

Expediente: **3499/24**

Carátula: **CARO VICTOR JOSE LUIS C/ OBRA SOCIAL DE PERSONAL DE PRENSA TUCUMAN S/ PROCESOS DE CONSUMO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA CIVIL Y COMERCIAL N° 3**

Tipo Actuación: **FONDO CON FD**

Fecha Depósito: **15/09/2026 - 00:00**

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

90000000000 - OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE PRENSA DE TUCUMAN, -DEMANDADO/A

20246713902 - CARO, VICTOR JOSE LUIS-ACTOR/A

33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

30715572318221 - FISCALIA CIVIL Y COMERCIAL Y DEL TRABAJO II NOM

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada Civil y Comercial N° 3

Juzgado Civil y COmercial Común de la XIV° Nominación

ACTUACIONES N°: 3499/24



H102336403117

JUICIO: CARO VICTOR JOSE LUIS c/ OBRA SOCIAL DE PERSONAL DE PRENSA TUCUMAN s/
PROCESOS DE CONSUMO - EXPTE N° 3499/24

San Miguel de Tucumán, septiembre de 2026

Y VISTOS: los presentes autos: CARO VICTOR JOSE LUIS c/ OBRA SOCIAL DE PERSONAL DE PRENSA TUCUMAN s/ PROCESOS DE CONSUMO, de los que

RESULTA

Que en fecha 03/12/2024 se presenta el letrado Fernando Matías Colombres y la letrada Sofía Rondón, como apoderados del Sr. José Luis Caro, DNI N° 25.004.787, con domicilio en Pje. Benjamín Paz N°720 San Miguel de Tucumán, e inicia demanda de daños y perjuicios por incumplimiento de contrato contra la Obra Social de Personal de Prensa de Tucumán CUIT 30-67540406-9.

Solicita se tramite como proceso de consumo y aplique al presente lo normado por el art. 53 de la ley 24.240, el beneficio de Justicia Gratuita.

Relata que el Sr. Caro es afiliado de PRENSA desde el 01/09/2016, número de afiliado 50304 25004787 del Plan Plus. Que durante años recibió tratamiento médico por su patología ocular, iniciando con lentes de contacto, los cuales no tuvieron buena aceptación por presentar intolerancia a los mismos con irritaciones en ambos ojos.

Expresa que luego de una consulta con su médico tratante la Dra. María Noel Rivero, MP N°8.177 oftalmóloga, en fecha 11/11/2021, fue diagnosticado con QUERATOCONO , como consecuencia de dicha patología, que el Sr. Caro presentaba una disminución severa, progresiva e irreversible de la visión. Conforme lo expresado por el Dr. Gustavo J. Armando Médico Forense – MP: 5.731.

Afirma que conforme lo expresado por su médico, esto no puede ser corregido sino es con cirugía la cual fue indicada con carácter de urgente.

Indica que a Dra. Rivero indicó como único tratamiento viable la realización de una cirugía oftalmológica denominada "CROSSLINKING" y "colocación de anillos intracorneales". Que dicha cirugía tenía un costo aproximado \$500.000,00 aproximadamente lo cual representaba al año 2021 u\$s 2.415, lo cual, manifiesta resultaba imposible afrontar por su mandante, por lo que, si la Obra Social no cubría la operación, el deterioro causado por esta afección hubiera seguido aumentando hasta sus últimas consecuencias.

Señala que el actor se presentó ante PRENSA, requiriendo la autorización de la práctica oftalmológica prescrita por su médico tratante en distintas oportunidades sin obtener una respuesta. Que en fecha 21/12/2021 presentó ante las oficinas de PRENSA nota particular solicitando la autorización de la prestación indicada, pero tampoco obtuvo respuesta.

Refiere que ante la negativa y el deterioro continuo de su salud, el Sr. Caro se vio obligado a buscar asesoramiento legal. Que en fecha 04/01/2022 remitió carta documento N°3536858-5 a la demandada intimándola a la cobertura de la cirugía oftalmológica tal como lo indicó la Dra. Rivero. Que dicha carta documento fue respondida por la demanda en fecha 11/01/2022 rechazando la intimación formulada por su mandante aduciendo que la misma era improcedente e inexacta. Que en fecha 27/01/2022, envió una nueva carta documento intimando a la demandada que de cumplimiento.

Indica que inició un proceso de amparo en virtud de la gravedad y la urgencia de los hechos, en fecha 14/03/2022, ante el Juzgado Federal Civil 2 acción de amparo caratulada "CARO, VICTOR JOSE LUIS c/ OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE PRENSA DE TUCUMAN (O.S.P.P.T.) s/AMPARO LEY 16.986" Expte 000508/2022. Que en fecha 06/04/2022 se hace lugar a la medida cautelar.

Afirma que en fecha 03/06/2022 la demandada realizó una transferencia para afrontar los gastos de la cirugía. Agrega que 06/07/2022 se realizó la cirugía en el ojo izquierdo y en fecha 13/07/2022 en el derecho con resultado exitoso.

Sostiene que el incumplimiento contractual efectuado por la accionada surge patente del relato de los hechos realizados precedentemente. Que la realización de la cirugía oftalmológica denominada CROSS LINKING, devino efectiva como consecuencia del dictado de la medida cautelar que ordenó la justicia Federal, y no de manera voluntaria y/o espontánea de la demandada en razón de sus obligaciones como prestadora de salud con el afiliado.

Solicita se indemnice a su mandante por daño moral, en la suma de dos millones, o la cifra mayor o menor que prudencialmente fije, de acuerdo a las pruebas a rendirse, más los intereses; por daño punitivo, en la suma correspondiente a 25 canastas básicas para el hogar 3 que publica el Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina (INDEC) o lo que en más o menos surja de las probanzas de autos y del elevado criterio de este Sentenciante.

Adjunta documental. Formula reserva de caso federal.

El 14/04/2025 se notifica la demanda por cédula en su domicilio real de calle Junín 775 de S. M. de Tucumán, siendo recibida por una empleada, no habiéndose recepcionado contestación de demanda.

En fecha 05/06/2025 se celebró la audiencia fijada en autos, a la que compareció únicamente la parte actora.

Las pruebas ofrecidas y producidas por las partes fueron las siguientes: Prueba del actor: A1.- DOCUMENTAL: Se reserva su valoración para definitiva. A2.- DOCUMENTACIÓN EN PODER DE TERCEROS: Se reconduce la misma a la prueba informativa y documental en poder de terceros. A3 INFORMATIVA: Se dispone librar oficios a: Juzgado Federal N° 2 (responde el 27/06/2025); - Dra. Rivero Maria Noel (contesta el 16/09/2025); Dirección de Comercio Interior de Tucumán (responde el 19/06/2025); Correo Andreani (responde el 17/09/2025). A4: EXHIBICIÓN DE DOCUMENTACIÓN EN PODER DE LAS PARTES: Se acepta y se intima a la demandada a presentar la documentación requerida, no aportando la misma. A5: PERICIAL PSICOLÓGICA: Se admite y se libra oficio al Gabinete Multifuero de este Poder Judicial: Producida el 29/09/2025. A6: TESTIMONIAL: Se admite y se cita a los testigos Claudia Elisabeth García y María Noel Rivero a comparecer a la segunda

audiencia.

En fecha 06/11/2025 se celebra dicha audiencia en la que se produce la prueba testigo García ofrecida por la parte actora, habiendo desistido de la restante. Se concluyó el período probatorio, se ordenó la vista a la Agente Fiscal y que se practique planilla fiscal.

En 15/12/2025 contesta el Agente Fiscal sobre la aplicación de la ley N° 24.240.

En 18/12/2025 se practica planilla fiscal, quedando en 17/06/26 los presentes autos en condiciones de dictar sentencia definitiva.

CONSIDERANDO

Que en estos autos se presenta el Sr. Víctor José Luis Caro DNI 25.004.787, e inicia demanda - acción de consumo por violaciones a la ley N° 24.240- contra la Obra Social de Personal de Prensa de Tucumán CUIT 30-67540406-9, atento a que la demandada no cubrió debidamente la prestación que le correspondía conforme la indicación efectuada por su médico tratante.

Es importante remarcar que no se encuentra controvertida la relación contractual entre el Sr. Caro y la Obra Social de Personal de Prensa de Tucumán, como prestadora de servicios médicos, encontrándose afiliado con el n° 25004787 conforme la documental acompañada por el mismo, la cual no ha sido impugnada por la contraparte, quien no se presentó en autos.

Dicho esto, corresponde definir el carácter de consumidor que reviste el Sr. Caro.

Así, tengo presente que para determinar si existe una relación de consumo, se debe establecer como presupuesto necesario qué se entiende como proveedor y consumidor. El art. 2 de la Ley 24.240 establece que el proveedor es aquella 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. De esta definición surge que una clínica, sanatorio o prepaga es una empresa que presta servicios médicos a los pacientes. Cortesi, por su parte, dice que la empresa de salud realiza -como cualquier otra- una actividad económica comercial que tiende fundamentalmente a la obtención de beneficios y, por lo tanto, dicha actividad es netamente especulativa. Siendo por esta razón un proveedor, en los términos del art. 2 de la Ley 24.240, siendo en consecuencia el paciente un consumidor. El CCyCN –art. 1092- establece que consumidor o usuario es aquella persona jurídica o humana que adquiere o utiliza, de manera onerosa o gratuita, aquellos bienes o servicios como destinatario final, en su propio beneficio o de su grupo familiar o social. Así, el paciente queda encuadrado, aunque de manera involuntaria, en la situación de usuario, puesto que recibe como destinatario final la prestación del servicio de salud para provecho personal.

Vemos, finalmente, que la configuración de la relación de consumo objetiviza la responsabilidad, en relación a las instituciones médicas involucradas por el deber u obligación de seguridad que surgen en vínculos de consumo por imperio de los arts. 42 CN y arts. 6 y cctes. de la LDC.

Cabe valorar asimismo la falta de contestación de demanda y la presunción que genera en relación a los hechos invocados por el actor (art. 438 del CCCN).

Asimismo, la reforma constitucional del año 1994 plasmó en su normativa un conjunto de principios vinculados con el Derecho a la salud que sólo estaba considerado como derecho implícito en el art. 31 de la Constitución Nacional. Tal normativa se complementa con el bloque constitucional contenido en los Tratados Internacionales ratificados por el Congreso, tales como la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, todos los cuales en mayor o menor medida reconocen el derecho a la salud (conf. esta Sala, "Tolosa, Nora Vs. Swiss Medical SA", R. 513.779, de Junio de 2010).

Así, las empresas de medicina prepaga están comprometidas dentro de la normativa del consumidor, al tratarse de una organización profesional proveedora de servicios médicos, por lo que

sin lugar a dudas el Sr. Caro reviste el carácter de consumidora en este caso.

Respecto del derecho a la salud, la primera referencia al mismo dentro del ámbito internacional, se encuentra en el Preámbulo de la Carta de Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que se aprueba en 1946. En este cuerpo se expresa que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de religión, política, raza, condición económica o social (CONY, Guillermo E. "El derecho humano a la salud. Su caracterización en el derecho internacional de los Derechos Humanos" en MicroJuris, 2011, p. 4.).

No hay ninguna duda de que la salud es un Derecho Humano fundamental y en primer orden es reconocido como tal, no solo en la CN sino también en el plexo normativo internacional sobre la temática.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos dictamina en su art. 25, que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, en el cual se le asegure a sí mismo, como a su entorno familiar la salud, bienestar, alimentación, asistencia médica y todos los servicios sociales que son necesarios para vivir armoniosamente y con dignidad. De la misma manera, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece que los Estados partes reconocen a la persona el disfrute del más alto nivel posible de salud tanto física como mental. Entre todas las medidas que deben adoptar los Estados partes, deberán garantizar la efectiva vigencia del derecho y tienen que tomar la iniciativa de reducir la mortalidad en general e infantil, el mejoramiento en los puestos laborales, prevención de enfermedades epidémicas, endémicas, creación de condiciones que aseguren a todos una asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Cabe destacar que el acceso a la salud constituye un Derecho Humano y social de primer orden. La salud es un bien jurídico reconocido y tutelado por todos los ordenamientos jurídicos legales, donde impera el estado de derecho y el Estado es el principal obligado y responsable en no hacer caso omiso de ello (GÓMEZ HAISS, Dante D. "La salud como derecho humano y social de primer orden", en Microjuris, 2017, Cit. p. 5).

Por otro lado, y si bien la actividad que asumen los organismos de medicina privada es un rasgo mercantil o bien, un negocio, las mismas deben proteger todas las garantías constitucionales y las que emanan de los tratados internacionales de derechos humanos en cuanto a la salud, vida, seguridad e integridad de las personas. Asimismo, tienen un compromiso social para con sus usuarios adheridos. La finalidad de la Ley 24.754 es equilibrar la economía y la medicina ya que, pondera diversos intereses en juego bastante importantes, como lo es la salud y vida de las personas (De Arrascaeta, A. Amparo de salud - Programa Médico Obligatorio, en Rubinzal Culzoni, 2020, p. 5.)

De Arrascaeta considera que, por otro lado, el PMO se constituye como un estándar mínimo de protección de lo cual resulta que su enumeración no es taxativa. Es decir, dependerá de las necesidades que la población tenga sobre una materia dentro del derecho de la salud y, que con el paso del tiempo se va incrementando de la mano de los avances tecnológicos. Gracias a esto, la jurisprudencia ha admitido muchos amparos y medidas cautelares derivadas de las obras sociales, que no quieren cubrir las prestaciones que entran dentro del PMO, pero también aquellas que tampoco se encuentran incluidas expresamente. Así, se ha dispuesto que cuando esté en juego el derecho a la salud, integridad física de una persona o el derecho a la vida, todas las instituciones que integran el sistema nacional de salud deben extremar los servicios que brindan al máximo, para proporcionar la recuperación del paciente, e incluso cuando haya exigencias que vayan más allá de la enumeración taxativa del PMO (De Arrascaeta, A. Amparo de salud - Programa Médico Obligatorio, en Rubinzal Culzoni, 2020, Cit. p. 6).

Se encuentra acreditado que el actor solicitó mediante nota y carta documento la cobertura íntegra del tratamiento Cross Linking y segmentos intraestromales, lo que fuera prescripta oportunamente por la Dra. María Rivero, oftalmóloga.

Asimismo teniendo a la vista la causa "CARO, VÍCTOR JOSÉ LUIS c/ OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE PRENSA DE TUCUMÁN (O.S.P.P.T.) s/AMPARO LEY 16.986 EXPEDIENTE 000508/2022", mediante la consulta web oficial (<https://scw.pjn.gov.ar/scw/expediente.seam?cid=1067935>), de la misma surge que el actor inicio dicha causa el 10/03/2022 y que el 21/06/2022 la demandada dió cumplimiento, realizando un depósito en cuenta a los efectos de que el actor pudiera realizar la intervención quirúrgica que necesitaba. Por lo que la sentencia de amparo devino abstracta.

Por lo que considero que la conducta extrajudicial asumida por la demandada y la incomparecencia en estos autos, constituye una falta grave a la obligación de trato digno contenidos en la ley consumeril, más aún tratándose de una persona que se encuentra transitando por una enfermedad que puede acarrear graves consecuencias para una función esencial como la vista. Todo lo cual no ha sido materia de contestación de demanda, negativa en juicio ni prueba en contrario.

En efecto, de los antecedentes de autos surge que el 21/12/2021 solicitó formalmente por nota la prestación a la obra social, el 04/01/2022 remite carta documento, siendo respondida el 07/01/2022 con el rechazo de la misma, por la única razón de no constar en el nomenclador, dando lugar a la reiteración del afiliado el 27/01/2022 y a la ratificación de la postura de la entidad el 03/02/2022.

Posteriormente el 10/03/2022 interpuso acción de amparo, dictándose medida cautelar el 06/04/2022, previo dictamen favorable del médico forense, disponiéndose la cobertura integral. Ante la falta de cumplimiento, el actor solicitó la aplicación de astreintes el 03/06/2022, las cuales fueron impuestas el 07/06/2022.

Finalmente el 08/06/2022 la obra social realiza la transferencia de fondos a los fines de la cobertura, acreditándolo en el expte el 21/06/2022, y realizándose finalmente la intervención quirúrgica el 13/07/2022. Es decir que desde el pedido del actor hasta la efectiva obtención de la prestación se debió recurrir a una acción de amparo y habiéndolo transcurrido más de seis meses.

Al trato indigno propinado, agrego la actitud que tuvo la demandada en el sentido que el actor debió iniciar una acción de amparo para poder someterse a la cirugía, a lo que se agrega la falta de presentación en estos autos. Va de suyo que el Sr. Caro se encontraba en una situación de extrema vulnerabilidad, lo cual no fue tenido en consideración por la demandada al momento de no autorizar la prestación médica indicada.

Por lo cual la demandada deberá responder por los daños causados por su incumplimiento tempestivo (art. 10 bis LDC). Por ende corresponde me refiera a los rubros peticionados por el Sr. Caro:

Daños y perjuicios: En el objeto de la demanda reclama la suma de \$ 1.000.000 en concepto de daños y perjuicios y por separado de los restantes rubros. No obstante la genérica mención, en los capítulos posteriores no explica a qué concepto corresponde, ni justifica su procedencia ni cálculo, por lo que no resulta viable el análisis del mismo.

Daño Moral: El actor solicita la suma de \$2.000.000

A modo de introducción corresponde señalar que hay daño moral cuando se causa un padecimiento a una persona molestándola en su seguridad o hiriendo sus afecciones legítimas o perturbándola en el goce de sus derechos (Cf. Llambías, Jorge Joaquín, "Tratado de Derecho Civil. Obligaciones", T. 1, p. 188, nota 774, Perrot, Buenos Aires, 2005).

Se ha definido al daño moral como toda "...modificación disvaliosa del espíritu, en el desenvolvimiento de su capacidad de entender, querer o sentir, consecuencia de una lesión a un interés no patrimonial, que habrá de traducirse en un modo de estar diferente de aquel al que se hallaba antes del hecho, como consecuencia de éste y anímicamente perjudicial". Y ese daño debe ser resarcido.

En el marco de una relación de consumo y en el caso concreto de autos, resulta procedente la indemnización del daño moral causado por la lesión al consumidor por el incumplimiento injustificado de la demandada al deber de trato digno al consumidor (art. 8 LDC), y el deber de información (art. 4). En efecto, ha quedado probado que el actor solicitó en reiteradas oportunidades la autorización para una prestación médica necesaria (cirugía), a lo que la demandada se negó alegando que la profesional que prescribía dicha intervención no era prestadora de la obra social y que la prestación requerida no figuraba en nomenclador PMO.

El Sr. Caro debió transitar por reclamos tanto administrativos como judiciales para hacer valer sus derechos, agregando a ello su extrema situación de vulnerabilidad, junto a la preocupación por su estado de salud. Es dable inferir las angustias y trastornos motivados por la pasividad e indiferencia que demostró la demandada frente al consumidor, estando en juego nada menos que el derecho a la salud, al no dar una solución en el momento de los hechos, sino después de que se encontraba litigando una acción de amparo, llegando su actitud reticente al punto tal de, no presentarse a contestar demanda ni tomar participación en estos autos, padecimientos que exceden los que

debieran ser ordinarios en la relación empresa-consumidor. Así, en el presente caso no es necesaria prueba específica, ya que concurren los elementos que autorizan a presumirlo. Incluso el informe pericial psicológico da cuenta de que: “No obstante lo anterior, de lo originado por este Litigio surgen sentimientos de frustración e impotencia por lo originado y causado en su vida”.

Por ello, estimo justo y razonable otorgar por este concepto el monto de \$1.000.000, con más un interés conforme la tasa activa del Banco Nación desde la primera solicitud por medio fehaciente, es decir desde la nota presentada la demandada, conforme documental adjunta en autos (21/12/2021), que asciende a la fecha a \$3.091.200,00, totalizando el rubro \$4.091.200,00.

Atento liquidarse judicialmente la obligación, corresponde la capitalización prevista en el art. 770 inc. c) del CCCN, devengando el total consignado intereses conforme la tasa activa del Banco de la Nación Argentina a partir de la presente hasta el efectivo pago.

Daño Punitivo: Solicita la procedencia de este rubro por la suma equivalente a 25 canastas básicas para el hogar 3 que publica el Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina (INDEC) o lo que en más o menos surja de las probanzas de autos y del elevado criterio de este Magistrado.

Al respecto, entiendo que la sanción punitiva en el Derecho del Consumidor se explica por la función de tutela que la Ley n°24.240 atribuye al Estado, a los efectos de disuadir a las empresas proveedoras de incurrir en conductas reiteradas y desaprensivas que lesionen a los bienes jurídicos protegidos por la ley de defensa del consumidor.

Si bien la norma alude a cualquier incumplimiento legal o contractual se ha entendido que esta sanción sólo procede en supuestos de particular gravedad, calificados por el dolo o la culpa grave del sancionado o por la obtención de enriquecimientos indebidos derivados del ilícito, o en casos excepcionales, por un abuso de posición de poder, particularmente cuando ella evidencia menosprecio grave por derechos individuales o de incidencia colectiva (Stiglitz, Rubén S. y Pizarro, Ramón D., “formas a la ley de defensa del consumidor”, LA LEY 2009-949).

En el caso de autos ha quedado probado que la demandada ha actuado con total desaprensión hacia los derechos del consumidor, al no brindar la prestación, tal como lo indicaba el médico tratante del actor, el cual tenía el carácter de urgente. Conforme se encuentra acreditado, el actor debió solicitar el asesoramiento legal e iniciar una acción de amparo en los tribunales federales de esta provincia a fin de obtener por la demandada el dinero para la intervención quirúrgica que necesitaba.

No debe perderse de vista que nos encontramos frente a un caso en el cual lo que se encuentra en juego es la salud del actor, y que pese a ello la demandada actuó con desinterés hacia los derechos y las necesidades del afiliado. A tal punto llegó el desinterés y la desaprensión que ni siquiera se presentó a contestar demanda en estos actuados.

“De manera tal que no teniéndose conocimiento sobre los términos del convenio o de la cartilla prestacional y solo obteniendo la negativa a su prestación solo por que las requeridas no se incluyen en el PMOE, el recurso carece de andamiaje, puesto que es jurisprudencia de este Tribunal considerar que el referido PMOE es un piso mínimo que tanto las obras sociales como las empresas de medicina pre-paga deben cumplir pero ello no excluye programas de prestaciones superiores que se hayan pactado y que no se tiene a ciencia ciertas cuáles serían, por lo que ante la duda si se encuentra o no incluida dicha cobertura, entendemos que debe estarse a favor de la amparista por la aplicación del principio in dubio pro consumidor.”

“Por lo demás también resulta de aplicación el criterio de la Corte Federal que frente a los casos en el que conforme al avance de la ciencia existan mejores métodos de tratamiento aparecidos con posterioridad a su inclusión en el PMO ha dicho que: “El derecho a obtener conveniente y oportuna asistencia sanitaria se vería frustrado si se admitiera que la falta de exclusión de un tratamiento no importa su lógica inclusión en la cobertura médica pactada, siendo inadmisibles las referencias históricas al estado del conocimiento médico existente al tiempo de la contratación, toda vez que se traduciría en la privación de los adelantos terapéuticos que el progreso científico incorpora, en forma casi cotidiana, al campo de las prestaciones médico asistenciales (CSN 16/4/2002, ED 197-463 y LL 2002-C-628), especialmente si, como en el caso, no se trata de un método meramente experimental, en cuyo caso esta interpretación no sería aplicable (CSN 26/3/2009. ED 233-587), la demandada no ha acreditado que hacerse cargo de esta cobertura provocaría su colapso o desequilibrio económico

(CSJN 1/4/2008, JA 2008-II-483), y los montos denunciados tampoco muestran la evidencia de tal dificultad económica”.

En igual sentido la Sala II de la Excma. Cámara Federal de Apelaciones de Salta expuso en el caso “GRANEROS, MARIELA ALEJANDRA c/ SANCOR MEDICINA PRIVADA y/o SANCOR SALUD y/o ASOCIACIÓN MUTUAL SANCOR SALUD s/ AMPARO LEY 16.986”, EXPTE. N° FSA 3601/2024/1/CA1 el 12/09/2024 se expidió en los siguientes términos:

“Sobre esa base, los argumentos de Sancor Salud para denegar la cobertura de la IMRT no resultan idóneos, pues su auditoría se limitó a señalar que el tratamiento de Radioterapia Tridimensional Conformada RTC 3D- ofrecido es suficiente para la patología de la Sra. Graneros. Sin embargo, no cuestionó el esquema solicitado ni puso en duda la mayor utilidad del método escogido por el facultativo interviniente para el caso puntual de la amparista.”

“Así, debe considerarse que los médicos tratantes se encuentran en mejores condiciones de analizar y determinar el tratamiento más óptimo y eficaz para su paciente, resultando aplicable entonces el criterio reiterado de esta Sala de que en conflictos de esta naturaleza - entre el médico que atiende al afiliado y la entidad prestadora de salud- corresponde priorizar lo que el profesional especialista a fin de optimizar la calidad de vida de quien ha depositado su confianza en él, por lo que la obra social no puede sustituir eficazmente el criterio fundado del médico a cargo sino por un argumento científico que demuestre como desacertada la prescripción (cfr. esta Sala en los autos “Castillo, Norma Graciela c/ PAMI s/ amparo ley 16.986”, sent. del 15/07/2020, “Mojica Francisco c/ PAMI s/ amparo ley 16.986”, sent. del 23/8/2024, entre muchos otros).”

“Debe recordarse que en numerosos precedentes se dijo que el PMO no tiene carácter pétreo sino dinámico y elástico, ya que admitir una visión estática del mismo resultaría contradictorio con la naturaleza expansiva de las ciencias médicas y con la benéfica influencia de ésta sobre la salud de los seres humanos (este Tribunal antes de su división en Salas en “R.N.F. c/ Obra Social del Poder Judicial de la Nación s/ amparo” fallo del 3/09/2010, y esta Sala en “Inc. Andrade Manuel Cesar c/ Swiss Medical S.A s/ Amparo Ley 16.986”, sent. 15/3/2018, entre muchos otros), debiendo por ello considerárselo como un “piso prestacional”.”

Dicha conducta es merecedora de una sanción ejemplificadora. Por medio de esta multa civil debe procurarse que en lo futuro no se repitan acontecimientos de tal gravedad.

No caben dudas de que en el presente caso se encuentran presentes los presupuestos objetivos y subjetivos para la procedencia del daño punitivo.

El artículo 52 bis de la LDC dispone: “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”.

Su aplicación está subordinada a la concurrencia simultánea de un elemento subjetivo y uno objetivo. El primero, el subjetivo, exige algo más que la culpa o la debida diligencia: debe concurrir culpa grave o dolo, negligencia grosera, temeraria, actuación cercana a la malicia. El elemento objetivo consiste en una conducta que produzca un daño grave, que supere un piso o umbral mínimo y que le confiera, por su trascendencia social, repercusión institucional o por su gravedad, una apoyatura de ejemplaridad (ob. cit. p. 291).

En tal sentido concluyo que el proceder reprochable de la demandada justifica la imposición de la multa civil, toda vez que se muestra revelador de una actitud desaprensiva, reticente y cuestionable.

En la línea de este razonamiento, merituando la gravedad de la conducta, en concordancia con lo dictaminado por la Sra. Agente Fiscal, estimo procedente hacer lugar al reclamo, y habiendo solicitado "lo que en más o en menos resulte de las constancias de autos", otorgar la suma equivalente a TRES (3) canastas básicas totales para el hogar 3 (INDEC): $\$1.688.629,90 \times 3 = \$ 5.065.889,70$, empleándose tal parámetro a título referencial y sin que constituya una obligación de valor. La cual devengará intereses de la tasa activa del Banco de la Nación Argentina desde la firmeza de la presente o el vencimiento del plazo fijado para el pago, pudiendo capitalizarse en caso de mediar liquidación judicial posterior siempre que exista mora del deudor (art. 770 inc c del CCCNac).

Por lo expuesto, la demanda procede a la fecha por los siguientes montos por \$ 4.091.200,00 por daño moral y \$5.065.889,70 por daño punitivo, sin perjuicio de los intereses consignados en cada rubro, totalizando a la fecha \$9.157.089,70.

Las costas se imponen a la demandada vencida en virtud del principio objetivo de la derrota (Art. 61 C.P.C.C.T.), al determinarse la íntegra responsabilidad de la accionada, encontrándose sujeta la cuantificación de los rubros al prudente arbitrio judicial, desde una perspectiva global de la controversia y sin sujetarse a estrictas comparaciones matemáticas.

Al haberse dictado sentencia de fondo, corresponde regular honorarios a la profesional interviniente (art. 20 ley N° 5480). La base regulatoria está constituida por el importe por el cual prospera la demanda arriba mencionado.

Entonces, teniendo en cuenta que por el actor intervino con la representación letrada de Fernando Matías Colombres y Sofía Rondón, como apoderados en forma conjunta, cumpliendo las dos etapas en el presente proceso, estimo prudente regular a los abogados del accionante el 15 % (art. 38 ley N° 5480), considerando la eficacia, complejidad y extensión de la labor desempeñada (art. 15) con más el 55% (art. 14) en virtud del doble carácter de patrocinante y apoderado, dividiendo la regulación en razón de la conjunta (art. 12).

RESUELVO

I.- HACER LUGAR a la demanda de consumo interpuesta por el Sr. Victor José Luis Caro, DNI 25.004.787, en contra de OBRA SOCIAL DE PERSONAL DE PRENSA TUCUMAN, CUIT 30-67540406-9. En consecuencia, condenar a la misma a abonar en el término de DIEZ (10) días la suma de NUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL OCHENTA Y NUEVE CON SETENTA CENTAVOS (\$9.157.089,70), con más los intereses que se indican en cada rubro.

II.- COSTAS conforme se consideran.

III.-REGULAR HONORARIOS a los letrados Fernando Matías Colombres y Sofía Rondon, por el monto de \$1.064.511,68 a cada uno. Los cuales deberán cancelarse en el plazo de DIEZ (10) días y devengarán los intereses de la tasa activa del Banco de la Nación Argentina a partir de la presente hasta su pago.

IV.- La presente es notificada a la actora, Sra. Agente Fiscal y Caja de Previsión y Seguridad Social para Abogados y Procuradores de Tucumán en su casillero digital. Líbrese cédula al domicilio real de la demandada rebelde (art. 268 CPCCT).

HAGASE SABER.-VLQ3499/24

DR. PABLO ALEJANDRO SALOMON

JUEZ

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL COMUN -14a. NOM.

Oficina de Gestión Asociada Civil y Comercial N° 3

Actuación firmada en fecha 14/09/2026

Certificado digital:
CN=SALOMON Pablo Alejandro, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20288842613

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