

AUTOS: “F., R. V. Y OTRO c/ HOSPITAL REGIONAL JOSÉ BERNARDO ITURRASPE Y OTRO – ORDINARIO” (*Expte. N° 2678693 - Cámara Civ. Ccial. Fam. Y Cont. Adm. Del Juzgado de San Francisco – AÑO 2018*)

VOCES: Daños y perjuicios. Historia clínica. Obligación de conservación y custodia. Daño moral o extrapatrimonial.

SÍNTESIS FÁCTICA:

Los actores promueven demanda de daños y perjuicios en contra del Hospital José Bernardo Iturraspe y del Superior Gobierno de la Provincia de Córdoba por la suma de trescientos mil pesos (\$300.000) en concepto de daño moral como consecuencia del **extravío** de la historia clínica perteneciente a su tercer hijo, quien falleció el día 26 de mayo de 2014 en dicho nosocomio luego de sufrir tres paros cardiorrespiratorios al detectársele problemas pulmonares.

Con posterioridad a dicho suceso, los actores alegan haber solicitado al Hospital una copia de la historia clínica del menor de edad, pretendiendo con ello disipar los interrogantes referidos a la causa de su fallecimiento. Sostienen que ante reiteradas solicitudes obtuvieron respuestas evasivas de los médicos, quienes en último término les manifestaron que la historia clínica había sido extraviada.

El Juez de 1° Instancia en lo Civil y Comercial **rechazó** la pretensión deducida por los actores, por lo cual los mismos interpusieron recurso de apelación, expresando agravios en cuanto sostienen que el a quo hizo una interpretación totalmente equivocada de la demanda, al resolver el litigio como si se tratara de un juicio de mala praxis médica.

Los progenitores señalan que el juez no logró comprender el verdadero objeto de su pretensión, sosteniendo que lo que en verdad se cuestionaba era el accionar del Hospital Regional y el Superior Gobierno de la Provincia en lo referido exclusivamente al **extravío** de la historia clínica perteneciente a su hijo.

SUMARIO:

“Que ingresando al tratamiento de la cuestión debatida, cabe señalar que la sentencia impugnada encuadró los “hechos constitutivos” base de la pretensión, como si se tratara de una demanda resarcitoria por “mala praxis” médica, cuando en rigor, tal como lo señalan los actores en la expresión de agravios, la “causa petendi” de la pretensión no se basó en una posible culpa o negligencia médica, sino en el extravío de la historia clínica del hijo de los actores, fallecido en el Hospital J. B. Iturraspe de esta ciudad”.

“El fundamento de dicha pretensión es que el extravío de la historia clínica, significó un incumplimiento del deber legal de conservación, custodia y exhibición de la historia clínica, ocasionándoles un daño moral que debe ser relacionado con el dolor que les causó la pérdida de su pequeño hijo. Así a ese dolor, se le sumó la angustia, impotencia, sufrimientos, y depresión por no poder disipar interrogantes y dudas en relación a las causas de la muerte y las atenciones del menor. Considerando que tales interrogantes hubieran tenido respuesta en el caso de que no hubiera desaparecido la historia clínica”.

“En consecuencia, son de recibo los agravios expresados por los actores, en el sentido de que el extravío de la historia clínica es un hecho antijurídico y “potencialmente dañoso”, por ser violatorio de la obligación que pesa, en este caso, sobre el Hospital J. B. Iturraspe, de tener que conservar y custodiar, en calidad de depositario las historias clínicas, las cuales, en rigor, pertenecen al paciente (arts. 14 y 18 Ley 26.529 de “Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud”; 12, 2°, de su Decreto Reglamentario 1089/12; art. 9 del Decreto Reglamentario Ley Prov. 6222 “Del ejercicio de las profesiones y actividades relacionadas con la salud”; 6, inc. m) de la Ley Prov. 8835 “Carta del ciudadano”).

“El daño provocado por la omisión de entregarle a los padres del menor la historia clínica, es “in re ipsa”, y en la especie el daño se acrecienta, si se tiene en cuenta que el menor nombrado falleció, mientras era atendido en el Hospital J. B. Iturraspe; lo cual demuestra la importancia que adquirió la historia clínica para que los padres pudieran conocer los tratamientos médicos que le fueron practicados a su hijo y las causas de su fallecimiento”.

“En base a la prueba analizada y al evidente dolor y angustia que provocó en los padres del menor el extravío de la historia clínica, el monto en concepto de daño moral o extrapatrimonial debe fijarse en la suma de sesenta mil (\$60.000), para cada progenitor, con más intereses desde el 16/12/2015, equivalentes a la Tasa pasiva promedio que publica el Banco Central de la República Argentina con más el dos por ciento mensual, desde que la suma es debida (16-12-15) hasta su efectivo pago”.

SENTENCIA NUMERO: Ochenta y nueve

San Francisco, treinta y uno de julio de dos mil dieciocho. La Excma. Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial y Contencioso Administrativo con sede en esta ciudad, asiento de la Quinta Circunscripción Judicial, integrada por los Señores Vocales Dres. Mario Claudio Perrachione, Analía Griboff de Imahorn y Víctor Hugo Peiretti, con la presidencia del primero de los nombrados, procede en audiencia pública en la forma que da cuenta el acta levantada al efecto por separado, a dictar sentencia en estos autos caratulados: "F., R. V. Y OTRO c/ HOSPITAL REGIONAL JOSÉ BERNARDO ITURRASPE Y OTRO - ORDINARIO" (Expte. N° 2678693, del 23 de Octubre del 2017, Secretaría a cargo del Dr. Emilio J. M. Cornaglia); venidos del Juzgado de Primera Instancia en lo Civil y Comercial, de Segunda Nominación de la Sede, por concesión a la parte actora, del recurso de apelación que interpusiera a fs. 225, en contra de la Sentencia Número 75, de fecha 30-08-2017,

cuya copia corre agregada a fs. 215/224v. de autos, en la que el Señor Juez titular resolvió: “I) Rechazar la pretensión deducida en la demanda por los actores Sres. R. V. F. y L. O. F. en contra del Superior Gobierno de la Pcia. de Córdoba.- II) Imponer las costas a los actores vencidos, a cuyo fin regulo los honorarios del Dr. S. A. R. en la suma de pesos ciento sesenta y seis mil trescientos cincuenta y tres con setenta y cinco ctvs. (\$166.353,75) y los de la Dra. C. M. B. en la suma de pesos cuarenta y nueve mil novecientos seis con doce ctvs. (\$ 49.906,12).- Regular los honorarios de la perito psicóloga Lic. M. A. K. en la suma de pesos siete mil setecientos cuarenta y siete con ochenta ctvs. (\$ 7.747,80).- Protocolícese, hágase saber y dése copia.-Fdo. VANZETTI, Horacio Enrique-JUEZ”.-

Que firme el decreto de autos, los señores vocales reciben los actuados conforme lo determina el art. 379 CPC, según acta labrada a fs. 256 y, concluido, pasan los autos al acuerdo fijándose las siguientes cuestiones a resolver:

PRIMERA CUESTION: ¿Es procedente el recurso de apelación intentado por la parte actora?

SEGUNDA CUESTION: ¿Qué pronunciamiento corresponde en definitiva?

Los señores Vocales emiten sus votos en el siguiente orden: Dr. Mario Claudio Perrachione, Dra. Analía Griboff de Imahorn y Dr. Víctor Hugo Peiretti, los que son leídos por Secretaría.-

A LA PRIMERA CUESTION EL SEÑOR VOCAL DR. MARIO CLAUDIO PERRACHIONE, DIJO: I) Relación de causa: La resolución bajo recurso contiene una adecuada relación de causa que satisface los requisitos legales (arts. 329, 330 CP C), por lo que en honor a la brevedad, me remito, sin perjuicio de lo cual, conviene mencionar lo siguiente: II) El caso: Los actores: R.V.F. y L.O.F. promueven demanda de daños y perjuicios en contra del Hospital José Bernardo Iturraspe y del Superior Gobierno de la Pcia. de Córdoba por la suma de pesos trescientos mil (\$ 300.000) o lo que en más o menos resulta de las probanzas de autos, intereses y costas correspondientes.- Expresa que el 31 de

marzo de 2014 nació en el Hospital Iturraspe de esta ciudad su tercer hijo L. M. F., mediante cesárea. Que el nacimiento se desarrolló con normalidad y sin complicaciones.- El bebé fue recibido por la Dra. M. M., quien constató su perfecto estado de salud.- El día 02 de abril recibieron el alta médica.- El bebé recibió las vacunas que corresponden al recién nacido: Hepatitis B y BCG; también se le extrajo muestra de sangre para análisis de rutina. Desde su nacimiento el bebé se alimentó con normalidad. Que el 23 de mayo efectuaron consulta con la Dra. M. en el Sanatorio Argentino ya que el bebé se encontraba molesto y lloraba. La médica dijo que tenía cólicos abdominales por lo que le cambió la leche; también le recetó unas gotitas nasales, pero en todo momento dijo que no era de preocupación. Al día siguiente, dado que continuaba con las molestias y ante un pequeño ahogo que presentó al colocarle las gotas nasales, decidieron llevarlo al Hospital Iturraspe para que lo examine un médico.- La profesional que lo atendió ordenó controlar la temperatura y tomar radiografías de tórax para controlar los pulmones.- Que las placas no arrojaron nada anormal, no obstante la médica dispuso dejarlo en observación, por lo que lo internaron en una habitación común, la que se encontraba en muy mal estado de conservación.- Luego y por orden de la Dra. M. se lo trasladó a una nueva habitación donde se encontraba internado otro bebé de nombre Gael, con diagnóstico de bronquiolitis, quien tenía colocado suero y oxígeno.- Al día siguiente la Dra. P., luego de examinarlo, dijo que se encontraba bien y que le iban a dar el alta; pero para mayor tranquilidad se le iba a tomar nuevas placas radiográficas.- Que al examinarlas detectaron una pequeña manchita en el pulmón, por lo que los médicos decidieron trasladarlo nuevamente a otra habitación.- Le tomaron nuevas muestras de sangre para cultivo y lo canalizaron. Que al observarlo, el cuerpo presentaba manchitas y repentinamente dejó de llorar y no respiraba, cambiando el color de su piel.- Llamó desesperadamente a los médicos quienes comenzaron con las tareas de reanimación y lo

prepararon para trasladarlo a Córdoba.- Que el bebé sufrió dos paros cardiorrespiratorios y luego falleció el lunes 26 de mayo de 2014 a las 13,30 hs.- Sobre las causas de su muerte, tan sólo le manifestaron que fue un virus, sin saber cuál era la causa de ello.- Se le practicó la autopsia arrojando que el bebé padecía de bronquiolitis.- No se les brindó la información adecuada ya que no pueden entender cómo, si su estado de salud era bueno y le iban a dar de alta, de repente fallece por bronquiolitis.- Ante las respuestas evasivas le solicitaron a los médicos copia de la Historia Clínica N° 93116, pero sorpresivamente le manifestaron que había sido extraviada.- Demandan pesos ciento cincuenta mil (\$ 150.000) por cada progenitor, totalizando \$ 300.000.- Impresa a la demanda el trámite de juicio ordinario y citados los demandados a estar a derecho, el Hospital J.B. Iturraspe no comparece a estar a derecho por lo que a fs.23 se lo declara rebelde; mientras que a fs.28 comparece el Dr. S.A.R., en representación del Superior Gobierno de la Pcia. de Córdoba.- Contesta la demanda y solicita el rechazo de la misma, con costas.-

III) La resolución de primera instancia: En ella el a quo rechaza la demanda e impone las costas a los actores vencidos.-

IV) Los agravios de la parte actora y su contestación por la demandada: a) Los actores, por intermedio de su apoderada, los expresan a fs. 238/ 245 v. Destacan que se evidencia que el a quo, hizo una interpretación totalmente equivocada de la demanda. Señala que parecería que no logró entender cuál ha sido el objeto de la misma, o sea, cual es la base en la que se fundaron sus representados para incoar el presente reclamo y de donde deviene el daño moral alegado. Afirma que el sentenciante resolvió el litigio como si se tratara de un juicio de mala praxis errando sobre el encuadre dado al objeto del proceso. Consecuentemente, a partir de esa interpretación equívoca, el desarrollo del razonamiento para llegar a la conclusión final resulta erróneo y viciado, tanto como la conclusión misma. Dicen que, sin embargo, del escrito

inicial de demanda y de los alegatos sobre el mérito de la prueba, se puede leer claramente que el accionar que se le cuestionó al Hospital Regional y al Superior Gobierno es el “extravío de la historia clínica” perteneciente a su hijo, atento a que sólo pretendían obtener respuestas a los interrogantes que se le plantearon con la muerte prematura de su hijo. Advierten que el a quo encasilló el planteo formulado en un juicio diferente al incoado, ya que analizó y resolvió la causa como si fuera un juicio de mala praxis médica, cuando lo que debió analizar era la existencia de la responsabilidad de los demandados por el daño causado, originado en el extravío de la historia clínica motivo del primer agravio causado. Se agravia de la valoración de la prueba efectuado por el a quo, ya que lo hizo teniendo en cuenta un juicio de mala praxis distinto al presente. Dice que en el caso de marras, la responsabilidad en la que incurrieron tanto el Hospital como el Superior Gobierno, generada por el incumplimiento de obligaciones legales, provocaron un perjuicio a los actores, no sólo que fue minimizada por el a quo sino tampoco fue tenido en cuenta por el mismo. Entiende que el juez de primera instancia se equivocó al afirmar que “no se le puede atribuir responsabilidad al Estado por el solo hecho del extravío de una historia clínica si ello no viene acompañado de un juicio de mala praxis”, dictando así una sentencia contraria a derecho. Señala finalmente que si hay obligación legal de guarda y custodia de las historias clínicas, su extravío genera un incumplimiento legal, el cual, si genera un daño –como se comprobó en la especie-, debe ser reparado. Afirma que los actores no debían fundar una acusación de mala praxis médica, porque no existió en la causa tal reclamo, sólo debían fundar el hecho que motivó el litigio, esto es el “extravío de la historia clínica”, el incumplimiento legal de los demandados y el daño padecido, todo lo cual se verifica en autos. Por último sostiene la existencia de la relación de causalidad. Peticiona en definitiva que se haga lugar al recurso incoado, con costas a los demandados en ambas instancias.

A fs. 248/249v. la contraria contesta el traslado que le fuera corrido, peticionando su rechazo, con costas.-

V) La solución: 1) Los actores, por intermedio de su apoderada, en su expresión de agravios, destacan que ellos “promovieron demanda en contra del Hospital Regional José Bernardo Iturraspe y el Superior Gobierno de la Provincia de Córdoba, persiguiendo el cobro de la suma de pesos trescientos mil (\$300.000) o lo que en más o menos resulte de las probanzas de autos, intereses y costas, como resarcimiento del daño moral que han sufrido en virtud del obrar irresponsable y antijurídico del Hospital, organismo de salud dependiente del Superior Gobierno de la Provincia de Córdoba, ante el extravío de la Historia Clínica de su pequeño hijo L. F., fallecido el día 26 de mayo de 2014, en dicho nosocomio. Alegaron que en virtud de ese hecho se vieron impedidos de contar con la historia clínica de su hijo para poder consultar a otros profesionales y así conocer si el pequeño recibió las atenciones médicas necesarias y adecuadas. Fundaron su postura en el hecho que el Hospital, al extravíar la historia clínica incumplió el deber legal de conservación y custodia del documento, generándoles el daño alegado. Invocaron asimismo la responsabilidad del Estado provincial, dado que es quien debe velar porque el nosocomio ejerza sus funciones de manera regular y cumpla con todos los deberes que le impone la ley. Presentaron un detalle minucioso de la normativa legal, doctrina y jurisprudencia en las que respaldaron sus afirmaciones y denuncias. En el epígrafe II) intitulado “Hechos” , de la demanda, efectuaron un relato de lo sucedido, desde el momento de la internación del menor en el Hospital hasta su deceso, a los fines de demostrar que fue atendido en ese nosocomio y que por ende, se debió confeccionar la correspondiente historia clínica. Concluyeron tal relato manifestando que ante la escasa explicación brindada por los profesionales del Hospital acerca de todo lo sucedido y el fatal desenlace, solicitaron se les entregara copia de la historia clínica a los fines de

que fuera analizada por otros galenos y así corroborar si, la conducta desplegada tanto por los padres como por los profesionales fue la debida, recibiendo como respuesta que la misma había sido extraviada. Luego manifestaron que al dolor que las causó la pérdida de su pequeño hijo, se les sumó la angustia, impotencia, sufrimientos, depresión por no poder disipar interrogantes y dudas en relación a las causas de la muerte y atenciones recibidas por el menor, interrogantes que habrían tenido respuesta en el caso que no hubiera desaparecido la historia clínica. Esos sentimientos negativos que se fundaron en la desaparición del historial clínico se tradujeron en el daño moral reclamado”. (fs. 238/ 238 v.).

2) Que ingresando al tratamiento de la cuestión debatida, cabe señalar que la sentencia impugnada encuadró los “hechos constitutivos” base de la pretensión, como si se tratara de una demanda resarcitoria por “mala praxis” médica, cuando en rigor, tal como lo señalan los actores en la expresión de agravios, la “causa petendi” de la pretensión no se basó en una posible culpa o negligencia médica, sino en el extravío de la historia clínica del hijo de los actores, fallecido en el Hospital J. B. Iturraspe de esta ciudad. El fundamento de dicha pretensión es que el extravío de la historia clínica, significó un incumplimiento del deber legal de conservación, custodia y exhibición de la historia clínica, ocasionándoles un daño moral que debe ser relacionado con el dolor que les causó la pérdida de su pequeño hijo. Así a ese dolor, se le sumó la angustia, impotencia, sufrimientos, y depresión por no poder disipar interrogantes y dudas en relación a las causas de la muerte y las atenciones del menor. Considerando que tales interrogantes hubieran tenido respuesta en el caso de que no hubiera desaparecido la historia clínica.

El extravío de la historia clínica del menor: L.F., se encuentra debidamente acreditado en autos, con el informe de fecha 16-12-15, extendido por el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, Hospital J. B. Iturraspe,

suscripto por A. B. (Oficina de Estadísticas), donde consta que la Historia Clínica N° 93116, perteneciente al menor nombrado “se encuentra extraviada donde consta la atención médica recibida” (fs. 9). El testimonio de la médica pediatra: V.I.P., que trabaja en el Hospital J. B. Iturraspe de esta ciudad, reconoció que atendió en el Hospital al menor nombrado y en el momento en que se le estaba realizando la segunda toma de hemocultivo en la sala de procedimiento, junto a su madre, el paciente comienza con una insuficiencia respiratoria aguda grave, e inmediatamente se lo asiste realizándole ventilación a presión positiva, al no mejorar se comienza con maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada (son maniobras de reanimación básicas más drogas). En ese momento el paciente realiza 3 paros cardiorrespiratorios y del tercer paro se lo estuvo reanimando por más de veinte minutos y no tuvo respuesta, y ante la pregunta 15 de fs. 118 v., acerca de si la testigo dejó constancia por escrito de los controles y estudios médicos que se le practicaron, de los resultados obtenidos y de la medicación que se le suministró al menor L.M.F. durante su internación en el Hospital J. B. Iturraspe, dijo que “Si, absolutamente todo queda registrado en el documento que es la historia clínica, fue registrado por la residente Dra. S. Á. y fue supervisado por la testigo y la Dra. M., porque yo lo firmé, y revisé que todo lo que se registró concordaba con el procedimiento que se efectuó al lactante L.F.” (fs. 121). Que la confección de la historia clínica “la realiza el médico con el ingreso del paciente y hasta que se le da de alta, cuando se cierra el epicrisis, pasa al archivo que en este caso es Estadística del Hospital” (respuesta a la pregunta 20 de fs. 118 v., fs. 121 v.). El testigo: A.J.G. de profesión: médico, que presta servicios en el Hospital J. B. Iturraspe, también declaró que por cada paciente que es asistido en el Hospital se confecciona una historia clínica, que de los informes de laboratorio, radiografía, ecografía, todos los estudios del caso y evolución se deja constancia en la historia clínica, que

tiene entendido que las historias clínicas quedan reservadas en el Hospital y que sabe que se archivan en Estadísticas (fs. 160 y 161 v.).

En consecuencia, son de recibo los agravios expresados por los actores, en el sentido de que el extravío de la historia clínica es un hecho antijurídico y “potencialmente dañoso”, por ser violatorio de la obligación que pesa, en este caso, sobre el Hospital J. B. Iturraspe, de tener que conservar y custodiar, en calidad de depositario las historias clínicas, las cuales, en rigor, pertenecen al paciente (arts. 14 y 18 Ley 26.529 de “Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud”; 12, 2°, de su Decreto Reglamentario 1089/12; art. 9 del Decreto Reglamentario Ley Prov. 6222 “Del ejercicio de las profesiones y actividades relacionadas con la salud”; 6, inc. m) de la Ley Prov. 8835 “Carta del ciudadano”).

El daño provocado por la omisión de entregarle a los padres del menor L.F., la historia clínica, es “in re ipsa”, y en la especie el daño se acrecienta, si se tiene en cuenta que el menor nombrado falleció, mientras era atendido en el Hospital J. B. Iturraspe; lo cual demuestra la importancia que adquirió la historia clínica para que los padres pudieran conocer los tratamientos médicos que le fueron practicados a su hijo y las causas de su fallecimiento.

El daño extrapatrimonial sufrido por los padres por el extravío de la historia clínica, es comprobado por los dictámenes psicológicos de fs. 165/167v y 168/170, donde la perito, expresa, con respecto a la actora R.V.F. “que al requerir la historia clínica les informan que no estaba disponible, sin conocer ni dar razones por la ausencia de la misma. En la actualidad estos padres desconocen cuál fue la causa de la muerte de su bebé Lorenzo. Esta situación de significativa pérdida produce en la peritada los siguientes indicadores emocionales, los cuales son representantes de conflictos y deberán ser atendidos por profesional tratante: angustia intensa oscilante, con aparición durante la entrevista ante el hecho de contar lo vivenciado; su vida se ha

modificado negativamente en la áreas de relación, en lo anímico presenta alteraciones anímicas compatibles con un estado depresivo reactivo; se advierte tendencia a la introversión; angustia intensa ante el hecho de no poder explicar el suceso a sus otros hijos; recuerdos intrusos e invasivos relacionados con el trauma y la pérdida; se advierte un proceso de duelo con dificultades en su resolución; preocupación intensa por el decaimiento emocional de sus otros hijos, especialmente en su rendimiento académico, el que ha deteriorado en forma significativa a partir de la pérdida de L.; su vida social se ha modificado en términos de no presentar deseos de socializar; dificultad para sentir placer en cuestiones cotidianas; la unión familiar fortalece y ayuda ante la pérdida, asimismo no compensa el estado detallado; el desconocimiento del por qué ocurre el deceso (ante la pérdida de la historia clínica), produce desconcierto, desconfianza, sensación de incertidumbre no colaborando con la resolución del duelo que se está produciendo en la actora; la pérdida de la historia clínica produce en la actora una sensación de no poder encontrar una razón que explique el porqué de la muerte de su hijo L., teniendo en su vida presente que elaborar y soportar la muerte sólo en base a ciertos supuestos que habrían referido los facultativos en oportunidad de explicar el hecho; alteraciones en el sueño en términos de dificultades para conciliar el sueño en ocasiones, con sensación de descanso no reparador; el descanso no reparador produce una disminución en la calidad del estado de vigilia del día posterior inmediato, afectando su estado emocional en términos de acrecentar la sintomatología; no se advierten alteraciones en sus funciones cognitivas tales como memoria y atención; sí se advierten alteraciones en la concentración, en términos para poder concretar el pensamiento sin lograr que sea disperso y difuso; respuestas de estrés y sobresalto, estado de alerta constante ante el temor de tener que soportar otra pérdida de otro hijo. La persona no ha realizado tratamiento psicológico debido a lo ocurrido, aunque reconoce que debió haberlo iniciado.

Se apoya en la fe y espiritualidad religiosa y en la unión familiar. Diagnóstico: estado depresivo reactivo con subsíndrome post traumático, de naturaleza crónica reversible con tratamiento psicológico y probabilidad alta de requerir tratamiento psicofarmacológico, se indica interconsulta médico psiquiátrica a fin de evaluar este aspecto”. Por su parte, el padre de L., según pericia psicológica presentada a fs. 168/170 presenta los siguientes indicadores emocionales como consecuencia de la lamentable pérdida de su hijo “La persona responde con altos sentimientos de angustia ante la pérdida de su hijo; se incrementa su irritabilidad; dolor en el pecho, sentimiento de impotencia y enojo; angustia intensa; se advierten alteraciones anímicas dentro con prevalencia del estado depresivo; disminución de la capacidad de goce; pensamientos recurrentes e intrusos relacionados con la muerte de su hijo Lorenzo; dolor y preocupación intensa por la afección que en sus dos hijos menores advierte; sentimiento de impotencia para afrontar en ocasiones el sentimiento de dolor de sus hijos; alteraciones en su carácter; anhedonia; existencia persistente de preguntas sin respuesta a partir de la muerte de su hijo L.; tendencia a la introversión; pérdida parcial de su capacidad de actuar; disminución de su actividad social; disminución de retomar actividades que le provocan placer (deporte); alteraciones en el sueño, en términos de sueño interrumpido, despertar anticipado y sensación de sueño no reparador. En ocasiones refiere padecer de insomnio inicial, debido a los pensamientos relacionados con la pérdida; sentimiento de enojo hacia las personas que forman parte del Hospital Iturraspe, debido a la falta de explicación del motivo de la pérdida de L.; el extravío de la historia clínica incrementa el sentimiento de impotencia y la resolución adecuada del duelo; percepción de un manejo irresponsable de la situación relacionada con su hijo fallecido; al respecto se advierte una necesidad imperiosa de encontrar y recibir respuestas sobre lo sucedido; las explicaciones recibidas no alcanzaron en virtud que refiere que no supieron dar respuesta al motivo de la

muerte de su hijo; la necesidad de explicación del motivo de la muerte de L. resulta ser necesidad imperiosa del actor, a fin de poder elaborar de una forma más armónicamente emocionalmente dicha pérdida; lo antes dicho genera un sentimiento de inconclusión sobre el motivo de la muerte; los intentos infructuosos de establecer una reunión con el director del Hospital y con la Jefa de Servicio han incrementado la dificultad de asimilar el proceso de pérdida de una forma significativa; dificultades en la concentración, en término de una disminución de la capacidad de concretarla; dificultades en la memoria, en términos de una disminución en la capacidad de retener cierta información aún básica y cotidiana; pensamientos dispersos; estado de tristeza y dolor; tendencia a la introversión; deterioro y disminución del contacto que habitualmente mantenía con su familia de origen, refiere estar más cómodo en su casa. El actor civil no ha realizado tratamiento psicológico a pesar que refiere haber sentido la necesidad de realizarlo, la falta de iniciativa relacionada con la pérdida y la falta de motivación no le han permitido dar curso a la necesidad, existe al respecto un sentimiento de no tener sentido. Diagnóstico: en base a los hallazgos ya informados podemos inferir que el actor civil está cursando un estado depresivo de naturaleza crónica reversible con tratamiento psicológico, el que se indica dar comienzo a la brevedad.” (fs. 168/170)

En base a la prueba analizada y al evidente dolor y angustia que provocó en los padres del menor, el extravío de la historia clínica, el monto en concepto de daño moral o extrapatrimonial debe fijarse en la suma de sesenta mil (\$60.000), para cada progenitor, con más intereses desde el 16/12/2015 (ver fs. 9, nota del Hospital que reconoce el extravío), equivalentes a la Tasa pasiva promedio que publica el Banco Central de la República Argentina con más el dos por ciento mensual, desde que la suma es debida (16-12-15) hasta su efectivo pago.

3) Las costas se impondrán a la parte demandada en ambas instancias (art. 130 CPCC). Los honorarios de primera instancia de la letrada de los actores se regularán en el punto medio de la escala del art. 36 L.A (22,5%). La base económica a la fecha de la sentencia de grado (30-08-2017) asciende a la suma de pesos doscientos siete mil doscientos cincuenta y tres con noventa y cuatro centavos (\$207.253,94) (cap. \$120.000 + int. TPP 31,7472% + T.I. 40,96% = \$87.253,94). Los honorarios de la letrada de los actores por su labor en la alzada se regularán en el 40% del punto medio de la escala del art. 36 L.A, sobre lo que fue materia de discusión (art. 40 Ley 9459). La base económica actualizada al 27-07-2018 asciende a la suma de pesos doscientos cincuenta y siete mil novecientos seis con cuarenta centavos (\$257.906,40) (cap. 60.000 + TPP 52,1932% + T.I. 62,73% = 137.906,40). No se regularán honorarios al letrado de los demandados (arg. art. 26 L.A).-

Así voto esta primera cuestión.-

A LA PRIMERA CUESTION PROPUESTA LA SEÑORA VOCAL DOCTORA ANALÍA GRIBOFF DE IMAHORN, DIJO: Que se adhiere el voto emitido por el Sr. Vocal Dr. Mario Claudio Perrachione (art. 382 CPC). Así voto esta primera cuestión.-

A LA PRIMERA CUESTION PROPUESTA EL SEÑOR VOCAL DOCTOR VÍCTOR HUGO PEIRETTI, DIJO: Que se adhiere el voto emitido por el Sr. Vocal Dr. Mario Claudio Perrachione (art. 382 CPC). Así voto esta primera cuestión.-

A LA SEGUNDA CUESTION PROPUESTA EL SEÑOR VOCAL DOCTOR MARIO CLAUDIO PERRACHIONE, DIJO: De compartirse mi opinión estimo que se deberá dictar el siguiente pronunciamiento: I) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la parte actora R.V.F. y L.O.F., y en consecuencia, condenar a la demandada Superior Gobierno de la Provincia de Córdoba a abonarle a los actores, en el plazo de 10 días, la suma de pesos sesenta mil (\$60.000), para cada uno de ellos, más intereses desde el

16/12/2015 (ver fs. 9, nota del Hospital que reconoce el extravío), equivalentes a la Tasa pasiva promedio que publica el Banco Central de la República Argentina con más el dos por ciento mensual, desde que la suma es debida (16-12-15) hasta su efectivo pago. II) Imponer las costas de ambas instancias a la parte demandada, por resultar vencida (art. 130 CPCC). Los honorarios de primera instancia de la letrada de los actores se regularán en el punto medio de la escala del art. 36 L.A (22,5%). La base económica a la fecha de la sentencia de grado (30-08-2017) asciende a la suma de \$207.253,94.- Los honorarios de la letrada de los actores por su labor en la alzada se regularán en el 40% del punto medio de la escala del art. 36 L.A, sobre lo que fue materia de discusión (art. 40 Ley 9459). La base económica actualizada al 27-07-2018 asciende a la suma de pesos \$257.906,40.- No se regularán honorarios al letrado de los demandados (arg. art. 26 L.A).-

Así voto a esta segunda cuestión y en definitiva.-

A LA SEGUNDA CUESTION PROPUESTA LA SEÑORA VOCAL DOCTORA ANALÍA GRIBOFF DE IMAHORN, DIJO: Que se adhiere el voto emitido por el Sr. Vocal Dr. Mario Claudio Perrachione (art. 382 CPC). Así voto a esta segunda cuestión y en definitiva.-

A LA SEGUNDA CUESTION PROPUESTA EL SEÑOR VOCAL DOCTOR VÍCTOR HUGO PEIRETTI, DIJO: Que se adhiere el voto emitido por el Sr. Vocal Dr. Mario Claudio Perrachione (art. 382 CPC). Así voto esta segunda cuestión y en definitiva.-

A mérito del acuerdo que antecede:

SE RESUELVE:

I) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la parte actora R.V.F. y L.O.F., y en consecuencia, condenar a la demandada Superior Gobierno de la Provincia de Córdoba a abonarle a los actores, en el plazo de 10 días, la suma de pesos sesenta mil (\$60.000) en concepto de daño

moral, para cada uno de ellos, más intereses desde el 16/12/2015 (ver fs. 9, nota del Hospital que reconoce el extravío), equivalentes a la Tasa pasiva promedio que publica el Banco Central de la República Argentina con más el dos por ciento mensual, desde que la suma es debida (16-12-15) hasta su efectivo pago.

II) Imponer las costas de ambas instancias a la parte demandada, por resultar vencida (art. 130 CPCC).

III) Regular los honorarios de primera instancia de la Dra. C. B. en la suma de pesos Cuarenta y seis mil seiscientos treinta y dos con trece centavos (\$46.632,13), sin perjuicio de los intereses previstos por el art. 35 Ley 9459. Regular los honorarios de la Dra. C. B., por su labor en la alzada y en forma definitiva en la suma de pesos Veintitrés mil doscientos once con sesenta centavos (\$23.211,60). No regular honorarios al letrado de la parte demandada (art. 26 L.A).-

Protocolícese y oportunamente bajen.-