

Tratamiento De Fertilizacion Asistida Recupero De Gastos Dano Punitivo Relacion De Consumo

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

Tratamiento de fertilización asistida. Recupero de gastos. Daño punitivo. Relación de consumo En el marco de un juicio por daños y perjuicios, se confirma la sentencia apelada. En la ciudad de Mendoza, a los treinta días del mes de Mayo de dos mil diecisiete se reúnen en la Sala de Acuerdos de la Excma. Cámara Segunda de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Minas, de Paz y Tributario, las Sras. Juezas titulares de la misma Dras. María Teresa Carabajal Molina, Silvina del Carmen Furlotti y Gladys Delia Marsala, y traen a deliberación para resolver en definitiva la causa N° CUIJ: 13-02101187-2((012051-253931) ?VICARIO ARIAS VANESA LORENA C/ OSDE P/ DAÑOS Y PERJUICIOS originaria del Tribunal de Gestión Asociada N° 1 en lo Civil, Comercial, de Minas de la Primera Circunscripción Judicial, venida a esta instancia en virtud de los recursos de apelación interpuestos a fs. 490 por la demandada y las Dra. Adriana Fornés a fs. 487 y Carolina Grivel a fs. 492 contra la sentencia de fecha 22/06/16 obrante a fs. 477/86 la que fue admitida, impuso costas y practicó la regulación de honorarios. Habiendo quedado en estado los autos a fs. 536, se practicó el sorteo que determina el art. 140 del C.P.C., arrojando el siguiente orden de votación: Dras. Carabajal Molina, Furlotti y Marsala. De conformidad con lo dispuesto por el art. 160 de la Constitución de la Provincia, planteándose las siguientes cuestiones a resolver: PRIMERA: ¿Es justa la sentencia apelada? En su caso ¿qué solución corresponde? SEGUNDA: Costas. SOBRE LA PRIMERA CUESTION, LA DRA. CARABAJAL MOLINA DIJO: I. Se alzan a fs. 490 por la demandada y por la Dra. Adriana Fornés a fs. 487 contra la sentencia de fecha 22/06/16 obrante a fs. 477/86. La resolución impugnada admitió la demanda interpuesta por la Sra. Vanesa Lorena Vicario Arias contra OSDE, impuso costas y practicó la regulación de honorarios. II. PLATAFORMA FACTICA: Los hechos más relevantes para la resolución de los recursos en trato son los siguientes: 1) A fs. 15/26, compareció la Sra. Vanesa Lorena Vicario Arias, por derecho propio e interpuso demanda por daños y perjuicios contra la Obra Social de Ejecutivos y del Personal de Dirección de Empresas (en adelante ?OSDE?) por la suma de \$ 33.589,12 con más daño punitivo con más la tasa activa promedio mensual acumulativa del BNA, computados desde el devengamiento de cada rubro y hasta el momento del efectivo pago, y/o lo que en más o en menos resultara de la prueba a rendirse, con más los gastos y costas del juicio. Sustentó su pretensión en las siguientes circunstancias: Que había celebrado con la demandada un contrato de medicina prepaga, razón por la cual era beneficiaria de las prestaciones médicas conforme a la ley. Que interpuso una acción de amparo, por la que solicitó la cobertura integral y total del 100% en la prestación necesaria para realizar el tratamiento de fertilización asistida in vitro por técnica ISCI con óvulos propios, y que, en caso de no tener un resultado positivo-según prescripción médica- recurrir al tratamiento ICSI con ovodonación, cubriendo los medicamentos, honorarios médicos, crio preservación, hospitalización, etc. Todo ello en la cantidad de tratamientos necesarios para lograr el efectivo embarazo, y además, obtener la remisión del avance de la grave endometriosis que afecta a la Sra. Vicario. Que era afiliada a OSDE y que mantuvo una relación estable con Marcos Di Giorgi y desde hace varios años comenzaron con los intentos de tener hijos y formar una familia, sin resultados positivos. Que la actora desde hace varios años padecía endometriosis severa, grado 4, por lo que se había visto obligada a realizar intervenciones laparoscópicas y a consumir medicación especializada a fin de evitar el avance de la enfermedad. Que luego de la consulta a varios profesionales, todos habían coincidido en que la única alternativa posible a fin de dar una solución conjunta a ambos problemas médicos, era la realización de un tratamiento de fertilización asistida mediante la técnica ICSI, y en caso de no tener resultados positivos, recurrir a la ovodonación. Que en razón de los hechos expuestos, la obra social fue intimada fehacientemente a fin de que le brindara cobertura integral a su tratamiento de fertilidad de alta complejidad (FIV-ICSI), como fuera indicado por el médico tratante. Que dicho reclamo, N° 54.718/13, registrado bajo el N° 1189/2013 por ante el S.S.Salud fue contestado por OSDE mediante CD N°..., mediante la cual manifestó que la obra social brindó la cobertura del 40% de los medicamentos indicados por el médico especialista, de conformidad con establecido por el Formulario Terapéutico del PMO (Res. 310/04). Que OSDE expuso respecto a los tratamientos de alta complejidad, la Ley 26.862 disponía que para poder acceder a los mismos, previamente se debía realizar como mínimo 3 tratamientos de baja complejidad (art. 8 decreto reglamentario), con un intervalo mínimo de tres meses entre cada uno, lo que debía acreditarse en debida forma. Que atento los términos de la contestacion de OSDE, la actora realizó reclamo ante la Superintendencia de Salud, sin obtener resultado satisfactorio. Que la actora y su pareja realizaron por sus propios medios, dos tratamientos de fertilización in vitro - en febrero y mayo de 2014-, sin resultados positivos el primero, y en el segundo, se logró un embarazo que se detuvo en su primer estadio. Que la empresa de medicina pre-paga cubrió los honorarios profesionales y el 40%

de la medicación requerida para los tratamientos que se llevaron a cabo. Solicitó los siguientes rubros: a) Reintegro de los gastos médicos por la suma de \$; b) Daño moral por la suma de \$ y c) Daño punitivo sustentado en la Ley de Defensa del Consumidor. Ofreció pruebas. Fundó en derecho. 2) A fs. 38/42, se agregó oficio informado de OSDE, mediante el cual se acompañó el contrato de afiliación suscripto por la actora, lo que fue solicitado como medida previa. 3) A fs. 51/67 obraba constancia de desglose de la contestación de demanda realizada por la demandada, por haber sido la misma extemporánea. 4) Luego de sustanciada la causa, la juez a quo admitió la demanda por la suma de \$ 365.564,74 fijada al momento de la sentencia, con más los intereses Tasa Activa del BCRA que correspondan en caso de incumplimiento hasta el efectivo pago (sentencia de fecha 22/06/16, obrante a fs. 477/86). Argumentó de la siguiente manera: (i) En la causa había quedado acreditado: La existencia de un contrato de afiliación al sistema de cobertura asistencial denominada OSDE BINARIO plan 210 desde 19/08/09. El estado médico de la paciente y la necesidad de someterse a tratamiento FIV por técnica ICSI para concebir y morigerar los efectos de su patología. El reclamo efectuado en OSDE y en la SSSalud, conforme instrumental de fs. 29/30 del AEV. La realización de dos tratamientos -febrero y mayo de 2014- respecto de los cuales la demandada cubrió los gastos médicos y el 40% de los farmacéuticos.

La obtención de sentencia favorable en juicio de amparo, condenando a la demandada a proveer a la actora cobertura integral (100%) de la prestación fertilización asistida (FIV) por técnica ICSI con óvulos propios y del procedimiento de fertilización asistida (FIV) por técnica ICSI con ovodonación mientras su estado físico lo permita y mientras exista viabilidad de embarazo, incluyendo la medicación al 100% y los gastos que ello demande, hasta un máximo de TRES tratamientos anuales. Que el cuestionamiento en la causa radicaba en la actitud de la prepaga previa a la tramitación del amparo, ya que OSDE parecía sostener al alegar, que hasta que no existió decisión judicial su accionar fue legítimo en virtud de lo dispuesto por el Art.8 del Dec. 956/13 y la Res. 310/04 del Ministerio de Salud. Que de la solución al recurso de apelación interpuesto contra la sentencia de amparo, la Cámara entendió -que más allá de la enumeración no taxativa del PMO- desde la promulgación de hecho de la Ley 26.862 ocurrida el Junio 25 de 2013, OSDE se encontraba obligada al cumplimiento de lo dispuesto por el ARTICULO 8º, es decir a la cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje, el diagnóstico, los medicamentos y las terapias de apoyo y los procedimientos y las técnicas que la Organización Mundial de la Salud define como de reproducción médicamente asistida. Por su parte, el Ministerio de Salud, conforme resulta de los considerandos de la Resolución 1709/2014 que en el marco de la Resolución 1200/12 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD del Ministerio de Salud de la Nación, incorporó dentro del sistema de reintegros SUR las prestaciones extras que los Agentes de Salud deban afrontar en el marco de la cobertura integral de fertilización asistida. Que la negativa de OSDE a cubrir el 100% de los medicamentos luego de la promulgación de la L. 26.862 resultaba contraria a la normativa y por ello, tornaba ilegítima la cobertura parcial y habilitaba en principio, la repetición de lo pagado en concepto de medicamentos a partir del 25-6-13. Que la demandada estaba obligada por ley a cubrir totalmente los gastos de medicamentos y no lo hizo. Ante esto, ha quedado demostrado que existe por OSDE una obligación de fuente legal parcialmente incumplida. Que la actora aceptó de manera tácita un pago parcial conforme lo dispuesto por los Arts. 918,1137 y 1197 CC., por lo que correspondía analizar cuál era la prestación integral debida para poder determinar el quantum adeudado. (ii) Extensión de la reparación: a) La restitución del 60% abonado por medicamentos: Que no se habían acompañado a estos autos las recetas fundantes de las erogaciones por medicamentos realizadas. Sin embargo de la informativa agregada a fs. 95/115, de la patología que presentaba la actora y los procedimientos a los que se estaba sometiendo, resultaba acreditada la prescripción y causalidad adecuada de alguno de ellos, con excepción, como expuso la demandada al alegar de Deltisona, Tritab de 500 Mg y Triamid de 500 Mg. Que las aspirinetas, la aspirina prevent y el Egestan fólico estaban prescritos en tratamientos de fertilización comúnmente y la ley nada decía de que se encontraran exentos de la protección integral los fármacos de venta libre. Que correspondía admitir la pretensión por la suma de \$ 22.146,91. Intereses: con más los intereses de la tasa activa promedio del BNA desde cada pago y hasta el 31/07/15 y desde el 01/08/15 a la fecha -de conformidad con lo dispuesto por el art. 768 CCCN, la tasa que publique el BCRA, la que por no encontrarse determinada, se aplica un promedio de las tres tasas dispuestas para préstamos personales, ascendiendo al 44,29% anual, lo que daba la suma total de \$ 15.502,83 (70%), siendo el total de condena por este rubro la suma de \$ 37.649,74, con más los intereses legales que correspondan en caso de incumplimiento hasta el efectivo pago. b) Las consecuencias no patrimoniales del daño: Que había conocido a la actora en la audiencia de conciliación y le había llamado la atención la angustia que manifestó no sólo frente a la posibilidad de no poder concebir sino respecto de su cuadro de salud, dada la posibilidad sostenida por algunos especialistas en cuanto a la mejoría que el embarazo podía implicar en la endometriosis severa. Que la cantidad de tratamientos realizados -aún en las adversas circunstancias no sólo de salud sino de imposibilidad de progreso del embarazo-, sumada a los procesos judiciales que ha debido encarar para lograr que OSDE cubriera integralmente los costos de la FIV con técnica ICSI con ovodonación en caso de ser necesario, la persuadían que el incumplimiento de la demandada le había producido sin dudas una afeción moral legítima, sobre todo no surgiendo de los presentes que se encontraran una posición

económica tal que la no cobertura pudiera serle indiferente. Que se justipreció el rubro en la suma de \$25.000 -equivalente a tres SMVM- suma le permitiría una mínima tranquilidad económica en el primer trimestre del siguiente tratamiento de fertilización que realizara a modo de compensación, con más los intereses de la Ley 4087 desde el hecho hasta la fecha, los cuales ascienden a la suma de \$2.915 (11,66%), haciendo un total a pagar por la demandada, en concepto de consecuencias no patrimoniales, la suma de \$ 27.915, con más los intereses legales que correspondían en caso de incumplimiento hasta el efectivo pago. c) El daño punitivo: Que había quedado acreditado que la actora había reclamado a la demandada desde fines de 2013 la cobertura integral de los medicamentos necesarios para los tratamientos de fertilización asistida. Que tal obligación legal fue sistemáticamente negada por la demandada que provocó un dictamen a favor de la actora de la Superintendencia de Seguros de Salud del Ministerio de Salud de la Nación y el reconocimiento judicial en primera y segunda instancia de los derechos de la Sra. Vicario. Que a pesar de ello, mantuvo aún al alegar en los presentes, cuando ya se encontraba firme la resolución aludida, su negativa de pago, con los mismos argumentos de defensa que en el amparo resuelto, actitud que demostraba una actitud disvaliosa de resistencia a la normativa general y particular. Que correspondía la aplicación de una sanción disuasiva teniendo en miras el principio preventivo, para evitar en el futuro la repetición de conductas que pudieran dañar no sólo a los particulares de manera individual sino al sistema de salud en general minando la confianza que el estado pretende tengan el él los usuarios y potenciales consumidores del mismo. Que dada la entidad del incumplimiento, el mantenimiento de la conducta del demandado luego de la existencia de resolución judicial que permitía presumir la adopción futura de posturas similares; para cumplir la finalidad del instituto, teniendo en cuenta que la norma establecía que el beneficiario será el consumidor, por lo que correspondía imponer la sanción disuasiva-dentro de los parámetros establecidos por el Art. 47 Inc.b de la L.24.240- por la suma de \$ 300.000., la cual no formaba parte de la condenación en costas como tal dado el carácter de la condenación, sin perjuicio de su valoración como actividad de importancia lograda por los letrados de la actora

III. LOS AGRAVIOS DE LA PARTE APELANTE Y SU CONTESTACIÓN: A) Recurso de apelación de OSDE: 1) Se alza la parte demandada a fs. 490 y expresa agravios conforme al memorial obrante a fs. 496/505 el que puede ser sintetizado de la siguiente manera: Que la sentencia era arbitraria. Que no compartía la calificación de contrato de consumo. Que la condena impuesta a cubrir el 100% de los medicamentos de los dos tratamientos de FIV por técnica ICSI realizados por la actora en febrero y mayo de 2014 quien abonó el 60% del valor de dicha medicación. Que la sentencia no considera los planteos de la demandada ya que al momento de solicitud de la actora, la legislación disponía la obligación de brindar cobertura en un 40% de la medicación. Que la negativa de OSDE estaba en un todo de acuerdo con el complejo normativo vigente al momento del rechazo; por lo que no podía disponer una cobertura distinta que la expresamente dispuesta por ley. Ello resulta corroborado por el informe emanado a fs. 140/285. Que la juez a quo ha cometido un error a aplicar los intereses ya que la suma por la que condena es incorrecta y consignan un porcentaje excesivamente mayor al que correspondía. Que el daño moral fue concedido pero sin prueba alguna que lo avale y sobre la base de apreciaciones subjetivas de la sentenciante. Que el daño punitivo reconocido resulta injusto, erróneo y totalmente arbitrario, ya que no se han considerado el oficio informado por el Ministerio de Salud ni el dictamen de la S.S.S. del que surge que debía hacerse cargo sólo de un 40% de los tratamientos. Que no correspondía la imposición de costas ya que se está perjudicando clara y concretamente su patrimonio siendo injusto porque no dio causa para litigar. 2) Corrido traslado de ley, contesta la parte actora a fs. 507/16 y propicia el rechazo del recurso por los argumentos que se tienen por reproducidos en mérito a la brevedad. B) Recursos de apelación de las Dras. Adriana Fornés y Carolina Grivel en los términos del art. 40 del C.P.C.: Se alzan las Dras. Adriana Fornés y Carolina Grivel conforme surge de las constancias de fs.487. IV. SOLUCION DEL CASO: A) Aclaración previa: Teniendo en consideración que el daño es un presupuesto constitutivo de la responsabilidad (arts. 1.716 y 1.717 del Código Civil y Comercial de la Nación y art. 1.067 del anterior Código) y en el sublite aquel que ha dado motivo a este proceso se ha generado en razón de un incumplimiento incurrido en el marco de un contrato de medicina prepaga, cuyo incumplimiento acaeció en febrero de 2014. Por tanto, la relación jurídica y el incumplimiento invocado se han consumado antes del advenimiento del actual Código Civil y Comercial de la Nación; en consecuencia, debe ser juzgada en sus elementos constitutivos y con excepción de sus consecuencias no agotadas de acuerdo con el sistema del anterior Código Civil (art. 7 del C.C. y C.N.). Asimismo las nuevas leyes supletorias no son aplicables a los contratos en curso de ejecución, con excepción de las normas más favorables al consumidor en las relaciones de consumo (art. 7 C. y C. Nación). B) El caso concreto: Previo al análisis de los agravios planteados, corresponde señalar - reiterando jurisprudencia de este Tribunal- que el ámbito de conocimiento de los Tribunales de Alzada, se encuentra limitado por el contenido de las cuestiones propuestas a la decisión del Juez Inferior pues la segunda instancia no importa un nuevo juicio que posibilite al órgano "ad quem", la consideración de nuevas pretensiones u oposiciones ajenas a la propuestas al tratarse la litis contestatio. (L.S. 94-213; L.S. 95-33 entre otros). Pero esta limitación también se extiende a lo que el apelante haya querido imponerle en el recurso a través de la expresión de agravios, lo que señala el marco de competencia de esta instancia. Transponiendo el valladar que significa tales limitaciones, resolviendo cuestiones

que han quedado firmes, se causa agravio a las garantías constitucionales de la defensa en juicio y de la propiedad. (L.S. 82-119; L.S. 72-347; L.S. 96-365; L.S. 96-424; L.S. 96-430, L.A. 90-414 entre otros). En el sublite, la demandada cuestiona el reconocimiento de los gastos abonados por la actora, el daño moral y el daño punitivo reconocido. Por su parte, las Dras. Grivel y Fornés apelan en los términos del art. 40 del C.P.C. En definitiva, la cuestión a resolver en esta sede consiste en determinar si resulta injusta una sentencia que condenó a una empresa de medicina prepaga al pago de los perjuicios causados por no haberse hecho cargo de la totalidad de las prestaciones a fin de efectuar. Previo a analizar el caso concreto, corresponde efectuar algunas precisiones: B.1) La existencia de una relación de consumo y las implicancias que conlleva esta circunstancia: Cabe destacar que tal como ha expuesto el Ministerio Fiscal a fs. 532, el caso encuadra dentro de las previsiones de la ley 24.240 (en adelante ?LDC?). En efecto, nos encontramos en el marco de una relación de consumo, ya que la actora Sra. Vicario se encuentra comprendido en el concepto de consumidor del art.1 de la LDC por ser ?persona física que adquirió un bien mueble en forma onerosa como destinatario final?. Por su parte, la demandada OSDE cumple con las características de proveedor en los términos del art. 2 de la referida norma, la que expresa: ?Es la persona física o jurídica de naturaleza pública o privada, que desarrolla de manera profesional, aun ocasionalmente, actividades de producción, montaje, creación, construcción, transformación, importación, concesión de marca, distribución y comercialización de bienes y servicios, destinados a consumidores o usuarios. Todo proveedor está obligado al cumplimiento de la presente ley?. En definitiva, resultan acreditadas las calidades de usuario de un servicio de salud y proveedor y, en consecuencia, las partes -actora y demandada- se encuentran dentro de ese vínculo jurídico denominado relación de consumo (art. 42 Const. Nacional y art. 3 de la LDC). No puede soslayarse que la LDC contiene reglas específicas en cuanto a la finalidad de la prueba, de su carga, su producción e interpretación que se integran con las contenidas en el Código Procesal Civil y eventualmente prevalecen con el objeto de resguardar el orden público de consumo y preservar la vigencia e intangibilidad de las garantías previstas en el art. 42 de la Constitución Nacional...La ley 26.316 que modificó de modo amplio la LDC, introdujo reglas sobre prueba en su art. 53...el párrafo 3° dispone ?Los proveedores deberán aportar al proceso todos los elementos de prueba que obren en su poder conforme a las características del bien o servicio, prestando la colaboración necesaria para el esclarecimiento de la cuestión debatida en el juicio? (Bersten, Horacio L. ?La prueba en la defensa del consumidor?, LL 2013-F, 647 cita on line AR/DOC/2787/2013). Sumado a ello se agrega la regla rectora, aplicable a la especie, en sentido que en caso de duda debe estarse a favor de la interpretación que en mayor medida favorezca al consumidor (arts. 3° y ccs. de la LDC). Por otra parte, el art. 10 bis de la LDC faculta al consumidor, salvo caso fortuito o fuerza mayor a su libre elección a: ?Exigir el cumplimiento forzado de la obligación, siempre que ello fuera posible; b) Aceptar otro producto o prestación de servicio equivalente; c) Rescindir el contrato con derecho a restitución de lo pagado, sin perjuicio de los efectos producidos, considerando la integridad del contrato?. B.2) El caso concreto: En primer lugar, no se encuentra controvertido que previo a iniciar la causa que nos ocupa, existe un proceso de amparo que liga a las partes (autos N° 253838). En dicha causa, este Tribunal (autos N° 51160) dictó sentencia con fecha 1/04/15 por la cual admitió admitió la acción de amparo y ordenó a la demandada a que proveyera a la actora ?cobertura integral al 100% de la prestación fertilización asistida (FIV) por técnica ICSI con óvulos propios y del procedimiento de fertilización asistida (FIV) por técnica ICSI con ovodonación mientras su estado físico lo permita y mientras exista viabilidad de embarazo incluyendo la medicación al 100% y los gastos que ello demande hasta un máximo de tres tratamientos anuales? (ver sentencia obrante a fs. 510/25 de autos N° 51.160). Tampoco está en discusión que tal resolución no fue impugnada por la demandada ante la Suprema Corte y adquirió los efectos de una sentencia con autoridad de cosa juzgada, por tanto, lo reclamado por la actora, debió ser oportunamente satisfecho. (i) RECURSO DE APELACIÓN DE LA PARTE DEMANDADA: Del análisis de los agravios de la demandada en particular se advierte: (a) La arbitrariedad de la sentencia: La parte recurrente se queja porque sostiene que la sentencia es arbitraria. Esta impugnación no puede admitirse. En efecto, cabe señalar que, no cabe confundir recurso de apelación con recurso extraordinario por arbitrariedad, como dijo el Dr. Gianella en los autos n.187.550/36.099, caratulados: "Araya Salvador Clemente C/ Castro Fernando Luis P/ D. Y P. ?resolución de fecha (24/10/2011): ?... Una de las diferencias esenciales entre ambos recursos -el de inconstitucionalidad por arbitrariedad y el de apelación radica en que el primero sólo queda habilitado ante aquellos errores groseros que implican un palmario apartamiento de la solución normativa que corresponde, o una decisiva carencia de fundamentos de la decisión recurrida -no siempre respetado por los tribunales superiores, mientras que la apelación se torna procedente si el tribunal de alzada considera meramente erróneo el pronunciamiento, aunque el error no sea grosero o consista la cuestión en una divergencia de interpretación jurídica o de los hechos distinto al efectuado en la primera instancia. Como queda visto la procedencia del recurso de apelación no requiere tanto como el de inconstitucionalidad por arbitrariedad porque, además, aquél es una segunda instancia, mientras que éste no lo debe ser. Por ello es que, no es técnicamente adecuado acudir a la arbitrariedad para fundar un recurso de apelación. No corresponde desestimar un recurso de apelación, no obstante advertir el tribunal errores en la aplicación de la solución normativa o en la apreciación de los

hechos o de las pruebas, por no implicar ello un palmario apartamiento de la solución normativa que corresponde, o una decisiva carencia de fundamentos, propios del recurso extraordinario.? Por lo que se rechaza la crítica en este punto. (b) La inexistencia de relación de consumo: La demandada sostiene que no se encuentra bajo una relación de consumo con la actora sin explicitar cómo puede considerar ello ante la contundencia de lo dispuesto por los arts. 1 y 2 de la LDC tal como se señaló precedentemente (apartado B.1). Tal punto de partida inicial también fue puntualizado en forma acertada por el fallo en crisis. No puedo dejar de destacar que el decisorio resulta corroborado por la jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia, la que ha dicho: ?El contrato de medicina prepaga, regula una prestación de servicios asistenciales médicos. Se trata de una relación de consumo entre un prestador y un consumidor final o usuario, que adhiere a esa prestación, a título oneroso para beneficio propio, encontrándose comprendido en el ámbito de aplicación de la ley 24.240? (L.S.356-154). Asimismo ha precisado: ...?Los afiliados a una empresa de medicina prepaga y su protección en la Ley de Defensa del Consumidor...un afiliado a una empresa de medicina prepaga es mucho más que un simple "consumidor", del mismo modo que la prestataria del servicio es mucho más que un simple "proveedor". Cuando un afiliado reclama a la empresa de medicina pre-paga el cumplimiento o la extensión de la cobertura que ha contratado, no persigue un mero producto o servicio. Lo que está en juego es, ni más ni menos, que su derecho a la salud, a su integridad psicofísica, a su plenitud, su seguridad. Asimismo, tal como lo ha señalado la Corte de la Nación, los entes de medicina prepaga, más allá de su constitución como empresas, tienen a su cargo una trascendental función social que está por encima de toda cuestión comercial.(CSJN 13/03/2001"E.R. c/ Omint S.A. de Servicios" LL 2001-B-687). Por ello, si un simple consumidor merece de la legislación vigente toda la amplia protección que se le ha acordado, cuánto más debe protegerse al usuario del servicio de salud, sea ésta pública o privada, que reclama la defensa de un derecho subjetivo que encuentra su base legal en las normas de rango constitucional consagradas en los tratados internacionales (art. 75 inc. 22 Constitución Nacional).? (Expte N° 106309 - ?Arcana Juan Manuel y Ot. en juicio 13.951 Arcana J. M. En J° 3129 Arcana J.M. F. Ots. C/ Swiss Medical Group P/ Amparo P/ Acc. Amparo S/ Inc. Cas? resolución de fecha: 24/04/2013). En igual sentido la Corte Suprema de Justicia lo ha resaltado ? La Ley 24.240 ejecuta el mandato constitucional dispuesto por el artículo 42 de la Constitución Nacional, que otorga como derechos de los consumidores en la relación de consumo el "derecho a la salud", que desde el punto de vista normativo, está reconocido en los tratados internacionales con rango constitucional (art. 75, inc. 22) entre ellos, el art. 12, inc. c) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, inc. 1, arts. 4 y 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos e inc. 1 del art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, extensivo no sólo a la salud individual sino también a la salud colectiva? (Corte Suprema de Justicia de la Nación, S.670.XLII; RHE "Sánchez Elvira Norma c/ Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados y otro", de fecha 15/05/2007)". Por lo que se rechaza la crítica en este punto; evidentemente tanto la resolución en crisis como lo resuelto por este Tribunal en el proceso de amparo, tomaron en cuenta al momento de resolver que se trataba de una relación de consumo, es decir, que el conflicto era entre una usuaria y una proveedora de un servicio de salud. Por ello, se consideró el marco normativo dado por nuestra Carta Magna, los Tratados Internacionales y toda ley, entre ellas la LDC, en cuanto protege la parte más débil y necesitada de la relación jurídica. (c) El monto concedido en cuanto a los gastos por medicamentos (60%) y los intereses que ordena aplicar: OSDE cuestiona dos aspectos en cuanto a este tema: el quantum concedido, es decir, la orden de restitución del 60% de lo abonado por medicamentos y además los intereses que ordena aplicar por el tramo que corre desde el día 1/08/15. * En cuanto a la restitución del 60% abonado por medicamentos En este punto, la apelante impugna el decisorio porque sostiene que al momento de solicitud de la actora, la legislación disponía la obligación de brindar cobertura en un 40% de la medicación. Asimismo afirma que la negativa de OSDE estaba en un todo de acuerdo con el complejo normativo vigente al momento del rechazo; por lo que no podía disponer una cobertura distinta que la expresamente dispuesta por ley. Ello resulta corroborado por el informe emanado a fs. 140/285. Esta queja no puede admitirse ya que tal como este Tribunal expuso en los autos N° 51160, apoyando sus conclusiones en pautas doctrinarias y jurisprudenciales, señaló que la ley 26.682 y el decreto 956/2013 disponían la cobertura integral. En tal sentido expresamente se destacó: ?..el 5 de junio de 2013 se sancionó la ley 26.862 ?Reproducción Medicamente Asistida? promulgada el 25 de junio de 2013, reglamentada por el Decreto 956/2013, en cuyo art. 8 se lee que: ?las entidades de medicina prepaga incorporarán como prestación obligatorias y a brindar a sus afiliados o beneficiarios, la cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje, diagnóstico, los medicamentos y las terapias de apoyo y los procedimientos y las técnicas que la OMS define como reproducción médicamente asistida, los cuales incluyen: a la inducción de ovulación; la estimulación ovárica controlada; el desencadenamiento de la ovulación; las técnicas de reproducción asistida (TRA) y la inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, con gametos del cónyuge, pareja conviviente o no, o de un donante, según los criterios que establezca la autoridad de aplicación. Quedan incluidos en el PMO estos procedimientos, así como los de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo, con los criterios y modalidades de cobertura que establezca la autoridad de aplicación, la cual no podrá introducir requisitos o limitaciones que impliquen la exclusión debido a la orientación sexual o el estado

civil de los destinatarios? y, el art. 10 declara que: "las disposiciones de la presente ley son de orden público y de aplicación en todo el territorio de la República. Se invita a la provincias... a sancionar, para el ámbito de sus exclusivas competencias, las normas correspondientes. El decreto dice en su art 10: "Las respectivas autoridades sanitarias de las jurisdicciones provinciales... deberán adoptar los recaudos tendientes a la efectiva implementación de la Ley en el ámbito de sus competencias...?". En definitiva - más allá de que la Resolución del Ministerio de Salud N° 1709/14 sea posterior, en nada modifica la solución arribada. En efecto, la ley N° 26.862 es de orden público y resultaba plenamente operativa con anterioridad al inicio del proceso de amparo y de lo reclamado en estos autos (ambos procesos datan de agosto de 2014). No ha existido aplicación retroactiva de tal resolución sino simplemente cumplimiento de una ley y de una sentencia que ha pasado en autoridad de cosa juzgada. Prueba de ello resulta un dictamen de la propia Subgerencia de Delegaciones de la Superintendencia de Servicios de Salud, obrante a fs.233 de los autos N° 51.160 de fecha 26/02/14 del que surge que habiendo visto el reclamo de la actora, "Esta Asesoría Médica indica que la ley 26.862 y su decreto reglamentario 956/2013 establece la cobertura integral desde el abordaje, diagnóstico, técnicas de reproducción, terapias de apoyo y medicación; por lo que OSDE deberá cumplimentar dicha ley otorgando la cobertura total de los medicamentos?". Por tanto, la queja denota una mera disconformidad sin entidad como para variar la interpretación adoptada por la magistrada de grado. Por ello, se propicia la confirmación de la suma justipreciada y el reconocimiento del 60% de los medicamentos contrariamente a lo expuesto por la apelante. * En cuanto a los intereses dispuestos: Se agravia la demandada, porque entiende que el decisorio ha cometido un error a aplicar los intereses ya que la suma por la que condena es incorrecta, consignando un porcentaje excesivamente mayor al que correspondía. La queja no puede prosperar. De la lectura del agravio, no se extrae una crítica concreta y razonada, por la cual la recurrente señala el yerro imputado a la sentencia de primera instancia sobre este punto. En efecto, la magistrada de grado ordena pagar la suma de \$22.146,91 más \$15.502,83. Este último monto son intereses que fija la resolución de acuerdo a la tasa de interés que estableció a fs.481 vta, tasa que no ha sido impugnada ni por el tramo que vas desde cada pago hasta el 31/07/15 como tampoco la que se fija a partir del 1/08/15. Por lo que el porcentaje de 70% que se le adiciona al monto de \$22.146,91 es correcto porque el periodo considerado es superior al año y por eso, supera 44, 29 % inicialmente fijado. Por lo que corresponde la desestimación de la queja en este aspecto. (d) El error incurrido en cuanto al reconocimiento de las consecuencias no patrimoniales del daño: La recurrente se agravia por entender que se ha concedido el daño moral sin prueba alguna que lo avale y sobre la base de apreciaciones subjetivas de la sentenciante. Esta queja no puede admitirse Si bien es cierto que el daño debe ser considerado con carácter restrictivo; sin embargo, tal aserto exige un margen de razonabilidad y no puede ser aplicado dogmáticamente en casos como el presente, donde las perturbaciones causadas a la actora por la negativa de la demandada a cubrir las prácticas solicitadas resulta en forma evidente que le ha causado pesares, angustias, teniendo principalmente en cuenta que fue probado que la Sra. Vicario padecía una endometriosis grave con reserva ovárica escasa y en franca disminución (ver constancias de fs. 20/27, 98, 103, 111, 129/30, 150 y 169 de los autos N° 51.160) y que presentaba una infertilidad primaria (ver fs. 206 de autos N° 51.160). Como asimismo se ha acreditado que la actora tenía 35 años a la fecha de las prácticas, siendo el factor tiempo, una cuestión esencial en este tipo de prácticas. En efecto, las máximas de la experiencia nos muestran que cuánto mayor es la edad de las mujeres resultan más riesgosos los tratamientos y las chances de éxito van disminuyendo con el avance de la edad cuando se presentan las patologías descriptas. Asimismo no puedo dejar de resaltar que tanto de las constancias de este proceso como el de amparo, surgen los numerosos reclamos que la actora debió realizar tanto extrajudicial como judicial frente a la negativa de la demandada de cumplir con las obligaciones a su cargo y prestarles la cobertura integral de los tratamientos. Los presentes obrados como el proceso de amparo, son indicios precisos de que la actora ha tenido que recorrer un largo camino extrajudicial y judicial a fin de que se le reconozca su derecho. Por ello, estimo que existen en el sublite elementos de prueba que analizados en conjunto permiten acreditar la existencia de un perjuicio de carácter extrapatrimonial en la usuaria del servicio de salud que debe ser resarcido tal como acertadamente expuso el decisorio en crisis. Por ello, tratándose en el caso de una relación de consumo, que se le confiere una especial protección de sus intereses especialmente a su salud (art. 42 Const. Nac). Siendo así las cosas, reconocida la existencia de daño moral, se advierte que la suma otorgada por la juez a quo no luce como irrazonable, la que permitirá a la víctima a través de las satisfacciones sustitutivas dispuestas por el C. Civil y Comercial de la Nación adquirir bienes para adquirir bienes que cumplan con la función instrumental de compensar los pesares sufridos. En tal temperamento, la sentencia impugnada expresamente señaló que la suma otorgada correspondiente a tres Salarios Mínimos Vitales y Móviles le iba a permitir una mínima tranquilidad económica en el primer trimestre del próximo tratamiento de fertilización a realizar. Tal criterio resulta corroborado por este Tribunal, quien ha expuesto como pauta orientadora, que se puede utilizar para cuantificar el daño moral las satisfacciones sustitutivas en varios casos. En efecto, en la causa "Escobar, Luis Gabriel c. Uno Gráfica S.A. s/ d y p" (26/11/2014, LLGran Cuyo 2015 (mayo), 414, RCyS 2015-VI, 159; AR/JUR/58699/2014), esta Cámara con el voto preopinante de la Dra. Furlotti ha resuelto que: "El art. 1741 del nuevo Cód. Civil y Comercial unificado, in fine, señala que: "El monto de la indemnización debe fijarse

ponderando las satisfacciones sustitutivas y compensatorias que pueden procurar las sumas reconocidas. En dicha causa la preopinante, Dra. Furlotti expuso que "esta forma de cuantificar el daño extrapatrimonial no es novedosa, por ejemplo con claridad lo explica Galdós, en nota a fallo: "el daño moral puede "medirse" en la suma de dinero equivalente para utilizarla y afectarla a actividades, quehaceres o tareas que proporcionen gozo, satisfacciones, distracciones, esparcimiento que mitiguen el padecimiento extra patrimonial. Por ejemplo, salir de vacaciones, practicar un deporte, concurrir a espectáculos o eventos artísticos, culturales o deportivos, escuchar música, acceder a la lectura, etc. El dinero actúa como vía instrumental para adquirir bienes que cumplan esa función: electrodomésticos, artefactos electrónicos (un equipo de música, un televisor de plasma, un automóvil, una lancha, etc.), servicios informáticos y acceso a los bienes de las nuevas tecnologías (desde un celular de última generación a un libro digital). Siempre atendiendo a la "mismidad" de la víctima y a la reparación íntegra del daño sufrido..." En el caso, la apelante simplemente afirma que el rubro se reconoció merced a apreciaciones subjetivas de la sentenciante; sin hacerse cargo de las constancias objetivas de los dos procesos en los cuales la actora tuvo que reclamar sistemáticamente que se cumpliera la ley que la protegía y además al cuantificar motivó el monto concedido. Por lo que se confirma el reconocimiento del rubro y se desestima la crítica en este aspecto.

(e) El yerro en cuanto al reconocimiento y cuantificación del daño punitivo: La apelante afirma que el daño punitivo reconocido resulta injusto, erróneo y totalmente arbitrario, ya que no se ha considerado el oficio informado por el Ministerio de Salud ni el dictamen de la S.S.S. del que surge que debía hacerse cargo sólo de un 40% de los tratamientos. Esta queja no puede admitirse. Cabe destacar que en el ámbito del derecho privado, se menciona como medio efectivo de protección la indemnización punitiva de los daños, a las hipótesis de condenas o sanciones dinerarias que se añaden al resarcimiento pecuniario del daño realmente padecido por la víctima. (Zavala de González, Matilde "Resarcimiento de daños. Daños a la Persona (Integridad espiritual y social), Hammurabi, Buenos Aires, 1996, Vol. 2d. Citado por Avalos Rodríguez, Gabriel E. "Derechos de la Personalidad" publicado en www.informacionlegal.com.ar cita Online: AR/DOC/3603/2010). Asimismo se lo ha definido como aquellas "sumas de dinero que los tribunales mandan a pagar a la víctima de ciertos ilícitos, que se suman a las indemnizaciones por daños realmente experimentados por el damnificado, que están destinados a punir graves inconductas del demandado y a prevenir hechos similares en el futuro" (Pizarro, Ramón Daniel, Daño Moral, Hammurabi, Bs. As., 1996.). La LDC (texto agregado por la ley 26.361) dispuso en el art. 52 de la mencionada ley establece: "Daño Punitivo. Al proveedor que no cumpla sus obligaciones legales o contractuales con el consumidor, a instancia del damnificado, el juez podrá aplicar una multa civil a favor del consumidor, la que se graduará en función de la gravedad del hecho y demás circunstancias del caso, independientemente de otras indemnizaciones que correspondan. Cuando más de un proveedor sea responsable del incumplimiento responderán todos solidariamente ante el consumidor, sin perjuicio de las acciones de regreso que les correspondan. La multa civil que se imponga no podrá superar el máximo de la sanción de multa prevista en el artículo 47, inciso b) de esta ley." Por su parte, la doctrina ha resaltado que dichas indemnizaciones o daños punitivos sólo proceden en supuestos de particular gravedad o en casos excepcionales (Stiglitz, Rubén S. y Pizarro, Ramón D., en Reformas a la Ley de Defensa del Consumidor, publicado en LA LEY 2009 - B - 949), como así también que su reclamo requiere: "... a) La existencia de una víctima del daño; b) la finalidad de sancionar graves inconductas.; c) prevenir hechos similares en el futuro y d) la suma se entrega a la víctima?... (Cornet, Manuel - Rubio, Gabriel Alejandro, "Daños Punitivos", en Anuario de Derecho Civil, T. III, p.32, Facultad de Derecho de la Universidad Católica de Córdoba, Ediciones Alveroni, Córdoba, 1997, ubicado en <http://revistas.bibdigital.uccor.edu.ar>). Similar criterio ha adoptado la jurisprudencia: "constituyen requisitos de la aplicación del daño punitivo los siguientes: incumplimiento del proveedor de sus obligaciones legales o contractuales; petición por la parte perjudicada; la graduación de la sanción se realizará en función de la gravedad del hecho y demás circunstancias; la pena es independiente de otras indemnizaciones que pudieran corresponder; responden por la multa civil de manera solidaria todos los integrantes de la cadena de comercialización y distribución, sin perjuicio de las acciones de regreso que correspondan". (Expte.: 110849 "Guerrero, Cristian Adrián y Ot. P.S. Y P.S.H.M: Guerrero, Brisa Noel Y Guerrero, Noha Ezequiel En J° 151209 / 44631 Guerrero Cristian Adrian Y Ot. P.S. Y P.S.H.M: Guerrero, Brisa Noel Y Guerrero, Noha Eze Quiel C/ O.S.M. S.A. P/ D. Y P. S/ Inc. Cas? resolución de fecha: 04/07/2014). A la luz de los lineamientos señalados y teniendo en cuenta las constancias obrantes en la causa, no se observa irrazonable el fallo en cuanto la actora ha sido víctima de un daño, la demandada ha incurrido en una grave inconducta y además puede servir para prevenir hechos similares. En efecto, se ha probado que la actora había reclamado a la demandada desde fines de 2013 la cobertura integral de los medicamentos necesarios para los tratamientos de fertilización asistida. Además que no sólo ha recorrido el camino en sede administrativa a través de reclamos ante la Superintendencia de Servicios de Salud (ver reclamo N° 54.718/13 obrante a fs. 29 de autos N° 51160) sino también el camino judicial a través de una acción de amparo y el presente proceso. Por otra parte y no obstante la sentencia recaída en la acción de amparo en primera y segunda instancias a favor de la accionante, la demandada se ha negado rotundamente a prestar la cobertura integral a la Sra. Vicario con idénticos fundamentos a los expuestos extrajudicialmente. Tal conducta

evidentemente resulta reñida con la legislación consumeril que impone el trato digno del consumidor. En tal temperamento, no puedo dejar de destacar que teniendo en cuenta los derechos en juego (salud reproductiva), la actitud de la demandada que escuda su incumplimiento en una eventual resolución desoyendo tanto la manda judicial como lo expresamente dispuesto por la legislación implicado. No puede soslayarse que el Código Civil y Comercial de la Nación Argentina dispone en el art. 1097 que ?los proveedores deben garantizar condiciones de atención y trato digno a los consumidores y usuarios. La dignidad de la persona debe ser respetada conforme a los criterios generales que surgen de los tratados de derechos humanos. Los proveedores deben abstenerse de desplegar conductas que coloquen a los consumidores en situaciones vergonzantes, vejatorias o intimidantes?. Ello importa sin lugar a dudas, que la relación que unía al proveedor con la Sra. Vicaria, imponía sobre la prestataria del servicio de medicina prepaga, la carga de responder en un tiempo prudencial ante el reclamo presentado y dar una respuesta concreta a la problemática planteada evitando conductas obstruccionistas y dilatorias teniendo en cuenta la índole de los derechos implicados. En tal temperamento, lo ha dicho la jurisprudencia, así el Superior Tribunal de Jujuy al señalar que ?los reiterados reclamos sin respuesta alguna, durante más de dos años, demuestra un abuso de posición de poder del proveedor que evidencia un menosprecio grave de los derechos del actor, ya que existió una grosera negligencia demostrada en la manifiesta indiferencia ante las continuas denuncias efectuadas, en primer lugar ante la empresa, luego en sede administrativa y ahora judicial?(?Recurso de inconstitucionalidad interpuesto en expte. N° a-53.893/12 (Sala IV - Cámara Civil y Comercial) Amparo: Montaldi, Juan José c. Telecom Argentina S.A. por violación a la ley 24.240, sentencia del 30/10/2012). En cuanto a la queja relativa a la cuantificación efectuada tampoco puede admitirse ya que la suma concedida no surge ilógica ni irracional. La Suprema Corte de Justicia de la Provincia ha precisado que: ?Para la cuantificación del daño punitivo, a fin de ponderarse la gravedad del hecho y demás circunstancias del caso, resulta conveniente cotejar las sumas fijadas en casos análogos o próximos, con la finalidad de procurar en esta materia cuantificaciones homogéneas que le confieran predictibilidad al instituto. (Expte.: 110849 - GUERRERO, CRISTIAN ADRIAN Y OT. P.S. Y P.S.H.M: GUERRERO, BRISA NOEL Y GUERRERO, NOHA EZEQUIEL EN J° 151209 / 44631 GUERRERO CRISTIAN ADRIAN Y OT. P.S. Y P.S.H.M: GUERRERO, BRISA NOEL Y GUERRERO, NOHA EZE QUIEL C/ O.S.M. S.A. P/ D. Y P. S/ INC. CAS, resolución de fecha: 04/07/2014). En la especie, no puedo dejar de tener en cuenta, el tiempo insumido en los distintos reclamos, la conducta desaprensiva de la demandada tanto en sede extrajudicial como en sede judicial, cuestiones expresamente puntualizadas por la resolución en crisis. Todo ello, sin lugar a dudas son factores que influyen notoriamente en la conducta de la empresa que aparece como un grave menosprecio para la usuaria que además de tener que cargar con la mochila de su propia enfermedad, también tuvo que sufrir la necesidad de efectuar reclamos reiterados a fin de que la empresa prestara simplemente lo que la ley le concedía a la actora. En suma, las pautas expuestas fueron especialmente tenidas en cuenta para establecer el monto final por el cual procedía la indemnización. También se tiene en cuenta la importancia del negocio de la empresa demandada que constituye un hecho notorio y, necesariamente debe ser meritudo para estimar si la multa mandada a pagar resulta suficiente para disuadir a la proveedora de la conducta en cuestión. (f) La imposición de costas: La recurrente sostiene que no correspondía la imposición de costas ya que se está perjudicando clara y concretamente su patrimonio siendo injusto porque no dio causa para litigar. Esta queja no puede admitirse pues el fallo hace una correcta aplicación del principio chiovendano de la derrota por no existir circunstancia alguna que permita considerar que la demandada no dio razones para litigar. (ii) RECURSO DE APELACIÓN DE LAS DRAS. GRIVEL Y FORNÉS EN LOS TÉRMINOS DEL ART. 40 DEL C.P.C.: Se alzan a fs. 487 la Dra. Adriana Fornés y a fs. 492 la Dra. Carolina Grivel en los términos del art. 40 del C.P.C. sin alegar razones. No se observa irracionalidad manifiesta en la regulación practicada. Explicaré por qué: En efecto, más allá del acierto o el error, la juez a quo practicó la regulación haciendo aplicación conjunta de los arts. 2 y 10 de la LA. En dicha regulación, a las recurrentes (patrocinantes de la actora), les adicionó al porcentaje que correspondería por el art. 2 un 30 % por la labor desarrollada en cuanto a la sanción disuasiva concedida. Si tomamos en cuenta que el monto de la condena excluyendo el daño punitivo y sobre tal base regulatoria, se procediera a efectuar una nueva regulación, según el art. 2 de la ley 3641, evidentemente ello implicaría una reformatio in peius, cuestión vedada mediante la vía en trato. Por ello corresponde rechazar los recursos interpuestos y confirmar la regulación efectuada. V.CONCLUSIONES: A) Recurso de apelación de la parte demandada: Se rechaza el recurso de apelación interpuesto por OSDE, y se confirma la sentencia traía a revisión. B) Recurso de apelación en los términos del art. 40 del C.P.C.: Se rechazan los recursos de apelación interpuestos a fs.487 por la Dra. Adriana Fornés y a fs. 492 la Dra. Carolina Grivel omitiéndose la imposición de costas. ASÍ VOTO. Sobre la misma cuestión, las Dras. Furlotti y Marsala dijeron que adhieren, por sus fundamentos, al voto que antecede. SOBRE LA SEGUNDA CUESTIÓN, LA DRA. CARABAJAL MOLINA DIJO: Las costas se imponen a la recurrente- OSDE- por resultar vencida (art. 36 C.P.C.). Los recursos de apelación de fs. 487 y 492 se rechazan, sin imposición de costas, por haber tramitado por el art. 40 del CPC. ASI VOTO Sobre la misma cuestión, las Dras. Furlotti y Marsala dijeron que adhieren, por sus fundamentos, al voto que antecede. Con lo que se dio por concluido el presente

acuerdo dictándose sentencia, la que en su parte resolutive dice así: SENTENCIA Mendoza, 30 de mayo de 2017 Y
VISTOS: Por lo que resulta del acuerdo precedente, el Tribunal RESUELVE: 1) Rechazar los recursos de apelación
interpuestos a fs.487 por la Dra. Adriana Fornés y a fs. 492 la Dra. Carolina Grivel omitiéndose la imposición de costas (art. 40 del
C.P.C.) 2) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por OSDE a fs. 490, y por lo tanto confirmar la sentencia traída a revisión
obrante a fs.477/486. 3) Imponer las costas del recurso de apelación de fs. 490, a la recurrente por resultar vencida (art. 36 del
CPC) 4) Regular los honorarios profesionales de Alzada, a los Dres. Adriana FORNES, Nicolás RANIERI, Laura CHAKI,
Osvaldo TELLO, Romina ARIENTI, en las sumas de pesos UN MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE CON 35/100 (\$1 227,36)
CUATRO MIL NOVENTA Y UNO CON 20/100(\$4.091,20) UN MIL CUATROSCIENTOS TREINTA Y DOS (\$1.432),
OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE con 15/100(\$859,15) UN MIL CUATROSCIENTOS TREINTA Y DOS (\$1.432), a
cada uno respectivamente, y sin perjuicio de los honorarios complementarios e IVA en caso de corresponder.(art. 2,3, 15 y 31de la
LA) NOTIFIQUESE Y BAJEN. Dra. Silvina Del Carmen FURLOTTI Dra. Gladys Delia MARSALA Dra. María
Teresa CARABAJAL MOLINA 024264E