

Expediente: **8221/12**

Carátula: **DIEZ MYRIAM GRACIELA C/ BONINI OSCAR ALBERTO Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS**

Unidad Judicial: **JUZGADO CIVIL EN DOCUMENTOS Y LOCACIONES VIII**

Tipo Actuación: **SENTENCIA DE FONDO**

Fecha Depósito: **22/03/2024 - 00:00**

Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:

90000000000 - *BONINI, OSCAR ALBERTO-DEMANDADO*

27136568170 - *DIEZ, MYRIAM GRACIELA-ACTOR*

20235175747 - *SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA., -CITADO EN GARANTÍA*

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Juzgado Civil en Documentos y Locaciones VIII

ACTUACIONES N°: 8221/12



H104087329478

JUICIO: DIEZ MYRIAM GRACIELA c/ BONINI OSCAR ALBERTO Y OTRO s/ DAÑOS Y PERJUICIOS. EXPTE. N.º 8221/12.

San Miguel de Tucumán, 21 de marzo de 2024.

AUTOS Y VISTOS: Para resolver estos autos caratulados: “DIEZ MYRIAM GRACIELA c/ BONINI OSCAR ALBERTO Y OTRO s/ DAÑOS Y PERJUICIOS”, y;

RESULTA

I.- La presentación de la parte actora, con el patrocinio de la letrada IRMA AZUCENA SALINA, en fecha 30/11/2012 que inició demanda de daños y perjuicios en contra de OSCAR ALBERTO BONINI derivado de la mala praxis odontológica realizada por el accionado. El monto reclamado en la presente asciende a la suma de PESOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y NUEVE (\$75.169), o lo que en mas o menos resulte de las pruebas a producirse en este proceso, con mas sus gastos e intereses desde que cada suma es debida y costas.

Relató, como fundamento de su pretensión, que en el mes de julio de 2008 concurrió al consultorio del Dr. Bonini con la finalidad de consultar sobre una posible cirugía de implantes dentarios para cubrir la falta de nueve piezas dentales: cuatro dientes superiores delanteros, dos dientes superiores del sector derecho y tres del sector izquierdo. A pedido del profesional, se realizó una radiografía panorámica.

Manifestó que luego de realizada y estudiada la radiografía, el Dr. Bonini determinó que era necesario colocar ocho implantes dentarios simultáneamente. El profesional emitió el presupuesto correspondiente y fijó fecha para la intervención el día 24/07/2008.

Narró que en el día pactado para la operación, antes de realizado el acto quirúrgico, le inyectaron una medicación y firmó una declaración jurada autorizando la intervención y un formulario conteniendo características de su estado físico y consecuente eximición de responsabilidad médica. En la realización de la cirugía, el odontólogo tratante procedió a abrir la encía y efectuar la

perforación del hueso donde introdujo los pilares, suturando luego la encía. Esta intervención correspondió a ocho implantes dentarios, cuatro en la parte superior frontal, y dos a cada lado de la boca, también en sentido superior, todo en forma simultánea. Posteriormente, cumplió con la medicación y las recomendaciones de rigor para el proceso postoperatorio prescripta por el Dr. Bonini. Los dientes provisorios se colocaron a los quince días. Veinte días después de la intervención, el profesional demandado le manifestó que procedería a "cortar un poco de encía, y al solo efecto de lograr una mejor vista o imagen estética". El corte referido se efectuó en la encía que se encuentra sobre los dos pilares implantados del lado frontal izquierdo.

Expuso que, sin perjuicio de haberse sometido escrupulosamente a las indicaciones del profesional en los meses subsiguientes, advirtió la tardanza en la cicatrización de la encía. Sumado a esto, notó la existencia paulatina de una pérdida de aire en el sector superior izquierdo, por existir un espacio al descubierto entre las coronas provisorias y la encía, la cual se presentaba inflamada, sensible y hasta sangrante. Ante la molestia y dolor que producía esta situación, el Dr. Bonini le prescribió una crema dental especial para mejorar el estado de la encía (Parodontax).

Lejos de solucionar el problema, expuso que a principios del año 2009, la encía en el sector comprometido, comenzó a elevarse de tal modo que dejaba a la vista el metal del implante, con una consecuente salida de aire muy pronunciada. Esto le generó tics molestos y evidentes que le condicionaban negativamente su vida diaria, en particular el habla, dado que al hacerlo, se formaban globos de saliva que salían a través de esa hendidura. Ante sus reclamos, el profesional le contestaba que su cuadro era normal y que iría mejorando con el transcurso del tiempo. Transcurridos varios meses, y sin perjuicio de continuar con los controles periódicos, observó nítidamente una relevante retracción del tejido óseo y por ende de la encía en el sector superior izquierdo. Provocando de esta forma, que los dientes provisorios colocados aparecieran pequeños e insuficientes para cubrir el espacio entre los dientes y la encía. Ante esta situación, el demandado le seguía manifestando que todo estaba perfecto y que el problema se solucionaría solo.

Relató que en las consultas posteriores el accionado comenzó a realizar intervenciones también sobre sus dientes naturales superiores e inferiores, por ende también en ambas encías. Así, respecto de los caninos superiores, los acortó, subiendo el nivel de la encía de los dientes naturales. Especialmente, señaló que en diciembre del 2009 le realizó una intervención muy dolorosa en la encía superior reduciendo notablemente el volumen de la misma y grosor. A su vez, de los dientes inferiores, bajó el volumen de sus dientes naturales, a pesar de no haber presentado problema alguno respecto de los dientes inferiores. El accionado, le desconoció la realización de este último trabajo, alegando que solo había practicado una limpieza.

Manifestó que, colocados los dientes definitivos, si bien eran más grandes que los provisorios, aquellos no llegaron a solucionar el problema de la pérdida de aire por la abertura existente entre los dientes y la encía del sector superior izquierdo. Como consecuencia de ello, su labio superior presentaba una depresión importante, conjuntamente con la disminución del hueso y encía, comenzando nuevamente a apreciarse el metal del implante, limitando su sonrisa. Para solucionar este problema, el Dr. Bonini le efectuó una cirugía el 12/02/2010 para nivelar la encía y cubrir el metal del implante, lo que provocó que los dientes definitivos (de porcelana), quedaron totalmente arruinados, convirtiéndose en los nuevos provisorios.

Expresó que en un control de rutina posterior a aquella intervención, el accionado le inyectó un líquido, que según sus dichos era "agua" para limpiar la zona de cirugía de los dos dientes superiores izquierdos. No obstante, también se lo aplicó en la zona debajo de las fosas nasales así como en la correspondiente a los dientes naturales. Tal tratamiento fue muy doloroso, provocándole congestión nasal y fuertes dolores de cabeza, razón por la cual tuvo que consumir calmantes. A su

vez, se tuvo que someter a una dieta líquida y fría. Por otra parte, la encía se convirtió en una masa gelatinosa de color púrpura absolutamente inflamada. Efectuada la siguiente consulta, el demandado no solo omitió darle explicaciones del cuadro que presentaba sino que además se mostró sorprendido por lo que procedió a cortar la misma encía que había operado. Al día siguiente, increpo al profesional para que le explique las razones de su estado, a lo que le respondió no haber efectuado intervención alguna en su boca.

Alegó que el accionado no solo ha faltado a su deber de diligencia no aplicando correctamente los conocimientos que hacen a su ciencia, sino que ha violentado la confianza que ha depositado en él como profesional. Es decir, jamás recibió del Dr. Bonini, explicación alguna que permitiera siquiera esclarecer las razones de su mal desempeño como profesional de la salud. Solo recibió de su parte la oferta de continuar un tratamiento sin costos.

Por todo lo expuesto, comentó que decidió en fecha 15/04/2010 consultar con el Dr. Segio G. Kancyper. Este especialista, luego de ordenarle la realización de placas radiográficas, le explicó que los dos pilares o pernos contiguos implantados por el demandado se encontraban demasiado cerca, en tanto que, no existía la distancia entre los implantes y los dientes naturales contiguos. Esto ocasionaba pérdida de hueso, produciendo inflamación y consecuente disminución de tejido blando (encía). Por ello lo que hubiera correspondido era colocar dos implantes, no cuatro. Por otro parte, y lo que es mas grave, el Dr. Bonini no realizó el injerto óseo y de tejido blando que su caso requería como paso previo a la cirugía de implantes. Por tales motivos, sostuvo que el profesional demandado actuó con ligereza, absoluta negligencia o impericia en su profesión.

Como consecuencia de lo relatado, dijo que tuvo que someterse en lo sucesivo a diversas cirugías de injerto de tejido óseo y blando. Todas estas fueran exitosas, sin embargo, si bien existía una notable mejoría, el resultado definitivo iba a poder apreciarse a fines del año 2013, atento a que debían realizarse igual número de cirugías para el otro sector de la boca. Todo esto le provocó un estado de angustia permanente, ello sin perjuicio del dolor que cada intervención implicaba, sumado al normal inconveniente para realizar actos simples de la vida como comer y hablar.

Relató que con posterioridad se apersonó en el consultorio del Dr. Bonini, reclamándole la restitución de lo abonado, el costo de los cuatro dientes de porcelana definitivos que le colocó pero que quedaron totalmente arruinados, así como los costos originados por el tratamiento de rehabilitación posterior. Ante este reclamó, el accionado le manifestó que los dientes de porcelana se encontraban a su disposición, pero sujeto a la condición que el tratamiento de rehabilitación estuviera a su cargo.

Citó consideraciones jurídicas respecto a la concurrencia de los elementos de responsabilidad civil en una mala praxis. A su vez, transcribió las conclusiones arribadas por el Dr. Kancyper en torno al cuadro clínico en que se encontraba al momento de consultar con este profesional, luego de haber sido tratado por el Dr. Bonini. Como así también, acompañó fotografías tomadas en fecha 26/05/2010.

Luego de alegar acerca del daño causado y la responsabilidad civil que le cabe al profesional demandado, señaló los rubros indemnizatorios reclamados. En primer lugar, por el daño al derecho a la integridad psicofísica, la suma de \$20.000. Del reintegro de gastos realizados, tanto las erogaciones médicas como de honorarios y correspondencia, haciendo un total de \$20.137. Por los gastos médicos a realizar, solicitó \$10.032. En lo referido al daño estético la suma asciende a \$10.000. Finalmente, como daño moral el resarcimiento alcanza el monto de \$15.000.

Acompañó la siguiente prueba documental: Presupuesto de fecha 16/07/2008 emitido por el Dr. Bonini; Seis recibos por pagos efectuados al Dr. Bonini en concepto de honorarios por tratamiento

odontológico y materiales por un monto total de \$13.190; Dos certificados emitidos por el demandado; Cuatro recetas emitidas por el accionado; Indicaciones posquirúrgicas y dieta recomendada; Orden de consulta de \$20; Radiografía dental panorámica; Informe de fecha 10/05/2021 emitido por el Dr. Sergio Kancyper; Resumen de historia clínica emitida por el Dr. Kancyper; Cuatro recibos emitidos por el Dr. kancyper correspondientes a materiales; Dos recibos emitidos por el Dr. kancyper por tratamiento odontológico; Dos recibos de cirugía emitidos por la Dra. Silvia Noemí Gomez correspondiente a cirugías. Recibo emitido por la Dra. Silvia Noemí Gómez por adquisición de material BIO-OSS esponjoso y factura pertinente; Tres recibos emitidos por la Dra. Laura Mariana Levin por materiales; Recibo de fecha 02/05/2012 en concepto de pago de honorarios por la Dra. Julia Vitar; Carta documento de fecha 23/08/2011 remitida por su parte; Carta documento de fecha 26/08/2011 remitida por el Dr. Bonini; y Veinticinco fotografías.

II.- En su escrito de demanda, la actora exigió medida de aseguramiento de prueba, previa a la traba de la litis. Así, solicitó se intime al demandado a exhibir por ante el actuario original de la historia clínica y/o ficha médica respecto a su tratamiento. En fecha 15/04/2014 (fs. 90/1) se llevó a cabo la medida, y se hizo entrega de la historia clínica citada.

II.- Corrido el traslado de la demanda, se presentó el accionado por intermedio de su letrado apoderado HERNAN JOSÉ IRAMAIN en fecha 12/08/2011 y contesto demanda. En su escrito, luego de las negativas de rigor, manifestó de que forma fue su actuación profesional. Relató que la actora se presentó en su consultorio manifestándole que "no aguantaba más su prótesis removible y que habiéndose enterado de los implantes dentales le gustaría tener los dientes fijos a través de esta técnica". En la primera consulta, procedió a evaluar clínicamente el caso dando como resultado: a) Maxilar superior parcialmente desdentado; b) Uso de una prótesis removible de cromo - cobalto; c) Inestabilidad proteica causando inflamación gingival y leve movilidad en las piezas dentarias; d) Reabsorción ósea en altura y ancho de hueso disponible provocados por el tiempo de edentulismo y el uso de prótesis removible; e) Posición postural del labio superior dada por el flanco de acrílico vestibular de la prótesis removible; y f) Línea de sonrisa baja, observándose la mitad incisal de los dientes anteriores. Atento a lo observado, solicitó una radiografía panorámica.

Continuando su narración, en la segunda consulta se confirmó el estudio clínico de la primera. De la radiografía panorámica observó: a) Pérdida ósea en altura de hueso disponible en las zonas desdentadas; b) Pérdida ósea leve y ensanchamiento peridontal en las piezas dentarias portadoras de ganchos proteicos; c) Densidad ósea aproximada de D3, típica del maxilar superior y especialmente marcada por la falta de estímulos masticatorios que brindan la presencia de las piezas dentarias, a través de su prionto sobre el hueso adyacente.

Por todo lo expuesto, le hizo saber a la actora dos alternativas para la realización del tratamiento de "rehabilitación implanto soportada". El primer plan de tratamiento consistía en dos etapas quirúrgicas: la primera de cirugía de injerto óseo en ancho y alto para reponer la pérdida existente y en una segunda, a los 12 meses posteriores a la instalación de los implantes. El segundo plan de tratamiento, consistía en la instalación de los implantes con el injerto óseo necesario para cubrir posibles espiras de los mismos al aire. Le informó al paciente las ventajas y desventajas de cada uno de los planes, en especial que el primero de ellos podía durar dos años aproximadamente, y el segundo unos seis meses. Una vez informada la paciente y luego que se le recomendara el segundo tratamiento, se decidió por este, por lo que comenzó con la evaluación general y la prescripción de medicamentos pertinentes.

Narró que llegado el día de la intervención quirúrgica, se le hizo leer y firmar el "consentimiento informado" explicándole a la paciente que durante el periodo de cicatrización de los implantes, si alguno de ellos fracasara se le instalarían nuevamente sin cargo alguno para la misma. Concluida la

cirugía implantológica le recordó a la actora sobre la medicación prescrita y las indicaciones posquirúrgicas debidas, las cuales se las dio por escrito. Con posterioridad, durante el período cicatrizal, se alivió la prótesis (sobre dentadura) a fin de que no le interfirieran en la oseointegración de los implantes. Cumplido este proceso, se procedió a la instalación de los emergentes proteicos correspondiente y la cobertura con coronas provisionales aliviadas para no interferir en la nueva cicatrización gingival luego del destape de los implantes.

Relato que luego de esto, la actora manifestó molestias continuas, pero a la vez se le recordó que en la oportunidad de decidir por el plan de tratamiento, se le indicó puntualmente que también por una consecuencia lógica debía soportar situaciones incómodas en lo que respecta a los elementos provisionales y como asimismo que en ningún momento se quedaría sin dientes. En definitiva, la oseointegración de los implantes hechos a la actora se produjo con todo éxito, es decir que ninguna se perdió y la adaptación gingival se ejecutaría en la última etapa del tratamiento con la cirugía plástica gingival correspondiente.

Sostuvo que en la implantología oral, nada se resuelve solo, todo está basado en la intervención profesional, la colaboración del paciente y la respuesta del organismo. A más: Está establecido clínicamente que en una boca parcialmente desdentada portadora de una sobre dentadura presenta migraciones dentarias tanto en sentido anteroposterior (mesio - dental) como superior dentario (apico - coronal) con alargamiento de las piezas dentarias por extrusión de las mismas y es necesario un ajuste oclusal para restablecer una oclusión óptima en esa boca, además de una limpieza dentaria y destartaje de cálculos presentes en toda ella. Este destartaje puede ser supra o infra gingival según la localización de los cálculos y como ocurre en todo tratamiento periodontal pueden aparecer cuellos dentarios al descubierto que antes estaban ocupados por el cálculo. En cuanto al cambio de coloración de las encías que aduce la actora, no es producto de su "intervención" en la tarea técnica efectuada, sino que padece de un aumento de la pigmentación de la encía que puede oscurecer el brillo de la sonrisa y está causado por el aumento de la secreción de melamina. De igual modo se le hizo saber que cualquier tipo de rehabilitación podía presentar inconvenientes pero a la vez que estaba en su persona la intención de solucionarlo. Lamentablemente hizo caso omiso a advertencias e indicaciones sobre el tratamiento y hasta decir "de no haber efectuado intervención alguna en su boca" a instancia de lo que le expresara el odontólogo Sergio G. Kancyper, entre otros comentarios, sin ninguna clase de fundamentos que hacen a las circunstancias en tema.

Concluye que la actora abandonó el tratamiento que se desarrollaba, por lo que se lo debe considerar fuera de toda responsabilidad luego de las posibles consecuencias del mismo.

Citó en garantía a la firma aseguradora SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS Ltda. que le brinda un seguro de responsabilidad civil.

Acompañó la siguiente documentación: Historia clínica de Myriam Graciela Diez; Indicaciones posquirúrgicas; Posquirúrgico - dieta recomendada; y Planilla para información y conocimiento del paciente.

III.- Evacuado el traslado a la parte actora de la citación en garantía, aquella prestó conformidad. Por lo que en fecha 27/08/2015 (fs. 135) se resuelve favorablemente la citación en garantía.

Corrido el traslado de la demanda a la tercera citada SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS Ltda, este se presentó en fecha 11/02/2016 (fs. 156/8), por intermedio de su letrado apoderado JORGE CONRADO MARTINEZ (h). Por medio de dicho escrito, señaló que su límite de cobertura es de \$100.000 para lo referente a la mala praxis odontológica, con un deducible equivalente al 1% del monto indemnizatorio de todo y cada siniestro.

Asimismo, contestó demanda solicitando su rechazo con imposición de costas. Luego de las negativas de rigor, tomó por verdad los hechos relatados por la parte demandada. Remarcó que la actora concurrió voluntariamente al consultorio del Dr. Bonini, quien procedió a hacer su trabajo correctamente. Sin embargo, la actora hizo caso omiso a las advertencias, indicaciones, explicaciones y otras circunstancias necesarias para completar el tratamiento indicado. Como así también, sin habersele dado de alta, el paciente dejó de concurrir a los controles. Por tal motivo, la responsabilidad recae sobre la actora, ya que fue la que hizo abandono del tratamiento. Por lo demás, no se pudo comprobar daño alguno en la parte actora pues no existió lesión invocada en forma concreta que afectara sus sentimientos o atributos de la personalidad.

IV.- En fecha 23/03/2016 (fs. 168) se abrió la causa a prueba por el término de cuarenta días. La parte actora ofreció prueba documental, informativa, testimonial, confesional y pericial; por su parte, la demandada ofreció prueba documental, conforme informe actuarial de fecha 29/06/2016 (fs. 243).

Agregadas las pruebas producidas, se pusieron los autos a la oficina para alegar a cada parte y por su orden.

A fecha 25/10/2016 (fs. 252/60) la actora acompañó los alegatos y a fecha 01/11/2016 (fs. 250) lo hizo el demandado.

V.- Practicada y repuesta la planilla fiscal por la actora y formado cargo tributario al demandado y a la tercera, encontrándose los autos a despacho para resolver, en fecha 19/05/2017 (fs. 285) se dispuso medida para mejor proveer (Art. 39 del C.P.C.C). En la providencia citada, a los fines de emitir pronunciamiento se ordenó practicar la prueba pericial odontológica ofrecida que no fue producida en autos.

En fecha 09/05/2023, el perito ofrecido por la parte actora, a cuya designación la accionada no se opuso luego de habersele corrido el traslado correspondiente (decreto depositado en casillero en fecha 13/02/2023), presentó pericial odontológica.

VI.- En fecha 19/12/2019 (fs. 396) el letrado apoderado de la parte demandada renunció a la representación letrada conferida. En virtud de esto, se notificó al accionado a fin de que comparezca por sí o por intermedio de un nuevo apoderado, bajo apercibimiento de ley.

No habiéndose apersonado a estar a derecho la parte demandada OSCAR ALBERTO BONINI, se declaro su rebeldía en fecha 21/07/2020.

Los presentes autos quedaron en condiciones de dictar Sentencia conforme se encuentra ordenado en fecha 29/05/2023.

CONSIDERANDO

I.- Que MYRIAM GRACIELA DIEZ inició la presente acción de daños y perjuicios en contra de OSCAR ALBERTO BONINI, en su carácter de odontólogo al haberse configurado una mala praxis profesional de su parte. En el escrito de demanda, la accionante alegó que concurrió a consultar sobre una posible cirugía de implantes dentarios en el consultorio del demandado. Este profesional determinó que debían colocarse ocho implantes dentarios simultáneamente. Posteriormente, luego de realizada la cirugía y a pesar de seguir las indicaciones impartidas por el odontólogo demandado, la encía del sector intervenido comenzó a elevarse dejando al descubierto el metal del implante, provocando una pérdida de aire en esa área. Ante esto, el demandado le manifestó que su situación mejoraría con el tiempo; luego realizó otras intervenciones para solucionar este problema. Sin embargo, a pesar de que las operaciones realizadas fueron dolorosas y le causaron nuevas molestias, la situación no se solucionó, incluso con la colocación de los dientes definitivos que finalmente quedaron arruinados.

Continuando con su relato, la actora manifestó que ante la negativa del accionado a darle explicaciones de su estado, limitándose a ofrecerle continuar un tratamiento sin costo, consultó con otro profesional, el Dr. Kancyper. El nuevo odontólogo le explicó las irregularidades en el trabajo realizado por el demandado: En primer lugar, los dos pernos contiguos implantados se encontraban muy cerca; por otro lado correspondía colocar solo dos y no cuatro como se hizo; por último, no se realizó el injerto óseo y de tejido blando que su caso requería previo a la cirugía de implantes.

Finalmente, expresó que tuvo que someterse a nuevas intervenciones con el Dr. Kancyper que si bien fueron exitosas, le provocaron un estado de angustia permanente, dolores y molestias para realizar actos de la vida diaria. A su vez, el demandado se negó a restituirle lo abonado y el costo de los cuatro dientes de porcelana arruinados, limitándose a ofrecerle continuar con el tratamiento sin costo.

La suma reclamada asciende a \$75.169, correspondiente a los daños a la integridad física, reintegro de gastos realizados y a erogar en un futuro, daño estético y moral.

A su turno, la parte accionada contestó demanda y citó en garantía a su aseguradora SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS Ltda. Negó los hechos relatados por la actora y expresó que la accionada, luego de ser informada y de su recomendación, eligió un tratamiento que consistía en la instalación de los implantes con el injerto oseo necesario para cubrir posibles espiras de los mismos al aire. De esta forma, el tratamiento podía durar unos seis meses. Sostuvo que los implantes hechos a la actora se produjeron con todo éxito, y las molestias que la actora manifestaba eran normales en el tratamiento elegido y de existir inconvenientes en la rehabilitación, estaba en su persona la intención de solucionarlos. No obstante, la actora hizo caso omiso a sus advertencias y abandonó el tratamiento, por lo que no le cabe responsabilidad por las consecuencias posteriores a su actuación profesional.

Por su parte, la aseguradora SANCOR COOPERATIVA Ltda, adhirió a los hechos relatados por la demandada, y agregó que no se pudo comprobar la lesión invocada.

Planteada de esta forma la cuestión, corresponde determinar la normativa aplicable al caso. En primer lugar, de acuerdo a la fecha en la que se configuró el hecho (24/07/2008), resulta de aplicación el Código Civil Velezano en lo atinente al resarcimiento de los daños reclamados, conforme el art. 7 del CCyCN.

Así también, advierto que los escritos iniciales de las partes hacen referencia a la prestación de servicios profesionales - odontológicos de la demandada a la actora. Por tal motivo, la relación jurídica que une a aquellas es de carácter contractual, y está regida por los art. Arts. 499, 512, 519, 520, 521, 902 y 909 del Código Civil Velezano. En virtud de las normas citadas, corresponde determinar si existió responsabilidad civil del demandado en el evento dañoso que denuncia la actora y cuya responsabilidad le atribuye al accionado.

A fin de precisar la existencia de responsabilidad civil del accionado, cabe recordar los elementos necesarios para que quede configurada esta situación. Así tenemos, 1) la antijuridicidad, es decir el incumplimiento objetivo o material, que consiste en la infracción a un deber jurídico, sea mediante el incumplimiento de la palabra empeñada en un contrato, sea a través de la violación del deber general de no dañar. 2) Un factor de atribución de responsabilidad, esto es, una razón suficiente para asignar el deber de reparar al sujeto sindicado como deudor. Tal factor de atribución puede ser subjetivo u objetivo. 3) El daño, que consiste en la lesión a un derecho subjetivo o a un interés propio de la víctima del incumplimiento jurídicamente atribuible. 4) Una relación de causalidad adecuada suficiente entre el hecho y el daño, es decir que pueda predicarse del hecho que es causa (fuente) de tal daño (Alterini A. A., Derecho de Obligaciones, Abeledo-Perrot, 1995, pág.158).

En ese sentido, corresponde determinar si la actuación del odontólogo demandado se ajustó a un trabajo profesional adecuado, así como si existió negligencia, imprudencia o impericia alguna en su actuación profesional. Resultando necesario también precisar si esa conducta causó el daño que denuncia la actora y cuya responsabilidad le atribuye al accionado.

Con el fin de responder estas cuestiones controvertidas, se examinarán las actuaciones probatorias de las partes y se meritara su utilidad para sostener las pretensiones alegadas por aquellas. También considero oportuno señalar que al juzgar no tengo la obligación de ponderar todas las pruebas colectadas en la causa, sino sólo aquellas que considero pertinentes y conducentes para resolver el caso. Asimismo, tampoco tengo el deber de tratar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan solo aquellas que estimo poseen relevancia para sustentar la decisión.

Efectuadas estas precisiones, corresponde avanzar sobre el análisis del caso.

II.- En atención al orden propuesto cabe analizar en primer lugar la antijuridicidad, idea que radica en la contradicción entre el hecho de una persona y el ordenamiento jurídico considerado en forma integral. Por eso su concepto no se circunscribe únicamente a la violación de normas legales o contractuales, sino que también comprende la transgresión a valores o principios jurídicos tales como, entre otros, la buena fe o el ejercicio regular de un derecho.

Avocada al estudio de la presente causa, surge que no está controvertido entre las partes el hecho que la Sra. Diez concurrió al consultorio del demandado con el objeto de consultar por una posible cirugía de implantes dentales, contrato que finalmente se terminó concretando. Así, el 24/07/2008 se llevó a cabo la operación, continuando desde esa fecha bajo tratamiento con el profesional demandado. También son coincidentes las partes en señalar que desde entonces la paciente tuvo inconvenientes en su evolución. Finalmente, la accionante decidió consultar con otro odontólogo con quien finalmente concluyó el tratamiento.

La documental acompañada por la parte actora acreditó la relación contractual descrita en el párrafo anterior. Así tenemos, un presupuesto emitido en el consultorio de Dr. Oscar Alberto Bonini (fs. 19); seis recibos por la suma total de \$13.190 (fs. 20/1); cuatro certificados y recetas de *Fundamia* firmados por el Dr. Bonini (fs. 22/6); indicaciones posquirúrgicas (fs. 26/7); y la historia clínica de la paciente (fs. 91/8), la carta documento remitida al profesional demandado en fecha 23/08/2011 y su contestación de fecha 26/08/2011 (fs. 44/5).

Especial relevancia merecen las cartas documentos citadas. De la última de ellas, de fecha 26/08/2011, el demandado le ofrece a la parte actora "continuar el tratamiento en las condiciones ut supra señaladas sin cargo alguno". En dicha misiva el profesional no reclamó el pago de suma alguna, por lo que cabe presumir que la contraprestación a cargo de la actora se encontraba a esa fecha íntegramente cumplida, no así la suya por cuanto expresamente ofreció continuar el tratamiento sin costo. Cabe remarcar que la autenticidad de las cartas documentos fue acreditada con lo informado por el Correo Argentino en fecha 12/05/2016 (fs. 182 - Cuaderno de prueba del actor n.º 2).

De acuerdo a lo señalado, no queda mas que concluir que existió entre las partes un contrato de prestación de servicios profesionales -odontológico-. Asimismo que la actora cumplió con la contraprestación a su cargo, es decir, abonó le importe acordado como precio por el tratamiento, que no finalizó por los inconvenientes presentados durante el mismo. En virtud de esto, existiendo un vínculo contractual, el incumplimiento de lo pactado entre las partes, resultaría en una conducta antijurídica.

Esto es así aun cuando se haya alegado que el tratamiento finalizó por el "abandono" que habría hecho la paciente, puesto que tal circunstancia reconocida por la actora no impide considerar que se configuró un incumplimiento contractual -conducta antijurídica- del profesional. En efecto, de lo relatado en el escrito de contestación de demanda (ff. 112/4), surge que el accionado le manifestó a su paciente que el tratamiento elegido "podría estar concluido a los seis meses aproximadamente", lo que coincide con lo informado por el perito en su conclusión cuando dice "... en general, para la colocación de 2 implantes en la zona frontal de la boca conlleva un tiempo de espera de aproximadamente 3 meses hasta que se realice la oseointegración, donde finaliza la parte quirúrgica. En el transcurso de 5 o 6 meses aproximadamente, se termina el tratamiento estándar con la finalización de la parte protética".

Ahora bien, de la carta documento remitida por la Sra. Diez al demandado Bonini en fecha 23/08/2011 (ff. 45 bis) surge que el tratamiento duró desde julio del 2008 hasta abril del 2010, fecha en que la actora consultó con otro odontólogo. Como se ve el plazo fijado por el propio profesional se encontraba ampliamente vencido, pues un tratamiento que debió durar "aproximadamente seis meses" se extendió por un año y ocho meses sin que durante todo ese tiempo se haya podido concluir. Ante esta situación surge una lógica pregunta, ¿por qué un tratamiento que debía durar seis meses se extendió por mucho más tiempo? Para responder este interrogante se debe analizar si la práctica efectuada por el profesional demandado se ajustó a los parámetros que indican las reglas del arte. Análisis que será efectuado al momento de tratar el factor de atribución.

En lo que respecta al presupuesto en análisis cabe recordar que el contrato es ley para las partes y su incumplimiento viola no solo la norma individual que de él surge, sino también el ordenamiento jurídico en general en cuanto le da fuerza vinculante al pacto privado (Art. 1197 Cod. Civ). Es que la violación del contrato o el incumplimiento de una obligación implica un ilícito configurado por una conducta contraria en forma inmediata a la convención privada y mediata a la ley positiva.

De esta manera, se encuentra acreditado el incumplimiento de lo pactado entre las partes por la conducta llevada a cabo por el profesional al no haber finalizado en el tiempo esperado el tratamiento de implantes dentales. Lo que trae aparejada la antijuridicidad analizada en este punto.

III.- Del factor de atribución se ha dicho que es la razón que justifica la responsabilidad y por él se dirige la obligación de responder hacia determinados sujetos. En la responsabilidad contractual es el elemento valorativo en virtud del cual el ordenamiento jurídico imputa las consecuencias dañosas del incumplimiento obligacional. El factor de atribución puede ser objetivo o subjetivo según que la conducta reprochable del agente se sustente en la culpa o prescindiendo de ella pero siempre basada en motivos axiológicamente distintos tales como el riesgo creado, el deber de garantía, el abuso del derecho, entre otros. (cfr. Matilde Zavala de González, *La Responsabilidad Civil en el Nuevo Código*, Tomo 1, pág. 594 y ss, Ed. Alveroni Ediciones).

En el caso particular de autos, la conducta se desplegó en el contexto de una prestación odontológica. Por ello, corresponde asimilar este servicio profesional a la actividad del médico en tanto ambas profesiones se ocupan de la salud de las personas. En ese sentido, la jurisprudencia nacional ha sostenido que "la prestación odontológica es un servicio médico especializado en la atención y cuidado de la salud de las piezas dentarias que constituyen el aparato masticatorio. Por lo tanto, todo el régimen jurídico concerniente a la responsabilidad de los médicos en general es aplicable a otros profesionales del arte de curar, como los odontólogos, en todo cuanto sea compatible con la índole de sus tareas" (cfr. S., Y. C. vs. M., J. E. y otros s. Ordinario, CCC Sala 1, Santa Fe, Santa Fe; 29/12/2020; Rubinzal Online; RC J 2513/21).

En un caso similar, donde se realizó la misma práctica odontológica a la que se encuentra en análisis se dijo que: "Bajo estos conceptos la obligación que asume el odontólogo en una intervención para la colocación de implantes dentales no es de resultado, ya que si bien tiene como objetivo final un mejoramiento estético, concurren otros múltiples factores (respuesta al tratamiento, existencia de dolor por bruxismo, etc) que determinan que no sea razonable imponer el resultado en cabeza del profesional comprometiendo su responsabilidad sin más reflexión que el fracaso de la prestación suministrada". (cfr. Cámara Nacional de apelaciones en lo Civil, in re "Degleue, Cynthia Lorena c/ T., A. s/ daños y perjuicios", sent. del 13/03/2007).

En ese sentido, al odontólogo le bastará desempeñarse de forma prudente y diligente para cumplir con la obligación asumida, aun cuando el resultado esperado por el paciente no se consiga.

Por tal motivo, al ser el factor de atribución exclusivamente subjetivo, no se le puede endilgar al profesional responsabilidad objetiva. Por lo contrario, la existencia de culpa, es indispensable para que el médico esté obligado a reparar. Conforme el art. 512 del Cod. Civ: "La culpa del deudor en el cumplimiento de la obligación consiste en la omisión de aquellas diligencias que exigiere la naturaleza de la obligación, y que correspondiesen a las circunstancias de las personas, del tiempo y del lugar".

Ahora bien, para determinar si el odontólogo obró con culpa que traiga aparejada la obligación de responder, debemos examinar si en su actuación profesional existió una conducta imprudente, negligente o sin pericia. Entonces, conforme a lo expresado y la jurisprudencia citada, en orden a la determinación de la imputabilidad es necesario atenerse a las previsiones del art. 512 y ss del Código Civil, que enuncia el concepto de culpa y contiene las premisas fundamentales para su valoración.

La prueba de la culpa es indispensable porque ella contiene la demostración del incumplimiento de la obligación de prestar la asistencia adecuada que tomó a su cargo el profesional. Si bien en el marco del derogado código civil, era opinión mayoritaria de la doctrina, que en todos los casos de profesionales de la salud nos encontramos ante una responsabilidad por incumplimiento obligacional, lo que determinaba como regla que la prueba corre por cuenta de quien imputa culpa al galeno, éste principio se encontraba morigerado -e incluso con inversión de la carga de la prueba- por la teoría de las cargas dinámicas, las presunciones hominis que se derivan de los hechos acreditados y la regla res ipsa loquitur. (ver Ossola Federico A., Responsabilidad civil de los médicos obstetras y anestelistas, en Revista de Derecho de Daños 2016 - 3 Responsabilidad de los Profesionales, Ed. Rubinzal - Culzoni, pág. 395).

Para resolver si se ha incurrido en culpa es necesario examinar si se han omitido o no los cuidados exigidos por la naturaleza del hecho realizado, teniendo en cuenta las personas que intervinieron en él, el tiempo en que se llevo a cabo, y el lugar en que ocurrió, por lo que puede decirse que aquella existe cuando las consecuencias dañosas de una conducta hubieran podido ser previstas por una persona de prudencia común, o cuando previstas, el agente las desechó como improbables. En otras palabras, culpa es sinónimo de negligencia.

Particularmente, en el caso de autos cabe tener presente lo normado por el art. 902 de la norma civil: "Cuando mayor sea el deber de obrar con prudencia y pleno conocimiento de las cosas, mayor será la obligación que resulte de las consecuencias posibles de los hechos". De ahí, que al profesional odontólogo le es aplicable este deber de culpa calificado, por ende es justo que se le exija un mayor deber de diligencia en su actuación.

De esta forma, en primer lugar hay que determinar cuales eran los cuidados exigidos por la ciencia aquí aplicada. Es decir, ante la consulta del paciente cuales eran los tratamientos adecuados para

su condición y si éstos se realizaron siguiendo los procedimientos que exigía la práctica odontológica elegida.

Para resolver esta cuestión, corresponde acudir a lo dictaminado en la pericial odontológica -cuaderno de prueba A-7-. Allí, el perito remarca que "cuando un odontólogo que recibe al paciente que requiere implantes (...) se requiere en un primer término, una observación clínica local y general del paciente y, en función de ello se ordena la realización de estudios, radiografías periapicales, panorámicas y/o tomografías; y solicitar los resultados de los análisis correspondientes al estado general del paciente". Conjuntamente, señala que "un implante funciona bien cuando se cumplen los protocolos propuestos en la materia, en cuanto a las medidas sanitarias de higiene y de la debida colocación de los mismos (...) una mala resolución protética puede no cumplirse en vista a que, la cantidad de implantes y su orientación no fueron las adecuadas". Específicamente, más adelante expresó que "las coronas provisionales, incorrectamente diseñadas y colocadas prematuramente, pueden irritar la encía que se encuentra en proceso de curación (...) en caso de colocación de múltiples implantes, éstos deben guardar una distancia adecuada de por lo menos 2 mm y su orientación o dirección debe ser la adecuada (lo más paralela posible) para que de esta manera se permita una resolución protética aceptable. (...) debo mencionar que el hueso necesita también espacio para una adecuada irrigación sanguínea, para que produzca la oseointegración, en otras palabras para poder restituirse y crecer, esto en la posibilidad que se haya realizado una cirugía de injerto de hueso y de tejido blando, por lo que es un elemento muy importante a tener en cuenta y que hace a la resolución protética".

En definitiva, el perito remarcó la importancia de cuatro cuestiones a los fines de realizar un trabajo adecuado, en primer lugar el experto señaló la necesidad de realizar estudios previos al tratamiento odontológico, específicamente: *"Se requiere en un primer término, una observación clínica local y general del paciente y, en función de ello se ordena la realización de estudios radiografías periapicales, panorámicas y/o tomografías y solicitar los resultados de los análisis correspondientes al estado general del paciente (...) una vez evaluada la disponibilidad y la densidad del hueso (...) Los implantes se colocarán en el lugar donde se observa mejor calidad de hueso para recibir el implante. (...) En el caso que la paciente tengo poca disponibilidad de hueso pueden realizarse cirugías de injerto de tejido conectivo y óseo. Luego se evalúan los resultados y recién programar una cirugía de implantes"*, así también señaló que en algunos casos *"corresponde radiografía de perfil y/o tomografía 3D Cone Beam"*

Posteriormente, en el proceso quirúrgico propiamente dicho hizo referencia a la cantidad de implantes colocados por cada diente faltante; la forma en que los mismos fueron fijados en cuanto a distancia y orientación; y la necesidad de que previamente se realice un injerto de hueso y de tejidos blandos. En ese sentido fue contestado en los punto de pericia, así de la respuesta a la pregunta 1 se lee, "en el caso de múltiples piezas dentarias adyacentes, faltantes en el sector anterior de la boca, su realización no procura necesariamente el remplazo de cada diente individual". Mientras tanto del punto 2 y 4 tenemos que "el profesional odontólogo debe buscar que la colocación de los implantes sea paralela y la distancia recomendada es mínimo 2 mm". Por último, en el punto 7 remarcó "la falta de tejidos blandos, así como también la existencia de pedículo sin sustento óseo, amerita la realización de un injerto blando y óseo, según el caso concreto".

Siendo así, corresponde determinar, si en el caso de autos, el profesional odontólogo cumplió o no con los lineamientos referenciados en el párrafo anterior. En lo que concierne a los estudios previos a la intervención, el experto dijo que "no surge sin embargo, de las constancias de autos ni de la documentación original, dicha radiografía (panorámica)" (punto 1)". Así tampoco de la documentación acompañada por el accionado, surgen resultados referentes a los demás estudios que el perito indicó como necesarios.

Respecto a la cantidad de implantes que se debían colocar, el perito da cuenta que "de las radiografía panorámica presentada por la actora se observa la presencia de 8 implantes". Así también, sostuvo que "la cantidad de implantes colocados no era necesaria. Colocar 4 implantes para reponer 4 piezas dentales es excesivo. En general se puede resolver funcionalmente bien con 2 implantes (Punto 3). En el sector anterior donde faltaban 4 elementos dentarios, deberían haberse colocado 2 implantes en el área central y el uso de púnticos para suplantar a los dientes adyacentes, como buena alternativa" (Punto 6). Por otra parte, dice que en "en las radiografías se muestran (los implantes) colocados de manera convergente y a poca distancia (...) lo que se observa es que no fueron colocados en la posición recomendada por la bibliografía científica aplicable. El implante correspondiente al elemento 12 está muy hacia vestibular y el 22 cerca del diente natural número 23 (Punto 2); No se respetó la distancia adecuada, y ello se vio agravado por el tamaño y cantidad de implantes elegidos" (Punto 5).

Por último, el profesional en su dictamen no pudo determinar la necesidad de realizar injertos de tejidos blandos. Así manifestó que "resulta indispensable la realización de estudios previos a la paciente, tales como una radiografía panorámica y/o tomografía para determinar un diagnóstico adecuado y consecuentemente decidir si corresponde o no la realización de injerto de tejidos, no surge sin embargo, de las constancias de autos ni de la documentación original, dicha radiografía" (punto 1).

Por otra parte, de la documental acompañada por la actora surge el diagnóstico realizado por el Dr. Kancyper en la oportunidad de atender a la actora en fecha 10/05/2011. Dicho informe se expresó en el mismo sentido que la pericial odontológica de autos, señalando la deficiencia en el tratamiento realizado por el profesional demandado. Es más, aseguró que antes de "su colocación (de los implantes) no se realizaron los injertos de tejidos blandos y duros requeridos por el paciente". En la misma línea se expresó en su declaración testimonial (cuaderno de prueba del actor N.º 6, fs. 226), detallando idénticas falencias en el tratamiento de implantes.

Por lo demás, de la absolución de posiciones (cuaderno de prueba del actor n° 4, fs. 214/5) el demandado reconoció algunas de las afirmaciones sostenidas por la actora en su escrito de demanda. En efecto, respecto a la cantidad de implantes colocados (ocho) respondió que entregó a la actora un presupuesto por implantes de 8 piezas dentales (Posición n° 2); y que antes de su colocación en el sector anterior superior de boca, se omitió la realización de injertos de tejidos blandos pero explicó que la decisión se debió a que "... eso se hace después" (Posición n° 11). Luego al responder la posición 21 referida a una intervención quirúrgica realizada a la actora en diciembre del 2009 respondió "sí, que es la de tejidos blandos que no se debían hacer en el primer momento". Al responder la posición 29 afirmó que "... habían espacios que requería una tercer cirugía en la encía...".

A su vez, a la afirmación de que no realizó relleno de hueso sustituto (Posición n°7) contestó "no, si le hice el relleno", pero reconoció que la colocación de dicho relleno no surge de la ficha médica de la actora explicando que "... puede ser que no surge de la ficha, que en el momento de la cirugía si uno considera necesario el relleno, lo hace sin haberlo presupuestado" (Posición n° 8). Lo expuesto pone de resalto que se incumplió con el deber que le cabe de consignar en la historia clínica de la paciente todos los procedimientos llevados a cabo. Sobre este punto, debo recalcar que el facultativo debe volcar en este instrumento -la historia clínica- la totalidad de las circunstancias en torno a la salud del paciente, especialmente cualquier acto quirúrgico (Carlos Costa, Responsabilidad Civil Médica, t I, p 366).

Así también, no debemos olvidar que el profesional debe informar y, como consecuencia de ello, en todo proceso judicial en que no se acompañe la historia clínica por parte del médico -odontólogo- se

producirá una inversión de la carga probatoria sobre los hechos que debían constar en ella (Ricardo Lorenzetti, *Responsabilidad civil de los médicos*). Es poco usual que si se realizó el relleno, ésta circunstancia no conste en la ficha médica ni en los presupuestos entregados a la actora. Por lo que, lo manifestado por el absolvente en este punto no resulta convincente, además no se produjo en autos prueba alguna que respalde esta afirmación por lo que resulta lógico concluir que el odontólogo demandado no realizó el relleno de hueso sustituto, incumpliendo de esta manera con el procedimiento adecuado en este tipo de intervención descripto en la pericial agregada a la causa.

Por otra parte, el absolvente declaró que le sugirió a la actora la realización de un tratamiento de 6 meses de duración (posición n.º 5); que luego de la intervención de fecha 24/07/08 la actora se sujetó estrictamente a todos los controles ordenados (Posición n.º 13); Que la actora cumplió con la ingesta de la medicación prescrita (Posición n.º 14). De esta manera, se concluye que la paciente se sometió a las indicaciones del profesional, por lo que no cabe achacarle responsabilidad en el resultado del tratamiento.

En definitiva, quedó acreditado que el demandado actuó con negligencia e impericia, en primer lugar omitiendo realizar los estudios previos necesario a los fines de lograr un correcto diagnóstico. De igual manera, se acreditó una discordancia entre lo que marcan las reglas del arte para este tipo de casos, específicamente en la cantidad de implantes y en la forma en que estos se colaron en cuanto a distancia y orientación. También advierto un actuar negligente al no haber llevado una ficha médica en condiciones. Todas estas conductas configuran errores inexcusables del profesional, es decir que se podrían haber evitado si éste hubiera obrado con la debida diligencia, Determinando de esta manera el accionar culposo llevado a cabo por el agente, con lo que se encuentra comprobado el factor de atribución subjetivo citado como requisito de la responsabilidad civil.

IV.- Corresponde ahora verificar si se encuentra acreditado el daño, entendido como la lesión a un derecho o un interés no reprobado por el ordenamiento jurídico, que tenga por objeto la persona o el patrimonio.

Ahora bien, de las constancias de autos surge la existencia de un perjuicio patrimonial y extrapatrimonial. Del primero de estos, advierto como daño emergente lo abonado por la parte actora para el tratamiento de implantes dentales, es decir debió pagar dos veces por el mismo tratamiento; sumado a las 4 coronas abonadas al profesional demandado. A fin de probar estas erogaciones, la accionante acompañó: Presupuesto emitidos por el Dr. Bonini de donde surge el precio de cada corona en \$550 cada uno (fs. 19); recibos otorgados por el Dr. Salomón Kancyper de fecha 22/09/2011; 28/09/2011 y 30/09/2011 por \$3.000 y \$3.240 respectivamente (fs. 35/6); por el Dr. Sergio Kancyper de fecha 23/09/2011, 11/04/2011, y 20/04/11 por \$2000, \$1000 y \$800 respectivamente (fs. 35/37); y de Laura Mariana Levin de fecha 08/09/2011, 16/09/2011 y 29/09/2011 por la suma de \$420 y \$500 respectivamente (fs. 41/2). Los recibos citados fueron reconocidos como auténticos por los profesionales firmantes (Cuaderno de prueba del actor nº 3, fs. 191/202). Así también, adjuntó dos recibos otorgado por la Dra. Silvia Noemí Gomez de fecha 19/05/2011 por \$900 cada uno; y otro de fecha 19/05/2011 por US\$315 y la factura emitida por el mismo monto por *Dental evolution* de fecha 12/04/2010 (fs. 39/40). Así también, todos los comprobantes tienen como concepto materiales y tratamientos odontológicos.

Adicionalmente, también entra en la categoría de daño emergente los gastos médicos que tuvo que realizar la Sra. Diez para continuar con su nuevo tratamiento. Estos pagos pueden tenerse por razonablemente probados conforme al informe acompañado del Dr. Kancyper y a lo que surge de su declaración testimonial (Cuaderno de prueba del actor nº 6, fs. 226). Sin perjuicio de que este rubro sea establecido en un monto determinado en la oportunidad de cuantificar el daño.

Por otra parte, la accionante alega que ha sufrido daño a la integridad física, estético y moral. Al respecto, cabe señalar que tanto el daño a la integridad física como el estético constituyen formas de lesividad, que pueden generar daño patrimonial o extrapatrimonial (Cfr. Bueres, *El daño moral y su conexión con las lesiones a la estética, a la sigue, a la vida y a la persona en general, en Revista de Derecho Privado y Comunitario, n.º 1, 1992*).

En el caso de autos, estos perjuicios si bien se proyectaron sobre la esfera patrimonial, es decir en los gastos realizados en un nuevo tratamiento que repare las lesiones a la integridad física y estética, también se ve afectado un interés extrapatrimonial. Del daño a la integridad física podemos decir que toda lesión a la salud de una persona repercute negativamente en su normalidad; lo que lleva implícito una modificación del equilibrio físico, psíquico o social. Esta modificación se percibe a partir de la realidad de su vida exterior, sin necesidad de averiguar en la intimidad de su ánimo. El sujeto vive peor, sufra o no por ello. (Zavala de González, Matilde, *La responsabilidad Civil En El Nuevo Código*, t II. fs. 591).

Particularmente, del daño estético se tiene resuelto que “es toda desfiguración física producida por lesiones, sean o no subsanables quirúrgicamente, se traducen en un daño patrimonial, por los sufrimientos y mortificaciones provocados a la víctima. En torno a la lesión estética ha dicho la Suprema Corte de la Nación que constituye un daño material en la medida en que influya sobre las posibilidades económicas del damnificado o lo afecte en sus actividades sociales proyectándose sobre su vida personal (cfr. Cámara Penal - Sala 4, in re "Sanchez Martin s/ homicidio en grado de tentativa en concurso real con amenaza de muerte" sent. del 22/03/2016).

De esta forma, de las constancias de autos está acreditado el daño a la salud, y la consecuente afección estética alegada. En efecto, del informe proporcionado por el Dr. Kancyper, ofrecido como prueba documental por la actora (fs. 30/4) da cuenta de la realización de cuatro cirugías de injertos de tejidos blandos sin que se hayan podido solucionar aún los inconvenientes que en el informe se detallan. A saber: “Recesiones gingivales muy marcadas en sector de elementos 11, 21 y 22; La encía de la región de los elementos 12, 11, 21 y 22 se presentaban severamente inflamadas con hemorragia profusas al sondaje; Presencia de suturas sin retirar en la región de 22; Se presenta un pedículo de tejido blando con mucha movilidad y ningún tipo de adherencia o adhesión a los tejidos circundantes o implantes; presencia de implantes, coronas metálicas con frente plástico sobre cada emergentes; Las coronas presentaban marcada desadaptación”.

En igual sentido, se expresó el profesional citado al declarar (Cuaderno de prueba del actor n°6, fs. 226). Después de reconocer la autenticidad del informe citado en el párrafo anterior, del testimonio se lee que, la Srta. Diez el 15/04/2010 “se presenta a la consulta por problemas estéticos y funcionales surgidos a consecuencia de la colocación de 4 implantes en el maxilar superior región anterior” (pregunta n° 5); sobre las características que presentaba la actora en el sistema dentario dice que “había una pérdida de encía muy marcada en región anterior del maxilar superior, la encía de la zona se presentaba muy inflamada con hemorragias muy importantes al sondaje, presentaba coronas no correctamente adaptadas a los implantes” (pregunta n.º 6); De las fotografías añadidas por la actora nos dice que de “las primeras seis, la 13,14,15,16,17 muestran el estado de la paciente cuando llegó, se observa desarmonía en el volumen de las coronas, la clara irritación e inflamación del tejido blando, se observa la irregularidad en la colocación de los 4 implantes, se observa un pedículo e tejido blanco con mucha movilidad y sin adherencia a los tejidos circundantes o implantes, este debió ser removido, se observa la desarmonía de la arquitectura de los tejidos blandos que obligó a diversas cirugías de injertos” (Pregunta n° 11). En el mismo sentido declaro que “la arquitectura de tejidos blandos no era la adecuada, dada la ubicación de los implantes. Se observaba pérdida de tejido, inflamación, irritación y hemorragia de los tejidos blandos” (pregunta n° 12).

En esa misma línea, la pericia odontológica detalla los perjuicios aún persistentes en la integridad física de la actora y su implicancia en su imagen estética. De esta forma se expresa el perito que "resulta llamativo que en la zona del elemento 22, al nivel de la encía, se observa el tapón de un implante debajo de la corona; es decir, no cargado con corona. También se observa al nivel gingival de las coronas 21 y 22 porcelana de color rosa, imitando la encía. Ese es un recurso estético solicitado al laboratorio para simular encía, donde no hay, de otra manera el diente sería extremadamente largo. Es decir, se compensa estéticamente la pérdida de encía". Así también, "puede observarse, por palatino se observan los emergentes o pilares de los implantes" (...) " además puede observarse por palatino, porcelana rosa imitando encía y parte de los implantes expuestos y un borde metálico correspondiente a los emergentes". Por último, el perito remarcó que las 3 radiografías periapicales y las fotografías bucales a la actora de fecha 05/05/2023, corroboran lo constatado precedentemente.

Con todo lo expuesto, queda razonablemente probado la existencia de los daños a la integridad física y estético alegado por la accionante y que fueron provocados por la deficiente colocación de implantes dentales por parte del demandado.

Como consecuencia de esto, con la presencia de un daño físico a la actora, la prueba del daño moral se encuentra satisfecho *in re ipsa*, es decir con la simple acreditación de la violación de ese derecho inherente a la personalidad, en vinculación con los padecimiento de orden no patrimonial sufridos como consecuencia del hecho dañoso. Así se tiene resuelto que "toda disminución del sujeto en sus aptitudes existenciales supone destruir o alterar el equilibrio necesario para hacer frente a la vida, de allí que cuando se verifique una incapacidad de cualquier índole, será reconocible el daño moral" (cfr. CCCC - Sala 3 in re "Ruiz Celia Del Carmen Vs. Linea Gral. Belgrano - Cerro Pozo S.R.L.. s/ daños y perjuicios, Sent. n° 118 del 03/04/2018).

De la misma forma, el daño estético trae aparejado un evidente menoscabo en el ánimo de quien lo sufre. En ese sentido también se dijo que "en el caso concreto el daño estético ha sido considerado dentro de la órbita del daño moral por la angustia, desazón o zozobra que el mismo ha producido en el ánimo del actor, así como también dentro de la indemnización reconocida por incapacidad sobreviniente en cuanto a la incidencia del mismo en sus posibilidades lucrativas, y la repercusión económica que en ese ámbito le produce la disminución física sufrida". (CCCC - Sala 2 in re "Contreras Pedro Pablo vs. Conti Guillermo Francisco y otro s/ Daños y Perjuicios, Sent. n° 293 del 30/06/2016).

Ahora bien, conforme expliqué, el menoscabo a la integridad física, como así también el perjuicio estético sufrido por la actora son causas suficientes que generan la obligación de reparación por daño moral. Sin embargo, este último rubro también se encuentra probado independientemente de que sea consecuencia de los perjuicios analizados precedentemente. En efecto, el proceso por el que tuvo que atravesar la Sra. Diez, con las dificultades en su vida social y las de iniciar un nuevo tratamiento con otro profesional, con las molestias e inconvenientes que esta situación trae, se puede lógicamente concluir que esto generó un menoscabo en su espíritu, que es merecedor de reparación.

En consecuencia, puedo válidamente concluir que se encuentra acreditado el daño alegado por la actora, que afectó profundamente su animo y su calidad de vida, lo que genera la obligación de repararlo.

V.- Por último, es menester que se concrete una relación de causalidad entre el comportamiento antijurídico y culpable del demandado y el daño causado para que aquel deba responder. Cabe recordar que este elemento significa establecer si existe un vínculo material entre un hecho

antecedente y otro consecuente, que permita determinar a quien debe imputarse fácticamente el primero y cuáles son las consecuencias del segundo (Trigo Represas en *Tratado De La Responsabilidad Civil*, t II, p 359 y ss).

En definitiva, se trata de evaluar si la conducta desplegada por el odontólogo demandado durante su intervención profesional fueron la causa de los daños.

De esta forma, corresponde seguir las disposiciones de los artículos 903 y 904 del Código Velezano. El primero dice que "las consecuencias inmediatas de los hechos libres, son imputables al autor de ellos". Por su parte, el art. 904 establecía que "las consecuencias mediatas son también imputables al autor del hecho, cuando las hubiere previsto, y cuando empleando la debida atención y conocimiento de la cosa, haya podido preverlas".

En primer lugar, es justo señalar que las consecuencias sufridas por la accionante, es decir los inconvenientes en el proceso de cicatrización que fue agravado por la prolongación del tratamiento más allá del tiempo estimado, no pueden obedecer a otra causa que a la intervención del demandado. Esto es así, ya que por la naturaleza de la intervención, donde no se acreditó una afección previa, no puede existir perjuicios que no surjan de la propia participación del odontólogo. Asimismo, no se pudo probar que la Sra. Diez no haya seguido con las indicaciones del profesional, o que haya intervenido de forma alguna en su proceso médico. Vale tener en cuenta, que si bien toda cirugía como la de autos, lleva implícito ciertos riesgos o la aparición de molestias durante su evolución, quedo claro que las sufridas por la actora excedieron las que normalmente se podían esperar, o las que hubiera podido prever de haber llevado a cabo los estudios previos para un correcto diagnóstico, conforme consta en el informe pericial previamente analizado. En ese mismo sentido, la pericia de autos, realizando el análisis de la historia clínica de la paciente (fs. 191/8), no da cuenta de ninguna de las circunstancias externas al accionar médico precedentemente señaladas. Sin perjuicio de esto, se meritarán como las decisiones llevadas a cabo por el accionado fueron causa adecuada de los inconvenientes sufridos por la actora.

A tales fines, resulta de vital importancia las conclusiones arribadas por el informe pericial. Respecto a la cantidad de implantes colocados y a la forma en que estos se colocaron, surge evidente que fue uno de los motivos de la defectuosa evolución del paciente. Así expresó el perito que "las coronas provisorias, incorrectamente diseñadas y colocadas prematuramente, pueden irritar la encía, que se encuentra en proceso de curación (...) que ésta al sentirse agraviada responde consecuentemente, entonces se retrae, se inflama, etc. Es posible que ocurra una pérdida de hueso, por la colocación de numerosos implantes adyacentes, en este caso 4, en un hueso que no se ha preparado para esto. Lo que si es posible determinar es que tantos implantes adyacentes dificultan la resolución protética adecuada" (Punto de pericia n° 1). Mas adelante, remarcó esta idea diciendo que "la colocación de 4 implantes en un espacio reducido, puede complicar la resolución del caso odontológico y afectar a piezas vecinas, y eventualmente provocar pérdida de hueso y consecuentemente, pérdida de encía insertada al hueso" (Punto de pericia n°3).

De la misma forma, el hecho de haber omitido el accionado injertar tejidos óseos y blandos también debe ser tomado como un antecedente de la defectuosa evolución de la paciente. Es así que, conforme surge de la historia clínica de la actora acompañada por el Dr. Sergio Kancyper (fs. 34), este realizó cuatro cirugías de este tipo, en fechas 29/07/2010, 09/11/2010, 15/01/2011 y 13/04/2011, por lo que resulta lógico concluir que estas eran un paso necesario que el demandado omitió realizar, conforme declaró aquel profesional en la prueba testimonial producida. Es así que esta omisión contribuyó a las dificultades que atravesó la Sra. Diez durante su tratamiento.

Particularmente, cuando se le pregunta al perito “por qué razones se provoca una hendidura entre el implante y los dientes naturales” (Punto de pericia n° 8), el perito responde que “puede deberse a diversos factores, como un mal diseño, incorrecta posición del implante, falta de hueso, etc”.

Por lo expuesto, no cabe mas que el profesional tuvo las herramientas necesarias para determinar cual era el mejor proceder para el caso particular de la actora y que no existieron otros factores que pudieron incidir en el resultado del tratamiento que no sea el propio trabajo del demandado, ya sea por su propia actuación o por lo que habiendo podido preveer, no lo hizo.

A idéntica conclusión se arriba de lo manifestado por el Dr. Segio Kancyper en su declaración testimonial (fs. 226). Allí, el profesional expresó cuales fueron las razones por las cuales la actora presentaba las condiciones en las que se encontraba en el momento en que fue consultado (pérdida de encía muy marcada, inflamada con hemorragias y coronas no correctamente adaptadas a los implantes): “La posición en que fueron colocados los implantes no fue la correcta, eso trae como consecuencia problemas estéticos funcionales. El número de implantes no es el adecuado para la zona con alta exigencia estética” (Pregunta n° 7).

Por último, debo remarcar lo expresado por la actora respecto a que, a medida que los inconvenientes en el tratamiento aparecían y se agravaban, el demandado mantenía una posición inactiva, al solamente indicarle que la situación era normal y se solucionaría con el tiempo. En efecto, en la absolució de posiciones (fs. 215) el accionado reconoce en parte esta situación al manifestar que le manifestó a la actora, que el cuadro era normal y que se iría mejorando con el tiempo, solamente aclarando que “iría mejorando con el tratamiento y no con el tiempo” (Posición n° 18). No obstante, del informe pericial surge evidente que estos inconvenientes no eran normales en el desarrollo del tratamiento. De esta forma se expresó el perito

que “si la salida de aire y saliva es abundante, incomodando a la paciente, en su vida cotidiana, podemos asegurar que algo no funciona bien” (Punto n° 9).

Esta actitud pasiva del profesional ante el agravamiento de las condiciones de la paciente, aparte de tratarse de una actitud claramente negligente, sin duda debieron complicar las posibilidades de recuperación de la actora en un nuevo tratamiento. En efecto, conforme ya se citó el perito dijo que “las coronas provisorias, incorrectamente diseñadas y colocadas prematuramente, pueden irritar la encía, que se encuentra en proceso de curación. Que ésta al sentirse agraviada responde consecuentemente, entonces se retrae, se inflama etc. Es decir, que una vez cometido el error médico señalado, el paso del tiempo no haría otra cosa que el proceso de inflamación se profundice y la encía se retraiga aun más. En ese sentido, el Dr. Kancyper declaro que al momento de consultarle la Sra. Diez, “las soluciones son muy limitadas dada la situación en que se presentaba el paciente, solo se pudo proceder a mejorar el estado de salud y función de la zona” (Pregunta n° 8, fs, 226).

Por lo demás, tampoco resulta atendible el argumento desplegado por el demandado de que la Sra. Diez abandonó el tratamiento sin habersele dado de alta. Esto es así debido al hecho que la evolución de la actora posintervención era defectuoso y lejos de ser “normal” como alegaba el Dr. Bonini. Por esta razón, fue que la actora se vio obligada a consultar con otro profesional al fin de evitar que su situación de salud empeore. Fue así, conforme lo declarado por el Dr. Kancyper, que advirtiendo los errores cometidos por el anterior odontólogo, pudo encausar el tratamiento hacía su finalización. En definitiva, la interrupción de la atención del demandado por parte de la actora, de ninguna manera empeoraron la situación clínica de esta, sino que permitió corregir el tratamiento.

Por lo que, podemos arribar a la conclusión que la actuación profesional del accionado fue causa adecuada de los daños alegados por la accionante.

Por todo lo expuesto estando presente los elementos de la responsabilidad civil, corresponde que el demandado, y la tercera citada en garantía, respondan por el daño causado.

VII.- Determinada la responsabilidad que le cabe al demandado, corresponde cuantificar los rubros indemnizatorios solicitados por la actora.

Actualmente se ha superado la visión patrimonialista del perjuicio que ponía el acento en lo que la persona *tiene o produce* y se ha pasado a otra que también pondera, con criterio realista, lo que ella *es* en toda su dimensión espiritual (en este sentido Pizarro - Vallespinos, Manual de Responsabilidad Civil, Tomo 1, pág. 29, Ed. Rubinzal - Culzoni).

Así tenemos que la actora reclama daño emergente por los gastos efectuados por iniciar un nuevo tratamiento. Conforme ya se analizó, estos gastos quedaron acreditados con el presupuesto y los recibos acompañados por la actora y reconocidos por los firmantes, a excepción del expedido por la Dra. Silvia Noemí Gómez, sin embargo estimo razonable tener por probada la suma consignada en éste último. A esto hay que agregar \$152 por la carta documento cursada al demandado, cuya autenticidad fue acreditada (fs. 182). De esta forma, el importe por daño emergente -gastos realizados- llega a la suma de \$20.137.

Asimismo se reclamó el monto de \$10.032 por los gastos que debería efectuar en un futuro para procurar la finalización del tratamiento. A este monto se lo puede desglosar, por un lado la suma de \$5.200 consistente en cuatro operaciones: una cirugía de injerto de tejido óseo y blando en sector superior izquierdo, una de injerto de tejido óseo en sector superior derecho, y dos cirugías de injerto de tejido blando también en sector superior derecho. A este monto, corresponde adicionar \$4.832 que resulta de la conversión a pesos de los US\$ 1.000 realizada por la actora, a la fecha de interposición de la demanda. Suma correspondiente a materiales para la realización de dos injertos de tejidos óseos. Considero que los importes por el tratamiento y los materiales resultan razonables de acuerdo a los montos ya abonados al Dr. Bonini por un tratamiento similar. De esta manera, por los gastos a realizar en un futuro -posteriores a la demanda- corresponde la suma de \$10.032.

En lo que se refiere a los intereses de los daños patrimonial analizados - emergente y futuros- toda vez que los importes calculados para este rubro se corresponden con gastos efectuados y previstos, posteriores al incumplimiento de la parte demandada, resulta ajustado a derecho establecer que los intereses se computarán desde la fecha del incumplimiento contractual, mas precisamente la fecha en que la actora intimó al Dr. Bonini a reparar los daños y perjuicios ocasionados en fecha 23/08/2011 (fs. 44), hasta la fecha del efectivo pago, debiéndose aplicar el interés correspondiente a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, conforme a la jurisprudencia establecida *in re* "Samudio de Martínez, L. c/ Transportes Doscientos Setenta S.A. s/ daños y perjuicios" (Cfr. CCCTuc., Sala II, Sentencia del 22/06/12 y "Frenos y Elásticos La Banda S.R.L. C/Astorga, Ceferino Alfonso S/Cobro de Pesos", Sentencia del 30/04/2013).

Por otro lado, reclamó daños por los siguientes rubros: integridad física, estético y moral; por las sumas de \$20.000; \$10.000; y \$15.000 respectivamente. Respecto al primero de estos, bien se ha dicho que su impacto en el ámbito patrimonial ya fue calculado en el rubro analizado previamente, no obstante, su incidencia también se expande a la esfera extrapatrimonial. Precisamente resulta determinatente el principio de reparación integral plasmado el art. 1083 del Cod.Civil "El resarcimiento de daños consistirá en la reposición de las cosas a su estado anterior, excepto si fuera imposible, en cuyo caso la indemnización se fijará en dinero. También podrá el damnificado optar

por la indemnización en dinero"; por lo cual resulta ajustado a este criterio, considerar que la integridad física tiene por sí misma un valor indemnizable.

Por el contrario, el citado menoscabo estético carece de autonomía indemnizatoria ya que, en lo referido al detrimento extrapatrimonial, en cuanto a la afección de la imagen y el consecuente menoscabo al ánimo, integra el daño moral (CSJN Fallo: 321:11137). Por consiguiente, se estimarán los rubros indemnizatorios por el daño a la integridad física y moral.

Ahora bien, advierto que las sumas reclamadas en estos ítems fueron calculados al momento de entablar demandada por lo que no se corresponden con valores actuales. Cabe recordar que la indemnización por daños extrapatrimoniales en tanto obligación de valor, debe ser cuantificada a valores actuales. Es que si el monto reclamado en la demanda luce desactualizado, es posible actualizarlo a los valores más próximos al pago. De esta manera, se buscan parámetros para cuantificar la obligación, computando el valor real y actual al momento en que tal operación se practica, lo que conllevaba la necesidad de que el Juez, al momento de traducir en dinero la indemnización, lo haga a volares al tiempo de la Sentencia (Juarez Ferrer, Martín; *Cuantificación del daño; La Ley; 2017, p. 338*).

Sobre este punto cabe recordar lo recientemente señalado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, para el supuesto de daño extrapatrimonial: "Aun cuando el dinero sea un factor muy inadecuado de reparación, puede procurar algunas satisfacciones de orden moral, susceptibles, en cierto grado, de reemplazar en el patrimonio moral el valor que del mismo ha desaparecido. Se trata de compensar, en la medida posible, un daño consumado (...). El dinero es un medio de obtener satisfacción, goces y distracciones para restablecer el equilibrio en los bienes extrapatrimoniales. El dinero no cumple una función valorativa exacta, el dolor no puede medirse o tasarse, sino que se trata solamente de dar algunos medios de satisfacción, lo cual no es igual a la equivalencia. Empero, la dificultad en calcular los dolores no impide apreciarlos en su intensidad y grado, por lo que cabe sostener que es posible justipreciar la satisfacción que procede para resarcir dentro de lo humanamente posible, las angustias, inquietudes, miedos, padecimientos y tristeza propios de la situación vivida" (CSJN, 12/4/2011, "Baeza, Silvia Ofelia c. Provincia de Buenos Aires y otros")

En otras palabras, el daño moral puede "medirse" en la suma de dinero equivalente para utilizarla y afectarla a actividades, quehaceres o tareas que proporcionen gozo, satisfacciones, distracciones y esparcimiento que mitiguen el padecimiento extrapatrimonial sufrido por la víctima (Galdós, Jorge M., "Breve apostilla sobre el daño moral (como "precio del consuelo") y la Corte Nacional", RCyS, noviembre de 2011, p. 259).

En el caso particular de autos, los daños a la integridad física sufrido por la actora también trajeron aparejado la evidente afección a su vida de relación en el sentido de dificultarle realizar actividades diarias como comer o hablar. Así también, no puedo dejar de señalar que la parte actora se vio obligada a iniciar un nuevo tratamiento de implantes dentales, a pesar de llevar un tiempo mayor al habitual siendo atendida por el Dr. Bonini. Esto no solo causó una frustración en la expectativas que tenía la Sra. Diez cuando consultó por este proceso odontológico, sino que la obligaron a convivir por al menos dos años más con las incomodidades y dolores de un nuevo tratamiento. Durante este lapso, aún cuando el nuevo tratamiento profesional haya concluido, los inconvenientes sufridos por la actora señalados precedentemente continuarían afectando su animo hasta que pueda ser dada de alta. Sumado al hecho que su integridad física sufrió un menoscabo, de acuerdo a lo descripto por la pericia oficial y a las fotografías acompañadas, que no ha sido reparado.

En consecuencia, atento a los montos reclamados en el escrito de demanda y procurando que estos importes representen una cuantía equivalente al momento del dictado de esta resolución, estimo

justo y equitativo reconocer: Por daño a la integridad física, \$2.500.000; y por daño moral, \$1.500.000; ámbos a valores actuales.

Respecto a los intereses, debido a que la cuantificación de los presentes rubros se efectuó a valores actuales, el cómputo de los intereses deberá efectuarse con un interés puro anual del 8% desde la fecha de la mora (23/08/2011) hasta la fecha de la presente sentencia, desde allí y hasta la fecha del efectivo pago se aplicará la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina.

VIII.- Por todo lo ut supra considerado, corresponde condenar al demandado al pago de la suma de **\$4.030.169**, en el plazo de diez días de quedar firme esta sentencia, con más sus intereses conforme lo considerado en cada rubro.

Haciendo extensiva la presente condena a la citada en garantía

IX.- Habiendo reconocido la compañía SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA. el vínculo jurídico que la ligaba con el demandado, en función del contrato de seguro que, a la época del hecho se encontraba vigente, conforme a las póliza de responsabilidad civil oportunamente acompañadas, la condena debe hacerse extensiva a SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA. en los términos del contrato (art. 118 de la Ley 17.418).

Sobre la limitación de cobertura alegada por la compañía aseguradora, resulta oportuna tener presente lo dicho por reiterada jurisprudencia: "Si se mantienen los límites del contrato de seguro se podría desencadenar un enriquecimiento ilícito de la compañía de seguros, quien vería licuada su obligación mediante el simple procedimientos de demorar el momento de hacer frente a sus obligaciones. Lo cual es inadmisibles, ya que sería más beneficioso no cumplir y esperar la propia tramitación del proceso que dar cumplimiento en tiempo oportuno. Aunque al inicio de la vigencia del seguro se hubiera establecido una suma que podría haber resultado suficiente para cumplir su cometido, habiendo transcurrido tanto tiempo y a raíz de la pérdida del valor del peso, si se produce un siniestro como el que originó estas actuaciones, la cobertura termina careciendo de virtualidad; por eso puede considerarse que el impacto del paso del tiempo desde que la aseguradora y el asegurado contrataron podría revisarse si- como se da en la especie. sus pautas terminan resultando abusivas o irrazonables" (*CNCiv., sala K, 28-2-2020, "B.,R.O. c/V.,C. y otros", R.C J 6429/21*).

En el mismo sentido, un reciente fallo dijo que: "El límite de cobertura convenido entre el asegurador y el asegurado es inoponible para la víctima, dado que, si bien no son en sí mismos antijurídicos ni irrazonables, lo cierto es que si el precepto frustra o desvirtúa los propósitos de la ley en que se insertó, de modo tal que su aplicación torne ilusorios derechos por ellos consagrados, le es lícito al juzgador apartarse de tal precepto y dejarlo de aplicar a fin de asegurar la primacía de la ley fundamental, como medio de afianzar la justicia que está encargado de administrar...." . Luego continúa razonando que: "Si bien es cierto que la Resolución de la S.S.N. citada en la póliza establece una cifra menor incluso a la acordada y que actualmente no figura un monto mínimo para los seguros de responsabilidad civil por mala praxis médica, por lo cual se entiende que el importe a asegurar depende del acuerdo de las partes, resultan a mi juicio aplicables aquellas razones invocadas por el Cíbero Tribunal en el precedente citado, en tanto mantener aquella cifra de tope acordada en el marco de una situación económica diferente importa de suyo frustrar o desvirtuar el sinalagma contractual por desinencia del proceso inflacionario y a tenor de la valoración actual que de los daños ha efectuado el sentenciante primero. Claramente la irrazonabilidad se configura en el intento de mantener incólume el resultado de uno de los extremos de la ecuación económica expresada por el contrato según su concertación inicial, pese al transcurso de un extendido periodo de tiempo en el cual justamente aquella ecuación se vio claramente alterada por el envejecimiento de

nuestra moneda. En tal sentido debe repararse que entre el momento de su entrada en vigencia (1/10/2016) y la fecha de la sentencia apelada, transcurrieron casi siete años, con una inflación que produjo un incremento del 1.589,66%, que aplicada al límite de cobertura lo llevaría a la suma de \$ 12.672.420,41 (cfr. fuente INDEC, Calculadora de inflación - Argentina (calculadoradeinflacion.com). Repárese que las prohibiciones del art. 10° de la ley 23.928 no eximen al Tribunal de consultar elementos objetivos de ponderación de la realidad que den lugar a un resultado razonable y sostenible". (*Prinzio, Rosa Elizabeth vs. Manfredi, Oscar Alfredo y otros s.Daños y perjuicios - Responsabilidad profesional CCC, San Nicolás de los Arroyos, Buenos Aires; 12/12/2023; Rubinzal Online;RC J 5684/23*).

En la jurisprudencia citada se concluyó que no se puede convalidar la licuación de una deuda -límite de cobertura- que ha sido fijada teniendo en cuenta una situación económica totalmente distinta a la actual, en los siguiente términos: "Lo contrario equivaldría a premiar el accionar de una parte que impone a la otra la necesidad de llevar adelante un proceso judicial por largo tiempo, partiendo de la certeza de que su obligación habrá de encontrarse circunscripta sine die a una determinada suma de dinero inalterable en el tiempo. Esta conducta, resulta reñida con el principio de buena fe y hace nacer el deber oficioso de los jueces tendiente a evitar las consecuencias de tal proceder emergente de las prerrogativas dimanadas de los arts. 1, 2 y 10 del Código Civil y Comercial de la Nación. Pretender honrar la garantía de indemnidad asumida ante el tomador según los términos bajo los cuales fue inicialmente delimitada la cobertura, cuya extensión quedó en su momento nominalmente definida de acuerdo con pautas adoptadas en función de circunstancias por completo diferentes, cuando a posteriori se ingresó en procesos inflacionarios que hasta hoy perduran con niveles cada vez más altos, implica alterar claramente la reciprocidad sinalagmática de las prestaciones propias de la justicia conmutativa, lo que repercute en el imperativo de preservar la equivalencia (equilibrio contractual) entre el objeto de ambas obligaciones (cfr. Stiglitz, Rubén S., Derecho de Seguros, La Ley, t. III, pág. 179/180, y 182/183, cuarta edición actualizada y ampliada), ya no inicialmente, sino en la etapa de la ejecución de la tutela a cargo del ente asegurador. El resultado de un litigio judicial cuya definición se dilata en el tiempo, genera una inocultable licuación de la suma asegurada que, como fenómeno sobreviniente y contingente, no puede ser obviado en su consideración, por lo que la expresión "hasta el límite de la garantía" o sus equivalentes "en la medida del seguro" o "en el límite de la cobertura" contratada, no deben ser entendidas como un congelamiento perpetuo de la importancia económica del riesgo asegurado en la suma nominal fijada en la póliza..(*Prinzio, Rosa Elizabeth vs. Manfredi, Oscar Alfredo y otros s.Daños y perjuicios - Responsabilidad profesional CCC, San Nicolás de los Arroyos, Buenos Aires; 12/12/2023; Rubinzal Online;RC J 5684/23*).

En el presente caso la obligación de garantía de la aseguradora ha quedado desnaturalizada y convertida en irrisoria, en perjuicio del asegurado, como consecuencia del transcurso del tiempo y la coyuntura económica de nuestro país. Por lo tanto considero ajustado a derecho declarar la nulidad del monto de \$100.000 como límite de cobertura, de la póliza presentada por SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA. en presentación de fecha 11/02/2016 (fs. 148/58) , en cuanto limita la cobertura de la aseguradora hasta la suma de \$100.000. (cfr. *Noguera Mercedes Rosa c/ Torres Daniel Sebastian y otros s/ daños y perjuicios, sent n.º 975 del 17/08/2023*). Por lo que deberá responder la citada en garantía hasta el tope del valor actual del límite de cobertura de la misma poliza si es que continuara vigente o en su caso de una poliza de similares características a las contratadas por los demandados para el mismo tipo de riesgo (Responsabilidad civil profesional de la salud) a la fecha de la liquidación de los daños. Adicionando los intereses conforme lo considerado en cada rubro, con la aclaración de que el límite de la suma asegurada se refiere sólo al capital de condena y no a los intereses devengados y costas, conforme el precedente de la CSJT en los autos "*Trejo Elena Rosa y otros c/ Amud Héctor Leandro s/ Daños y perjuicios*", sentencia n.º 490 del 16/04/2019".

X.- En atención al resultado arribado, habiendo sido determinada la responsabilidad del demandado y del citado en garantía, corresponde que las costas sean a cargo de estas últimas por el principio objetivo de la derrota. (arts. 104 y 105 Procesal - ley n° 6176). Por ello,

RESUELVO

I.- HACER LUGAR a la demanda por daños y perjuicios iniciada por MYRIAM GRACIELA DIEZ, en contra de OSCAR ALBERTO BONINI. En consecuencia, condeno al accionado, a abonar a la actora en el término de DIEZ DÍAS de quedar firme la presente resolución, la suma de PESOS CUATRO MILLONES TREINTA MIL CIENTO SESENTA Y NUEVE (**\$4.030.169**) en concepto de indemnización de daños, con más intereses y gastos. El monto reclamado devengará los intereses, conforme lo considerado. La condena se hace extensiva a SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LTDA., en los límites de la cobertura actualizada y con los alcances de la franquicia pactada de acuerdo a lo considerado.

II.- COSTAS conforme lo ponderado.

III.- RESERVAR regulación de honorarios para su oportunidad.

HAGASE SABER

CECILIA MARIA SUSANA WAYAR

JUEZA

PZ

Actuación firmada en fecha 21/03/2024

Certificado digital:

CN=WAYAR Cecilia Maria Susana, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27259540122

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán <https://www.justucuman.gov.ar>.