

Una indicación médica imprecisa: La obra social no está obligada a cubrir una prótesis de cadera importada cuando no se han justificado los motivos que sustentan la indicación médica

Una indicación médica imprecisa: La obra social no está obligada a cubrir una prótesis de cadera importada cuando no se han justificado los motivos que sustentan la indicación médica

Una indicación médica imprecisa: La obra social no está obligada a cubrir una prótesis de cadera importada cuando no se han justificado los motivos que sustentan la indicación médica

Fuente: doc_03_2025_0030.html Partes: S. R. R. c/ OSECAC s/ amparo Ley 16.986 Tribunal: Cámara Federal de Apelaciones de Bahía Blanca Sala / Juzgado / Circunscripción / Nominación: I Fecha: 13 de febrero de 2025 Cita digital: dj154997154997154997 Voces: OBRAS SOCIALES Y PREPAGAS ? OBRAS SOCIALES ? COBERTURA MÉDICA ? INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA ? PRÓTESIS La obra social no está obligada a cubrir una prótesis de cadera importada cuando no se han justificado los motivos que sustentan la indicación médica. Sumario: 1.-Es improcedente la pretensión del amparista relativa a que la obra social brinde cobertura de una prótesis de cadera importada porque no debe perderse de vista que la indicación de una prótesis determinada debe ser precisa y autosuficiente, de manera tal que, de los fundamentos médicos y científicos que la sustenten se pueda extraer, de manera indubitada, la superioridad de aquella por sobre las alternativas ofrecidas por la obra social y en el caso lo expuesto por el galeno relativo a la edad del amparista y su estilo de vida no constituyen extremos que en el caso resulten suficientes, por sí solos, para condenar a la obra social demandada a asumir la cobertura de tratamientos que se encuentran por fuera de la normativa aplicable a la materia. 2.-Siendo que la obra social manifestó que la clínica y el cirujano elegidos por el amparista no son sus prestadores y le comunicó que podía otorgarle un turno con prestadores ubicados a ciento ochenta kilómetros de su domicilio, ese ofrecimiento no luce -en el caso- contrario a derecho ni se presenta como un actuar arbitrario, ello en atención a la facultad de la que gozan las obras sociales de contar con prestadores propios y a que, el sistema de salud es cerrado, pues se procura que los beneficiarios se atiendan con los prestadores de la cartilla, reservándose la obra social para sí la potestad de definir el cuerpo de especialistas e instituciones que pone a disposición de sus afiliados; máxime contemplando que la prestación requerida se agota en la intervención quirúrgica, no siendo de carácter periódico o continuado el hecho de tener que permanecer en la ciudad donde está la clínica. 3.-La obra social no debe cubrir la prótesis importada requerida por el amparista pues, pese a haberse abierto la causa a prueba, tampoco surge de la prueba documental e informativa incorporadas, una justificación médica suficiente que dé cuenta de la inexistencia de una prótesis nacional equivalente a la indicada por el médico tratante del actor, la superioridad de la prótesis importada por sobre la nacional, las consecuencias positivas que podría implicar el uso de la prótesis importada o las implicancias negativas de utilizar una prótesis nacional, a los fines de cumplir con lo establecido por la normativa existente en la materia que establece que: 'sólo se admitirán prótesis importadas cuando no exista similar nacional' (disposición 8.3.3 de la Resolución 201/2002); en cambio, el médico tratante se limitó a indicar únicamente que la prótesis importada contaba con una mayor duración del implante, sin brindar ninguna otra especificación técnica al respecto. (voto en disidencia parcial del Dr. Candisano Mera). 4.-Conforme lo preceptuado en las Leyes 23.660 y 23.661, las obras sociales son personas de derecho público no estatal dentro del ámbito de la seguridad social que tienen a su cargo satisfacer principalmente prestaciones de salud, así como también sociales, en el marco del Sistema Nacional del Seguro de Salud y bajo la órbita del Ministerio de Salud de la Nación, razón por la cual no corresponde la aplicación al caso de los preceptos de la Ley 24.240 y las costas en el presente deben ser impuestas conforme lo establecido por el art. 14, Ley 16.986, que indica que las costas se impondrán al vencido (voto en disidencia parcial del Dr. Candisano Mera). 5.-Corresponde condenar a la obra social a brindar cobertura de la cirugía requerida a realizarse con el equipo médico requerido por el amparista, por cuanto autorizar una prótesis distinta a la recomendada por el médico tratante y ofrecer un nuevo turno médico en una ciudad distante a más de 180 km. de donde reside el actor, con los consiguientes traslados y la necesidad de realizarse nuevamente estudios médicos no equivale a cumplir, no pudiendo la obra social verse favorecida por su falta de interés en la resolución del problema que aqueja a su afiliado (voto en disidencia de la Dra. Fariña). Fallo: Bahía Blanca, 13 de febrero de 2025. VISTO: Este expediente nro. FBB 5070/2024/CA1, caratulado: «S., R. R. c/OSECAC s/ Amparo Ley 16.986», venido del Juzgado Federal nro. 2 de la sede, para resolver el recurso de apelación interpuesto a fs. 65/68, contra la sentencia definitiva de fs. 58/64. La señora Jueza de Cámara, Silvia Mónica Fariña, dijo: (Iro.) La Jueza de la instancia de grado rechazó la acción de amparo interpuesta por R.R.S., tendiente a que su obra social OSECAC le provea una prótesis de cadera no cementada importada y le otorgue cobertura al 100% de los gastos y costos de la cirugía de artroplastia total que requiere, en la Clínica Coronel Suárez y con el Dr. Juan Emilio Zambotti y su equipo médico, durante todo el tiempo que conlleve lograr el alta médica, incluyendo lo necesario para tal intervención -gastos sanatoriales, horas de quirófano, honorarios profesionales del médico mencionado, sus ayudantes, anestesista, e insumos descartables-, y todo lo necesario que en el presupuesto se detallan. Asimismo, impuso las costas por su orden

en atención a la complejidad de la cuestión y difirió la regulación de los honorarios profesionales.2do.) Contra dicha decisión, apeló la parte a actora a fs. 65/68.En síntesis, sostiene:a) que el magistrado no ha evaluado correctamente las pruebas aquí presentadas, ya que es un requerimiento que la obra social demandada tiene conocimiento desde hace ya 2 años aproximadamente; b) que OSECAC no se ha expedido sobre su pedido, salvo en la respuesta de la carta documento enviada por su parte, la cual fue posterior y ya habiendo iniciado el presente amparo; c) que su médico ha indicado qué tipo de prótesis necesita, y que la autorizada por la obra social no le va a resultar por su edad, actividad que realiza y que la durabilidad de la requerida es mejor; d) que no conoce a los galenos ofrecidos, y que elige realizarlo con el Dr.Zambotti ya que con él creó una relación de confianza, puesto que hace más de 2 años que lo atiende y conoce su situación personal, lo cual debe ser respetado; e) que la demandada le informó que tanto el Dr. Zambotti, como la Clínica de Coronel Suárez se encontraban dentro de la cartilla de prestadores y sin embargo nunca se le anotició que no tenía más convenio y; f) que no se ha tenido en cuenta que es un afiliado que reside en Coronel Suárez, y los galenos con los que debería atenderse se encuentran en la localidad de Bahía Blanca, lo que no solo implica tener que trasladarse a dicha ciudad, con los consiguientes gastos de combustible y alojamiento ya que la demandada no los cubre, sino también que ello no sería solo una vez.3ro.) Corrido el traslado del memorial, contestó la parte demandada (fs. 70/71).4to.) A su turno, se dio intervención al señor Fiscal General, quien propició revocar la sentencia apelada y reconocer el derecho a la salud del Sr. R.R.S. (fs. 80/84).Destacó que el accionar de OSECAC demuestra un claro desinterés respecto del cuadro clínico del actor, lo cual debe entenderse como un acto arbitrario e ilegal que restringe un derecho constitucional y habilita la acción de amparo incoada (art.1, ley 16.986).5to.) El caso se vincula con la salud de un hombre de 61 años de edad, afiliado a OSECAC, que padece de «coxartrosis invalidante de cadera izquierda» y que, según su médico tratante, requiere «una prótesis total de cadera no cementada cabeza 32-36 mm importada cerámica polietileno urgente» (v. certificado médico del 20/8/2024, suscripto por el Dr. Juan Emilio Zambotti, especialista jerarquizado en ortopedia y traumatología).El citado médico remarcó que se indicó dicha prótesis debido a que el paciente realiza todo tipo de actividades laborales y deportivas, por lo que la prótesis cementada aumenta la vida útil de la misma (v. prescripción médica del 20/8/2024).Asimismo, en un informe posterior, señaló que el paciente fue «evaluado desde el 30/8/2022 por artrosis severa de ambas caderas con dolores de impotencia funcional en aumento en la cadera izquierda. Agotados los tratamientos analgésicos. En agosto de 2023 con 60 años de edad y con convenio de internación en la Clínica Coronel Suárez, se solicitó prótesis de cadera importada por mayor duración del implante. Actualmente presenta mayor dolor lo que aumenta la urgencia de la espera.» (v. informe del 19/11/2024).En la demanda, el actor relató que presentó ante la obra social todos los estudios, historias clínicas y prescripciones de su galeno, pero que no solo le denegaron la cobertura de la prótesis solicitada, sino que además le indicaron más estudios y consultas médicas en esta ciudad de Bahía Blanca con un especialista de su cartilla de médicos. Mencionó que presentó una nueva nota, desarrollando y justificando su pedido, a lo cual OSECAC volvió a responder de forma negativa con respecto a la prótesis, aunque no así con respecto al médico interviniente y al lugar para realizarse la cirugía. Que, debido al alto costo del insumo, le fue imposible poder costearlo de manera privada, por lo que reiteró la consulta con el Dr.Zambotti a fin de actualizar la documentación presentada.Resaltó que la obra social nunca respondió a su requerimiento, por lo cual debió enviar una carta documento, reiterando su pedido y mencionando que la fecha de operación era el 28/9/2024.Puntualizó que su médico rechazó la prótesis ofrecida por la obra social, y que su situación de salud ha empeorado, con aumento diario de los dolores, por lo que su médico le fijó otra fecha de cirugía para el 31/10/2024, cuya prescripción quiso entregar a la demandada en sus oficinas, pero no se la recibieron.6to.) En primer lugar, es preciso señalar que el Instituto demandado no contestó oportunamente el informe requerido (art. 8, ley 16.986).Respecto a las consecuencias que ello genera, Sagüés menciona que para autores como Dana Montaña «el informe implica una réplica», lo que conlleva a la aplicación de las normas generales acerca de la forma en que la demanda debe ser contestada: por ejemplo, en cuanto debe reconocer o negar categóricamente los hechos expuestos en la demanda. Por su parte, para Bidart Campos el informe del art. 8º de la ley de amparo «equivale a la contestación de la demanda».A idéntica conclusión arriba Sagüés. El recordado constitucionalista sostiene que «cabe dar a la no contestación del informe efectos análogos al no responde de la demanda, con las consecuencias propias de tal situación, según las características del pleito» (Sagüés, Néstor P., «Acción de amparo», Ed. Astrea, 5ª edición, 2009, pp. 149 y ss.).Es decir, en el caso, el silencio de la demandada no implica necesariamente tener por acreditada la arbitrariedad o ilegalidad manifiesta denunciada, sino que -en principio- debe considerarse como reconocimiento de la verdad de los hechos pertinentes relatados por la parte actora y de los documentos acompañados (art. 356, inc.1º, CPCCN).7mo.) Bajo este panorama, debemos concluir que no se encuentra controvertido el diagnóstico del amparista, ni la necesidad de que se le provea una prótesis de cadera, sino que lo que OSECAC discute -según los dichos del actor- es que no corresponde brindarle una de tipo importada y que, además, en la actualidad ni el médico tratante Dr. Zambotti, ni la Clínica de Coronel Suárez son prestadores de la obra social.En este punto, coincido con lo apuntado por el Ministerio Público Fiscal en cuanto a que al inicio del reclamo existía convenio con la Clínica Coronel Suárez, por lo que la posterior rescisión que no fue informada al

afiliado no puede operar en su contra. Asimismo, comparto que autorizar una prótesis distinta a la recomendada por el médico tratante y ofrecer un nuevo turno médico en esta ciudad de Bahía Blanca, distante a más de 180 km. de donde reside el actor, con los consiguientes traslados y la necesidad de realizarse nuevamente estudios médicos no equivale a cumplir. La cirugía ha sido reprogramada por tercera vez y es natural que el dolor diario que padece el amparista vaya en aumento. En definitiva, no puede la obra social verse favorecida por su falta de interés en la resolución del problema que aqueja a su afiliado. Como se ha remarcado, la falta de contestación del informe del art. 8° en tiempo oportuno, fortalece la postura de la parte accionante y otorga credibilidad al relato de los hechos efectuados. En ese sentido, debe tenerse por acreditado que el conflicto viene de larga data, sin que oportunamente se haya puesto en conocimiento fehaciente y oportuno la posibilidad de que dicha prestación sea brindada a través de otro profesional y en otro centro de salud. Por lo demás, tampoco tenemos ningún tipo de precisión médica y/o científica que controvierta el diagnóstico del médico tratante y la improcedencia del insumo importado. Aun frente a la extemporaneidad en la presentación del informe mencionado, tampoco se había ofrecido prueba alguna tendiente a refutar lo requerido, por lo que en el caso la opinión fundada del galeno prevalece por sobre la negativa general de la obra social. Se hizo hincapié en que R.R.S. es un trabajador activo, que hace deportes y que debido a su edad, se busca una prótesis que tenga una mayor durabilidad a fin de no tener que ser intervenido quirúrgicamente en algunos años (conf. art. 8.3.3 del Anexo I de la Resolución 201/2002 del Ministerio de Salud). En tales condiciones, como lo indica el Fiscal General, el accionar de OSECAC demuestra un claro desinterés respecto del cuadro clínico del actor, lo cual debe entenderse como un acto arbitrario e ilegal que restringe un derecho constitucional y habilita la acción de amparo incoada (art. 1, ley 16.986). Por tanto, corresponde hacer lugar al recurso de apelación interpuesto y revocar la resolución en crisis. 8vo.) En relación a las costas, entiendo que deben ser impuestas a la demandada vencida, por no existir motivo alguno para apartarse del principio general establecido por el art. 14 de la ley 16.986, aplicable al presente trámite ya que el actor se vio obligado a judicializar su reclamo en resguardo de su derecho a la salud, para obtener la entrega del insumo necesario para la cirugía que debe enfrentar para tratar su padecimiento. Fue OSECAC quien con su conducta dilatoria y reticente dio motivo para promover el litigio, por lo que la imposición de costas procesales a su parte es la que mejor se ajusta a las constancias del caso (art. 14 de la ley 16.986). Por ello, propongo al acuerdo: 1ro.) Hacer lugar al recurso de apelación interpuesto a fs. 65/68, revocar la sentencia en crisis y, en consecuencia, hacer lugar a la acción de amparo interpuesta por R.R.S., ordenando a OSECAC a brindar la cobertura al 100% de todos los gastos y costos de la cirugía de artroplastia total de cadera que deberá ser llevada a cabo en la Clínica de Coronel Suárez a realizar por el Dr. Juan Emilio Zambotti y su equipo médico, incluyéndose gastos sanatoriales, horas de quirófano, honorarios profesionales del médico mencionado, sus ayudantes, anestesistas e insumos descartables, y todo lo necesario para la provisión de la prótesis total de cadera no cementada cabeza 32/36 mm. importada cerámica polietileno, de acuerdo a lo indicado por el mencionado médico tratante. 2do.) Imponer las costas de ambas instancias a la demandada vencida (art. 14, ley 16.986). 3ro.) Diferir la regulación de honorarios profesionales para la vez en que se estimen los de la anterior instancia (art. 30, ley 27.423). El señor Juez de Cámara, Leandro Sergio Picado, dijo: 1ro.) Disiento respetuosamente con la solución propuesta en el voto que lidera el acuerdo, toda vez que considero que no se encuentra suficientemente acreditada la pretendida arbitrariedad o ilegalidad manifiesta en el accionar de la parte demandada, lo que, en el presente, se traduce en la no concurrencia de los requisitos exigidos por el art. 43 de la CN, ni por el art. 1 de la ley 16986, para el andamiaje de la acción de amparo. 2do.) En el caso, no se encuentra en discusión la afiliación del amparista a la obra social accionada, el cuadro de salud que lo aqueja, como así tampoco, las prestaciones que requiere para su tratamiento. Por lo que, la discusión ha quedado circunscripta a si corresponde que se ordene a la demandada la cobertura total e integral de los gastos necesarios para la realización de la cirugía de artroplastia total de cadera en la Clínica Coronel Suárez a cargo de su médico tratante, Dr. Juan Emilio Zambotti, y, por otro lado, si la prótesis que debe proveer la obra social, es la indicada por dicho galeno (importada), o si la demandada ha cumplido con sus obligaciones mediante el ofrecimiento de la prótesis de origen nacional. De las constancias obrantes en autos se desprende que, el médico tratante del actor requirió con fecha 20/8/2024 prótesis total de cadera no cementada, para aumentar la vida útil de esta, dado que el amparista es una persona de 61 años que realiza todo tipo de actividades laborales y deportivas. Asimismo, fijó fecha de cirugía para el 28/9/2024 (fs. 8/14). Del intercambio epistolar entre la actora y la demandada surge que la obra social, al contestar el requerimiento prestacional efectuado por el accionante, ofreció la cobertura al 100% de prótesis de origen nacional, conforme el Plan Médico Obligatorio. A su vez, comunicó que a los fines de dar curso a la solicitud del amparista, se le asignó un turno para una interconsulta el 23/10/2024 con un médico prestador de la obra social ubicado en esta ciudad. 3ro.) Concretamente, de las constancias acompañadas y la normativa aplicable, no se advierte que la conducta adoptada por la obra social resulte manifiestamente arbitraria o ilegal. En este sentido, no se puede soslayar que el Programa Médico Obligatorio (Res. M.S. 201/2002), establece en su art. 8.3.3: «Prótesis y órtesis: La cobertura será del 100% en prótesis e implantes de colocación interna permanente y del 50% en órtesis y prótesis externas, no reconociéndose las prótesis denominadas mioeléctricas o bioeléctricas. El monto máximo a erogar por el Agente del Seguro será el de

la menor cotización en plaza. Las indicaciones médicas se efectuarán por nombre genérico, sin aceptar sugerencias de marcas, proveedor u especificaciones técnicas que orienten la prescripción encubierta de determinado producto. El Agente del Seguro deberá proveer las prótesis nacionales según indicación, sólo se admitirán prótesis importadas cuando no exista similar nacional. La responsabilidad del Agente del Seguro se extingue al momento de la provisión de la prótesis nacional» (el destacado es propio). En el particular contexto reseñado, no debe perderse de vista que la indicación de una prótesis determinada debe ser precisa y autosuficiente, de manera tal que, de los fundamentos médicos y científicos que la sustenten se pueda extraer, de manera indubitada, la superioridad de aquella por sobre las alternativas ofrecidas por la obra social. Lo expuesto por el galeno relativo a la edad del amparista y su estilo de vida no constituyen extremos que, a mi entender y en las particulares circunstancias de la causa resulten suficientes, por sí solos, para condenar a la obra social demandada a asumir la cobertura de tratamientos que se encuentran por fuera de la normativa aplicable a la materia. Así las cosas, la obra social tiene la obligación legal de cubrir aquellas prestaciones expresamente contempladas en el precepto legal antes citado, quedando, en consecuencia y para el caso concreto, excluida la provisión de prótesis importadas. Frente a ello, el ofrecimiento efectuado por parte de la obra social resulta, en este punto, ajustado a derecho. 4to.) Ahora bien, siguiendo el análisis, surge de las constancias de la causa, que la parte demandada manifestó a fs. 53 que tanto la Clínica Coronel Suárez como el mentado médico tratante del amparista no se encuentran dentro de sus prestadores, señalando que la clínica integró su red de prestadores en marzo de 2023, por un mes, sin que se renovara el convenio. Bajo ese prisma, conforme lo reseñado supra, la demandada comunicó a su afiliado que podía otorgarle un turno con prestadores de su cartilla ubicados en esta ciudad. Ofrecimiento que -en el caso- no luce contrario a derecho ni se presenta como un actuar arbitrario por parte de OSECAC, ello en atención a la facultad de la que gozan las obras sociales de contar con prestadores propios y a que, el sistema de salud es cerrado, pues se procura que los beneficiarios se atiendan con los prestadores de la cartilla, reservándose la obra social para sí la potestad de definir el cuerpo de especialistas e instituciones que pone a disposición de sus afiliados. Máxime, contemplando que, la distancia entre la localidad de residencia del afiliado se encuentra aproximadamente a 180 kilómetros de la ciudad donde la obra social cuenta con prestadores, y que, la prestación requerida se agota en la intervención quirúrgica, no siendo de carácter periódico o continuado el hecho de tener que permanecer en esta ciudad. 5to.) Finalmente, en cuanto al agravio sostenido por la actora relativo a los gastos en los que incurriría el afiliado de trasladarse a fin de recibir la cirugía dado que -tal como alega- la demanda no los cubre, es dable destacar que conforme a las reglas propias del principio procesal del onus probandi, el deber de demostrar los hechos alegados -con excepción de los casos excepcionales de carga dinámica- responde a la posición que las partes ocupan en el proceso, por lo que ante la ausencia de piezas procesales que permitan tener por acreditado lo esgrimido por la accionante respecto a este punto, la existencia de una conducta manifiestamente arbitraria e ilegítima por parte de la demandada como la que se le pretende endilgar, no puede tenerse por demostrada. En virtud de lo expuesto, no resulta justificado el veto de la parte actora a lo ofrecido por OSECAC y, en consecuencia, corresponde confirmar la sentencia apelada. 6to.) Atento al modo en que se resuelve, corresponde imponer las costas a la parte actora vencida, en los términos del beneficio de gratuidad previsto por la ley 24240 (arts. 68 y 279, CPCCN y 53 in fine, ley 24240). Por todo lo expuesto, propicio y voto: 1ro.) Se rechace el recurso de apelación interpuesto por la parte actora y, en consecuencia, se confirme la sentencia de fs. 58/64. 2do.) Se impongan las costas de ambas instancias a la parte actora vencida, en los términos del beneficio de gratuidad previsto por la ley 24240. 3ro.) Se difiera la regulación de honorarios del resto de los profesionales hasta tanto se fijen los de la instancia de grado (art. 30, ley 27423). El señor Juez de Cámara, Pablo A. Candisano Mera, dijo: 1ro.) Atento las especiales circunstancias del caso, adhiero a la solución propuesta en el voto del Dr. Picado, en cuanto al rechazo del recurso de apelación interpuesto por la parte actora, por coincidir en lo sustancial con las consideraciones efectuadas por mi colega preopinante. Se observa en autos, que el quid de la cuestión se centra en determinar si la demandada OSECAC está obligada a proveer una prótesis de cadera no cementada importada y otorgar cobertura al 100% de los gastos y costos de la cirugía de artroplastia total que requiere, en la Clínica Coronel Suárez y con el Dr. Juan Emilio Zambotti y su equipo médico, que no pertenecen al listado de prestadores de la obra social demandada. Ahora bien, sin desconocer la gravedad del cuadro médico que aqueja al actor, cabe señalar que, de la documental obrante en autos, surge que el día 10/9/2024 se inició el trámite ante la Agencia de OSECAC de Coronel Suárez, para solicitar la cobertura de la cirugía con materiales a realizarse el día 28/9/2024 en la Clínica Coronel Suárez, y que mediante respuesta del 4/10/2024 la obra social demandada indicó la necesidad de realizar una interconsulta con un médico de su cartilla para el día 23/10/2024 en la localidad de Bahía Blanca. No advierto en esa respuesta una actitud manifiestamente dilatoria u arbitraria por parte de la obra social. Asimismo, comparto los argumentos esbozados por mi colega preopinante, en cuanto a que nos encontramos ante una prestación que requiere de una única intervención, y no de un tratamiento prolongado, no habiéndose acreditado en autos la imposibilidad del amparista de trasladarse a la localidad de Bahía Blanca para realizar la cirugía en cuestión, como así tampoco las circunstancias alegadas acerca de que la obra social no fuera cubrir los gastos de traslado y alojamiento en esta ciudad en caso de ser necesarios. Finalmente, y pese a haberse abierto la causa a

prueba, tampoco surge de la prueba documental e informativa incorporadas, una justificación médica suficiente que dé cuenta de la inexistencia de una prótesis nacional equivalente a la indicada por el médico tratante del actor, la superioridad de la prótesis importada por sobre la nacional, las consecuencias positivas que podría implicar el uso de la prótesis importada o las implicancias negativas de utilizar una prótesis nacional, a los fines de cumplir con lo establecido por la normativa existente en la materia que establece que: «sólo se admitirán prótesis importadas cuando no exista similar nacional» (disposición 8.3.3 de la Resolución 201/2002). En cambio, el médico tratante del actor se limitó a indicar únicamente que la prótesis importada contaba con una mayor duración del implante, sin brindar ninguna otra especificación técnica al respecto. En función de todo lo expuesto adhiero a la solución propuesta por el Dr. Picado, en cuanto confirma el rechazo de la presente acción de amparo. 2do.) No obstante, disiento en cuanto a lo manifestado por mi colega preopinante en la resolutive en orden a la imposición de costas conforme lo previsto por la ley 24.240 en su art. 53 in fine debido a que considero que el vínculo jurídico que une a las partes -donde la demandada es una obra social y la actora su afiliada-, no puede concebirse como un vínculo cuya naturaleza esté determinada por una relación de consumo que habilite la aplicación la Ley de Defensa al Consumidor. La particular naturaleza jurídica del vínculo existente entre las partes impide tratar la cuestión en el marco legal que se propone en el voto precedente ya que la relación afiliado-obra social responde a una relación de derecho público que, a su vez, responde a principios de solidaridad, no de conmutación, siendo los afiliados beneficiarios del sistema nacional de salud y no «consumidores» o «usuarios» en los términos de dicha norma. La existencia de ese vínculo jurídico que une a las partes crea derechos y deberes, y ese acuerdo voluntario tiene su fuente en la ley 23.660 que establece una relación de derecho público, siendo la obra social demandada una entidad de derecho público no estatal, con individualidad jurídica, financiera y administrativa (art. 2, ley 23.660), y encontrándose la relación jurídica entablada entre las partes bajo la órbita del Ministerio de Salud de la Nación (conf. art 25, ley 23.660). Cabe destacar que la CSJN ha dicho «Las obras sociales son entes de la seguridad social, a cuyo cargo se encuentra la administración de las prestaciones, prioritariamente médicoasistenciales, para la cobertura de las contingencias vinculadas a la salud, a las que pueden adicionar otras prestaciones de carácter social, y se constituyen como organizaciones descentralizadas y autónomas, destinadas a procurar, por sí o a través de terceros, la satisfacción del derecho a la salud de sus afiliados y beneficiarios.» (Fallos: 331:1262). De ahí que, en lo referente a las prestaciones de salud, el art. 3 de la ley 23.660 establece que éstas formarán parte del Sistema Nacional del Seguro de Salud -en calidad de agentes naturales del mismo- sujetos a las disposiciones y normativas que lo regulan, de manera tal que le resultan aplicables las disposiciones de la ley 23.661. El art. 2 de la ley 23.661 dispone que «el seguro tendrá como objetivo fundamental proveer el otorgamiento de prestaciones de salud igualitarias, integrales y humanizadas, tendientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, que respondan al mejor nivel de calidad disponible y garanticen a los beneficiarios la obtención del mismo tipo y nivel de prestaciones eliminando toda forma de discriminación en base a un criterio de justicia distributiva. Se consideran agentes del seguro a las obras sociales nacionales cualquiera sea su naturaleza o denominación, las obras sociales de otras jurisdicciones y demás entidades que adhieran al sistema que se constituye, las que deberán adecuar sus prestaciones de salud a las normas que se dicten y se regirán por lo establecido en la presente ley, su reglamentación y la ley de obras sociales, en lo pertinente». De esta forma, la relación jurídica se centra en que el beneficiario es titular de un derecho a las prestaciones de salud -en este caso el actor- mientras que la obra social debe destinar sus recursos en forma prioritaria a brindar prestaciones de salud, así como también otras prestaciones sociales, lo que, en conjunción con las normas citadas, lleva a concluir que nos encontramos ante una relación jurídica de la seguridad social que impide que ésta sea considerada como una relación de índole consumeril en los términos de la ley 24.240. Por consiguiente, conforme lo preceptuado en las leyes 23.660 y 23.661, las obras sociales son personas de derecho público no estatal dentro del ámbito de la seguridad social que tienen a su cargo satisfacer principalmente prestaciones de salud, así como también sociales, en el marco del Sistema Nacional del Seguro de Salud y bajo la órbita del Ministerio de Salud de la Nación, razón por la cual no corresponde la aplicación al caso de los preceptos de la ley 24.240 y las costas en el presente deben ser impuestas conforme lo establecido por el art. 14, ley 16.986, que indica que las costas se impondrán al vencido. Así, no encontrando razones en el caso concreto que ameriten el apartamiento del principio general en la materia, corresponde que las costas sean impuestas a la actora vencida en esta instancia (cf. art. 14, ley 16.986). Por todo lo expuesto, propicio y voto: 1ro.) Se rechaza el recurso de apelación interpuesto por la parte actora y, en consecuencia, se confirme la sentencia de fs. 58/64. 2do.) Se impongan las costas a la actora vencida en esta instancia (cf. art. 14, ley 16.986). 3ro.) Se difiera la regulación de honorarios del resto de los profesionales hasta tanto se fijen los de la instancia de grado (art. 30, ley 27.423). El señor Juez de Cámara, Roberto Daniel Amabile, dijo: Encontrándose sellada la suerte del recurso en cuanto al fondo del debate con los votos coincidentes de los colegas que preceden, habré de pronunciarme únicamente respecto de la disidencia expuesta en materia de costas. En tal dirección, por compartir sustancialmente los fundamentos y la solución que propicia el Dr. Leandro Sergio Picado, adhiero a su voto. Por ello, y por mayoría de los votos que instruyen el presente, SE RESUELVE: 1ro.) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la parte actora y, en consecuencia,

confirmar la sentencia de fs. 58/64. 2do.) Imponer las costas de ambas instancias a la parte actora vencida, en los términos del beneficio de gratuidad previsto por la ley 24240. 3ro.) Diferir la regulación de honorarios del resto de los profesionales hasta tanto se fijen los de la instancia de grado (art. 30, ley 27423).Regístrese, notifíquese, publíquese con las restricciones impuestas en la resolución CFABB-Superintendencia, del 13/10/2022 (Acs. CSJN Nros. 15/13 y 24/13), y devuélvase.Silvia Mónica FariñaLeandro Sergio PicadoPablo A. Candisano MeraRoberto Daniel AmabileMaría Alejandra SantantoninSecretaria