



Poder Judicial de la Nación  
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

c/ ASOCIACION MUTUAL SANCOR SALUD  
S/AMPARO LEY 16.986”  
EXPTE. N° FSA 5118/2021/CA1  
JUZGADO FEDERAL DE SALTA 1

///ta, 4 de enero de 2022.

**VISTO:**

El recurso de apelación interpuesto por la Asociación Mutual Sancor Salud el 9/12/21 y,

**CONSIDERANDO:**

1) Que se elevan las presentes actuaciones a esta Alzada en virtud del recurso de apelación interpuesto en contra de la sentencia dictada el 7/12/21, por la cual el juez hizo lugar a la acción de amparo, ordenando a la Asociación Mutual Sancor Salud, que en el plazo de 48 horas de notificada, autorice a la afiliada el tratamiento multidisciplinario por obesidad mórbida y la intervención bariátrica de by pass gástrico laparoscópico, los materiales quirúrgicos que se requieran para llevar adelante la cirugía, los honorarios médicos de los anestesistas, gastos sanatoriales y el post operatorio, de conformidad a lo indicado por el médico especialista Dr. Martín E. Fernández.

Para resolver en tal sentido, sostuvo que encuentra acreditado, con la documentación acompañada, que es afiliada de Sancor Salud y que padece de obesidad mórbida, por lo que el 20/8/21 el Dr. Martín E. Fernández dejó constancia que la paciente consultó a su equipo el 19/6/19 y le indicó la cirugía bariátrica de manera urgente, con la intervención de by pass gástrico laparoscópico.





Poder Judicial de la Nación  
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

Así también consideró que la Dra. Amira Sleiman, especialista en clínica médica y la licenciada Claudia Betina Gornes, psicóloga junto a la especialista en nutrición certificaron, en mayo del 2021, que la paciente se encuentra en condiciones para asumir el consentimiento informado que requiere la intervención y la continuidad de las prescripciones del equipo tratante en la etapa post quirúrgica.

Refirió que la demandada no desconoce ni niega la condición de afiliada, ni su diagnóstico, ni el tratamiento quirúrgico solicitado, sino que aduce que no cuentan con prestador especialista en la ciudad de Salta que realice la cirugía prescripta y que el Dr. Martín E. Fernández, no se encuentra dentro de la cartilla de prestadores de la obra social, por lo que le ofrecía realizar una consulta con un profesional situado en la ciudad de Córdoba.

Detalló que de las constancias acompañadas por la actora, surge acreditado que el Dr. Fernández se encuentra inscripto en la cartilla de prestadores de Sancor Salud, por lo que la falta de autorización resulta arbitraria, atento a que como ya se señaló, la paciente desde hace más de dos años es tratada por el equipo del mencionado profesional y que pretender que concurra a otro centro en otra provincia implicaría una demora y complicaciones de traslado que no se encuentra en condiciones de soportar dada la urgencia con la que fue indicada la intervención.

2) Que en su memorial de agravios, el apoderado de la accionada señaló que el *a quo* dictó una sentencia arbitraria interpretando la prueba de manera antojadiza ya que el Dr. Fernández no integra la cartilla de





Poder Judicial de la Nación  
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

prestadores de Sancor Salud habilitado a efectos de realizar cirugías bariátricas, sino que es cirujano general.

A su vez, dijo que si la actora decide realizar la intervención quirúrgica aduciendo razones de confianza, por una cuestión contractual estaría obligada su parte a brindar la cobertura hasta los valores acordados con los prestadores ofrecidos, quedando el saldo a cargo del asociado.

Manifestó que la amparista de manera voluntaria eligió un prestador fuera de la cartilla autoexcluyéndose del plan contratado, a pesar de que oportunamente su mandante ofreció los profesionales de la cartilla OCMI, la que se encuentra disponible en su página web para ser consultada.

Sostuvo que la red de prestadores y el servicio de reintegro que ofrece forman la cartilla respecto de la cual la actora prestó su conformidad, constituyendo la base de contratación de las partes de la que surge sus derechos y obligaciones, concluyendo, en consecuencia, que la accionante debía hacerse cargo de los montos que excedan la cobertura exigible legalmente.

Por otro lado, adujo que la actora debía acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el art. 4.5 del anexo I de la resolución 742/09 MS, la cual indica “haber intentado otros métodos no quirúrgicos para control de la obesidad bajo supervisión médica, por lo menos de veinticuatro (24) meses, sin éxito o con éxito inicial, pero volviendo a recuperar el peso perdido, estableciéndose como tratamiento a contactos de al menos una (1) vez por mes con equipo multidisciplinario durante dos años previos en forma ininterrumpida”, no existiendo prueba alguna en autos que haya acreditado su cumplimiento.





Poder Judicial de la Nación  
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

Por último, dijo que al contestar el informe circunstanciado su parte ofreció prueba de informes, que no fue sustanciada y por el contrario el sentenciante merituó la totalidad de la prueba de la actora, vulnerando los principios de tutela judicial efectiva, debido proceso legal y equilibrio procesal entre las partes. Citó jurisprudencia e hizo reserva del caso federal.

3) Que corrido el traslado de ley, el apoderado de la actora adujo que el memorial del recurrente no contiene una crítica concreta y razonada de las partes del fallo que considera equivocadas.

Manifestó que no es cierto que el Dr. Fernández sea prestador de la cartilla de Sancor Salud únicamente para cirugías generales y no bariátricas, pues de la consulta de su página web surge que de la oferta que realiza de sus prestadores no se especifica la especialidad de la cirugía bariátrica como compartimiento estanco, y ello es justamente porque los cirujanos generales son los que la realizan.

Asimismo, dijo que se acreditó en autos que la actora inició sus tratamientos en contra de la obesidad durante el 2019 con el equipo que lidera el Dr. Fernández, lo que “se supone” no era ajeno a la empresa de medicina prepaga.

Remarcó que debe tenerse especialmente en cuenta, para el caso de los tratamientos en contra de la obesidad y las cirugías bariátricas, la relación de confianza que debe mediar entre el profesional y el paciente, lo que abona a que la elección del equipo médico que va a llevar el tratamiento, resulte un elemento central en este tipo de casos. Este es el criterio legal que surge expresamente de la resolución MS 742/09, que establece en su inciso 12 como





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

condición la “buena relación entre el médico y el paciente”. Asimismo, el tratamiento no concluye con la cirugía ya que es el mismo equipo multidisciplinario el que debe continuar hasta concluirlo. Y el vínculo que se genera durante el tiempo de atención no puede ni debe suspenderse con quienes tienen a cargo el área de psicología, como de nutrición y la especialidad clínica. Exigir a la paciente que sea intervenida por profesionales extraños a su confianza e historia clínica y que brindan servicios en la ciudad de Córdoba, es irracional y contrario al marco normativo vigente. Citó jurisprudencia al respecto.

Respecto de las relaciones jurídicas que surgen a partir del contrato de medicina prepaga sostuvo que son relaciones de consumo, por lo que debe aplicarse el art. 42 de la CN, las disposiciones de la ley 24.240, el art. 1092 del CCyCN y art. 7 y 28 de la ley 26.682 y su decreto reglamentario 1193/11.

Adujo que la ley 26.396 sobre trastornos alimentarios declaró de interés nacional la prevención y control de la obesidad e incorporó al PMO la cobertura integral de aquellas, por lo que empresa de medicina prepaga está obligada a brindar la cobertura de los tratamientos médicos necesarios, entre los que se encuentra los nutricionistas, psicólogos, clínicos, quirúrgicos, farmacológicos y todas las prácticas médicas necesarias para una atención multidisciplinaria e integral de las enfermedades.

Manifestó que la amparista acreditó el cumplimiento de todos los requisitos que fija la reglamentación y acompañó la documentación que da cuenta de los graves problemas de salud que ponen en riesgo su vida,





Poder Judicial de la Nación  
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

principalmente el informe del Dr. Fernández del 20/8/21 y el informe de la Dra. Amira Sleiman que refiere a los tratamientos anteriores, los que estuvieron a disposición de la demandada en la etapa prejudicial y judicial.

Finalmente, en cuanto a la prueba de informes requerida, dijo que no es pertinente ni útil, debido a que la prepaga ofrece tres médicos de la ciudad de Córdoba sin poner en duda el criterio de inclusión de la resolución 742/09 MS, reconociendo no sólo el diagnóstico médico de obesidad sino también el tratamiento quirúrgico prescripto.

4) Que corrida la vista al Fiscal Federal, la contestó en fecha 28/12/21 propiciando el rechazo del recurso.

5) Que, sobre la alegada falta de fundamentación del recurso, el art. 265 del CPCCN de aplicación al amparo –en virtud de lo dispuesto por el art. 17 de la ley 16.986-, expone que “el escrito de expresión de agravios deberá contener la crítica concreta y razonada de las partes del fallo que el apelante considere equivocadas”.

Pues bien, del examen de la pretensión revisora, se advierte que el escrito satisface las exigencias que establece el citado art. 265 del Código de forma, por lo que corresponde entrar a analizar el recurso planteado.

6) Que en cuanto a la omisión del magistrado de la instancia anterior de considerar la prueba ofrecida por la demandada, ha de advertirse que el ordenamiento procesal establece los tiempos u oportunidades que tienen las partes de hacer valer sus derechos, fuera de los cuales dichas facultades se clausuran por imperio de la ley, sin que para lograr el resultado se requiera petición de parte y menos aún declaración judicial al respecto (cfr. art. 155 del





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

CPCCN, de aplicación supletoria al amparo en virtud de lo dispuesto por el art. 17 de la ley 16.986).

Sobre tales bases, si bien el recurrente cumplió con la carga de ofrecer prueba en oportunidad de presentar el informe circunstanciado de fecha 7/8/2020, no instó su producción ni cuestionó la providencia que ordenó el envío de la causa al Fiscal Federal, como tampoco la que dispuso su pase a despacho para el dictado de la sentencia. Asimismo, nada dijo al presentar el memorial de apelación respecto de la “pertinencia, utilidad y relevancia” de los elementos probatorios ofrecidos, limitándose a señalar que con tal omisión se había lesionado su derecho de defensa, argumento que luce insuficiente a los fines de anular la sentencia.

Es que la nulidad se vincula íntimamente con la intangibilidad del derecho de defensa (art. 18 de la Constitución Nacional), de modo que sólo cuando surge un defecto u omisión que haya privado a quien lo invoca del ejercicio de alguna facultad, afectando la garantía en cuestión, se produce una indefensión configurativa de nulidad. En consecuencia, la declaración de nulidad requiere la concurrencia de determinadas circunstancias, entre las que adquieren particular relevancia el interés de la parte y el perjuicio ocasionado por las defensas efectivas que no pudo utilizar, que deben ser demostrados por quien alega. De allí que constituye un remedio de naturaleza extrema (cfr. esta Sala en “Cobos Mejía, Jonatan Alonso – Sánchez González, Andrés Mauricio y Schmidt Barba, Nelsy s/infracción ley 23.737”, rta. el 31/3/2016, [www.cij.gov.ar](http://www.cij.gov.ar)).





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

**7.a)** Que en autos no se encuentra cuestionada la afiliación de la actora a Sancor Salud ni la enfermedad que padece -obesidad mórbida- y la necesidad del tratamiento indicado -cirugía bariátrica- por los profesionales que la atienden.

Por su parte, la accionada afirmó que de los antecedentes y datos aportados surge que la paciente no ha cumplimentado los requisitos establecidos por la resolución MS 742/09, con respecto al seguimiento multidisciplinario para descenso de peso durante al menos 24 meses, debidamente documentado y que el médico con el que quiere realizarse la cirugía es prestador de la empresa para cirugía general y no bariátricas.

**7. b)** Al respecto, cabe señalar que en relación con los trastornos alimentarios, la regulación normativa está dada por la ley 26.396, que en su art. 2° define por tales a la obesidad, la bulimia, la anorexia nerviosa y demás enfermedades que la reglamentación determine, relacionadas con inadecuadas formas de ingesta alimenticia.

A su vez, por resolución 742/09 del Ministerio de Salud de la Nación (MS) se incorporaron al Programa Médico Obligatorio las prestaciones básicas esenciales para la cobertura de la obesidad, estableciendo en su Anexo I apartado 4° que “podrán acceder al tratamiento quirúrgico los pacientes que cumplan los siguientes criterios de inclusión: 1. Edad de veintiuno (21) a sesenta y cinco (65) años. 2. Índice de Masa Corporal mayor de cuarenta (40) kg/m<sup>2</sup>. 3. Más de cinco (5) años de padecimiento de obesidad no reductible demostrado mediante resumen de Historia Clínica de Centros donde haya sido evaluado en los últimos cinco (5) años. 4. Riesgo quirúrgico aceptable, es decir







Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

tener controlada las comorbilidades antes de la cirugía según escala ASA (American Society of Anesthesiologists Physical Status Scale). 5. Haber intentado otros métodos no quirúrgicos para control de la obesidad bajo supervisión médica, por lo menos por veinticuatro (24) meses, sin éxito o con éxito inicial, pero volviendo a recuperar el peso perdido, estableciéndose como tratamiento a contactos de al menos una (1) vez por mes con equipo multidisciplinario durante los dos años previos en forma ininterrumpida. 6. Aceptación y deseo del procedimiento, con compromiso de los requerimientos del mismo evaluado por el equipo multidisciplinario que valorará las expectativas que coloca el paciente en la intervención y evaluará su compromiso para sostener los cambios de estilo de vida asociados al by pass. 7. No adicción a drogas ni alcohol evaluado por equipo multidisciplinario. 8. Estabilidad psicológica. 9. Comprensión clara del tratamiento y visión positiva del mismo. 10. Consentimiento informado. 11. Disposición completa para seguir las instrucciones del grupo multidisciplinario tratante. 12. Buena relación médico-paciente”.

Resulta de importancia destacar también que dicha cobertura debe ser brindada por todas las obras sociales y asociaciones de obras sociales del Sistema Nacional, como también por las empresas o entidades que presten servicios de medicina prepaga; incluyendo tal prestación los tratamientos médicos necesarios, entre los que se encuentran los nutricionales, psicológicos, clínicos, quirúrgicos, farmacológicos y todas las prácticas médicas necesarias para una atención multidisciplinaria e integral de las enfermedades.





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

Debe tenerse en cuenta asimismo, que los trastornos médicos ocasionados comúnmente por esta patología cuando no es tratada son: diabetes, hipertensión, enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular, ciertos tipo de cáncer como el de mama y el de colon, depresión, osteoartritis. También pueden desarrollar gradualmente hipoxemia (disminución de la saturación de oxígeno en sangre) y problemas con la apnea del sueño (paros respiratorios periódicos mientras se duerme). Como consecuencia de esto último suelen padecer somnolencia, presión sanguínea alta e hipertensión pulmonar.

Finalmente, en casos extremos, la muerte (confr. Enciclopedia médica en español, *Medline Plus*, un servicio de la Biblioteca Nacional de Medicina de E.E.U.U. y los Institutos Nacionales de la Salud, <http://www.nlm.nih.gov> citados por la Sala I de este Tribunal en “Llamas Pol, María Rosa c/ Swiss Medical s/ amparo ley 16.986, sent. del 21/10/2016)

7. c) Que del informe de la Dra. Amira Sleiman surge que la el 19/6/21 realizó consulta en “Obesity Care” a fin de tratar su enfermedad y se indicó que padece sobrepeso desde la adolescencia por lo que consumió fármacos y realizó tratamiento de homeopatía con periodos de descenso de peso y luego reganancia y que también efectuó consultas a nutricionistas y asistió a los planes en Ravenna, Cormillot y el Dr. Hubeira sin poder mantener el peso perdido.

También precisó que luego de una evaluación clínica completa la amparista inició tratamiento con el equipo multidisciplinario coordinado por el Dr. Fernández en “Obesity Care” y en su exámen físico de ingreso se señaló: peso inicial 177 kg., talla 1,67 mtrs. PA 151/91 mmHg – FC 73x y IMC 63.4.





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

Asimismo, se consignó los criterios de inclusión para cirugía bariátrica, los objetivos propuestos y la metodología del trabajo.

Finalmente, la Dra. Sleimen informó que actualmente la paciente cumple con el plan alimentario indicado por el equipo multidisciplinario más actividad física propuesta de cinco veces por semana con intensidad moderada, con controles clínicos quirúrgicos mensuales con buena evolución y descenso de peso del 10 % requerido, condiciones intelectuales y psicológicas favorables para asumir el consentimiento informado que requiere la intervención con la continuidad de las prescripciones del equipo tratante en la etapa post quirúrgica.

A su vez, del informe nutricional de la Lic. Ana Carolina Ruiz surge que el consumo estimativo calórico de la Sra. Cabrera al inicio del tratamiento era de 2500 cal/día con fracaso en los métodos nutricionales previos para descenso de peso y luego del tratamiento por 2 años indicó un peso de 164,7 kg. con IMC 59,7 – a mayo de 2021-. Asimismo, dijo que la paciente tiene buena predisposición para seguir el tratamiento nutricional, con dificultad para controlar algunas porciones pero con mejoría en la calidad de los elementos seleccionados y puesta en práctica de estrategias para mejorar la alimentación en su casa con continua actividad física.

Por su parte, del informe psicológico de la Lic. Betina Gomes del 4/5/21 surge que no se observan en la paciente indicadores psicopatológicos de gravedad ni organicidad significativos a la fecha, no tiene adicciones a drogas, ni conductas de bulimia o anorexia. Además precisó que responde en modo favorable al tratamiento propuesto y sugirió continuar con el seguimiento





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

individual psicoterapéutico y grupal post cirugía bariátrica ante los cambios psicoemocionales y físico que se va a ir manifestando a fin de trabajar su nivel de tolerancia a los mismos, otorgando el apto psicológico para la intervención.

Asimismo, del pedido de cirugía del Dr. Fernández del 20/8/21 surge que la Sra. \_\_\_\_\_ padece obesidad mórbida con peso inicial de 174,5 kg e índice de masa muscular (IMC) de 63 kg/m<sup>2</sup> con comorbidades de DBT tipo II, disnea/hipoventilación, riesgo complicaciones por COVID 19, esteatosis hepática y poliartralgias indicando que necesita en forma urgente autorización para by pass gástrico laparoscópico.

**7.d)** que sentado ello, cabe destacar que la actora solicitó mediante consulta N° de gestión 24465619 la cobertura de la cirugía bariátrica con el equipo que dirige el Dr. Martín E. Fernández, especialista en cirugía y coordinador de cirugía bariátrica de Obesity Care región NOA, ante lo cual Sancor Salud le indicó que ponía a disposición prestadores disponibles en Córdoba al Dr. Carlos Jose Sosa Gallardo -quien atiende en la clínica Sucre Centro de Cuidado-, a Médicos Asociados S.A. –en el centro médico Gallia- y a Bariátricas S.A.

Ante lo que la amparista efectuó una petición formal en la empresa de medicina prepaga el 8/9/21 rechazando el ofrecimiento para ser intervenida por médicos ajenos a su historia clínica y que atienden en la provincia de Córdoba, comunicándole su decisión indeclinable para continuar su tratamiento con el equipo multidisciplinario liderado por el Dr. Fernández, ya que fueron los profesionales que lo integran los que la atienden desde el 2019 y cuentan con su confianza, además porque con posterioridad a la cirugía





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

son quienes deben continuar con el monitoreo constante de sus condiciones físicas y psíquicas, lo que surge del informe expedido por la Dra. Amira Sleiman –especialista clínica médica-diplomada en diabetes y obesidad- agregada a la causa el 26/9/21; con lo que reiteró la petición y acompañó prueba documental, sin que hubiera obtenido respuesta por parte de la demandada más que ofreciéndole el cambio de prestador y en otra ciudad en la que tiene su domicilio.

**7.e)** Que en ese escenario, en el que se encuentra gravemente comprometida no solo la salud y calidad de vida de la actora sino su vida misma, conforme surge del informe del Dr. Fernández, agregado en la causa, quien indicó de manera urgente la realización de la cirugía en junio de 2021 puesto que la Sra. Cabrera padece comorbilidades tales como resistencia periférica a la insulina, disnea/hipoventilación, riesgo de complicaciones por covid 19, esteatosis hepática y poliartralgias, resulta arbitrario que la demandada le niegue la prestación médica que requiere pues con los informes detallados precedentemente en el considerando 7.c) surge probado los fracasos a los tratamientos nutricionales anteriores para descenso de peso, conforme lo indica la psicóloga Gomes quien considera imprescindible continuar con seguimiento individual psicoterapéutico y grupal post cirugía bariátrica para trabajar su nivel de tolerancia ante los cambios psicoemocionales y físicos que se van manifestando y que cumple con los requisitos para la cirugía indicada con tratamiento con equipo multidisciplinario (conforme citado informe de la Dra. Seliman); con lo que se cumplen con los requisitos fijados por la resolución MS 742/09, por lo que el agravio en ese sentido no puede prosperar.





Poder Judicial de la Nación  
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

8. Que, en consecuencia, el argumento esgrimido por Sancor Salud en relación a la elección del profesional no puede prosperar toda vez que conforme se acreditó con la documentación adjuntada el 28/9/21, el Dr. Fernández es prestador de la demanda en la ciudad de Salta bajo la categoría de cirugía general, sin que se hubiera negado o puesto en duda los conocimientos del profesional para realizar la intervención quirúrgica requerida, a lo que se añade que la reglamentación sobre la materia da prioridad a la buena relación médico-paciente, que favorece indudablemente el éxito del tratamiento.

Es dable recordar lo que ya se ha dicho en una situación similar: “El argumento dado por la empresa prestadora del servicio médico en cuanto a que la intervención quirúrgica solicitada por el amparista -en el caso by pass gástrico- debe ser llevada a cabo por un prestador de su cartilla, debe ser rechazado, pues, encontrándonos en el caso frente a un tratamiento en curso, el cambio de equipo interdisciplinario podría generar inconvenientes en el desarrollo del mismo y ocasionar efectos no deseados en el estado de salud del paciente, a la vez que dicha pretensión se efectúa de modo generalizado sin un fundamento atendible que permita modificar el curso del tratamiento ya emprendido” (Cámara Federal de Apelaciones de Mar del Plata “Accentini, Roberto Daniel c. Obra Social Acción Social de Empresarios y otros s. amparo” de fecha 17/08/11).

Por otra parte, si bien la accionada puso a disposición de la actora prestadores que se encuentran en la provincia de Córdoba no brindó una solución acorde al lugar de residencia de aquella -el cual se debe priorizar- obligándola a comenzar un nuevo tratamiento con un equipo de profesionales al





Poder Judicial de la Nación  
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

que no conoce debiendo trasladarse a otra ciudad, lo que resulta a todas luces excesivo.

Cabe remarcar que tampoco se expidió acerca de la exorbitancia o sinrazón de los honorarios del profesional elegido por la afiliada, por lo que siendo el Dr. Fernandez prestador de demandada y encontrándose incluida la intervención quirúrgica requerida en el PMO corresponde autorice la cobertura de la cirugía en un 100%.

A mayor abundamiento, y desde otro vértice, procede señalar que si bien la actividad que asumen las entidades de medicina prepaga puede representar determinados rasgos comerciales, en tanto ellas tienden a proteger las garantías constitucionales a la vida, salud, seguridad e integridad de las personas –arts. 4 y 5 de la Convención Americana de Derechos Humanos- también adquieren un compromiso social con sus usuarios.

Por lo que ante el grave estado de salud que padece la afiliada, la historia clínica, certificados y estudios médicos que justifican la intervención quirúrgica requerida frente a la conducta arbitraria y renuente de la obra social, corresponde el rechazo del recurso interpuesto por su parte.

**9.** Que las costas se imponen a la recurrente vencida (art. 68, 1º párrafo, CPCCN).

Por lo expuesto, se

**RESUELVE:**

**I) RECHAZAR** el recurso de apelación interpuesto por la demandada en fecha 9/12/21, y en consecuencia, **CONFIRMAR** la sentencia del 7/12/21. Con costas a la vencida (art. 68, 1º párrafo, CPCyCN).





Poder Judicial de la Nación  
CAMARA FEDERAL DE SALTA - SALA II

**II) REGÍSTRESE,** notifíquese, publíquese en los términos de las Acordadas CSJN 15 y 24 de 2013 y devuélvase.

