

EL DERECHO

DIARIO DE DOCTRINA Y JURISPRUDENCIA

DIRECTOR: ALEJANDRO BORDA - CONSEJO DE REDACCIÓN: GABRIEL FERNANDO LIMODIO, PABLO MARÍA GARAT, LUIS MARÍA CATERINA, MARTÍN J. ACEVEDO MIÑO, DANIEL ALEJANDRO HERRERA, NELSON G. A. COSSARI

NOTA

Respetar los límites del seguro no tiene excepciones, por Daniel Guffanti

Cita Digital: ED-MMXMVI-631

JURISPRUDENCIA

SEGURO: Seguro de responsabilidad civil: establecimientos educativos; establecimiento de enseñanza privada; obligatoriedad; límite de cobertura; daños a los alumnos; oponibilidad al tercero damnificado. DAÑOS Y PERJUICIOS: Daños padecidos por las víctimas: acceso a una reparación integral; Convención sobre los Derechos del Niño (CS, agosto 12-2021)

ALIMENTOS: Cuota alimentaria: incumplimiento; suspensión de la licencia de timonel de yate y prohibición de ingreso al club; menor de diez años de edad; interés superior del niño; imposición de medidas razonables; facultades judiciales; violencia de género económica contra de la progenitora; art. 5° de la ley 26.485 de Protección Integral a las Mujeres (CNCiv., sala I, abril 18-2022)

DAÑOS Y PERJUICIOS: Responsabilidad médica: configuración; consentimiento informado; relevancia; relación de causalidad; prueba (CNCiv., sala M, noviembre 5-2020)

DOCUMENTOS Y COMENTARIOS

Medioambiente: un repaso de los antecedentes de la encíclica Laudato Si', por Rodrigo F.J. Bustos Lourido

Cita Digital: ED-MMXMVI-663

Respetar los límites del seguro no tiene excepciones

por DANIEL GUFFANTI

Sumario: 1. EL CASO Y LA CUESTIÓN DEBATIDA ANTE LA CORTE. – 2. UN FALLO QUE MANTIENE LA DOCTRINA DE LA CORTE SOBRE LA CUESTIÓN. – 3. LOS ARGUMENTOS DE LA CORTE PARA RESPETAR LOS LÍMITES DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO, RECHAZAR LA NULIDAD DE ELLOS, Y ESTABLECER QUE SON VÁLIDOS Y OPONIBLES A LOS TERCEROS DAMNIFICADOS. – 4. ARGUMENTOS REFERIDOS A PARTICULARIDADES DEL CASO. – 5. UNA POSIBLE CONSECUENCIA DEL FALLO QUE REVOCA LA NULIDAD DE LA CLÁUSULA QUE ESTABLECE LA SUMA ASEGURADA Y ORDENA APLICAR ESTA NOMINALMENTE. – 6. LA OBLIGATORIEDAD DE LOS FALLOS DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACIÓN. – 7. CONCLUSIONES. – 8. REFLEXIÓN FINAL.

1. El caso y la cuestión debatida ante la Corte

La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha ratificado su doctrina de respetar la aplicación de la suma asegurada máxima pactada en la póliza. Esta vez lo hizo con relación a un seguro obligatorio de responsabilidad civil de establecimiento educativo, ante un reclamo indemnizatorio de alumnos menores de edad.

En los autos “G. R., J. H. y otros c. C., V. J. y otros s/ daños y perjuicios”, de fecha 12 de agosto de 2021, la Corte ratificó que es ineludible aplicar la suma asegurada establecida como límite cuantitativo de la cobertura del contrato de seguro de responsabilidad civil por daños a terceros invocado en el proceso⁽¹⁾.

El máximo tribunal de la Nación ya había expresado esa postura en el fallo “Flores c/ Giménez”⁽²⁾ al resolver que la suma asegurada básica establecida en un seguro obligatorio de responsabilidad civil por automotor para poder circular es oponible al tercero damnificado. Posteriormente, en “Aimar c/ Molina”⁽³⁾, resolvió de la misma forma respecto del límite máximo de cobertura que el asegurado puede voluntariamente contratar en un seguro de responsabilidad civil por automotor. Esa misma decisión fue tomada en muchos otros casos de seguro automotor.

NOTA DE REDACCIÓN: Sobre el tema ver, además, los siguientes trabajos publicados en *EL DERECHO: La responsabilidad de los propietarios de Establecimientos Educativos en el nuevo artículo 1117 del Código Civil*, por EDUARDO A. SAMBRIZZI, ED, 176-853; *La mutación de la obligación de seguridad o garantía: de una responsabilidad objetiva a otra subjetiva*, por JORGE MOSSET ITURRASPE, ED, 186-1089; *Reflexiones derivadas de ciertos aspectos del siniestro y reparos doctrinarios que me aparecen de la interpretación de la Excm. Cámara en lo Comercial*, por EMILIO H. BULLÓ, ED, 236-1077; *Seguro de responsabilidad civil. Citación en garantía. Dirección del proceso. El depósito en pago de la suma asegurada y accesorias devengadas, ¿libera al asegurador citado en garantía?*, por CARLOS ALBERTO SCHIAVO, ED, 244-1039; *Concausas y responsabilidad objetiva*, por MARIANO GAGLIARDO, ED, 244-311; *El efecto expansivo del deber de reparar. Evolución y actualidad de la obligación de seguridad*, por MARCELO O. VUOTTO, ED, 255-816; *El fino límite de la confusión entre antijuridicidad y nexa causal. A propósito de la responsabilidad civil de los establecimientos educativos*, por NÉSTOR PARISI, ED, 255-57; *Reflexiones sobre la ley 26.892 contra el bullying*, por TOMÁS I. GONZÁLEZ PONDAL, ED, 256-730; *De la presunción de culpa a la responsabilidad objetiva. Caso del propietario del establecimiento educativo público o privado*, por MARIANO GAGLIARDO, ED, 257-335; *Obligación de seguridad y factor de garantía (a propósito de la responsabilidad de los establecimientos educativos)*, por MARIANO GAGLIARDO, ED, 264-354; *Sistema de factor de atribución en el Código Civil y Comercial*, por CARLOS A. GHERSI, ED, 267-878; *Responsabilidad civil de los establecimientos educativos en el nuevo Código Civil y Comercial*, por JUAN G. NAVARRO FLORIA, ED, 272-756; *Los supuestos expresamente contemplados en el nuevo Código que eximen –total o parcialmente– la atribución de la responsabilidad*, por JUAN FRANCISCO GONZÁLEZ FREIRE, ED, 274-813; *Apuntes en torno a las medidas mitigadoras en el Código Civil y Comercial argentino, con especial atención a la responsabilidad civil por incumplimiento contractual*, por DANIEL L. UGARTE MOSTAJO, ED, 275-504; *Criterios de atribución de responsabilidad civil. Razones de su evolución desde Vélez Sarsfield hasta el Código Civil y Comercial*, por FERNANDO ALFREDO UBIRÍA, ED, 277-724; *Ilegalidad de la suspensión automática de cobertura por mora en el pago de seguro*, por PABLO FERNANDO CEBALLOS CHIAPPERO, ED, 284; *¿Notificar o no notificar? La suspensión de cobertura asegurativa y el deber de información. A propósito de un fallo del STJ de La Pampa*, por MARTÍN MOLLER ROMBOLA, ED, 294. Todos los artículos citados pueden consultarse en www.elderechodigital.com.ar.

(1) CSJN, “G. R., J. H. y otros c. C., V. J. y otros s/daños y perjuicios [acc. trán. c/ les. o muerte]” (CIV 63965/2005/1/RH1). ED, 293-435 y Cita Digital: ED-MDCCCLXXVII-922, Fallos: 344:2002.

(2) CSJN, “Flores, Lorena Romina c/ Giménez, Marcelino Osvaldo y otro s/ daños y perjuicios”, F. 678. XLIX. REX, 06/06/2017, Fallos: 340:765.

(3) CSJN, “Aimar c/ Molina”, 24/04/2018, CIV 31171/2012/2/RH1.

Lo particular del caso que comentamos es que se ha aplicado el mismo criterio respecto a un seguro obligatorio de responsabilidad civil de establecimiento educativo, para el cual la autoridad de aplicación no ha establecido una suma asegurada mínima, y en un caso en que los damnificados eran niños.

Reclamaron indemnizaciones tres alumnos que se había intoxicado con toxinas de *Escherichia coli* existentes en el agua de la pileta de natación del colegio, ya que el natatorio no había sido mantenido en buenas condiciones higiénicas. Los niños terminaron afectados por una gastroenterocolitis que derivó en un Síndrome Urémico Hemolítico. Es indiscutible la responsabilidad objetiva del colegio demandado por incumplimiento de su obligación de resultado del deber de seguridad. El colegio fue condenado en los tres juicios acumulados. Por la época de ocurrencia de los hechos se aplicó el artículo 1117 del Código Civil derogado. Actualmente serían aplicables los artículos 1723 y 1767 del CCCN. También fue condenado, por responsabilidad subjetiva, el encargado del mantenimiento de la piscina.

Recordamos que los establecimientos educativos (salvo los de educación superior o universitaria) debían y deben contratar un seguro de responsabilidad civil por los daños que sufra o que causen los alumnos cuando se hallen o deban hallarse bajo el control de la autoridad escolar (art. 1117, Código de Vélez y art. 1767, CCCN). Esa exigencia legal se enmarca en la razonable tendencia de imponer la contratación de seguros obligatorios en actividades peligrosas⁽⁴⁾.

El caso llega a consideración de la Corte por el cuestionamiento de la aplicación de la suma asegurada pactada en el contrato de seguro obligatorio de responsabilidad civil, que era de \$200.000 “por ocurrencia”. Es discutible si debe considerarse que hubo uno o tres siniestros. En el primer caso, los \$200.000 (más intereses) deberían distribuirse a prorrata entre los tres alumnos por existir pluralidad de damnificados en un mismo siniestro (art. 119, Ley 17.418); en el segundo caso, el límite se aplicaría a cada damnificado. Más allá de esa particularidad, los prestigiosos camaristas decidieron la inaplicabilidad de la suma asegurada, pero por razones distintas. El Dr. Picasso resolvió que la suma asegurada no era oponible a las víctimas. La magistrada Abreut de Begher, a cuyo voto adhirió el Dr. Kiper, declaró la nulidad de la cláusula que establecía la suma asegurada. Entonces, el caso llegó a la Corte por vía recursiva extraordinaria del fallo que *había declaradola nulidad de la suma asegurada*.

La Corte Suprema, por mayoría de tres magistrados, revocó la sentencia y declaró válida la suma asegurada. Los otros dos miembros de la Corte no admitieron el recurso sin expresar fundamentos (art. 280, CPCCN). Analizaremos los argumentos de la mayoría de la Corte.

2. Un fallo que mantiene la doctrina de la Corte sobre la cuestión

Inicialmente el fallo destaca que las cuestiones son sustancialmente análogas a las examinadas en la ya citada causa “Flores”. Allí se resolvió que correspondía aplicar el límite de cobertura previsto en el contrato de seguro, que el mismo es oponible al tercero damnificado y que la aseguradora no puede ser ejecutada por encima de la suma máxima asegurada pues, de acuerdo con la ley, si existe condena contra el asegurado, la misma será ejecutable contra el asegurador que fuera citado en garantía “en la medida del seguro” (art. 118, tercer párrafo, Ley 17.418)⁽⁵⁾.

Adviértase que, aunque las cuestiones en “Flores” y en “G. R.” son diversas, en uno “oposición de la suma asegurada al tercero damnificado” y en el otro “nulidad de la suma asegurada pactada”, igualmente la Corte reenvía a los fundamentos de “Flores” y llega a la misma conclusión: el asegurador no puede ser ejecutado por un monto

(4) SÁNCHEZ CALERO, Fernando, “Evolución de la responsabilidad civil de la empresa y su aseguramiento”, en *Estudios sobre el aseguramiento de la responsabilidad en la gran empresa*, Madrid, 1994, Ed. Musini, pp. 17 a 33, 29.

(5) CSJN, Fallos: 340:765, ver nota 2.

mayor al establecido como límite cuantitativo de cobertura en el contrato.

La Corte también remite a “Buffoni c/ Castro”⁽⁶⁾ (fallo por el cual declaró válida y oponible a los terceros damnificados una exclusión de cobertura), con lo cual reafirma su doctrina de respeto a la aplicación de los límites del seguro, tanto los cualitativos como los cuantitativos. Afirmaba Stiglitz: “las exclusiones de cobertura, la suspensión de la eficacia del contrato, la caducidad por inobservancia de cargas, la franquicia y el descubierto obligatorios son oponibles a los damnificados”⁽⁷⁾.

2.1. Respeto a los límites cualitativos expresados en las exclusiones de cobertura

Es doctrina de la Corte que se deben respetar y son oponibles a los terceros damnificados los límites cualitativos del seguro o delimitaciones causales del riesgo, como lo son las *exclusiones de cobertura*. En los precedentes “Tarante”⁽⁸⁾, “Yegros”⁽⁹⁾ y más recientemente “Buffoni”⁽¹⁰⁾, la Corte consideró arbitrarias las sentencias que no se atienen estrictamente a la descripción del riesgo establecido en la póliza y no aplican las exclusiones de cobertura pactadas, si en el caso se configuran fácticamente los supuestos previstos como tales. El mismo criterio ha sido sostenido por la Corte bonaerense⁽¹¹⁾. Bulló destacaba, como un principio del Derecho del Seguro, la apreciación restrictiva de la extensión del riesgo cubierto⁽¹²⁾.

2.2. Respeto a los límites cuantitativos o monetarios expresados en franquicias y sumas aseguradas máximas

Más específicamente para el caso que nos ocupa, la Corte ya se había expedido sobre la aplicación de los límites “cuantitativos” de cobertura: límites monetarios inferiores del seguro (franquicias o descubiertos a cargo del asegurado, obligatorios o no) y límites monetarios superiores (límites máximos de suma asegurada cubierta).

Con relación a las franquicias o a descubiertos a cargo del asegurado, hace décadas la Corte validó la aplicación de las franquicias en el viejo caso “Visión”⁽¹³⁾. Más contemporáneamente, la Corte sostuvo en “Villareal”⁽¹⁴⁾, “Nieto”⁽¹⁵⁾, “Cuello”⁽¹⁶⁾, “Obarrio”⁽¹⁷⁾, “Gauna”⁽¹⁸⁾ y muchos otros que el descubierto obligatorio a cargo del asegurado es oponible al tercero damnificado y que la aseguradora solamente puede ser ejecutada por la condena contra el asegurado por encima del monto de la franquicia; y que el monto de esta última está a cargo del asegurado. La Cámara Civil de la Capital Federal, por fallo plenario “Obarrio y Gauna”⁽¹⁹⁾, había establecido que el descubierto obligatorio en los seguros de responsabilidad por transporte automotor de pasajeros no era oponible a los terceros damnificados; justamente en sentido contrario a lo resuelto en “Villareal” y “Nieto”. Pocos meses después, en “Cuello”, con especial voto del Dr. Lorenzetti, la Corte ratificó que la franquicia es aplicable y oponible al tercero damnificado. Incluso fueron revocadas las sentencias en los casos “Obarrio” y “Gauna” que motivaran el fallo plenario citado. Cabe aclarar que posteriormente la Superintendencia de Seguros de la Nación modificó las condiciones contractuales de ese seguro y estableció que ese descubierto obligatorio no era oponible al tercero damnificado, pero aplicándose esas condiciones a los nuevos contratos.

La Corte también resolvió que la suma asegurada (límite cuantitativo máximo) expresada en la póliza es oponible

a los terceros damnificados que invocan el respectivo contrato de seguro de responsabilidad civil. Así lo hizo en “Fernández c/ GCBA”⁽²⁰⁾, también con relación a un seguro escolar, y los ya citados “Flores c/ Giménez”⁽²¹⁾ y “Aimar c/ Molina”⁽²²⁾. Ahora, en “G. R.”, ratifica ese criterio.

3. Los argumentos de la Corte para respetar los límites de las pólizas de seguro, rechazar la nulidad de ellos, y establecer que son válidos y oponibles a los terceros damnificados

3.1. La función social del seguro y el legítimo derecho de las víctimas a una reparación plena no justifican dejar de lado los límites que constituyen la medida de la cobertura

Entre los fundamentos del fallo “G. R.”, citando a “Buffoni” se afirma: “La función social que debe cumplir el seguro no implica que deban repararse todos los daños producidos al tercero damnificado sin consideración de las pautas del contrato que se invoca”.

Ello es así, pues la obligación del asegurador no es la misma que la del asegurado. La obligación de este último tiene como causa fuente su propia responsabilidad civil y su objeto es la indemnización de los daños sufridos por el damnificado; mientras que la aseguradora tiene la obligación de mantener indemne patrimonialmente al asegurado, pero en la medida establecida en el contrato de seguro, pues este último es la fuente de su obligación.

Obviamente que el cumplimiento de la obligación del asegurador (mantener indemne patrimonial al asegurado por cuanto deba a un tercero en razón de su responsabilidad civil, art. 109, Ley 17.418) termina beneficiando al damnificado, pero siempre según los límites del contrato que es fuente de la obligación del asegurador.

La aplicación de los límites del seguro no determina, sin más, que el damnificado no cobre su indemnización o la proporción por encima de la suma asegurada. El deudor de esa indemnización es el “responsable del daño” y no siempre el mismo es insolvente como para que el damnificado no perciba su crédito.

De tal forma, no es propio de la naturaleza del contrato de seguro de responsabilidad civil garantizar la plena reparación de todos los daños en la sociedad, pues no es un instrumento jurídico de la seguridad social. Si la aspiración fuera asegurar una reparación plena de todo damnificado por daños y perjuicios ante la insolvencia del responsable, ello debería lograrse mediante fondos de garantía financiados por toda la sociedad o por un sector de ella vinculado a la producción de esos daños, y no por una persona jurídica individual que, como en todo contrato, se compromete a una prestación limitada (asumir un riesgo determinado) a cambio de una contraprestación también limitada (pagar la prima). Ambas contraprestaciones deben ser adecuadas y proporcionales una a la otra, para que haya equilibrio contractual. No puede ser que una prestación sea limitada y la otra ilimitada.

La declaración de nulidad de la cláusula que contractualmente establece el límite de cobertura conduciría a que la prestación del asegurador fuera ilimitada. No es posible asegurar un riesgo ilimitado, pues no se podría calcular la prima como contraprestación de esa obligación sin límites. Ello rompería con el elemental equilibrio que en todo contrato debe existir entre las obligaciones de las partes.

A su vez, la nulidad del límite de la suma asegurada, a diferencia de si la misma es declarada inoponible, impediría al asegurador recuperar del asegurado lo que termina abonando al damnificado por encima de la cobertura contratada. Es decir, se termina beneficiando el asegurado que decidió contratar una cobertura insuficiente, para pagar una prima menor.

La Corte, en el fallo “Ortega”, avaló una sentencia de Cámara por la que se declaró la nulidad de una franquicia exorbitantemente de US\$300.000⁽²³⁾. Pero ello era esencialmente diverso del caso que nos ocupa. Cuando la franquicia es desmesurada, el asegurador no responde en ningún caso y es como si no hubiera seguro. En cambio,

(20) CSJN, Fallos: 338:1252.

(21) CSJN, Fallos: 340:765.

(22) CSJN, fallo en “Aimar c/ Molina”, 24/04/2018, CIV 31171/2012/2/RH1, inédito.

(23) CSJN, “Ortega Diego Nicolás c/ Transporte Metropolitanos General Roca S.A. y otro s/sumario”, O. 64. XLIII. RHE, 20/10/2009, Fallos: 332:2418.

(6) CSJN, “Buffoni, Osvaldo Omar c/ Castro, Ramiro Martín y otro s/ daños y perjuicios”, B. 915. XLVII. RHE, 08/04/2014, Fallos: 337:329.

(7) STIGLITZ, Rubén S., “La inaplicabilidad del análisis de la relación causal a las exclusiones de cobertura fundadas en actos ilícitos del asegurado”, publicado en LA LEY 21/09/2010, 1.

(8) CSJN, Fallos: 319:489.

(9) CSJN, Fallos: 322:653.

(10) CSJN, Fallos: 337:329, ver nota 5.

(11) SCBA, “Romeggio B. c. Alí C.”, 23/4/2008, RCyS, 2008-610.

(12) BULLO, Emilio H., *El Derecho de seguros y de otros negocios vinculados*, Buenos Aires, Editorial Ábaco de Rodolfo Depalma, 2001, Tomo 2, p. 394.

(13) CSJN, Fallos: 313:988.

(14) CSJN, Fallos: 329:3488 y 331:379.

(15) CSJN, Fallos: 329:3054 y 334:988.

(16) CSJN, Fallos: 330:3483.

(17) CSJN, O. 166. L. XLIII, 04-03-2008.

(18) CSJN, G. 327. L. 04-03-2008.

(19) CNCiv., en pleno, “Obarrio, María Pía c/ Microómnibus Norte S.A. y otro s/ daños y perjuicios (acc. trán. c/ les. o muerte) Sumario” y “Gauna, Agustín c/ La Economía Comercial S.A. de Seguros Generales y otro s/ daños y perjuicios”, 13 de diciembre de 2006, Id SAJ: FA06020050.

al existir una suma asegurada determinada, aunque ella no alcance a cubrir toda la condena, siempre el asegurador responderá por una parte de esa condena. Es decir, en el primer caso, nunca hay cobertura, y en este caso siempre hay cobertura, aunque sea limitada. Además, en “Ortega”, la Cámara reconfiguró la franquicia al 10% de la condena.

3.2. El contrato de seguro es la fuente de la obligación del asegurador y por eso deben respetarse los límites allí establecidos

En “G. R.”, se afirma, con absoluta lógica jurídica: “La obligación del asegurador de reparar el daño tiene naturaleza meramente contractual, y si su finalidad es indemnizar al asegurado de los perjuicios sufridos por la producción del riesgo asegurado, su origen no es el daño sino el contrato de seguro”.

Ello se sustenta en el concepto legal del seguro de responsabilidad civil (arts. 109 y 118, tercer párrafo, Ley 17.418). De ello deducimos: a) la obligación del asegurador nace del “contrato” de seguro; b) ella consiste en reparar el daño patrimonial que sufre el “asegurado” por la deuda en que incurre a causa de la responsabilidad que se le atribuye; c) por eso la obligación del asegurador no tiene como finalidad directa indemnizar al tercero damnificado; d) esa obligación del asegurador debe circunscribirse a lo establecido en el contrato que la origina.

Justamente, en el fallo “Flores”, la Corte hace una distinción clara entre ambas obligaciones. Allí se dice: “La relación obligacional legal que vincula a la víctima con la aseguradora es independiente de aquella que se entabla entre esta y el asegurado, enlazadas únicamente por el sistema instituido por la ley 17.418 (art. 118); ambas obligaciones poseen distintos sujetos, tienen distinta causa —en una la ley, en la otra el contrato— y distinto objeto —en una la de reparar el daño, en la otra garantizar la indemnidad del asegurado—”⁽²⁴⁾.

Como ha dicho la Corte bonaerense, el contrato de seguro no constituye una estipulación en favor de tercero (el damnificado), ya que se celebra en interés del asegurado para mantener su integridad patrimonial. Aunque el tercero tenga la ventaja de ejecutar la condena contra el asegurador “en la medida del seguro”, no altera la afirmación anterior porque esta ventaja es tan solo uno de los “efectos” del contrato y no la “causa” de su obligación. Por esa razón el tercero no tiene acción directa contra la aseguradora⁽²⁵⁾.

Es antiguo y consolidado el criterio de que el tercero que invoca un seguro de responsabilidad civil no tiene acción directa contra el asegurador. Eso fue expresado en el fallo plenario “Landa c/ Viejo” en el año 1954⁽²⁶⁾. Solo se faculta la citación en garantía del asegurador, y ella tiene como requisito demandar al asegurado⁽²⁷⁾. A su vez, el asegurador no es condenado sino que “se le extienden los efectos de la condena”, que se le puede ejecutar “en la medida del seguro” (art. 118, Ley 17.418)⁽²⁸⁾.

Por eso la extensión de las obligaciones de asegurado y asegurador no es necesariamente la misma. Cuando la condena queda firme, se produce un particular supuesto de obligaciones concurrentes (que tienen causas diferentes, según el art. 850, CCCN). El asegurado queda obligado por su responsabilidad civil y el asegurador por el contrato de seguro. Pero, si la suma asegurada es menor al monto de condena o si el seguro tiene una franquicia, habrá concurrencia parcial: el responsable civil será deudor de toda la condena, mientras que el asegurador lo será en la “medida del seguro”; es decir, hasta la suma asegurada o deduciéndose la franquicia.

3.3. Extender la obligación del asegurador más allá de los límites del contrato implicaría atribuirle una obligación sin causa

Reiterando lo ya expuesto en “Flores”, la Corte afirma: “La pretensión que la aseguradora se haga cargo del pago

(24) CSJN, “Flores, Lorena Romina c/ Giménez, Marcelino Osvaldo y otro s/ daños y perjuicios”, F. 678. XLIX. REX, 06/06/2017, Fallos: 340:765.

(25) SCJBA, “Milone, Liliana I. v. Guillén, Pedro R. y otro s/ daños y perjuicios”, 05/05/2004, Abeledo Perrot N° 14/96511.

(26) CNCiv., en pleno, diciembre 16-1954, *in re* “Landa, Baldomero c/ Viejo, Sixto y otra”, publicado en La Ley, tomo 77, p. 11; Jurisprudencia Argentina, tomo 1955-I, p. 291.

(27) FONTANARROSA, Rodolfo, “Sobre la acción establecida por el art. 118 de la Ley General de Seguros”, Revista de Derecho de Seguros, 1972, N° 6, p. 11.

(28) BULLÓ, Emilio H., *El Derecho de seguros y de otros negocios vinculados*, Buenos Aires, Editorial Ábaco de Rodolfo Depalma, 2001, Tomo 2, p. 469.

de la indemnización más allá de las limitaciones cuantitativas establecidas en el contrato, carece de fuente jurídica que la justifique, por tanto, no puede ser el objeto de una obligación civil”. Es la lógica consecuencia del origen contractual de la obligación del asegurador y se sustenta en elementales conceptos del derecho de las obligaciones.

Toda obligación debe tener una causa fuente que le otorga entidad; “no hay obligación sin causa” (art. 726, CCCN) y la fuente de la obligación es el hecho que la produce⁽²⁹⁾.

De tal forma, imponer a la aseguradora una obligación más extensa que la que se deriva del contrato implicaría atribuirle una “obligación” sin causa en cuanto a la mayor extensión. Por encima del límite sería una obligación inexistente o una “no obligación”.

3.4. Se debe respetar la técnica del seguro que se sostiene en el equilibrio entre prima que abona el asegurado y riesgo asumido por el asegurador

En los fundamentos del fallo se destaca que “no puede colocarse a la aseguradora en la posición de tener que asumir un monto mayor que el asegurado de acuerdo con la prima convenida contractualmente”.

El seguro es económica y financieramente viable sobre bases técnicas; su pilar es el equilibrio entre la mutualidad de riesgos cubiertos y la mutualidad de primas abonadas por los asegurados. Si el riesgo termina siendo mayor al determinado en el contrato, se vulneran esas bases técnicas por no cobrarse prima por ese riesgo extendido. Ello beneficia injustificadamente al asegurado al cubrirlo por un riesgo por el que no pagó prima.

En tal sentido, en el citado fallo “Cuello”, la Corte sostuvo que el riesgo “debe estar precisamente delimitado, ya que la aseguradora al contratar, en base a su experiencia, estadística y comunidad de asegurados, ubica los riesgos que reúnan ciertas características homogéneas dentro de diferentes grupos, lo cual le permite fijar la prima, es decir, el precio del seguro. Esta estandarización no sólo lo es en provecho de la aseguradora, sino que además en forma principal lo es en beneficio de la masa de asegurados. Si se extendiese la responsabilidad del asegurador más allá del riesgo delimitado, el precio fijado podrá ser insuficiente, afectándose a la comunidad de asegurados”.

Para la Corte, invalidar los límites del riesgo cubierto impediría una sana actividad aseguradora.

3.5. Debe prevalecer la razonable previsibilidad del funcionamiento del contrato

En este fallo “G. R.”, la Corte destaca el valor de la “previsibilidad del contrato”. Dice que ni la invocación del principio del interés superior del niño habilita a “desnaturalizar la razonable previsibilidad que constituye el eje del funcionamiento del contrato, instrumento fundamental mediante el cual las partes programan su futuro, administran sus recursos, ordenan sus preferencias y controlan sus riesgos”.

La institución del contrato se sustenta sobre la voluntad libremente expresada de asumir deberes legítimamente delimitados. Al exlmitar esos deberes se vulneraría el principio de seguridad jurídica que es aspiración común de los contratantes.

La “previsibilidad contractual” ha sido especialmente valorada por el legislador, no solamente al regular la materia contractual sino al tenerla en cuenta para determinar las consecuencias dañosas por las que puede reclamar el contratante cuando la otra parte incumple lo pactado (art. 1728, CCCN). Esa previsibilidad contractual también debe ser respetada en el contrato de seguro.

3.6. Es intrascendente el carácter obligatorio del seguro

En el caso se aplicó un seguro obligatorio para establecimientos educativos que impusiera la Ley 24.830 al reformar el art. 1117 del Código Civil derogado. Actualmente, el art. 1767 del CCCN también impone contratar un seguro. Se ha sostenido que la omisión de esa exigencia podría dar lugar a la responsabilidad del Estado por omisión del deber de fiscalización, asimilable a la falta de servicio⁽³⁰⁾.

(29) PLANIOL, Marcel y RIPERT, Georges, *Tratado elemental de Derecho Civil – Obligaciones*, México DF, Cárdenas Velazco Editores, 2003, T. IV, p. 487, N° 805.

(30) CALVO COSTA, Carlos A., *Derecho de las Obligaciones*, 3ª ed., Hammurabi, 2019, p. 932.

Pero, como se señala en los fundamentos del fallo que estamos comentando, que el seguro aplicable sea obligatorio no implica que el asegurador deba responder más allá de los límites contratados.

En el precedente “Flores”, al que remite este fallo “G. R.”, también se aplicaba un seguro obligatorio y, aunque el límite era muy inferior a la condena, la Corte resolvió que ese límite era legítimo y oponible a la víctima.

3.7. *Es intrascendente el monto que constituye el límite máximo de cobertura*

La “autoridad en materia aseguradora” no ha establecido montos mínimos para este seguro de establecimiento educativo. En el fallo que comentamos se decidió que ello tampoco es impedimento para aplicar el límite de cobertura acordado, expresado en la póliza.

La Corte ni consideró la cuantía del límite de cobertura pactado en el contrato; solo afirmó que lo pactado en el contrato es por lo que debe responder el asegurador. Esa decisión está en consonancia con lo decidido en “Flores”, en donde ordenó aplicar como válido y oponible a los damnificados el límite de cobertura obligatorio mínimo para circular con un automotor que era de \$30.000.

A su vez, en el fallo “Albo”, la Corte desestimó la responsabilidad del Estado si la autoridad de control de la actividad aseguradora estableció montos mínimos cuestionados por insuficientes⁽³¹⁾.

La práctica aseguradora concreta indica que el asegurador o el productor de seguros que interviene en la comercialización pueden sugerir un monto de cobertura mayor en estos de seguros; pues cuanto mayor sea la cobertura mayor será el premio que percibirán por la contratación. Pero es el asegurado quien, ante la ausencia de reglamentación, termina proponiendo la suma por la cual quiere estar cubierto.

En tal sentido, consideramos que la SSN, en todos los seguros obligatorios debería establecer montos mínimos de cobertura acordes con las indemnizaciones que los tribunales conceden.

4. Argumentos referidos a particularidades del caso

En este fallo “G. R.”, refiriéndose a “Flores” y a “Buffoni”, la Corte aclaró que “no se advierten razones que conduzcan a dejar de aplicar –en lo pertinente– los criterios sostenidos en las sentencias antes señaladas”. Aunque el caso presenta algunas particularidades, la Corte las ha considerado intrascendentes.

4.1. *Intrascendencia de la ausencia de reglamentación del seguro obligatorio aplicable*

Para la Corte, la circunstancia de que el seguro de responsabilidad civil obligatorio para los establecimientos educativos no haya sido específicamente reglamentado por la SSN con la determinación de un límite de cobertura mínimo no puede colocar a la aseguradora en la posición de tener que asumir un monto mayor que el asegurado. En tal sentido se dijo: “... los establecimientos educativos no se encuentran exceptuados ni ajenos a contratar un seguro de responsabilidad civil obligatorio con la determinación de un límite de cobertura mínimo; y a su vez, las aseguradoras a responder en ese marco”.

4.2. *Intrascendencia de las circunstancias personales de las víctimas e inaplicabilidad de los tratados internacionales en estas cuestiones*

El caso tuvo la particularidad de que las víctimas eran alumnos menores de edad y por eso se pretendió la aplicación del valioso principio de protección del interés superior del niño, con fundamento en la Convención sobre los Derechos del Niño.

Para la Corte, esas circunstancias no habilitan a extender las obligaciones del asegurador más allá de los límites de cobertura pactados en el contrato de seguro invocado. Al respecto la Corte dijo: “No obstante la magnitud del daño ocasionado a los alumnos del establecimiento educativo demandado, no es posible considerar que la condena a la aseguradora más allá de la póliza contratada esté sustentada en el interés superior del niño, pues una aplicación de tal principio como fuente directa de integración de

(31) CSJN, “Albo, Modesta del Valle y otros c/ Giménez Viajes S.R.L. y otros s/ daños y perjuicios”, 06/11/2018, Fallos: 341:1555, en donde se cuestionaba el límite de un seguro de transporte internacional terrestre.

nuevas prestaciones patrimoniales al contrato de seguro celebrado por terceros implicaría, por un lado, desbordar la finalidad a la que alude el art. 3º, Convención de los Derechos del Niño...”.

De tal forma que se puede concluir que deben ser respetados los límites del seguro, sea quien sea el damnificado y sea cual sea la magnitud de los daños reparables.

5. Una posible consecuencia del fallo que revoca la nulidad de la cláusula que establece la suma asegurada y ordena aplicar esta nominalmente

La validez de la suma asegurada establecida en el contrato conduciría a suponer que la Corte mantendría la nominalidad de esta ante la jurisprudencia que resuelve extender la garantía contratada hasta el monto de la cobertura básica vigente, según la reglamentación de la SSN, al momento de la valuación judicial del daño (fecha de la sentencia). Ese criterio fue adoptado por la Corte bonaerense en el fallo “Martínez, Emir c. Boito, Alfredo”⁽³²⁾. Pero cabe aclarar que ello fue decidido con relación al seguro obligatorio por automotor y con referencia al monto mínimo requerido para circular. Algunas salas de la Cámara Civil también han ordenado actualizar las sumas aseguradas según los montos autorizados al momento del pago de la condena⁽³³⁾.

Consideramos que ese criterio implica aplicar una “actualización monetaria” de la suma asegurada, prohibida en nuestro ordenamiento jurídico (art. 4º, Ley 25.561 y arts. 7º y 10, Ley 23.928). Nominalismo estricto que fue ratificado por el art. 766 del CCCN. Además, la Corte declaró la constitucionalidad de las normas que prohíben la actualización monetaria de obligaciones, en los fallos “Massolo” y “Puente”⁽³⁴⁾. La obligación del asegurador de responder hasta la suma asegurada se encuentra bajo tal prohibición por ser una obligación dineraria, ya que su monto está establecido en cantidad de moneda desde el inicio (art. 765, CCCN). La Suprema Corte de Río Negro se ha expedido en contra de la actualización de la suma asegurada⁽³⁵⁾.

6. La obligatoriedad de los fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación

La Corte destaca que en el caso se abordan “cuestiones sustancialmente análogas a las examinadas por el Tribunal en la causa ‘Flores’ (Fallos: 340:765)”, precedente que el tribunal de segunda instancia no pudo tener en cuenta porque es posterior a su sentencia. Pero podría haberse seguido el criterio de “Buffoni”, que es anterior.

Por otra parte, la Corte ya se había expedido sobre la validez de los límites cuantitativos del seguro al resolver sobre las franquicias en “Visión”, “Villareal”, “Nieto”, “Cuello”, “Obarrio”, “Gauna”. Es decir que la Cámara se apartó de la doctrina de la Corte.

Cabe recordar que la Corte sostuvo en “Balbuena”: “Carece del debido fundamento la sentencia que se aparta de doctrina de la Corte sin aportar nuevos argumentos que justifiquen modificar la categórica posición sentada por el Tribunal, en su carácter de intérprete supremo de la Constitución Nacional y las leyes”⁽³⁶⁾. Eso fue reiterado en “Cerámica San Lorenzo”⁽³⁷⁾ y más recientemente en “Farina, Haydée”⁽³⁸⁾.

Los precedentes de la Corte deben ser respetados institucionalmente por ser la Corte la cabeza del poder judicial y por principios de igualdad y seguridad jurídica. Pero también por razones de celeridad y economía procesal. Los camaristas han querido favorecer a las víctimas, pero terminaron perjudicándolas, pues el proceso demoró siete años más.

(32) SCBA, Ac. 119088, del 21/02/2018, “Martínez, Emir c. Boito, Alfredo”, JUBA.

(33) CNCiv., Sala M, “Sione c/ Santana”, 07/12/2018; Sala K, “B., R. O. c/ V. C.”, 28/02/2020; Sala J, “Risser Patricia Elizabeth c/ Maldonado Raúl Américo y otros s/daños y perjuicios”, 04/05/2018, eDial.com - AAA88C.

(34) CSJN, “Puente Olivera, Mariano c/ Tizado Patagonia Bienes Raíces del Sur S.R.L. s/ despido”, P. 536. XLIX. RHE, 08/11/2016, Fallos: 339:1583; “Massolo Alberto Jorge c/ Transportes del Tejar S.A. y otro s/daños y perjuicios”, M. 913. XXXIX. RHE, 20/04/2010, Fallos: 333:447.

(35) SCJRN, “Vergara, Julio Antonio c/ Verdugo, Gustavo Alberto s/daños y perjuicios (ordinario) s/ Casación” (Expte. N° A-1VI-50-C2013 // 30400/19-STJ), 27/04/2020.

(36) CSJN, “Balbuena, César Aníbal”, 1981, Fallos: 303:1769.

(37) CSJN, “Cerámica San Lorenzo”, 1985, Fallos: 307:1094.

(38) CSJN, “Farina, Haydée S. s/ homicidio culposo”, 26/12/2019, Fallos: 342:2344; 307:1094; 312:2007.

7. Conclusiones

Del fallo “G. R. c/ C.” podemos extraer estos criterios de la Corte:

7.1. Que ha ratificado que considera arbitrarias las sentencias que no respetan los límites cuantitativos o cualitativos de coberturas establecidos en los contratos de seguro.

7.2. Que ello se sustenta en el origen contractual de la obligación del asegurador.

7.3. Que atribuirle al asegurador una obligación más extensa que la que surge del contrato implica imponerle una obligación sin causa.

7.4. Que ello vulneraría los criterios técnicos en los que sustenta la actividad aseguradora.

7.5. Que los límites de cobertura son oponibles al tercero damnificado.

7.6. Que no puede considerarse nula la cláusula que establece el límite de cobertura máximo, aunque sea sensiblemente inferior al monto de condena al asegurado, pues la obligación de este último es diversa de la del asegurador.

7.7. Que los principios de reparación plena de los daños y la función social del seguro no puede justificar extender la cobertura del seguro más allá de lo contratado.

7.8. Que la condición de minoridad de las víctimas y el principio de protección del interés superior del niño tampoco pueden justificar imponer al asegurador una obligación más extensa que la establecida en el contrato.

7.9. Que los límites de cobertura deben ser respetados aunque el seguro sea obligatorio y aunque la autoridad no haya establecido reglamentariamente una suma determinada.

8. Reflexión final

En el contexto jurídico actual, coincidimos con la decisión de la Corte. Lo contrario vulneraría los términos del contrato que es causa de la obligación del asegurador. Ello se ajusta a las normas legales aplicables que establecen las reglas del seguro en general y del seguro de

responsabilidad civil en particular. Por eso, al asegurador se le deben extender los efectos de la condena en la medida del seguro, aplicándose el límite de la suma asegurada nominalmente establecido en la póliza.

Pero no se puede desconocer la sensibilidad de la cuestión en los procesos judiciales en los que se aplican contratos de seguros celebrados muchos años antes de la sentencia. Ello produce un desajuste entre una obligación de valor, la indemnización que cuantifica el valor del daño (art. 772, CCCN) y la suma asegurada, que es una típica obligación dineraria por estar determinada en una cantidad de moneda desde el origen de la obligación (arts. 765 y 766) y cuya actualización monetaria está prohibida (ver punto 5º de este trabajo).

Sería plausible mejorar el régimen legal para que las sumas aseguradas sean más acordes a las condenas dictadas luego de muchos años y para que los seguros obligatorios sean instrumentos eficientes y de pronta aplicación. Como propone Compiani, ello requiere la ineludible intervención del poder legislativo⁽³⁹⁾. La solución no puede ser el “atajo” de apartarse del régimen legal vigente, pues eso afecta la seguridad jurídica y atenta contra la republicana división de poderes. Una reforma legal es necesaria y es posible, pero esta deberá tener efecto para los futuros contratos y no podría aplicarse retroactivamente. En lo inmediato, adherimos al criterio expuesto por la Corte en el fallo comentado.

VOCES: RESPONSABILIDAD CIVIL - DAÑO - DAÑOS Y PERJUICIOS - CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL - EDUCACIÓN - MENORES - CONTRATOS - CLÁUSULAS CONTRACTUALES - CASO FORTUITO - SEGURO - MORA - PAGO - CONSTITUCIÓN NACIONAL - OBLIGACIONES - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL - TRATADOS INTERNACIONALES

(39) COMPIANI, María Fabiana, “La obligación legal del titular de establecimiento educativo de contratar un seguro de responsabilidad civil. A propósito del pronunciamiento de la Corte sobre su límite de cobertura”, LA LEY 04/10/2021, 04/10/2021, 7, Cita: TR LALEY AR/DOC/2818/2021.

Seguro:

Seguro de responsabilidad civil: establecimientos educativos; establecimiento de enseñanza privada; obligatoriedad; límite de cobertura; daños a los alumnos; oponibilidad al tercero damnificado. **Daños y Perjuicios:** Daños padecidos por las víctimas: acceso a una reparación integral; Convención sobre los Derechos del Niño.

1 – *La función social que debe cumplir el seguro no implica, empero, que deban repararse todos los daños producidos al tercero damnificado sin consideración de las pautas del contrato que se invoca, pues la obligación del asegurador de reparar el daño tiene naturaleza meramente “contractual”, y si su finalidad es indemnizar al asegurado de los perjuicios sufridos por la producción del riesgo asegurado, su origen no es el daño sino el contrato de seguro. De tal manera, la pretensión de que la aseguradora se haga cargo del pago de la indemnización “más allá de las limitaciones cuantitativas establecidas en el contrato” carece de fuente jurídica que la justifique y, por tanto, no puede ser el objeto de una obligación civil.*

2 – *Los establecimientos educativos no se encuentran exceptuados ni ajenos a contratar un seguro de responsabilidad civil obligatorio con la determinación de un límite de cobertura mínimo y, a su vez, las aseguradoras a responder en ese marco.*

3 – *La circunstancia de que el seguro de responsabilidad civil obligatorio para los establecimientos educativos (art. 1117, CC derogado, aplicable en el caso) no haya sido específicamente reglamentado por la Superintendencia de Seguros de la Nación con la determinación de un límite de cobertura mínimo no puede colocar a la aseguradora en la posición de tener que asumir un monto mayor que el asegurado de acuerdo*

con la prima convenida contractualmente con la institución educativa, máxime cuando se trata de una actividad regulada –en los elementos técnicos, económicos y contractuales– que está sujeta al contralor y aprobación de la Superintendencia.

4 – *La educación de gestión privada es una actividad que está sujeta a la autorización, reconocimiento y supervisión de las autoridades educativas jurisdiccionales correspondientes (arts. 13 y 62, ley 26.206).*

5 – *No se puede concluir que el seguro de responsabilidad civil con el límite de cobertura contratado por el demandado en su carácter de establecimiento educativo –seguro que fue invocado para citar en garantía a su aseguradora y en el que se fundó la extensión de la condena– haya sido, en cuanto a sus condiciones generales y particulares, contrario a las leyes o reglamentaciones vigentes al momento de la contratación, o a las medidas dispuestas por las autoridades para el cumplimiento de la obligación establecida en el art. 1117 del CC derogado (ver penúltimo párrafo, última parte, de la norma).*

6 – *No obstante la magnitud del daño ocasionado a los alumnos del establecimiento educativo demandado, no es posible considerar que la condena a la aseguradora más allá de la póliza contratada esté sustentada en el interés superior del niño, pues una aplicación de tal principio como fuente directa de integración de nuevas prestaciones patrimoniales al contrato de seguro celebrado por terceros implicaría, por un lado, desbordar la finalidad a la que alude el art. 3º de la Convención sobre los Derechos del Niño y, por otro, desnaturalizar la razonable previsibilidad que constituye el eje del funcionamiento del contrato, instrumento fundamental mediante el cual las partes programan su futuro, administran sus recursos, ordenan sus preferencias y controlan sus riesgos.*

7 – *Sin perjuicio de que el acceso a una reparación integral de los daños padecidos por las víctimas constituye un principio constitucional que debe ser tutelado, ello no implica desconocer que el contrato de seguro rige la relación jurídica entre los otorgantes (arts. 957, 959 y 1021, CCCN), pues*

los damnificados revisten la condición de terceros frente a aquellos que no participaron de su realización, por lo que, si pretenden invocarlo, deben circunscribirse a sus términos (art. 1022, código cit.) (del precedente “Flores” cuyas consideraciones la Corte Suprema da por reproducidas en razón de brevedad).

8 – *La relación obligacional legal que vincula a la víctima con la aseguradora es independiente de aquella que se entabla entre esta y el asegurado, enlazadas únicamente por el sistema instituido por la ley 17.418 (art. 118); ambas obligaciones poseen distintos sujetos, tienen distinta causa –en una la ley, en la otra el contrato– y distinto objeto –en una reparar el daño, en la otra garantizar la indemnidad del asegurado– (del precedente “Flores” cuyas consideraciones la Corte Suprema da por reproducidas en razón de brevedad). M.A.R.*

61.104 – CS, agosto 12-2021. – G. R., J. H. y otros c. C., V. J. y otros s/daños y perjuicios (acc. trán. c/ les. o muerte) (CIV 63965/2005/1/RH1). (Ver fallo completo en ED, 293-435 y Cita Digital: ED-MDCCCLXXVII-922).

Alimentos:

Cuota alimentaria: incumplimiento; suspensión de la licencia de timonel de yate y prohibición de ingreso al club; menor de diez años de edad; interés superior del niño; imposición de medidas razonables; facultades judiciales; violencia de género económica contra de la progenitora; art. 5° de la ley 26.485 de Protección Integral a las Mujeres.

1 – *Corresponde confirmar la sentencia de grado que ordenó suspender la licencia de timonel de yate y/o certificado habilitante del demandado y establecer la prohibición de ingreso a las instalaciones del club respectivo hasta tanto cumpla con lo adeudado en concepto de alimentos, pues lo que persigue en estas actuaciones es el pago de la cuota alimentaria para su hijo y lo resuelto es respetuoso del interés superior del niño –de diez años de edad– que debe orientar los pronunciamientos judiciales en este tipo de procesos.*

2 – *Ni la insuficiencia de ingresos ni su carencia relevan al alimentante de su obligación respecto de sus hijos, pues se encuentra constreñido a trabajar de manera de procurarse recursos necesarios con el objeto de satisfacer los derechos derivados de la responsabilidad parental.*

3 – *El art. 553 del CCCN dispone expresamente las facultades de los magistrados para imponer al responsable del incumplimiento reiterado de la obligación alimentaria medidas razonables para asegurar la eficacia de la sentencia.*

4 – *El incumplimiento del obligado con deberes esenciales respecto de sus hijos, vulnerando derechos humanos básicos de uno de los grupos más desprotegidos de la sociedad, importa además ejercer violencia de género de tipo económica en contra de la progenitora, en los términos del artículo 5° de la ley de Protección Integral a las Mujeres (26.485). Ello así, la falta de pago de la mentada cuota alimentaria afecta directamente a la madre, pues ocasiona un deterioro de su situación económica, ya que debe cubrir de manera casi exclusiva las necesidades materiales de sus hijos, con la consiguiente limitación injustificada de sus propios recursos económicos. M.A.R.*

61.105 – CNCiv., sala I, abril 18-2022. – Z., M. B. c. M., M. s/ medidas precautorias - familia.

Buenos Aires, 18 de abril de 2022

Vistos y Considerando:

I. El obligado M. M. apeló la resolución del 14 de febrero de 2022 que hizo lugar a las medidas coercitivas solicitadas por la actora M. B. Z. y, en consecuencia, ordenó (i) suspender la licencia de timonel de yate y/o certificado habilitante del demandado; y (ii) establecer la prohibición de ingreso de este a las instalaciones del Club de Veleros de San Isidro. Todo ello hasta tanto el demandado cumpla con lo adeudado en concepto de alimentos.

El memorial de agravios fue agregado el 23 de marzo y contestado el día 31 de ese mes.

II. El recurrente aduce que las medidas adoptadas por la sentenciadora no encuentran debido fundamento, por cuanto causan un daño irreparable a él y a su entorno familiar.

A fin de apuntalar su postura, aduce que a lo largo del presente proceso ha reiterado que debido a la pandemia perdió casi todos sus clientes, encontrándose abocado a conseguir un trabajo en relación de dependencia para proveer el sustento básico a su familia.

Respecto a las medidas impuestas señala que el “Club de Veleros” es al único lugar donde puede acudir tanto con su “familia actual” como con sus dos hijos de su primer matrimonio, ya que no puede asistir a otros lugares por carecer de dinero. En ese mismo sentido, afirma que su carnet de timonel “resulta imprescindible para la realización de competencias náuticas” que realiza con varios socios del club, como así también la colaboración que presta de tareas de rescate y práctica de los que inician la actividad. Aduce que dichas cuestiones son conocimiento de la incidentista quien “solo persigue venganza personal”.

Concluye que todas las medidas impuestas no hacen más que agravar su situación personal y la de su núcleo familiar, excediéndose de ese modo el espíritu que emana del artículo 553 del Código Civil y Comercial.

III. De las constancias de autos se desprende que, ante la petición formulada por la peticionaria Z. (ver escrito del 20/12/2021) y encontrándose firme la liquidación practicada por la suma de \$489.488 en los autos conexos (expte. n° 35179/2020/3, donde esta Sala con fecha 18/11/2021 confirmó la resolución del 13/10/2021), se ordenó inscribir al demandado en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos y se lo intimó para que, en el perentorio plazo de cinco días dé cabal y estricto cumplimiento al pago de la deuda alimentaria, bajo apercibimiento de decretar las medidas en los términos peticionados.

Asimismo, el camino seguido por la actora hasta llegar a este punto puede resumirse así: (i) en el marco del expediente sobre divorcio –presentación que data del 17 de octubre de 2018–, acordó con el obligado M. a que este se haría cargo de abonar el colegio y uniformes escolares de N. (nacido el 10/11/2011), la cobertura médica y la cuota del Club Veleros de San Isidro, compromiso que fue homologado en las referidas actuaciones al decretarse el divorcio; (ii) luego, con fecha 28 de febrero de 2020, la jueza de grado fijó cautelarmente a favor de N. una prestación alimentaria de \$9.000, con más el pago en especie de los rubros a los que se obligó el accionado –resolución que fue apelada por el obligado y confirmada por esta Sala el 21 de abril de 2021–; (iii) con posterioridad, el 6 de mayo de 2021 se hizo lugar al pedido de actualización de la cuota provisoria en la suma de \$10.000 y ante las apelaciones deducidas, este tribunal elevó el monto a \$12.000, más allá de los pagos en especie; y (iv) por último, con fecha 12 de octubre de 2021 la jueza de grado aprobó la liquidación practicada por la actora en torno a la actualización de la cuota, lo que una vez más fue cuestionado por el obligado y confirmado por esta sala el 18 de noviembre de 2021. En tales condiciones, es indiscutible el continuo incumplimiento del demandado en el pago de su obligación alimentaria.

Párrafo aparte merecen las críticas vertidas por el obligado respecto a que las medidas adoptadas producirán un daño en su actual familia. Lo que persigue en estas actuaciones es el pago de la cuota alimentaria para su hijo N. y es evidente que su progresivo incumplimiento podría aparejar un daño mucho mayor que el que se invoca. Además, la prohibición de entrada al Club de Veleros hasta tanto cumpla con la obligación pesa sobre el apelante y no sobre su núcleo familiar. Y si bien es respetable lo alegado por el demandado en cuanto a que ha formado una nueva familia, ello no puede constituir un progresivo desmedro para su hijo, sino que en todo caso impone el deber de redoblar esfuerzos para que a ninguno de ellos le falte lo indispensable para cubrir sus necesidades básicas.

Por otro lado, debe recordarse que ni la insuficiencia de ingresos ni su carencia relevan al alimentante de su obligación respecto de sus hijos, pues se encuentra constreñido a trabajar de manera de procurarse recursos necesarios con el objeto de satisfacer los derechos derivados de la responsabilidad parental. Es que los padres no pueden excusarse de cumplir con la obligación alimentaria invocando la falta de trabajo o de ingresos suficientes cuando

ello no se debe a dificultades insalvables demostradas en el curso del proceso –las que en el caso ni siquiera han sido referidas por el obligado–, debiéndose aclarar además que dicha cuestión excede el marco de lo que aquí se discute pues la cuota alimentaria establecida se encuentra firme (en análogo sentido esta Sala, “O. M. A. c. A., I. J. s. alimentos: modificación” expte. n° 93529/2016 del 17/5/2021).

IV. En ese lineamiento, el artículo 553 del Código Civil y Comercial de la Nación dispone expresamente las facultades de los magistrados para imponer al responsable del incumplimiento reiterado de la obligación alimentaria medidas razonables para asegurar la eficacia de la sentencia. Esta herramienta debe interpretarse conjuntamente con el artículo 550 que permite la traba de medidas cautelares para asegurar el pago de alimentos futuros, provisionales, definitivos o convenidos –en el caso, los definitivos y los futuros– cuando se encuentren reunidos los requisitos típicos para su procedencia (conf. esta Sala, “K. S. c. C. L. A. s. ejecución de alimentos - incidente”, expte. n° 96337/2012 del 2/02/2021).

En consecuencia, se puede vislumbrar que el código ofrece la posibilidad de aplicar las medidas que se consideren más apropiadas a fin de obtener el cumplimiento de la prestación alimentaria. A tales fines, los jueces deben valorar: i) el incumplimiento reiterado de la obligación alimentaria por parte del alimentante y; ii) la razonabilidad de la medida.

Es que el derecho alimentario constituye un derecho humano básico, por lo cual su prestación es siempre motivo de gran preocupación y eso incluye no solo su fijación sino también su efectivo cumplimiento. En consecuencia, el incumplimiento del obligado compromete i) el derecho de los beneficiarios a un nivel de vida adecuado –art. 27, Convención sobre los Derechos del Niño–; ii) el interés superior del niño, niña o adolescente –art. 3 de la CDN–: “Ser superior es precisamente eso: en el conflicto, priorizar el interés del niño por encima de otros titularizados por personas que destrozan los derechos de la persona vulnerable mediante el incumplimiento de concretas prestaciones a su cargo” (Kemelmajer de Carlucci, Aída, “Comisión N° 3. Derecho Procesal de Familia. Principios procesales. Informe de la parte especial”, Asociación Argentina de Derecho Procesal, www.aadproc.org.ar, p. 3, con cita de Peyrano).

Así, el incumplimiento del obligado con deberes esenciales respecto de sus hijos, vulnerando derechos humanos básicos de uno de los grupos más desprotegidos de la sociedad, importa además ejercer violencia de género de tipo económica en contra de la progenitora, en los términos del artículo 5° de la ley de Protección Integral a las Mujeres (N° 26.485). Adviértase, entonces, que la falta de pago de la mentada cuota alimentaria afecta directamente a la madre, pues ocasiona un deterioro de su situación económica, ya que debe cubrir de manera casi exclusiva las necesidades materiales de sus hijos, con la consiguiente limitación injustificada de sus propios recursos económicos.

En definitiva, las medidas dispuestas resultan razonables y proporcionadas si se toma en consideración el cuadro reseñado precedentemente. Por ello y porque lo resuelto es respetuoso del interés superior del niño –de diez años de edad– que debe orientar los pronunciamientos judiciales en este tipo de procesos, el recurso será desestimado y de confirmará lo decidido. Las costas de alzada serán a cargo del apelante en virtud del criterio objetivo que rige la materia (arts. 68 y 69 del Código Procesal).

Por lo expuesto, *se resuelve*: confirmar en todo cuanto ha sido motivo de agravio la resolución dictada el 14 de febrero de 2022, con costas de alzada al apelante.

El presente acuerdo fue celebrado por medios virtuales y el pronunciamiento se suscribe electrónicamente de conformidad con lo dispuesto por los puntos 2, 4 y 5 de la acordada 12/2020 de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

La vocalía número 27 se encuentra vacante.

Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Se hace constar que la publicación de la presente sentencia se encuentra sometida a lo dispuesto por el artículo 164, 2° párrafo del Código Procesal y artículo 64 del Reglamento para la Justicia Nacional, sin perjuicio de lo cual será remitida al Centro de Información Judicial a los fines previstos por las acordadas 15/13 y 24/13 de la Corte

Suprema de Justicia de la Nación. – Paola M. Guisado. – Juan P. Rodríguez.

Daños y Perjuicios:

Responsabilidad médica: configuración; consentimiento informado; relevancia; relación de causalidad; prueba.

1 – *La relevancia del consentimiento informado para generar responsabilidad galénica se define por la relación de causalidad entre el hecho de no haber prestado el consentimiento –o haberlo hecho sin suficiente información– y el perjuicio, pues sin ella no se haría sino enmascarar los daños punitivos que –obviamente– exceden los límites de la responsabilidad civil rescitoria, toda vez que responden conceptualmente a una finalidad absolutamente ajena a la órbita en que se desenvuelve la actividad médica.*

2 – *En tanto que ninguno de los consentimientos firmados por la actora revelan que esta haya sido adecuadamente informada de los posibles riesgos de la cirugía a la que iba a someterse, ya que se trata de formularios preimpresos, con espacios en blanco, precisamente en aquellos aspectos que están destinados a la información que debe proporcionarse, y dado que tampoco se probó por ningún otro medio que se hubiera proporcionado a la paciente la información adecuada, incluso verbalmente, para permitirle reflexionar y decidir si se embarcaba en la intervención, cabe considerar que, en el caso, se ha verificado un incumplimiento del deber de información por parte de los médicos y de los sanatorios accionados. Por lo cual, en tanto que cuesta creer que, de haber conocido los riesgos que corría –y que se materializaron–, la accionante hubiera decidido emprender dicha cirugía, es dable concluir que se encuentra probada la relación causal entre la omisión de la información y la posibilidad de haber eludido, rehusado o demorado la intervención médica cuyos riesgos han cristalizado; configurándose, en consecuencia, la responsabilidad civil de los demandados. R.C.*

61.106 – CNCiv., sala M, noviembre 5-2020. – F., M. T. c. Clínica del Buen Pastor y otros s/daños y perjuicios.

En Buenos Aires, a los 5 días del mes de noviembre del año dos mil veinte, hallándose reunidas las señoras jueces de la Sala “M” de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Dras. María Isabel Benavente y Gabriela A. Iturbide, a fin de pronunciarse en los autos “F., M. T. c/ Clínica el Buen Pastor y otros s/ daños y perjuicios”, expediente n° 56.880/2003 la Dra. Benavente dijo:

I. La sentencia de fs. 767/783 rechazó la excepción de prescripción opuesta por el síndico de la quiebra del Sanatorio Anchorena. También desestimó la demanda contra N. D. L., con costas a la actora. Al propio tiempo, hizo lugar parcialmente a la acción contra los restantes demandados. En su mérito, condenó al Sanatorio Anchorena SA; Climo S.A. (Clínica del Buen Pastor); L. M.; R. M. y a la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación a pagar a la actora la suma de \$60.000, con más sus intereses y las costas.

II. En el año 1980, a raíz de un cáncer de mama, M. T. F. fue intervenida quirúrgicamente. Se le practicó una mastectomía radical de la mama derecha. Trece años más tarde, en 1993, por consejo del Dr. B. –médico oncólogo de la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación (DAS)– decidió realizar una cirugía reparadora en la Clínica del Buen Pastor. Allí fue atendida por su director médico y propietario, Dr. R. M. y por los Dres. D. P. D. y R. B., quienes consideraron que antes de efectuar la cirugía, debía colocársele un expansor corporal para preparar la zona que habría de recibir la prótesis. Es así que el 15 de julio de 1993, se realizó una incisión mamaria para colocar el bolsillo subcutáneo mediante la colocación de un expansor pectoral. El 30 de septiembre siguiente, se efectuó una nueva incisión, se extrajo el expansor y se colocó la prótesis mamaria 220cc texturizada.

Con posterioridad, la prótesis se desplazó bajo la axila derecha. Para solucionar ese problema, como la Clínica del Buen Pastor y el Dr. M. habían dejado de ser prestadores de la obra social, la paciente fue derivada al Sanatorio Anchorena. Allí fue asistida por el Dr. M. quien indicó una nueva intervención. El 6 de abril de 1994, se practicó

la tercera operación –la primera de las dos realizadas por M.– que consistió en una mastoplastia reductora de la mama izquierda para tratar que su tamaño se asemeje al de la prótesis derecha. En esa ocasión M. reutilizó la prótesis colocada, trasladándola desde la axila derecha a la línea media del tórax.

En octubre de 1996, en el Sanatorio Anchorena tuvo lugar la segunda cirugía efectuada por M., por cuanto la prótesis se había desplazado nuevamente hacia la región axilar con una brida en el polo superior y otra en el inferior. La accionante refiere que inmediatamente después de la operación, comenzó a sentir fuertes dolores en el brazo derecho. Un estudio electromiográfico elaborado en el mes de noviembre reveló que padecía una lesión postquirúrgica en el plexo braquial derecho.

Con sustento en el informe del Cuerpo Médico Forense, el colega de grado concluyó que todos los procedimientos médicos e intervenciones realizadas fueron aceptables de acuerdo a los criterios de la ciencia y, por tanto, la conducta de los emplazados no era susceptible de reproche. Sin embargo, los condenó en razón de no haber informado a la actora de manera adecuada sobre los riesgos posibles de las terapéuticas que se llevaron a cabo.

El pronunciamiento fue apelado por la actora. En sus quejas, sostiene que el colega de grado consideró que la intervención quirúrgica realizada –cirugía estética reparadora– es una obligación de medios y no de resultado, a la par que objeta que no examinó una serie de elementos de los que se desprende –a su modo de ver– que existió mala praxis por parte de los profesionales que la asistieron.

La Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación –DAS– y R. M., a su vez, cuestionan la sentencia porque el *a quo* les atribuyó responsabilidad con fundamento en que incumplieron el deber de información, concediendo a la actora una suma por daño moral –único menoscabo que tuvo por acreditado– con más sus intereses, cuantía que, a todo evento, consideran elevada.

III. No se encuentra discutido que, en la especie, rige el Código Civil sustituido, pues los hechos que se ventilan tuvieron lugar muchos años antes de la entrada en vigencia del Código Civil y Comercial.

IV. Existe prácticamente unanimidad en la doctrina y en la jurisprudencia acerca de que la naturaleza de la obligación a cargo de los médicos es, en general, de medios, pero cuando está en juego una cirugía estética, las opiniones están divididas.

De acuerdo con una postura, en ese caso se produce una excepción al principio general que impera en materia de responsabilidad médica y debe considerarse que su obligación es de resultado. De allí, ante el fracaso del tratamiento, el cirujano debe probar su falta de culpa (CN-Civ., Sala E, 20-9-1985, La Ley, 1986-A, 469, ED, 117-244; íd. sala F, 24/9/1985, JA, 1986-III-310/1; íd. sala I, 30-3-1990, con disidencia doctor Ojea Quintana, La Ley, 1991-A, 140). Este criterio suele fundarse en que si el facultativo no prometiere un buen resultado, el paciente no se sometería al acto quirúrgico o tratamiento (conf. Bueres, Alberto J., *Responsabilidad civil de los médicos*, tº 2, núm. 107, pág. 381; Mosset Iturraspe, Jorge, *Responsabilidad por daños*, pág. 352; Bustamante Alsina, Jorge, *Teoría General de la Responsabilidad Civil*, núm. 1436, pág. 469; CNCiv., Sala G, 15/6/2000, “L., A. E. c. Appiani Sotomayor, Erdulfo”, La Ley del 15/12/2000).

Para Greco sostener que los casos de cirugía plástica o estética constituyen una obligación de resultado, de modo que cuando no se logra el éxito esperado queda comprometida –sin más– la responsabilidad del cirujano, es un razonamiento simplista. Es razonable –afirma– admitir que la cirugía terapéutica haga surgir una obligación de medios, ya que sólo se obliga a poner la diligencia que sus conocimientos en su ciencia, arte y experiencia le indiquen como acertados para obtener el fin de mejoramiento de la salud sin asegurar este resultado. Y aun cuando se trata de correcciones simples, la cirugía estética obliga al médico a la consecución del fin, ello no quiere decir, de ninguna manera, que toda operación de cirugía estética haga surgir, fatal o necesariamente, una obligación de resultado, ni que la sola no obtención del propósito perseguido produzca responsabilidad objetiva del cirujano (conf. CNCiv., Sala G, 19-03-99, eIDial - AE11A7 y JA, del 27-10-99).

Personalmente, me inclino por sostener que en la cirugía estética reparadora, la obligación es de medios. En

efecto, dicha terapéutica tiene finalidad curativa y debe ser valorada como cualquier otra cirugía (Lorenzetti, Ricardo L., “Responsabilidad civil de los médicos”, t. II, p. 509 ss., Rubinzal Culzoni, 2ª ed. ampliada, Santa Fe, 2008), toda vez que, al igual que ocurre en toda prestación médica, siempre está presente el alea que caracteriza a esta clase de obligaciones. Es que, cualquier intervención sobre el cuerpo humano presenta riesgos imprevisibles o inevitables, toda vez que la más inocente operación siempre puede presentar un imponderable que torna inseguro el resultado (conf. Vázquez Ferreyra, Roberto, “Responsabilidad civil en la cirugía plástica y obstetricia”, LL, 1995-B-1245; Urrutia, Amílcar R. - Urrutia, Deborah M. - Urrutia, César A. - Urrutia, Gustavo A., *Responsabilidad médico-legal de los cirujanos*, ed. Macchi, 1995, p. 453 y especialmente pág. 109; Garay, Oscar Ernesto, “Daños médicos y sanatoriales a las personas”, en Trigo Represas, F. - Benavente, M., *Reparación de daños a la persona. Rubros indemnizatorios y responsabilidades especiales*, ed. La Ley, Bs. As., 2014, t. III, p. 607 ss.; Meneghini, Roberto A., “Enjundioso fallo sobre responsabilidad médica”, *Doctrina judicial*, 2000-2-299). Esto significa que, en distintas situaciones, aunque se hubiere prestado una diligencia adecuada, puede sobrevenir igualmente un resultado inesperado. Por eso se dice que la medicina lejos está de ser una ecuación matemática y muchas veces se puede incurrir en error pese a haber obrado correctamente, de acuerdo a las directrices de la ciencia (conf. CNCiv., esta Sala, “Monari, Mario Víctor y otro c/ Alto Palermo SA y otros s/ daños y perjuicios”, del 19-5-2016; voto de la Dra. De los Santos y sus citas).

Desde esta perspectiva, no es razonable poner a cargo del médico una responsabilidad de naturaleza objetiva, haciéndolo responsable, exclusivamente, por el resultado alcanzado, no querido ni esperado, ni menos aún garantizado, por esta intervención, al margen de cualquier valoración sobre culpabilidad y relación de causalidad, que, en definitiva, le impediría demostrar la existencia de una actitud médica perfectamente ajustada a la *lex artis*. Por tal motivo, en la generalidad de los casos, en la responsabilidad médica el factor de imputación es subjetivo, con sustento en la culpa, entendida como la omisión de las diligencias que son exigibles de acuerdo a la naturaleza de la obligación y que correspondan a las circunstancias de las personas, del tiempo y del lugar (art. 512 Cód.Civil). De allí, para que se configure la culpa debe probarse que el profesional incurrió en un obrar desatento, negligente o imprudente que, concretamente se traduce en no haber tomado medidas para evitar un daño que aparecía como previsible.

En ese contexto, corresponde analizar el caso a la luz de las pruebas producidas, teniendo en cuenta que, en los juicios de la índole del presente, es reiterada la jurisprudencia que otorga al peritaje médico un rol relevante para la solución, sujeta a valoración según las reglas de la sana crítica (CNCiv., Sala E, 16/03/2020, “B., F. R. c. L., R. C. y otro s/ daños y perjuicios - resp. prof. médicos y aux.”, RCyS2020-V, 90, AR/JUR/1041/2020 y fallos allí citados). Si el dictamen fue llevado a cabo por el Cuerpo Médico Forense se suma, además, la relevancia que cabe asignar a su intervención, desde que se trata del asesoramiento técnico de auxiliares de la justicia, cuya imparcialidad y corrección están garantizadas por normas específicas que avalan la actuación de los funcionarios públicos (CSJN, Fallos: 299:265; entre muchos otros). Y aun cuando es cierto que el juez es soberano al sentenciar, se deben aducir sin embargo razones muy fundadas, de entidad suficiente para apartarse de las conclusiones del perito, pues su conocimiento es ajeno al del hombre de derecho (conf. Fenochietto-Arazi, “Código Procesal...”, t. 2, p. 524). Por tanto, sólo cabe apartarse del dictamen cuando se halla reñido con principios lógicos o máximas de experiencia, o existen en el proceso elementos probatorios de mayor eficacia para provocar convicción acerca de la verdad de los hechos controvertidos (conf. Arazi, Roland, “La prueba en el proceso civil”, p. 289 y jurisprudencia citada en notas 31 y 32).

Pues bien. Luego de examinar las pruebas, coincido con el primer juzgador en que no se encuentra probado el factor de atribución –culpa– aplicable al caso y, por ende, con relación a las dos intervenciones realizadas, no hay reproche que pueda realizarse al deber de prestación que llevaron a cabo los Dres. M. y M. en sus respectivas intervenciones.

En efecto, del informe pericial agregado a fs. 544/557 no surge ninguna anomalía o deficiencia de conducta que autorice a inferir que existió culpa profesional ni antes ni durante los actos quirúrgicos cuestionados. Antes bien, el Dr. G. –profesional del Cuerpo Médico Forense, encargado de elaborar el dictamen– sostuvo que tanto las dos prácticas efectuadas en la Clínica del Buen Pastor –por los Dres. B. y M., sucesivamente– como la reducción mamaria que se llevó a cabo en el Sanatorio Anchorena por el Dr. M. (1994), fueron efectuadas con procedimientos aceptados por toda la bibliografía nacional e internacional. Es verdad que –como se sostiene en las quejas– el experto no se refirió siquiera a la reutilización de la prótesis, no obstante que la anotación efectuada por M. a fs. 37 del incidente sobre prueba anticipada (expte. n° 110.292/97) sugiere que simplemente la acomodó. Así, allí se indica que el 6-4-94 “desplazamos la prótesis hacia la línea media del tórax”. Pero de ninguna de las pruebas se desprende que dicho procedimiento resulte equivocado o que hubiera tenido incidencia en las disvaliosas contingencias posteriores que menciona F. De modo que el argumento esbozado en los agravios no resulta conducente para desvirtuar las conclusiones del fallo que se asentó –precisamente– en las categóricas conclusiones del dictamen, que no han sido enervadas por ningún otro medio plausible de prueba.

La declaración del Dr. M. (fs. 579 ss.) no modifica, a mi juicio, la suerte de las quejas. El testigo se refirió al mal resultado que tuvieron las intervenciones, expresión que, no obstante su condición de médico, no puede ser entendida como una opinión pericial sobre la culpabilidad de quienes asistieron a la actora aun cuando, a su criterio, hubiera sido conveniente seguir un procedimiento distinto del concretamente implementado, en tanto el escogido se encuentre dentro de los admisibles por la ciencia médica (conf. Celia Weingarten y Carlos A. Gherzi, “La discrecional de la estrategia terapéutica. La responsabilidad del Estado por la seguridad de los pacientes en hospitales”, JA 1997-II-429; CNCiv., Sala I, G., M. E. c. IMOS, del 8-3-2001, LL 2001-E, 651 - DJ2001-3, 105; ídem, “Paredes, Edgardo J. J. c. Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires” (JA 1995-II-380), como se señaló en el dictamen. Por lo demás, el incumplimiento de remitir el parte quirúrgico al que hizo referencia, alude a un problema de índole administrativa entre los facultativos y la obra social –de la cual el declarante fue director y auditor general– de modo que no involucra tampoco el acto médico en sí mismo.

Con relación al déficit neurológico del plexo braquial derecho, el informe médico fue contundente: no se encuentra una relación anatómica directa y posible y probable con el acto quirúrgico efectuado ni con la espondilartrosis que tuvo tratamiento previo y posterior, aun cuando no pueda descartarse de manera indubitable la relación de origen postquirúrgico. En el dictamen se ensaya, incluso, una posible explicación del ligero déficit de movilidad del hombro derecho y se lo atribuye causalmente a la impronta psíquica –sinostosis– aunada a la brida cicatrizal axial y a la hipotrofia del deltoides por falta de rehabilitación y por su espondilo artrosis cervical. Precisamente, en coincidencia con el informe pericial, el testigo M. explicó que las lesiones al plexo braquial en todo paciente sometido a intervención quirúrgica obedecen con frecuencia a la hiperextensión prolongada del brazo durante el acto y aclaró que no es frecuente que se produzca por la presión de la prótesis por cuanto no toma contacto directo con el plexo braquial (conf. 381, resp. preg. decimosexta). De todos modos, al contestar los puntos de pericia, el Dr. G. respondió que al momento de la revisión, F. no presentaba lesión en la zona mencionada, sólo comprobó el déficit de movilidad anteriormente señalado.

De lo expuesto se deduce que, con relación a los distintos actos médicos como obligación principal, no se ha demostrado pericialmente el incumplimiento por parte de los facultativos por el que deban responder. Por ende, falla el presupuesto para hacer responsables a las clínicas y a la obra social demandadas, sellando de este modo la solución adversa a las quejas de la actora.

V. Distinta es la solución con relación al restante tópico sobre el que versan los agravios de las demandadas. En efecto, contrariamente a lo que sostiene la obra social, la obligación de requerir el consentimiento libremente prestado y previamente informado no es una cuestión menor, sino que se trata de un imperativo elemental que deben

observar los facultativos en resguardo de la autodeterminación del paciente.

El consentimiento informado es una manifestación del principio de autonomía. Como tal, abrevia en los derechos fundamentales, cuyo sustento no es otro que la dignidad de la persona humana y encarnan los valores básicos en que se asienta el ordenamiento jurídico entero y representan la parte más sustantiva del derecho constitucional (conf. Díez-Picazo, Luis M., “Sistema de Derechos Fundamentales”, 2ª ed. Thomson Civitas, Navarra, 2005, p. 36 ss.; Lizarraga Bonelli, Emilio, “La información y la obtención del consentimiento en la nueva ley 41/2002, básica, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica”, en *Autonomía del paciente, información e historia clínica*, coord. González Salinas-Lizarraga Bonelli, 1ª ed. Thomson Civitas, Madrid 2004, p. 225 ss.). Sin duda, la información y el consentimiento previos, constituyen presupuestos y elementos determinantes de la *lex artis ad hoc* para llevar adelante la actividad médico curativa. Se procura que el paciente participe en la toma de decisiones que afectan a su salud y que a través de la información que se le proporciona pueda ponderar la posibilidad de sustraerse a una determinada terapéutica y –si lo desea– tenga la opción, incluso, de contrastar con otros facultativos el pronóstico o los pasos a seguir para la curación o mejoría de su dolencia. En los supuestos de medicina satisfactoria o voluntaria, el deber de informar sobre los riesgos se vuelve más riguroso porque al no estar en juego su vida, el paciente puede meditar con mayor tranquilidad si se somete o desiste de la práctica propuesta por los facultativos.

En cuanto a la responsabilidad por daños, se ha sostenido que aun cuando el profesional no hubiese incurrido en negligencia o torpeza, puede igualmente generarse si el médico hubiese actuado sin el consentimiento informado. Ello es así por cuanto el concepto de mala praxis incluye no sólo la negligencia en la realización del tratamiento o práctica, sino también en haberla llevado a cabo sin haber anticipado al paciente los datos suficientes para que éste pudiese prestar su consentimiento (Corte Suprema de Justicia de Mendoza del 31-3-2008, LL Gran Cuyo 2008 (junio), pág. 460; Trigo Represas, Félix A., “Reparación de daños por mala praxis médica”, ed. Hammurabi, 2ª ed. actualizada, Hammurabi, 2008, p. 93; ed. Calvo Costa, Carlos A., “Daños ocasionados por la prestación médico-asistencial”, p. 371 ss., 1ª ed. Hammurabi, Bs. As. 2007). El déficit de información causa –así– una pérdida de oportunidad para el paciente que debe valorarse en función a la probabilidad de que, una vez informado de estos riesgos personales, probables o típicos, hubiera decidido continuar en la situación en que se encontraba o se hubiera sometido razonablemente a la intervención (TS español, Fecha: 16-01-2012 N° de Recurso: 2243/2008 N° de Resolución: 948/2011). En ese caso, es decir, cuando falta dicho consentimiento informado, no cabe sino concluir que ha sido el facultativo quien asumió por sí solo los riesgos inherentes a la práctica y no el paciente (conf. Calvo Costa, op. cit., p. 373 ss.).

Por cierto, la relevancia del consentimiento informado para generar responsabilidad galénica se define por la relación de causalidad que es el factor aglutinante o elemento vital, que hace que el daño y la culpa se integren en la unidad del acto que es fuente de la obligación de indemnizar (conf. Bustamante Alsina, Jorge, “Una nueva teoría explicativa de la relación de causalidad” - “*Theorie du cheminement ou de l’empreinte continue du mal*”, LL 1991-E, p. 1379 ss.; Bueres, Alberto J. “Responsabilidad civil de los médicos”, Hammurabi, 1994, T. I, p. 297; Prevot, Juan Manuel, “¿Qué es la causa médica?”, en DJ 2005-3, p. 446 ss.; Cámara de Apelaciones de Trelew, sala A, “Q., M. c. P., J. y otra s/ daños y perjuicios”, del 2-10-2015, La Ley Online). Sin la suficiente relación de causalidad entre el hecho de no haber prestado el consentimiento –o haberlo hecho sin suficiente información– y el perjuicio, no haría sino enmascarar los daños punitivos que –obviamente– exceden los límites de la responsabilidad civil resarcitoria, toda vez que responden conceptualmente a una finalidad absolutamente ajena a la órbita en que se desenvuelve la actividad médica (conf. Asúa González, Clara, “Responsabilidad civil médica”, en *Tratado de la responsabilidad civil*, Coord. Fernando Reglero Campos, 3ª ed. Thomson-Aranzadi, Navarra, 2007, p. 1190).

La relación causal debe buscarse, entonces, entre la omisión de la información y la posibilidad de haber elu-

dido, rehusado o demorado la intervención médica cuyos riesgos han cristalizado, y no de forma directa entre la omisión de la información y el daño materializado tras su práctica (conf. Galán Cortés, Julio C., “Responsabilidad civil médica”, Civitas, Madrid, 2011, p. 662/663; Cámara de Apelaciones de Trelew, sala A, “Q., M. c. P., J. y otra s/ daños y perjuicios”, del 2-10-2015, cit.). En ese caso, cuadra reparar la chance perdida del paciente que, de haber sabido los riesgos que corría, pudo haber decidido no someterse a la intervención.

VI. A la luz del marco conceptual reseñado, cuadra examinar las quejas.

Las demandadas sostienen, en primer lugar, que el colega de grado realizó una interpretación retroactiva de la ley 26.529.

En numerosos precedentes la Corte Suprema ha resaltado el valor de la autodeterminación de la persona humana con fundamento en el artículo 19 de la Constitución Nacional. No sólo como límite a la injerencia del Estado en las decisiones del individuo concernientes a su plan de vida, sino también como ámbito soberano de éste para la toma de decisiones libres vinculadas a sí mismo (Fallos: 332:1963; 335:799). Estableció que dicha disposición otorga al individuo un ámbito de libertad en el cual puede adoptar libremente las decisiones fundamentales acerca de su persona, sin interferencia alguna por parte del Estado o de los particulares, en tanto dichas decisiones no violen derechos de terceros (Fallos: 316:479; 324:5). Recordó, a su vez, que nuestro sistema jurídico recoge una concepción antropológica que no admite la cosificación del ser humano y, por ende, rechaza su consideración en cualquier otra forma que no sea como persona, lo que presupone su condición de ente capaz de autodeterminación (Fallos: 328:4343).

Por otra parte, más allá de la fecha en que comenzó a regir la ley N° 26.529, el respeto por la autonomía del paciente reconoce su fuente en distintos instrumentos internacionales (art. 75, inc. 22, Constitución Nacional; art. 11, Convención Americana sobre Derechos Humanos; Preámbulo y art. 17, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; art. V, Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; y Preámbulo y art. 12, Declaración Universal de los Derechos del Hombre). Seguramente así debieron entenderlo los emplazados porque, aunque en forma insuficiente y defectuosa, hicieron firmar a la actora los formularios preimpresos que se encuentran agregados al incidente sobre prueba anticipada.

No pasa inadvertido que en la época en que se realizaron las intervenciones quirúrgicas, en el ámbito local se encontraba vigente la ley 17.132, que sólo exigía la forma escrita en el caso de operaciones mutilantes (art. 19 inc. 3°). De allí, la prestación de la información para obtener el consentimiento del paciente, puede ser acreditada por cualquier medio de prueba.

Por lo demás, sin perjuicio de señalar la controversia suscitada sobre quién tiene la carga de probar la información y el consentimiento previos (conf. Highton-Wierzbza, “La relación médico-paciente: el consentimiento informado”, p. 141 concs.), me inclino por sostener que es el profesional quien está en condiciones más favorables para conseguir la evidencia (conf. SSTS español, sent. del 28 de diciembre de 1998, RJ 1998, 10164; ídem, del 7 de marzo de 2000, RJ 2000, p. 1508; ídem, del 7 de marzo de 2004, RJ 2004, 2608). De lo contrario, se obligaría al paciente a producir prueba negativa, esto es, que no fue correctamente informado sobre los riesgos que importaba la práctica en cuestión.

Tal como señaló el primer juzgador, en el caso, ninguno de los dos consentimientos firmados en la Clínica del Buen Pastor (ver fs. 234 y 249 del incidente de prueba anticipada) revela que la actora fue adecuadamente informada de los posibles riesgos de la cirugía. Se trata de formularios preimpresos, con espacios en blanco, precisamente en aquellos aspectos que están destinados a la información que debe proporcionarse.

En el Sanatorio Anchorena, por su parte, sólo se suscribió el formulario sin fecha –agregado a fs. 31 del incidente n° 110292/97– de modo que no es posible vincularlo con alguna de las dos intervenciones. Tampoco se probó por ningún otro medio que se hubiera proporcionado a la paciente la información adecuada, incluso verbalmente, para permitirle reflexionar y decidir si se embarcaba en la intervención.

Por cierto, las quejas de DAS en cuanto a la posibilidad de controlar la prestación del consentimiento por parte

del paciente, tampoco resultan admisibles. Al respecto, dice Jaramillo que junto al “deber céntrico o primario del médico”, consistente en la atención sanitaria encaminada a satisfacer el interés terapéutico, de conformidad con la *lex artis*, existen deberes secundarios de conducta a cargo del galeno, coadyuvantes del compromiso primario asumido por el facultativo, entre los que se encuentra el deber de información (Jaramillo Jaramillo, Carlos I., Responsabilidad civil médica, Pontificia Universidad Javierana, Bogotá, 2010, p. 205 y ss.). Es que, los médicos, las clínicas y las empresas de medicina prepaga asumen diversas obligaciones para con sus pacientes, entre las cuales cabe computar la obligación principal, que consiste en prestar atención médica al paciente de conformidad con las reglas del arte de curar. Asimismo, las clínicas, las entidades de medicina prepaga y las obras sociales garantizan que el paciente no será dañado en el marco de la relación de consumo, más allá del ámbito específico de la obligación principal (art. 5° de la ley 24.240). Finalmente, también aseguran el deber de información.

Dichos deberes no han sido cumplidos en la especie. Cuesta creer que, en el caso, de haber conocido los riesgos que corría –y que se materializaron– la actora hubiera decidido emprender la cirugía reparadora, de modo tal que, verificada la falta, cabe concluir que se impidió a la actora optar entre llevar adelante la intervención o abstenerse de hacerlo. De allí es que considero probada la relación causal a que hice anteriormente referencia.

VII. Con relación a las distintas partidas que componen la cuenta indemnizatoria, la actora se agravió porque no se fijó una suma por el daño físico –del 3%– y *psíquico* –del 5%– peritados por el Cuerpo Médico Forense. Sin embargo, no rebate mínimamente las conclusiones del fallo, en cuanto concluye que ninguna de ellas guarda relación causal con el único incumplimiento comprobado, esto es, la falta de consentimiento informado, en la medida que coexisten con los fallidos actos médicos, episodios de gran magnitud e incidencia vital, como las pérdidas causadas por la muerte de un hijo y del cónyuge de la actora. Por tanto, postulo en este punto declarar la deserción de la apelación (art. 265 y 266 CPCCN).

En cuanto al daño moral, desde siempre, me incliné por la corriente que asigna al daño moral carácter resarcitorio (conf. CSJN, del 24-8-95, “Pérez, Fredy c/ Ferrocarriles Argentinos”, JA 1997-III, síntesis; CNCiv., Sala A, del 1-10-85, LL 1986-B, pág. 258; ídem, Sala C, del 8-6-93, JA 1994-IV-síntesis; ídem, Sala F, JA 1988-IV, pág. 651), toda vez que busca en definitiva contribuir a compensar la conmoción que el padecimiento genera mediante el alivio que puede importar la suma que se otorga (conf. Bustamante Alsina, Jorge, “Teoría Gral. de la Responsabilidad Civil”, Buenos Aires, 1989, p. 179 y sigtes., Cazeaux, Pedro N. y Trigo Represas, F. A., “Derecho de Obligaciones”, La Plata, 1969, t. I, p. 251 y ss.). No queda reducido al clásico “*Premium doloris*” (sufrimiento, dolor, desesperanza, aflicción, etc.), sino que además de ello, apunta a toda lesión del espíritu que se traduce en alteraciones desfavorables para las capacidades del individuo de sentir –“*lato sensu*”–, de querer y de entender (conf. Bueres, Alberto J., “El daño moral y su conexión con las lesiones a la estética, a la psique, a la vida de relación y a la persona en general”, en Revista de Derecho Privado y Comunitario”, Santa Fe, Rubinzal-Culzoni, N° 1, 1992, pág. 237 a 259; Pizarro, Ramón Daniel, “Reflexiones en torno al daño moral y su reparación”, JA, 1986- III-902 y 903; Zavala de González, Matilde, “El concepto de daño moral”, JA, 1985-I-727 a 732). Este criterio es el que finalmente prevaleció en el Código Civil y Comercial (art. 1740 “*in fine*”).

Específicamente, en el caso de la lesión de derechos personalísimos, la jurisprudencia ha señalado de manera constante que cabe presumir la existencia del daño moral frente a la sola violación del derecho (CNCiv. Sala A, “L., M. D. c. B., R. A.”, del 12/03/2010, La Ley Online AR/JUR/6090/2010; ídem, sala D, “Panizzi, Miguel Ángel c. Banco de la Provincia de Buenos Aires”, La Ley Online AR/JUR/11354/2006, entre otros precedentes).

Por lo demás, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sostenido en forma reiterada que aun cuando el dinero sea un factor muy inadecuado de reparación, puede procurar algunas satisfacciones de orden moral, susceptibles, de algún modo, de reemplazar el valor que ha desaparecido. Se trata de compensar, en la medida posible, un daño consumado. Y aun cuando el dinero no cumple

una función valorativa exacta, pues el dolor no puede medirse o tasarse, se trata de resarcir dentro de lo humanamente posible, las angustias, inquietudes, miedos, padecimientos y tristeza propios de la situación vivida (CSJN, 12/04/2011, “Baeza, Silvia O. c. Provincia de Buenos Aires y otros”, RCyS, noviembre de 2011, p. 261, con nota de Jorge Mario Galdós).

Por lo expuesto, considero que la suma admitida en la sentencia es escasa y postulo elevarla a la de PESOS CIEN MIL (\$100.000), que permitirá a la accionante contar con recursos para acceder a gratificaciones viables para superar el padecimiento (conf. Iribarne, Héctor P., “De los daños a la persona”, ed. Ediar, ps. 143 concs., Galdós en Lorenzetti (dir.), “Código Civil y Comercial de la Nación Comentado”, ed. Rubinzal-Culzoni, t. VII, p. 503 ss.).

VIII. La actora postula que los réditos se fijen desde el momento del incumplimiento y no desde la notificación de la demanda, como se dispuso en el primer pronunciamiento. En este punto, coincido con la recurrente en que los intereses deben ser calculados desde el hecho fuente. Al respecto, se presenta en la especie una situación especial, debido a que el daño fue causado por incumplimientos sucesivos atribuibles a los profesionales y sanatorios, pero que impactan en la responsabilidad de la misma obra social que cubrió las prestaciones tanto en la clínica del Buen Pastor como en el Sanatorio Anchorena. Por tanto, dicha codemandada deberá responder por los réditos devengados a partir de la primera intervención, el 15 de julio de 1993 y hasta el efectivo pago, junto con el Dr. M. En cambio, el codemandado M. y el Sanatorio Anchorena, deberán hacerse cargo de los intereses a partir del incumplimiento, que tuvo lugar el 6 de abril de 1994.

IX. Con relación a las costas causadas por el rechazo de la demanda contra la médica anestésista, tampoco las quejas de la demandante serán acogidas.

Es sabido que las costas no tienen el carácter de “pena” que le atribuían las leyes de partidas, sino que se trata de una indemnización debida a quien injustamente se vio obligado a efectuar erogaciones judiciales. Es decir, los gastos que se han ocasionado al oponente al obligarlo a litigar, con prescindencia de la buena o mala fe y de la poca o mucha razón del perdedor pues, para el criterio objetivo de la derrota, la conducta de las partes o el aspecto subjetivo es irrelevante (CSJN Fallos 312:889; 314:1634; 317:80, 1638; 323:3115, entre otros; Morello-Sosa-Berizonce, “Códigos Procesales...”, pág. 58, com. art. 68; Chioyenda, Principii, tº I, pág. 901; Loutayf Ranea, “Condena en costas en el proceso civil”, p. 44 y sigts., 1ª reimpresión, Astrea, 2000, y sus citas). Y, aun cuando en nuestro ordenamiento legal el criterio mencionado no es absoluto (art. 68, segundo párrafo del Código Procesal), pues puede ser dejado de lado tanto frente a la configuración

de situaciones excepcionales como en caso de presentarse las circunstancias específicamente contempladas en la ley (conf. Gozaíni, Osvaldo A. “Costas Procesales”, pág. 78), en la especie, no advierto ningún motivo que autorice a apartarse del principio general.

En efecto, en el escrito de inicio se demandó a la Dra. L., sin especificar ningún acto médico susceptible de ser enrostrado a dicha profesional. Más aún, todos los mencionados con relación a la obligación principal incumplida, fueron atribuidos a los restantes codemandados y, en lo atinente al consentimiento para las cirugías, las conductas reprochadas siempre estuvieron vinculadas con quienes llevaron adelante las cirugías. Ello demuestra que al enderezar la demanda, la actora citó innecesariamente a juicio a la médica anestésista, obligándola a incurrir en gastos y costos que no tiene por qué asumir. Por tanto, postulo en este punto, desestimar las quejas y confirmar la sentencia.

Por análogas razones propicio desestimar el pedido de distribución de las costas que propone la obra social demandada, toda vez que en los juicios de la naturaleza del presente, éstas tienen también carácter indemnizatorio, de modo que corresponde imponerlas al que resulta sustancialmente vencido, aunque la pretensión no prospere en su totalidad (CNCiv., esta Sala, mi voto en autos “Tenreiro, Christian Hernán c/ Nueva Chevallier S.A. y ot. s/daños y perjuicios” del 20-02-2018, entre muchos otros).

X. En síntesis. Postulo confirmar la sentencia de fs. 767/783 en lo principal que decide, modificándola únicamente en el modo de computar los intereses, los que deberán liquidarse en la forma expuesta en el considerando VIII).

De compartirse, las costas de Alzada deberán imponerse a las demandadas toda vez que no existe mérito para apartarse del criterio objetivo de la derrota que en la materia establece el art. 68 CPCCN.

La Dra. *Gabriela A. Iturbide* adhiere por análogas consideraciones al voto precedente.

Y Visto:

Lo deliberado y conclusiones establecidas en el Acuerdo precedente, el Tribunal *resuelve*: 1) Confirmar la sentencia de fs. 767/783 en lo principal que decide, modificándola únicamente en el modo de computar los intereses, los que deberán liquidarse en la forma expuesta en el considerando VIII. 2) Imponer las costas de Alzada a las demandadas vencidas (art. 68 CPCCN). 3) Una vez regulados los honorarios de primera instancia, se hará lo propio con los de Alzada.

Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Se deja constancia que la vocalía nº 37 se encuentra vacante. – *María Isabel Benavente*. – *Gabriela A. Iturbide* (Sec.: Adrián P. Ricordi).

Medioambiente: un repaso de los antecedentes de la encíclica *Laudato Si'*

En el marco del día de la Tierra el 22 de abril de 2022 se lanzó a nivel mundial la “Semana Laudato si'” que se realizará del 22 al 29 de mayo de 2022.

En tal sentido, ya está vigente la plataforma <https://plataformadeaccionlaudatosi.org/> desde el año pasado, en donde personas, comunidades, parroquias, colegios, instituciones, empresas, pueden sumarse a distintas acciones concretas tomando los criterios de la encíclica hacia un cambio de actitud.

Este año el sitio <https://laudatosimovement.org/es>, que está promocionado por el Movimiento Católico Mundial por el Clima, lanzará la semana del 22 al 29 de mayo la semana *laudato si'* en todo el mundo y retransmitida por medios digitales. El Movimiento Católico Mundial por el Clima (MCMC) surgió en el 2015, es el fruto de un *kairós* –la palabra griega utilizada en el Evangelio para expresar «un momento oportuno»-. El *kairós* de 2015 fue la combinación de dos acontecimientos transformadores que cambiarían la respuesta de la Iglesia y la humanidad a la crisis ecológica: la publicación de la encíclica *Laudato si'* y el Acuerdo de París sobre el clima, ese mismo año.

Repasando los antecedentes que el mismo Papa Francisco trae en la primera parte de la encíclica *Laudato si'*, podríamos empezar por quien él menciona como inspirador de su nombre pontificio y de esta encíclica: San Francisco de Asís...

Mirada moral de la ecología, San Francisco de Asís

Relata la biografía de Celano en el capítulo 29 de la primera vida, citada por el Papa, sobre las características morales y físicas del santo de Asís, invitando al lector a disponer su corazón a imitación del santo medieval, no solo para abordar el tema ambiental, sin por qué no la vida cotidiana. Dice Celano: “¿Quién podrá expresar aquel extraordinario afecto que le arrastraba en todo lo que es de Dios? ¿Quién será capaz de narrar de cuánta dulzura gozaba al contemplar en las criaturas la sabiduría del Creador, su poder y su bondad? En verdad, esta consideración le llenaba muchísimas veces de admirable e inefable gozo viendo el sol, mirando la luna y contemplando las estrellas y el firmamento. ¡Oh piedad simple! ¡Oh simplicísima piedad!”.

La actitud de contemplación simple del hermano Francisco nos invita a imitarlo en nuestro cotidiano, que dista muchas veces de nuestras realidades contemporáneas.

Pienso que a esto también nos está invitando el Papa. A la belleza de la simplicidad y la contemplación de la Creación.

En otra parte Celano nos dice: “¡Oh cuán encantador, qué espléndido y glorioso se manifestaba en la inocencia de su vida, en la sencillez de sus palabras, en la pureza del corazón, en el amor de Dios, en la caridad fraterna, en la ardorosa obediencia, en la condescendencia complaciente, en el semblante angelical! En sus costumbres, fino; plácido por naturaleza; afaible en la conversación; certero en la exhortación; fidelísimo a

su palabra; prudente en el consejo; eficaz en la acción; lleno de gracia en todo. Sereno de mente, dulce de ánimo, sobrio de espíritu, absorto en la contemplación, constante en la oración y en todo lleno de fervor. Tenaz en el propósito, firme en la virtud, perseverante en la gracia, el mismo en todo. Pronto al perdón, tardo a la ira, agudo de ingenio, de memoria fácil, sutil en el razonamiento, prudente en la elección, sencillo en todo. Riguroso consigo, indulgente con los otros, discreto con todos”.

Esta caracterización o descripción del corazón de San Francisco nos ayuda también, a sugerencia del Papa Francisco, a repensar nuestros vínculos, con la Creación, con los hermanos, con la cultura.

La ecología en la Doctrina Social de la Iglesia

Pablo VI

En cuanto a lo doctrinario, el Papa Francisco cita a casi todos los Papas pos conciliares. No obstante, enfatiza que a

partir de Pablo VI, en su carta apostólica *Octogesima Adveniens*, y en consonancia con la *Rerum Novarum* del pp. León XIII, el magisterio social de la Iglesia empieza a advertir y llamar la atención sobre los modos de cuidado de la Casa Común.

Continuar leyendo la nota en el siguiente link: <https://centrodebioetica.org/medioambiente-un-repaso-de-los-antecedentes-de-la-enciclica-laudato-si/>

RODRIGO E.J. BUSTOS LOURIDO
www.centrodebioetica.org

16 de mayo de 2022

VOCES: DERECHO AMBIENTAL - RECURSOS NATURALES - DAÑOS Y PERJUICIOS - IGLESIA CATÓLICA - DAÑO AMBIENTAL - CULTURA - EDUCACIÓN - DERECHOS HUMANOS - TECNOLOGÍA - PERSONA - ECONOMÍA