delegación Ministerio de Salud y Acción Social  
RIO GRANDE



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL  
Dirección General de Acción Social  
Dirección de Promoción Comunitaria  
Tercera Edad y Discapacidad  
ZONA NORTE



## I N F O R M E   S O C I A L

Fecha: 15/11/94.

Motivo: Situación socio-económica, solicitado por la Sra. Legis-  
ladora Maria Teresa MENDEZ.

### D A T O S   D E   L A   S O L I C I T A N T E

Nombre y Apellido: Natalia Andrea SOTOMAYOR.  
Domicilio: Bilbao Nº 168.  
Nacionalidad: Argentina.  
Documento: DNI 26.608.025  
Residencia: 8 años.  
Escolaridad: Concorre Centro de Rehabilitación.  
Edad: 16 años.

### G R U P O   F A M I L I A R   C O N V I V I E N T E

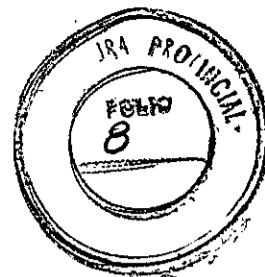
Nombre y Apellido: Norma Beatriz GARCIA.  
Nacionalidad: Argentina.  
Documento: DNI 12.905.482  
Residencia: 19 años.  
Ocupación: Empleada Municipal.  
Ingresos: \$ 1.200.-  
Estado Civil: Casada.  
Edad: 35 años.  
Vinculo: Madre.

Nombre y Apellido: Daniel SOTOMAYOR.  
Nacionalidad: Argentino.  
Documento: DNI 11.623.495  
Residencia: 19 años.  
Ocupación: Changarin.  
Ingresos: Inestables.  
Edad: 39 años.  
Vinculo: Padre.

Nombre y Apellido: Yisela Noemi SOTOMAYOR.  
Nacionalidad: Argentino.  
Documento: DNI 28.371.668  
Escolaridad: Esc. de Comercio.  
Ingresos: Posee una Beca (\$ 90).  
Edad: 13 años.  
Vinculo: Hermano.

Nombre y Apellido: Valeria Paola SOTOMAYOR.  
Nacionalidad: Argentino.  
Documento: DNI 29.380.476  
Escolaridad: Esc. Nº 2.  
Ingresos: Posee una Beca (\$105).  
Edad: 12 años.  
Vinculo: Hermano.





Nombre y Apellido: Sebastian Daniel SOTOMAYOR.  
Nacionalidad: Argentina.  
Documento: DNI 32.733.566  
Escolaridad: Esc. Nº 2.  
Edad: 8 años.  
Vinculo: Hermano.

Nombre y Apellido: Marianela SOTOMAYOR.  
Nacionalidad: Argentina.  
Documento: DNI 36.733.566  
Edad: 2 años.  
Vinculo: Hermano.

#### A S P E C T O O C U P A C I O N A L

La madre de la menor manifiesta que hace aproximadamente un año / se encuentra trabajando como empleada Municipal, en carácter de / contratada, finalizando su contrato el 31 de Diciembre.  
Percibe mensualmente un ingreso de \$ 1.200.  
El padre de familia realiza changas esporádicas.

#### A S P E C T O H A B I T A C I O N A L

El grupo familiar ocupa una vivienda, en carácter de locatarios/ abnando mensualmente \$500, más luz y gas, la misma cuenta con 2 / habitaciones, cocina, comedor y un baño, posee los servicios co-/ nectados correctamente, el mobiliario es suficiente presentando / un buen estado de conservación. Siendo en general las condiciones habitacionales satisfactorias.

#### A S P E C T O S A N I T A R I O

La menor Natalia Andrea SOTOMAYOR, presenta un Retardo Mental leve, muestra desorganización basal moderada. (Expresiones emanadas por la madre).  
Que fue derivada en varias oportunitas por el Hospital Regional / Río Grande, a la ciudad de Buenos Aires, Hospital GARRAHAN, ha- / biendo sido la última derivación en el año 1992, donde se le realizó un estudio cromosómico.  
Asistió a la Escuela Especial Casita de luz 5 años, concurriendo/ actualmente a un Centro de Rehabilitación Municipal.

#### R E S E Ñ A

La madre de la menor comenta, que hace aproximadamente 19 años / que reside en esta localidad junto a su familia, que poseía una / vivienda adjudicada por el Intevu, debiendo desprenderse de la / misma dado la crítica situación que se encontraban atravezando, / trasladándose posteriormente a la ciudad de Buenos Aires.  
Al regresar nuevamente, tuvieron que comenzar de nuevo, no conta- ban con vivienda ni trabajo.  
No han logrado estabilizarse, debido a la falta de trabajo que / han padecido por meses, expresando la entrevistada que su marido/ fue Empleado Municipal, actualmente desocupado, dado que solicitó el retiro voluntario.  
La mencionada fue ingresada como Empleada Municipal, el 27 de No- viembre 1993, finalizando su contrato el 31 de Diciembre, desco- nociendo si será renovado el mismo o no, cuenta con un ingreso /




considerable, manifestando la señora que es sumamente difícil cubrir las necesidades del grupo familiar, dado que cuenta con 5 / menores escolarizados, deben abonar mensualmente un alquiler de / \$500. Siendo único ingreso el de la entrevistada. / Que la necesidad de dicha familia se minimizaría al obtener un / empleo el padre de familia.

### D I A G N O S T I C O   S O C I A L

De acuerdo a la entrevista efectuada, se desprende que la situación socio-económica, es regular dado que cuentan con un solo ingreso, siendo importante la obtención de un empleo estable, en lo que respecta al padre de familia.

Que si bien la hija presenta un Problema de Salud, el mismo se encuentra controlado, asiste al Centro de Rehabilitación Municipal / y a un taller de peluquería que dictan en las Instalaciones del / Offen, manteniendo la misma parte del tiempo ocupado, ayudando e- / llo a su reinserción laboral.

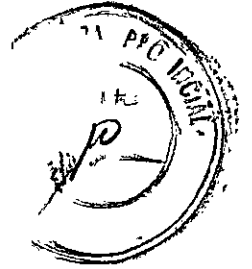
Creando importante se otorgue un beneficio de carácter Nacional / dado que ello posibilitaría que obtenga una Cobertura Social, / siendo las expresiones de la Madre que su hija se encuentre cu- / bierta el día de mañana.

  
L.E. María H. Paz  
Trabajadora Social  
U. N. L. P.



Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur  
REPUBLICA ARGENTINA  
PODER LEGISLATIVO  
Bloque Nueva Dirigencia Justicialista

USHUAIA, 13 de Octubre de 1.994.-




A1

Director del Hospital  
Regional de Río Grande  
Dra. Cristina AGUADO

S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

Por la presente tengo el agrado de dirigirme a Ud. en mi caracter de Presidente de la Comisión Nº 5 de Acción Social, Familia y Minoridad, Salud Pública, etc. , a los efectos de solicitarle tenga a bien disponer la realización de una Junta Médica a la niña Natalia Andrea SOTO-MAYOR, con domicilio en la calle Lasserre Nº 24 , de la ciudad de Río Grande.

Sin otro particular saludo a Ud. muy atte.-

	PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE
ENTRÓ: 1740-84	SALIÓ:
Nº 3559	

  
MARÍA TERESA MENDEZ  
LEGISLADORA  
LEGISLATURA PROVINCIAL

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DE:

Soto Mayor  
 apellidos  
 MARALIA ANDREA  
 nombre

Clase 1978 N° 26608025

Sexo  VARON  MUJER

(tachar lo que no corresponda)  
 Nació el 24 de Mayo de 1978 en la ciudad de Montevideo

Part. o Depto. Montevideo

Prov. Bz. Azules

Nación Pcia. ARG

Doc. del denunciante 041623495

N° de documento 11-623495

Firma denunciante *[Firma]*



La presentación del documento nacional de identidad, expedido por el Registro Nacional de las Personas, será obligatoria en todas las circunstancias en que sea necesario probar la identidad de las personas comprendidas en esta Ley, sin que pueda ser suplido por ningún otro documento de identidad, cualquiera fuere su naturaleza y origen.

Art. 13 - Ley 17.671

ESTE DOCUMENTO DEBE SER ACTUALIZADO AL CUMPLIR LOS OCHO AÑOS Y RENOVADO AL CUMPLIR LOS DIECISEIS AÑOS.

CERTIFICO: que la presente fotocopia es copia fiel del original que tuve a la vista

Comisaria *[Firma]* Río Grande 10 OCT. 1994

Sargento ANGEL L. VALENZUELA  
 POLICIA PROVINCIA  
 TIERRA DEL FUEGO

DOMICILIO

Calle *Honduras y Durao*  
 Ciudad *Bz. Azules, Montevideo*  
 Part. o Depto. *Montevideo*  
 Provincia *Bz. Az.*

Este documento sin actualización será válido hasta el 24 de Mayo de 1986

Of. Secc. N° *Montevideo, 0105*  
 Fecha de entrega *30.5.86*

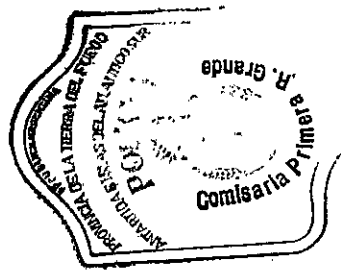
(sello)  
 NESTOR MARTEL Jefe de Secc.  
 REGISTRO DE LAS PERSONAS Pcia. Bz. Az.

ACTUALIZACION

Of. Secc. N° *1718*  
 Fecha *18-03-87*  
 NO SABE FIRMAR  
 Firma del identificado/a



(sello)  
 Firma Jefe Of. Secc.  
 IRMA ESTER VARGAS  
 ENC. REGISTRO CIVIL



La presentación del documento nacional de identidad, expedido por el Registro Nacional de las Personas, será obligatoria en todas las circunstancias en que sea necesario probar la identidad de las personas comprendidas en esta Ley, sin que pueda ser suplido por ningún otro documento de identidad, cualquiera fuere su naturaleza y origen.

Art. 13 - Ley 17.671

ESTE DOCUMENTO DEBE SER ACTUALIZADO AL CUMPLIR LOS OCHO AÑOS Y RENOVADO AL CUMPLIR LOS DIECISEIS AÑOS.

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DE:

Soto Mayor  
 Apellidos: MATALIA ANDREA  
 Nombres: \_\_\_\_\_

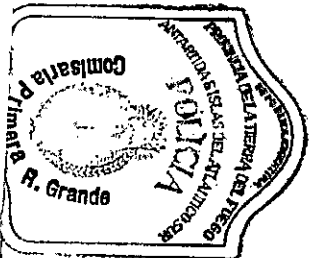
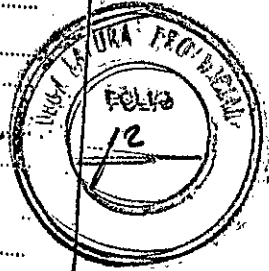
Clase 1978 N° 26608025  
 Sexo MUJER

(tachar lo que no corresponda)  
 Nacida el 24 de Mayo  
 de 1978 en Monina

Part. o Depto. Monina  
 Prov. B. As.

Nación \_\_\_\_\_  
 Doc. del denunciante Doc. Arc

N° de documento 11-623495  
 Firma denunciante [Firma]



DOMICILIO

Calle Honduras y Durro  
 Ciudad R. Piqui, Montevideo  
 Part. o Depto. Monina  
 Provincia B. As.

Este documento sin actualización será válido hasta el 24 de Mayo  
 de 1986

Of. Secc. N° Monina, Of. 30.548  
 Fecha de entrega \_\_\_\_\_

REGISTRO DE LAS PERSONAS PARA B. As.  
 NESTOR MAESTRO  
 D. L. L. L. Firma Jefe Of. Secc.  
 DELEGADO

ACTUALIZACION

Of. Secc. N° 1718  
 Fecha 18-03-87  
 NO SABE FIRMAR  
 Firma del identificado/a



Impresión dígito pulgar derecho

REGISTRO CIVIL  
 FIRMADO POR VARGAS  
 ENC. REGISTRO CIVIL

EFECTIVO: que la presente fotocopia es copia del original que tuvo a la vista  
 Comisaría tra. Rio Grande 27 OCT. 1987

Agente Sergio GONZALEZ TORCA  
 Policía de Montevideo

DATOS DE ESTADO CIVIL

Nacimiento inscripto oficina Registro Civil de Monina  
 Sección Unica  
 Provincia B. As.

Año 1978 Acta N° 1127  
 Tomo 69 Folio 145

REGISTRO DE LAS PERSONAS PARA B. As.  
 NESTOR MAESTRO  
 D. L. L. L. Firma Jefe Of. Secc.  
 DELEGADO

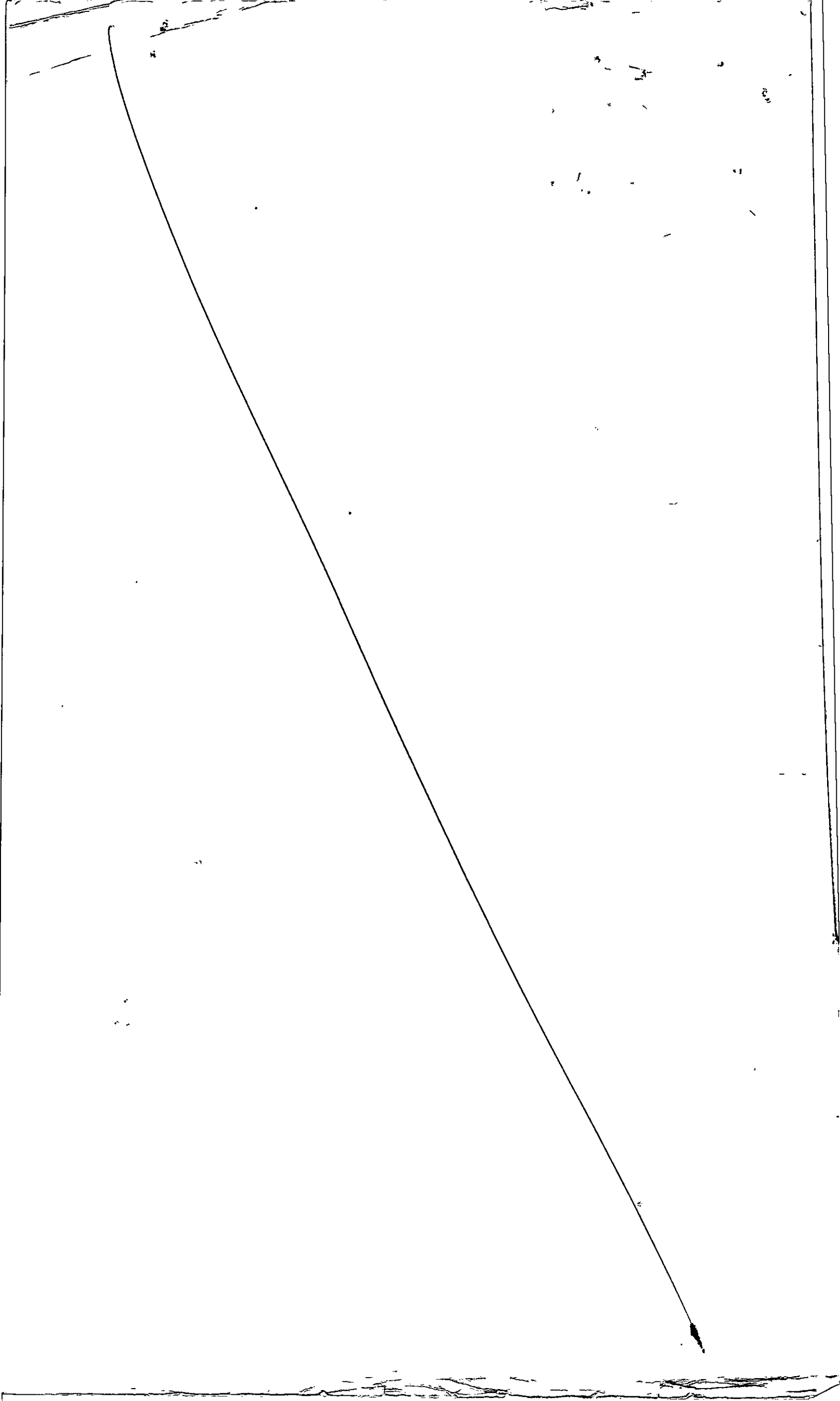
Matrimonio inscripto en la oficina Registro Civil de \_\_\_\_\_

Nación \_\_\_\_\_  
 Provincia \_\_\_\_\_

Nombre y Apellido cónyuge \_\_\_\_\_

Año \_\_\_\_\_ Acta \_\_\_\_\_  
 Tomo \_\_\_\_\_ Folio \_\_\_\_\_

REGISTRO CIVIL  
 FIRMADO POR VARGAS  
 ENC. REGISTRO CIVIL



Policía de la Provincia de Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur

CERTIFICADO DE DOMICILIO

N= 1140/94-CRG 1ra. - 13



La Comisaría ..... 1ra. de ..... RIO GRANDE .-. certifica que el/la Señor/a:  
Natalia Andrea SOTOMAYOR .-

Doc. N° ..... 26.608.025. se domicilia en Barrio Los Galafates, INTEVU 9, casa 89.  
Río Grande .-

y se le expide la presente constancia para ser presentada ..... ante Legislatura Provincial de TIERRA  
DEL FUEGO .-

COMISARIA 1ra. RIO GRANDE 17 de Octubre de 1994.



CABO DE VIENTO LARES

CHAPA N° 357.

PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
GOBIERNO  
REGISTRO DE LA PROVINCIA DE LAS PERSONAS



CERTIFICADO DE NACIMIENTO

CERTIFICO Que al folio 1124

bajo el numero 145 del libro de

nacimientos del año 1947

de la Oficina de Ingeniero

se encuentra labrada el acta de

NACIMIENTO de NATALIA ANDREA SOTO MAYOR

ocurrido el

dia 26 del mes del Mayo del año 1947

Lugar de nacimiento Rio Piedra, Buenos Aires

Sexo Femenino

Yo D. Daniel

y de D. María Beatriz Garcia

Doy fe que así resulta del acta expresado y sus notas marginales. A pedido de parte

TULIO H. HERRERA  
JUEZ DE PAZ  
NESTOR MARIO PALUMBO  
SECRETARIO  
REGISTRO DE LAS PERSONAS PCIA. Bs. As.

expido el presente que sello y firmo en mi

caracter de Jefe sustituto en Ingeniero, a 29 de

Mayo de 1947

NESTOR MARIO PALUMBO

En el presente decreto se encuentran cumplimentados todos los trámites de regularización en la Provincia de Buenos Aires (ley 1948).



SECRETARIADO DE JUSTICIA

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE JUSTICIA

OFICINA DE LA FISCALIA

BOULEVARD DE LAS AMERICAS

1977

Este documento es una fotocopia  
 exacta del original que se le  
 presenta.

*[Signature]* 3 de Enero de 1977



*[Signature]*  
 TULIO H. HERRERA  
 JUEZ NACIONAL JOR. P.R.

Don A. [illegible] [illegible]

SECRETARIO

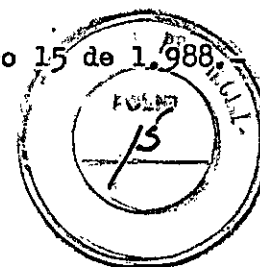
DEPARTAMENTO DE JUSTICIA

1977

BOULEVARD DE LAS AMERICAS

1977

Buenos Aires, Enero 15 de 1.988



INFORME RETESTEO:

Nombre y Apellido: Natalia Sotomayor.

Fecha de nacimiento: 24-5-78

Nacionalidad: Argentina.

Derivada por: Dr. José V. Garber.

(Médico Neurólogo).

Retest a cargo de: Lic. Patricia S. Vuelta.

(Psicóloga clínica).

Pruebas administradas:

Test de Coordinación Viso-motora (Bender).

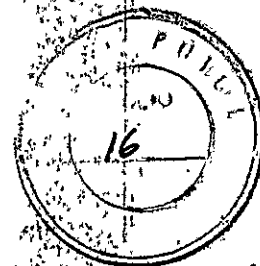
Tests gráficos: H.T.P

Flia.

WISC (Abreviado).

*Irma B. P. de Pelou*

PSICOLOGA



INFORME PSICOLOGICO

Perteneciente a: Natalia Andrea Sotomayor

Edad: 8 años, 11 meses

Fecha de evaluación: 12-5-87

Tests administrados: Figura Humana, Bender, Familia, C.A.T., Dibujo Libre, Wisc abreviado, dos subtests porque no quiso seguir con la prueba, y la Entrevista con el padre.

Motivo de consulta: estudio madurativo, concurre actualmente al 2do. ciclo en Escuela especial. Tiene disritmia; trastornos endocrinológicos (gordura)

La niña concurre con el padre. — Viven en Rio Grande, Tierra del Fuego.

Es la mayor de 4 hijos. Muy deseada. Embarazo y parto normal. No fue amamantada.

A los 9 meses sufrió una caída, con hematoma y fisura de cráneo.

Le afectó a los 2 años, el nacimiento de una hermanita.

Padece una alergia de piel al igual que sus hermanitos.

Dificultades en el habla.

Repetición de 1er. grado, y posterior pase a Escuela Especial.

Evaluación de inteligencia:

El C.I. es de aproximadamente el 46%, Deficiente, aunque es necesario considerar la adecuación del pensamiento no puede efectivizarse debido al bloqueo en que se encuentra debido al estado emocional del niño, pues el nivel de capacidad que posee la niña para utilizar el juicio práctico en los actos sociales diarios, se ve interrumpido o interceptado por ese bloqueo, y por conductas antisociales, por lo que no puede desarrollar una conciencia madura o sentido moral. No puede utilizar el sentido común. Esta prueba es clínicamente significativa porque indica que ciertos factores emocionales están afectando los procesos cognitivos.

Presenta también incapacidad para analizar, sintetizar o reproducir patrones, y fallas en la organización perceptual. La conceptualización espacial pobre, es debido a defectos visomotores, ansiedad, falta de seguridad, rechazo hostil de la tarea, y un no reconocimiento de los colores.

Irma B. P. de Rebour  
PSICOLOGA



Personalidad:

Es una niña inmadura, agresiva, con gran inestabilidad emocional, y conductas acting-out.

Presenta una marcada perturbación en el funcionamiento del Yo, con un mal manejo de la ansiedad, que se manifiesta encubierta en ocasiones, con incapacidad de mantener catexias constantes y duraderas, con desadaptación social, etc.

Como hay incapacidad para manejar una situación real, esto le provoca impotencia y no logra percibir la alteración. Su baja tolerancia a la frustración y a la explosividad, la hace impulsiva y agresiva, llegando a provocarle serias perturbaciones emocionales, que le provoca un pobre control motor agravado por sus factores orgánicos (disritmia), como así también depresión e impotencia.

El uso excesivo de su fantasía, mecanismo al que recurre, y la disminución de los poderes críticos y correctivos (criterio), como así también el gobierno mental de los impulsos, hace que sienta la necesidad de una mayor fiscalización de los mismos (a través de los padres, de una medicación adecuada, y de una contención psicológica).

Ya que ella no lo tiene, por defensas frágiles y represión adecuada de la misma.

Todo ello provoca una tensión interna, que hace su estallido a través de agresividad.

También hay dificultades en el reconocimiento de su esquema corporal, fallas en su identificación y rol sexual, manifestándose por ello disconformidad, inquietud, y rechazo del tema.

Su preocupación por fantasías de castración con el consiguiente monto de culpa y castigo, con bloqueo, rechazo y negación de la ansiedad que le causa, la lleva a una regresión expresada verbalmente ante en ocasiones, un hablar aninado, ininteligible y un no querer crecer, y permanecer en una etapa de vida anterior, los 2 años, como llegó a manifestar.

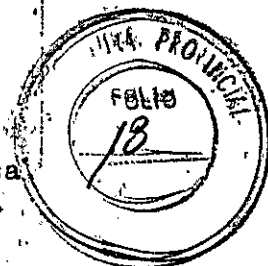
Siente un gran bloqueo, por pérdida del afecto de la madre, miedo a la soledad y al abandono, además de decepción, por ello su deseo de regresar a una etapa anterior.

Se paraliza ante la posibilidad de ser agredida, y como no tiene defensas estructuradas, transfiere la fantasía a la realidad.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, y haciendo la salvedad de los datos importantes que pudiera aportar la madre dentro de la patología de la niña, puede es-

Irma B. P. de Rebour

PSICOLOGA



Establecerse el siguiente Diagnóstico Presuntivo: Psicosis de base orgánica  
Deficiencia Mental

Y efectuar las siguientes recomendaciones: Terapia Familiar y de la niñez

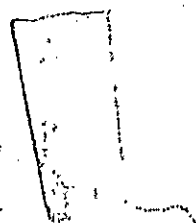
*Irma A. de Hadida*  
IRMA A. de HADIDA

M.N. 7498

*Irma Rebour*

IRMA REBOUR

Matr. 3053

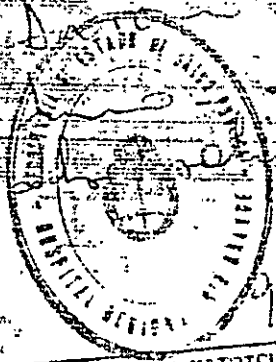


GOBERNACION DEL TERRITORIO NACIONAL  
 DE LA TIERRA DEL FUEGO, ANTARTICA  
 E ISLAS DEL ATLANTICO SUR.  
**HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE**



APELLIDO Y NOMBRE	DIA	MES	AÑO

Rp. **MONATOLOGIA**  
 Leño Petalua  
 A. d. no se ha  
 de su no de  
 control de su metabolismo  
 fisiológico al Htal  
 con el Dr.  
 Cancha



SELO Y MATRICULA

DR. MARIN E. VASCARO  
 HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE

FIRMA DEL MEDICO

1/6/83

HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE



## ACTA DE JUNTA MEDICA

----- En la ciudad de Río Grande, Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a los veintitres días del mes de agosto del año mil novecientos noventa siendo las 14.00 hs., se reúnen en el Hospital Regional Río Grande los doctores: Edith Scaiola - Carlos Basanta -

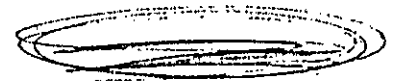
De Bella Francisco, con el fin de diagnosticar el estado actual de salud de <sup>nifia</sup> el/la Natalia Andrea SOTOMAYOR. -----

----- Efectuada la revisión clínica correspondiente, confrontados los estudios realizados, los profesionales determinan su derivación a centro de mayor complejidad -----

----- No habiendo para más y siendo las 14.30 hs., se dá por finalizada esta Junta Médica con la firma de sus componentes.-----

Dr. EDITH R. SCAIOLA  
Pediatra  
C. Alonso Río Grande  
M.N. 52090

FRANCISCO H. DE BELLO  
Pediatra - M.N. 57780  
Cto. Pediatría H.R.R.G.



Dr. CARLOS A. BASANTA  
M.N. 42.057  
SUBDIRECTOR

### RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Apellido y Nombre: SOTOMAYOR, Natalia Andrea H.C.Nº: 35835

Fecha de Nac.: 24.05.78 Doc. Nº.: DNI 26.608.025 O. Social: ISST

Paciente de 12 años de edad con trastornos del desarrollo Psicomotor. Repetidora de primer grado dos veces; concurre a Escuela Especial desde los 8 años.-  
Antecedentes personales: FM 3.600. Parto eutócico, espontáneo. Presentación cefálica.  
Traumatismo de cráneo a los 2 años sin pérdida de conocimiento (se cayó de un sillón).  
Refiere actualmente cefalea lateral izq. algunos días.  
Se solicita derivación para estudio neurológico y psicológico.  
Debe viajar con acompañante. Urgente.-

Gobernación del Territorio Nacional de la  
Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur

**HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE**

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA:

APELLIDO Y NOMBRE: SOTOMAYOR Natalia  
FECHA DE NAC.: 24/05/78 ; DOC. Nº (DNI)

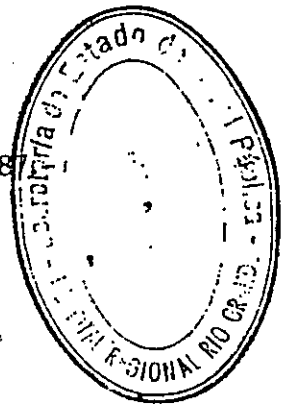


H.C. Nº 35835  
O.SOCIAL: ISST

Se deriva a la niña Natalia SOTOMAYOR de seis años de edad al Hospital Rivadavia de Capital Federal para realizar control de su disritmia cerebral por el Dr. Garber, médico tratante desde el comienzo de su patología neurológica, y evaluación en el servicio de endocrinología del mismo Hospital para descartar Hipotiroidismo dado su retraso madurativo.

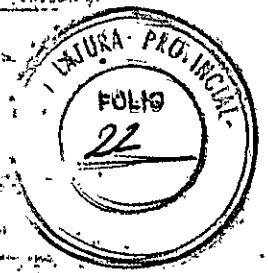
Debe ir con acompañante.-

RIO GRANDE, 07 de Mayo de 1987



Dr. F. Garber  
Médico Tratante  
[Handwritten signature]





## ACTA DE JUNTA MEDICA

En la ciudad de Río Grande, Territorio Nacional de la Tierra del Fuego,  
Antártida e Islas del Atlántico Sur, a los veintinueve días del mes de mayo

del año mil novecientos ochenta y nueve siendo las 10:00 hs. se reúnen en el  
Hospital Regional Río Grande los doctores EDITH SCAROLLA ZURRAGA

DIANE SANDRO MIGUEL ANGELO RODRIGUEZ con el fin de  
diagnosticar el estado actual de salud de el/la niña Natalia Andrea Sotomayor

Efectuada la revisión clínica correspondiente, confrontados los estudios  
realizados, los profesionales determinan derivar a un Centro de Mayor Comple-  
jidad

No habiendo para más y siendo las 10:30 hs., se da por finalizada esta  
Junta Médica con la firma de sus componentes.

Dr. MIGUEL ANGELO RODRIGUEZ  
SUBDIRECTOR  
Hospital Regional Río Grande

Dr. EDITH SCAROLLA  
Hospital Regional Río Grande

### RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Apellido y Nombre: SOTOMAYOR, Natalia Andrea H.C.Nº: 35.835

Fecha de Nac.: 24/05/78 Doc. Nº: DNI. 26.608.025 O. Social: "ISSST"

Paciente de 11 años de edad con déficit intelectual. Repetidora (2  
veces 1º grado). Ingresó a Escuela de discapacitados.

Estudiada por Dr. Garber (Neurologo) que diagnostica disritmia, lo-  
dicada con Tegretol y que la madre suspendió por un tiempo  
ahora reanuda. Como antecedentes personales traumatismo de cabeza  
los 2 años.

Deambulacion 1 año.  
Control de esfínteres al 1 año.

HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE

TIERRA DEL FUEGO



RESUMEN DE HISTORIA CLINICA:

APELLIDO Y NOMBRE: SOTOMAYOR Natalia

H.C.Nº 35835.

FECHA DE NAC.: 24/05/78 DOC.Nº (DNI) ?

O.SOCIAL: ISST ?

Paciente de 8 años de edad que presenta retraso madurativo. Se solicita derivación para interconsulta con servicio de endocrinología para descartar diagnóstico de Hipotiroidismo al servicio del Hospital Rivadavia.

Debe ir con acompañante:-

RIO GRANDE, 20 de Abril de 1987.-

*[Handwritten Signature]*  
DIO. ESCUELA  
Hospital Regional Rio Grande  
M.C. 2290

Gobernación del Ex-Territorio Nacional de la  
Tierra del Fuego, Antártida e Islas  
del Atlántico Sur.

HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE

INFORME DE DERIVACION

PACIENTE: SOTOMAYOR NATALIA.  
DRA: EDIT RAQUEL SCAIOLA.

H.C.Nº 35.835  
O.S. ACCION SOCIAL

-----

PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD QUE PRESENTA RETARDO MENTAL. E.E.G. MUESTRA DESORGANIZACION BASAL MODERADA Y ONDAS LENTAS EN REGIONES ANTERIORES BILATERALES. TEST PSICOMOTIVO CON COCIENTE INTELLECTUAL DE 40.  
REALIZAR <sup>on</sup> ESTUDIOS CROMOSOMICO Y EL DR. CARABALLO ACONSEJA REITERAR ESTUDIOS CROMOSOMICOS LUEGO DE LA MENARCA.  
POR LO CUAL SOLICITO DERIVACION AL SERVICIO DE NEUROLOGIA DEL HOSPITAL GARRAHAN DONDE SE CONTROLA. VIAJA CON ACOMPAÑANTE.

RÍO GRANDE, 9 DE DICIEMBRE DE 1992.-



DRA: ZULEMA D'ALESSANDRO  
Directora Interina  
HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE



Gobernación del Territorio Nacional de la  
Ciudad del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur



**HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE**

**RESUMEN DE HISTORIA CLINICA**

APELLIDO Y NOMBRE: SOTOMAYOR Natalia Andrea  
FECHA DE NACIMIENTO: 24/05/78 DOC. Nº (DNI)

H.C. Nº 35835  
O. SOCIAL: IKST

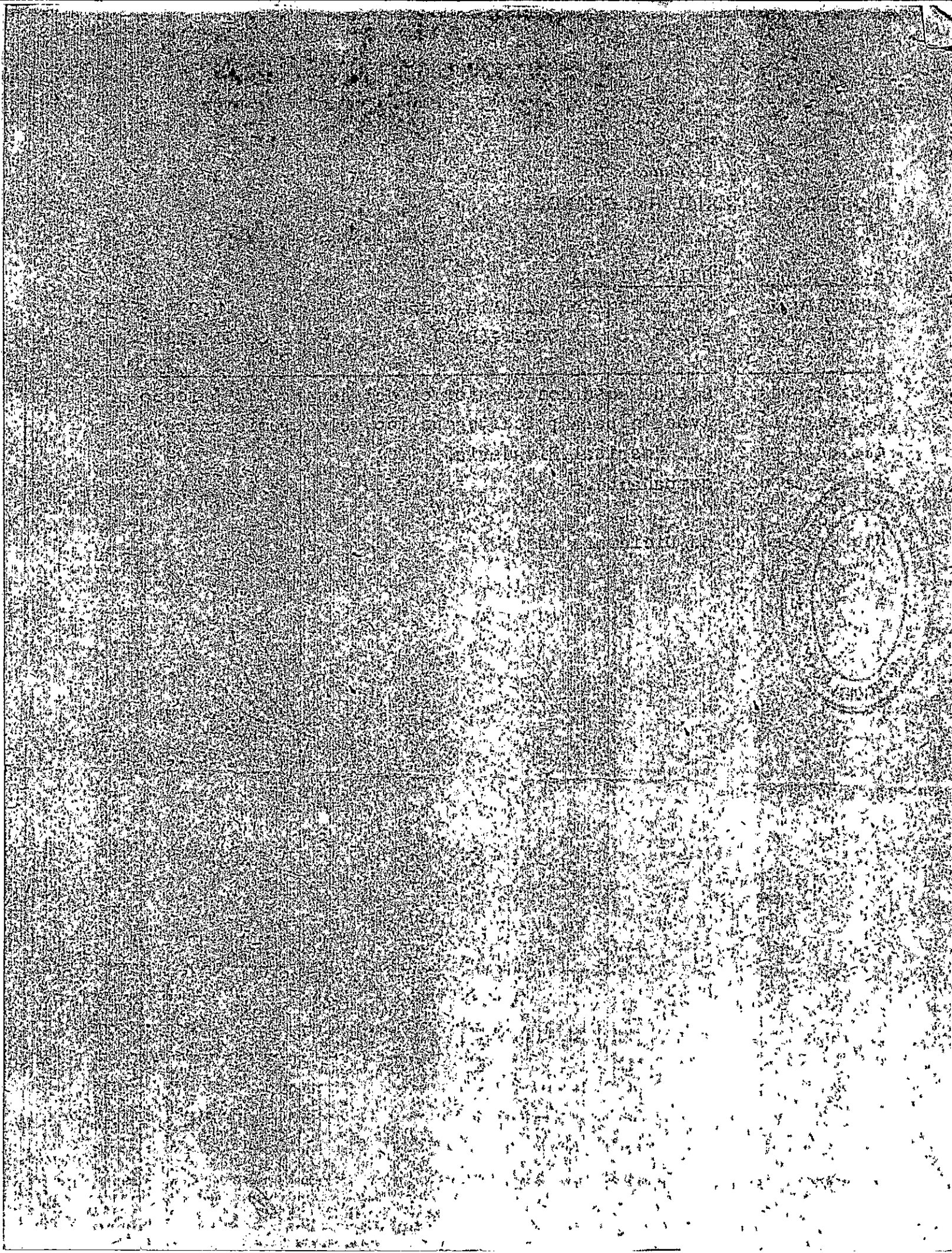
Paciente de años de edad con trastornos del desarrollo psicomotor.  
Se solicita derivación para psicodiagnóstico, electromiograma y potenciales evocados al Hospital Rivadavia.  
Para ir con acompañante.

de Diciembre de 1987.-



Dr. EDU...  
Rio Grande

6



Instituto de Servicios Sociales del Territorio

Formulario de Derivación N° 573/8

La prestación deberá ser esta derivación para facturar otras prestaciones.

Datos de identificación del Paciente  
Nombre y Apellido: *de Efecto EEB*  
Apellido: *Andrea SOTOMAYOR*

Nombre y Apellido: *de Efecto EEB*  
Doc. de Identidad (tipo INE) N°: *131672 (49821)*

Edad: *19 años* Sexo: *F* Fecha de nacimiento: *13/11/72*

Datos del Médico Derivador  
Nombre y Apellido: *DR. JOSE VICTOR GARSEN*

Lugar de trabajo: *HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE*

Medio de diagnóstico, terapéutica, opinión especializada o control que se solicita  
*Se refiere a la rodilla izquierda de afectación crónica y potencialmente evocados*

Se adjunta cualquier otro informe que juzgue adecuado tener a esta obra social

En caso de no ser posible, asentar cualquier resultado de la derivación se anotará tal en

En todos los casos deberá firmar el profesional o algún responsable de la institución a quien se deriva

Requiere acompañar si el paciente tiene un vínculo de mis hijos con

Para el afiliado se requiere conformidad para que se realice el estudio de mis hijos con

costo de pasajes, alojamiento y gastos de las prestaciones autorizadas en caso de no

entregar este formulario con el Informe del Profesional de la institución a quien se deriva

debidamente firmado y quien se deriva

Firma del médico: *Alonso de Anta*

Para afiliados derivados a la ciudad de Buenos Aires. Antes de originarse a cualquier

fecha y hora de recepción en el Instituto de Servicios Sociales del Territorio

prestador deberán concurrir a Casa de Tierra del Fuego

horas para tomar contacto con el personal del SST

El médico Auditor del SST en la Casa de Tierra del Fuego en la ciudad de Río Grande

la Asistente Social casa caso dirigiendo al paciente a la ciudad de Río Grande



PARA EL AFILIADO: Presto mi conformidad para que se me descuenta de mis haberes, el costo de: pasajes, alojamiento, y gastos de las prestaciones autorizadas, en caso de NO entregar este formulario con el INFORME DEL PROFESIONAL O INSTITUCION A QUIEN SE DERIVA debidamente firmado, sellado y fechado, por el profesional que me asistió, dentro de un plazo de 30 días. Se deja constancia que este Instituto cubrirá el 100% de las prestaciones médico-asistenciales e internación, en los lugares contratados por el mismo. Se excluyen: aranceles diferenciados, como así también las prestaciones médicas, estudios internacionales, etc. realizadas por el afiliado en lugares no contratados, salvo que dichas prácticas se realicen solamente en ese Centro Especializado no contratado por la Obra Social, y mediando siempre la autorización escrita del Médico Auditor. En ese caso se reintegrará al regreso del afiliado, previa entrega de la documentación correspondiente y cumplimentada, las prestaciones realizadas, con los valores que fija el INOS en NOMENCLADOR NACIONAL.

PARA AFILIADOS DERIVADOS A LA CIUDAD DE BUENOS AIRES: Antes de dirigirse a cualquier prestador deberán concurrir a CASA TIERRA DEL FUEGO, los días de ..... a ..... hs., para tomar contacto con el personal del ISST. el Médico Auditor del ISST en Casa T. del Fuego analizará juntamente con la Asistente Social, cada caso, dirigiendo al paciente hacia el prestador, con contrato con este Instituto, más adecuado para cada caso en particular. Por tal motivo, el médico que origina la derivación podrá sugerir el destino de la misma, pero en ningún caso significará ello, obligación por parte del ISST. En los casos de que el médico tratante en Buenos Aires solicite controles posteriores, deberá intervenir el Médico Auditor del ISST en Casa Tierra del Fuego para autorizar o no, dicho regreso a Buenos Aires a cargo de la Obra Social. La sola indicación del médico tratante de regresar a control, o a nuevos estudios, no constituye suficiente comprobación para el ISST si no cuenta con la intervención del Médico Auditor, autorizándola. Horario de atención del Médico Auditor, en Casa T. del Fuego: ..... de ..... a ..... hs.

FIRMA DEL AFILIADO: *[Firma]* FECHA DE ENTREGA: 06.10.2010 VIAJA: 07.10.2010

I N F O R M E D E L A U D I T O R: (De solicitar control posterior) Autorizo control solicitado para el día..... SI NO Motivo:.....

(De solicitar reintegro) Corresponde: S I N O Motivo:.....

Observaciones: Se prescrite en el deleg. 8/2/90 *[Firma]*  
MARIA JULIETA FERRAZ  
ASISTENTE SOCIAL



Prestaciones cuya facturación se autoriza: .....



"EL PRESTADOR DEBERA SOLICITAR AUTORIZACION PARA FACTURAR OTRAS PRESTACIONES"

INFORME DEL PROFESIONAL O INSTITUCION A QUIEN SE DERIVO: Se requiere un informe conciso de lo realizado o de los resultados obtenidos, sin perjuicio de cualquier otro informe que se juzgue adecuado remitir a esta obra social. En caso de no ser posible asentar ningún resultado de la derivación, se anotará tal circunstancia. En todos los casos deberá firmar el profesional o algún responsable de la Institución, a quien se deriva.

*La fuente establecida  
E.E.B. con orden de pago generalizada  
Otra vez que el profesional*

PA. FACT

*CA*

I. S. S. T.  
 DELEGACION RIO GRANDE  
 MESA DE ENTRADAS

LETRA: S Nro: 112

05, 02, 90

O.C. N° 17189 - PO 1

Instituto de Servicios Sociales del Territorio Nacional  
 de la Tierra del Fuego, Antártida e  
 Islas del Atlántico Sur

KARUKINKA 57 - C.P. 9410 - USHUAIA

FORMULARIO DE DERIVACION N°: .....

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

NOMBRE Y APELLIDO: Solomay, Natalia A.

DOC. DE IDENTIDAD (TIPO: DNI) N°: 26600025 EDAD: 11 SEXO: F

N° AFILIADO: 7982 NOMBRE TITULAR: Solomay, Daniel

DATOS DEL MEDICO DERIVADOR:

NOMBRE Y APELLIDO: Uso María L

LUGAR DE TRABAJO: Hosp. Regional Medio de diagnóstico, terapéu-  
 tica, opinión especializada o control que se solicita: control defecto mental

"EL MEDICO DERIVADOR ADJUNTARA RESUMEN DE HISTORIA CLINICA"

Requiere acompañante  SI  NO En caso afirmativo, vínculo... cau-  
 sa: padre - fm. des. suces.

FIRMA DEL MEDICO

ACLARACION Y N° DE MATRICULA

(RESERVADO PARA LA OBRA SOCIAL)

FECHA Y HORA DE RECEPCION EN EL INSTITUTO: 05, 02, 90 10 hs.

FIRMA DEL RECEPTOR

ACLARACION J. Perez  
 DERIVACIONES  
 Deleg. I.S.S.T.

DERIVACIONES ANTERIORES: .....

INFORMES DISPONIBLES: .....

DICTAMEN: CORRESPONDE DERIVACION  SI  NO

ACOMPANANTE  SI  NO

DESTINO DE LA DERIVACION: I.S.S.T. Pos. A.

OBSERVACIONES: .....

D. Osando Magaña

FECHA: 05, 10, 2, 190.



**FLENI**

Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia  
Instituto de Investigaciones Neurológicas Raul Carrea  
Neurofisiología Clínica



Numero : 5562/90

Fecha: 9/ 2/90

Apellido: SOTOMAYOR

Nombre: NATALIA

Electroencefalograma

Edad : 9 Años O.Social : T05

Dr. GARBER

Procedimiento:

REGISTRO CON 8 CANALES DE EEG. SE UTILIZARON MONTAJES MONO Y BIPOLARES, REGISTRANDO POR MEDIO DE 21 ELECTRODOS DE SUPERFICIE DISPUESTOS SEGUN EL SISTEMA INTERNACIONAL 10-20.

Nivel de Conciencia : VIGILIA

Tecnicas de Activacion : FOTOESTIMULACION E HIPERVENTILACION

Descripcion:

TRAZADO CARACTERIZADO POR LA PRESENCIA DE ACTIVIDAD THETA IRREGULAR EN FORMA DIFUSA.  
LA ACTIVIDAD OCCIPITAL PREDOMINANTE MUESTRA UNA FRECUENCIA DE 7 C/SEG.  
NO SE OBSERVARON ASIMETRIAS O DESCARGAS PAROXISTICAS.

Conclusion:

ELECTROENCEFALOGRAMA ANORMAL POR PRESENTAR CANTIDAD EXCESIVA DE ACTIVIDAD LENTA, EN FORMA DIFUSA.

Comentario:

ESTOS HALLAZGOS SI BIEN SON INESPECIFICOS DE UNA PATOLOGIA DETERMINADA PUEDEN ESTAR OCASIONADOS POR LA ADMINISTRACION DE ANTIEPILEPTICOS.

Dr. DRA CAMPANILLE



Paciente: SOTOMAYOR NATALIA

Edad: 11 años

Solicitado por: Dr. Galver

Fecha: 14-6-89

**T E C N I C A**

Se utilizó un equipo de 9 canales efectuándose el registro según normas de la Federación internacional de Sociedades de Electroencefalografía.

**COOPERACION DEL PACIENTE**

Buena   
Regular   
Mala

**NIVEL DE CONCIENCIA**

Vigil   
Sueño Esp.   
Sueño Ind.

**ACTIVIDADES Y PRUEBAS EFECTUADAS**

Hiperventilación   
Comp. Ocular   
Fotica

Comp. Seno-Carot.   
Poligrafia   
Farmacologia

**I N F O R M E**

**DESCRIPCION:**

En reposo se observa un trazado moderadamente desorganizado para la edad y descargas de ondas lentas de hasta  $3H_2$ , preponderantemente en área central temporal izquierda, eventualmente generalizada. La hiperventilación acentúa estos hallazgos. En la fotoestimulación se observa una descarga breve de onda aguda con foco central-temporal izquierdo.

**CONCLUSION:**

Descargas de ondas lentas y ondas agudas en área central-temporal izquierda.-

**COMENTARIO:**

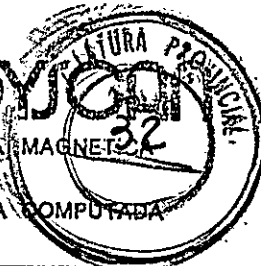




**BODYSCAN**

RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR

TOMOGRAFIA COMPUTADA



# INFORME de TOMOGRAFIA COMPUTADA

Informe Nº S.46.10.90  
Fecha 02/10/90

**BODY SCAN S. A.**

**EQUIPO MEDICO DE DIAGNOSTICO**

"O. M. P."

- Dr. E. Alterman
- Dr. S. Irisarri
- Dr. G. Schuster
- Dr. O. Zamboni

Centro Unificado de Turnos:  
Tel. 37-0666/1331  
1551/2112  
3355/5151  
4244/4430

Clinica del Sol  
Centro de Diagnóstico por Imágenes  
Venezuela 1552/70  
(1095) Capital Federal  
Tel. 30-5987

Clinica del Sol  
Aronales 1488  
(1061) Capital Federal  
Tel. 42-3451  
41-1031/8

Clinica del Sol  
Av. Coronel Díaz 2211  
(1425) Capital Federal  
Teléfonos:  
824-5224  
84-0687/0746  
824-5485/5536  
825-7590/7707/7832  
821-6600/6774/1125  
84-8061 al 66

Urgencias  
(A partir 20 hs. y sábados, domingos y feriados)  
Tel. 41-1401/1416/1472  
42-3478/3479

Administración  
Uruguay 1025, Piso 11  
(1016) Capital Federal  
Tel. 42-2846/2956  
3020

PACIENTE APELLIDO SOTOMAYOR  
 Nombres: NATALIA Edad  12  Sexo  F  
 Dr. ROBERTO CARABALLO  
 Tomografía Computada de: CEREBRO


ESTUDIO REALIZADO CON:	
SOMATOM CR	SOMATOM 2
—MATRIZ 512 x 512	—MATRIZ 256 x 256
—ESPESOR DE CORTE 2, 4 ó 8 mm. con Alta Resolución	—ESPESOR DE CORTE 2 ó 3 mm. 2 mm. con Alta Resolución
—TIEMPO TOMOGRAFICO: 3, 5, 7, 9 seg.	—TIEMPO TOMOGRAFICO 2 segun. (por corte)
—TOPOGRAMA	—TOPOGRAMA

**TECNICA:**  
SE EXPLORO-EL ENCEFALO CON CORTES PARALELOS A LA LINEA ORBITOMEATAL DE 9MM DE ESPESOR CADA UNO.

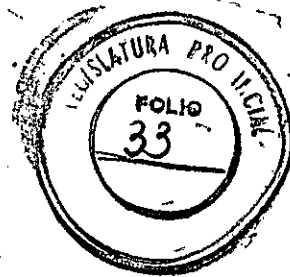
**INFORME:**  
SE VISUALIZARON LAS CISTERNAS BASALES, LOS ESPACIOS SUBARACNOIDEOS CORTICALES Y LA TOTALIDAD DEL SISTEMA VENTRICULAR.  
NO OBSERVAMOS ALTERACIONES DE DICHS SISTEMAS.  
NO OBSERVAMOS DESPLAZAMIENTOS DE LAS ESTRUCTURAS DE LA LINEA MEDIA.  
NO OBSERVAMOS IMAGENES HIPO NI HIPERDENSAS EN EL PARENQUIMA ENCEFALICO.

IMPRESION DIAGNOSTICA: T.C. DE ENCEFALO NORMAL.

AS/MP

  
DRA. MARTA PUGLIESE

LABORATORIO DE CITOGENETICA



INFORME DE ESTUDIO CROMOSOMICO

Nombre y Apellido : Natalia Soto Mayor  
Historia Clinica N° : 24184  
Estudio Solicitado por : Dra. Nieto Moreno  
Indicación : R.M. (fra. X)  
Cultivo Efectuado en : Linfocitos de sangre periférica N° : 21895  
Técnica : Bandeo G

Recuento	-45	45	46	47	+47	T
			250			250

Metáfases Fotografiadas : \_\_\_\_\_ Cariotipadas : \_\_\_\_\_  
Cariotipo : 46,XX  
Diagnóstico Citogénético : Cariotipo femenino normal  
Comentarios : Fra. (X): negativo.

*Le sugiero controles periódicos a fin de arribar a diagnóstico definitivo.*

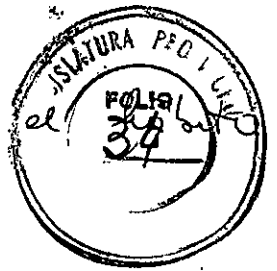
*[Handwritten signature]*

Dra. Liliana b. Albu  
M N° 66451

Fecha : 9/11/91

# Formación de hábitos

- Cepillado de dientes - es necesario recordar el
- Colabora en la higiene del aula - a veces
- Usa correctamente los utensilios de la mesa - a veces
- Cuida sus modales y lenguaje - es un hábito que debe
- Sabe esperar turno - afanarse. Al igual
- Cuida la limpieza de su ropa - que los dos requieren



Seavidez  
Beatriz Seavidez



MARGARITA ROSTÁN  
DIRECTORA  
Esouf. no. 2  
Cont. 1. 12

Reconoce y reproduce los vocales a, e, i = logre solo la  
a y e

Copia sílabas con m l n logrado

• Conocimientos Generales

Reconoce las relaciones de convivencia que se establecen entre  
las personas del medio escolar. logrado

Identifica dependencias de la escuela. logrado

Definición la faja de la Escarapela y la Bandera  
Nacional. logrado.

Observación:

Benavidez  
Beatriz Benavidez

  
MARGARITA ROSTAN  
DIRECTORA  
Escuela Especial Nro. 1  
Casita de Luz



Evaluación (2do Semestre año 1987)



Nombre: Natalia Sobomayori

Nivel III Leve

Grupo "L"

Apellido: Beatriz Benavidez

Temas de Tiempo

- 3 imágenes en acciones sucesivas: logrado
- conoce el día en que está y el de mañana: medianamente logrado
- conoce acontecimientos en forma oral: logrado
- conoce ritmos rápido y lento: logrado
- relata hechos acontecidos con anterioridad: logrado

Temática

- conoce nociones espaciales en sí mismos, en objetos, en lo gráfico
  - cerca - lejos logrado
  - adentro - afuera logrado
  - arriba - abajo - al costado logrado

reconoce y reconoce estereotípicamente  $\triangle$   $\square$   $\circ$  logrado

realiza seriación de : 4 a 5 elementos

pone números hasta 5 elementos con material concreto: logrado

pone números en representaciones gráficas: logrado

conoce el sentido del signo + : logrado

realiza sumas de 5 cantidades medianamente logrado

En lenguaje

conoce dirección y sentido de la lecto-escritura: logrado

reconoce imágenes simples: logrado

conoce secuencias de su cuento breve: logrado

analiza: logrado

Evaluación Semestral (2do semestre año 1987)

Alumna: Natalia Sotomayor

Grupo "L"

Nivel III

Maestra: Beatriz Benavidez

Area: comunicación



• Esquema Corporal

toma de conciencia de diversos elementos en sí mismo - en otra persona - en el gráfico

cabeza	logrado	brazos	logrado
ojos	logrado	manos	logrado
nariz	logrado	dedos	logrado
boca	logrado	uña	logrado
dientes	logrado	troncos	logrado
lengua	logrado	piernas	logrado
oreja	logrado	pie	logrado

• Organización del Espacio

Colores, clasificación y nomenclatura de

rojo	amarillo	azul	verde
negro	blanco	celeste	marrón

Reconoce por el sonido

Adquirir noción de seco y mojado logrado  
 Utiliza pinceles finos en el enhebrado logrado  
 Conocer elementos como: grandes - mediano - chico se debe apoyar med  
 Conocer para elementos lineales y pesados logrado

Organización del tiempo

Adquirir noción de ahora, el momento justo logrado  
 Noción de antes y después logrado  
Ejercicios de Manipulaciones y Educación del movimiento

Armasa plástica con ambas manos logrado  
 Enhebrado logrado  
 Abotonar y desabotonar logrado  
 Llegar en dos partes y luego en cuatro logrado  
 Recortar formas geométricas logrado  
 Uso de la tijera: recorta líneas rectas logrado  
 curvas logrado  
 figuras geométricas } logrado  
 de 5 a 6 cm }  
 no lope respetar límites }  
 logrado }  
 Colores con témpera  
 como laberintos }  
 Colores con lápiz formas pequeñas y medianas — dificultad }  
 Logra dar alguna forma a la mano — logrado } respetar lí  
 manrasa líquidos de una pinta a un vaso } mito  
 Juego con pelota

# CENTRO DE SALUD TRUJUI

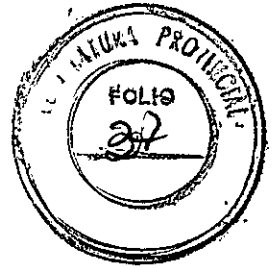
ASOCIACION MUTUAL - Matrícula 1630

Director: Dr. Rodolfo U. Freyre

M. N. 31.483 - M. P. 50.999

ECHVERRIA 10.546

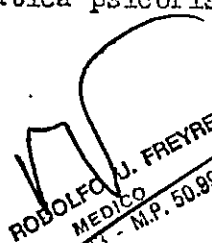
(1664) TRUJUI - MORENO



Rp./

Natalia Andrea Sotomayor 12 años  
se sugiere su traslado a BsAs - por  
razones de adecuar su tratamiento en fo  
ma interdisciplinaria dada la comple-  
jidad de su problemática psicofísica

9 de marzo 1991-

  
Dr. ROLOFO U. FREYRE  
MEDICO  
M.N. 31.483 - M.P. 50.999

GOBERNACION DEL TERRITORIO NACIONAL  
DE LA TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA  
E ISLAS DEL ATLANTICO SUR.

HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE

<i>Natalia Andrea Sotomayor</i>	<i>6</i>	<i>12</i>	<i>91</i>
APELLIDO Y NOMBRE	DIA	MES	AÑO

Rp./

Niño de 11 años de  
edad que presenta  
retardo anormal.

Medicada con



reputada  
keopin.

agencia a cargo de

SELLO Y MATRICULA

FIRMA DEL MEDICO

*huy*  
HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE  
E. ISLAS DEL ATLANTICO NOROCCIDENTAL  
TERMINACION DEL TERRITORIO MONTAÑANO

W	1	1	1	1	1
NO	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS

Dr. E. SCHOLZ  
Pediatra  
Hospital Regional Rio Grande  
M.N. 08829

*[Faint, mostly illegible handwritten notes and text, possibly including a patient history or examination findings.]*

SECCION Y MATERNIDAD  
SERVICIO DE MEDICINA



Instituto de Servicios Sociales del Territorio Nacional  
de la Tierra del Fuego, Antártida e  
Islas del Atlántico Sur  
KARUKINKA 87 - C.P. 9410 - USHUAIA

1.5.51  
DEPARTAMENTO DE  
LETRAS  
24, 08, 90

FORMULARIO DE DERIVACION N° 181/90

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

NOMBRE Y APELLIDO: *Nololo Sommayor*  
DOC. DE IDENTIDAD (TIPO: *DNI*) N°: *12454183* EDAD: *12 años* SEXO: *Femenino*  
N° AFILIADO: *1131-172* NOMBRE TITULAR: *Daniel Sommayor*

DATOS DEL MEDICO DERIVADOR:

NOMBRE Y APELLIDO: *Scarolo Edit*  
LUGAR DE TRABAJO: *Hospital* Medio de diagnóstico, terapéu-  
tica, opinión especializada o control que se solicita: *Estudio neuropsi-*  
*cológico en el Hotel Jonckheer*

"EL MEDICO DERIVADOR ADJUNTARA RESUMEN DE HISTORIA CLINICA"

Requiere acompañante  SI  NO En caso afirmativo, vínculo: *materna*  
causa: *neuror*

FIRMA DEL MEDICO

ACLARACION Y N° DE MATRICULA

(RESERVADO PARA LA OBRA SOCIAL)

FECHA Y HORA DE RECEPCION EN EL INSTITUTO: *24, 08, 90* hs.

FIRMA DEL RECEPTOR

ACLARACION *Felvia J. Perez*

DERIVACIONES  
Deleg. I.S.S.T.

DERIVACIONES ANTERIORES: *51*

INFORMES DISPONIBLES: *Acta I.M. H.L. Rec.*

DICTAMEN: CORRESPONDE DERIVACION  SI  NO

ACOMPANANTE  SI  NO

DESTINO DE LA DERIVACION: *I.S.S.T.: 30 A.*

OBSERVACIONES: *El padre SOMMAYOR DANIEL se hace  
CARGO de PASAJES Y ACOMPAÑAMIENTO - AFILIADO  
DERIVADO DE ACUERDO A RESOLUCION N° 176/90 -*

ORIENTE M. GAZZA  
Médico Asesor  
Río FIRMA DEL MEDICO ASISTENTE

FECHA: *1/1/90*

ORDEN DE PASAJE N° ..... TRAMO: .....

ORDEN DE HOTEL N° ..... NOMBRE: ..... N° DE DIAS: .....

LLEVA ORDEN DE ATENCION  SI  NO LUGAR Y N°: .....

TURNO  SI  NO DONDE: *H.L. CASCA* FECHA: *24.08.90* hs.  
*SERG. NEUROLOGIA*