Corte Suprema de Justicia de la Nación

Buenos Aires, 19 de marzo de 2024

Autos y Vistos:

De conformidad con lo dictaminado por el señor Procurador Fiscal, se declara que resulta competente para conocer en las presentes actuaciones el Juzgado Federal n° 4 de Mar del Plata, al que se le remitirán. Hágase saber al Juzgado de Familia n° 2 del Departamento Judicial de Mar del Plata, Provincia de Buenos Aires.

Firmado Digitalmente por ROSATTI Horacio Daniel

Firmado Digitalmente por MAQUEDA Juan Carlos

Firmado Digitalmente por LORENZETTI Ricardo Luis

Ministerio Público
Procuración General de la Nación

S u p r e m a C o r t e:

–I–

El Juzgado Federal nº 4 y el Juzgado de Familia n° 2, ambos con sede en la ciudad de Mar del Plata, provincia de Buenos Aires, discrepan sobre la competencia para intervenir en el amparo (ver fs. 37 y sentencia del 28 de febrero de 2023 obrante en las actuaciones incorporadas a fs. 38 del expediente digital que se citará).

El magistrado federal se declaró incompetente con sustento en el precedente de la Corte Suprema dictado en la causa CSJ 2958/2021/CS1, "G., M. P. c/ IOMA s/ amparo", el 21 de diciembre de 2022. Consideró que la demandada en estos autos no resulta alcanzada por las leyes 23.660 y 23.661 por su carácter de entidad mutual regida por la ley 20.321 y las disposiciones dictadas por el Instituto de Asociativismo y Economía Social, a lo que sumó que la cuestión debatida no compromete el interés federal (fs. 37).

A su turno, la jueza provincial rechazó la radicación con apoyo, por un lado, en la naturaleza federal de las normas en debate que tutelan el derecho a la salud y, por otro, en que la demandada es una asociación mutual incluida en el ámbito de ley 26.682 (resol. del 28 de febrero de 2023, obrante en las constancias de fs. 38).

Devueltas las actuaciones, el juez federal mantuvo su postura, formó incidente de competencia y lo elevó a la Corte Suprema, a sus efectos (cf. fs. 39 y 40).

En tales condiciones, quedó planteada una contienda que debe dirimir la Corte Suprema con arreglo al artículo 24, inciso 7, del decreto–ley 1285/58, texto según ley 21.708.

–II–

Los conflictos de competencia entre los tribunales de distinta jurisdicción deben resolverse por aplicación de leyes nacionales de procedimiento y,

en la tarea de esclarecerlos, es necesario considerar el relato de los hechos contenido en la demanda y, en tanto se adecue a ellos, el derecho que se invoca como sustento de la pretensión, así como indagar en su origen y naturaleza y en la relación jurídica existente entre las partes (cfse. Fallos: 340:815, "Brusco"; 344:776, "Pérez"; 345:599, "Villafañe"; 345:600, "Wingeyer"; y 345:800, "Ford Argentina S.C.A.", entre muchos otros).

En autos, la actora inicia acción de amparo contra la Mutual del Sindicato de Trabajadores Municipales de General Pueyrredón solicitando la cobertura integral de la cirugía bariátrica prescripta por su médico e incluida en el Programa Médico Obligatorio. Funda su derecho, centralmente, en las leyes 23.660, 23.661, 26.396 y 26.529, en la resolución 1420/2022 del Ministerio de Salud (MSN) y en diversas disposiciones constitucionales e internacionales que resguardan los derechos a la vida y la salud. Puntualiza que padece obesidad mórbida y que la intervención indicada es el único tratamiento posible para su patología. Denuncia las dilaciones, evasivas y negativas al tiempo de autorizar la práctica quirúrgica. Invoca especialmente preceptos de la ley 26.369 para la Prevención y el Control de los Trastornos Alimentarios, así como la resolución MSN 1420/2022, que aprueba las prestaciones básicas esenciales para la cobertura del abordaje de las personas con obesidad, detalladas en su anexo I (ver fs. 21/29).

Interesa destacar que el juzgado local hizo lugar a la cautelar innovativa solicitada por la amparista y, en consecuencia, ordenó a la accionada la cobertura integral de la cirugía programada (resolución del 29 de diciembre de 2022, cf. fs. 38).

También cabe señalar que la señora fiscal en su dictamen hizo especial referencia a la Ley 26.682 sobre Marco Regulatorio de la Medicina Prepaga cuyo artículo 1 incluye expresamente en sus términos a las entidades mutuales (ver artículo según decreto 1991/2011), así como a la resolución INAES 2584/2001, cuyo

artículo 2 declara que ellas pueden ser agentes del Seguro Nacional de Salud (cf. fs. 32/36).

Reseñado ello, opino que asiste razón a la señora fiscal federal en cuanto a que el objeto del proceso conduce, en último término, a la interpretación de normas concernientes a la estructura del sistema de salud implementado por el Estado Nacional, que involucra a las obras sociales y a las restantes prestadoras de servicios médicos (v. dictamen del 27 de diciembre de 2022, incorporado a fs. 32/36 del expediente digital; CSJ 0089/2019/CS1, "B., S. T. c/ A.M.E.B.P.B.A. s/ amparo", sentencia del 7 de marzo de 2019; y dictamen de esta Procuración General en la causa CSJ 1433/2022/3/CS1, "L., J.F. c/ Asociación Mutualista de Empleados del Banco de la Provincia de Buenos Aires s/ incidente de competencia", del 30 de agosto de 2022).

Por tanto, cabe estar a la doctrina según la cual los litigios que versan, en último término, sobre situaciones alcanzadas por reglas federales, deben tramitar ante ese fuero por razón de la materia (cfse. Fallos: 330:810, "Rossi"; FCR 15953/2018/CS1, "P., C. A. c/ Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut s/ amparo" del 11 de diciembre de 2018; y dictamen de la Procuración General en la causa CSJ 02726/2022/CS1, "M., E. F. c/ O.A.M. s/ amparo", del 9 de marzo de 2023, y sus citas, entre otros).

–III–

Por lo expuesto, considero que la causa deberá continuar con su trámite ante el Juzgado Federal nº 4 de Mar del Plata, al que habrá de remitirse, a sus efectos.

Buenos Aires, 27 de junio de 2023.

ABRAMOVICH COSARIN Victor Ernesto
Firmado digitalmente por ABRAMOVICH COSARIN Victor Ernesto
Fecha: 2023.06.27 12:15:04 -03'00'