

Bahía Blanca, **30** de diciembre de 2021.

**VISTO:** Este expediente n<sup>o</sup>. **FBB 10712/2020/CA2**, caratulado: “**VEJAR BEROIZA, EVELIN YAMILA c/ ASOCIACION MUTUAL SANCOR SALUD Y OTROS/AMPARO LEY 16.986**” venido del Juzgado Federal n<sup>o</sup>. **1** de la sede, para resolver los recursos de apelación interpuestos a fs. 188/194, 198/199, 201, 202 y 219, contra las resoluciones de fs. 175/185, 195, 200 y 218 (foliatura Sistema LEX 100).

El señor Juez de Cámara, doctor Pablo A. Candisano Mera, dijo:

**1.** A fs. 175/185 el Juez de grado resolvió hacer lugar a la presente acción de amparo interpuesta por Evelin Yamila VEJAR BEROIZA, condenando a Visitar SRL (Visitar Management en Salud) y Asociación Mutual Sancor Salud a otorgarle la cobertura de cirugía bariátrica de By Pass gástrico en Y de Roux por videolaparoscopia (incluyendo materiales descartables, internación y honorarios profesionales de anestesia, cirujano y equipo médico) y tratamientos pre y post quirúrgicos comprendidos por la ley 26.396, sin perjuicio de las acciones de regreso que pudieran corresponder entre ellas e impuso las costas a las demandadas vencidas (art. 68 del CPCCN).

Asimismo, a fs. 195 reguló los honorarios profesionales de la Dra. Valeria Luana Palmero, en su carácter de letrada patrocinante de la actora, ganadora, por la labor desarrollada, calidad, eficacia y extensión de los trabajos realizados, en atención a lo dispuesto en los arts. 16, 19, 25, 37, 48 y 51 de la ley 27.423 según Dec. 1077/2017 y siendo la presente acción un proceso no susceptible de apreciación pecuniaria, en la suma de 22 UMA + 5 UMA de medida cautelar rechazada, equivalente a PESOS CIENTO SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTE conforme las pautas precedentemente citadas (22 UMA + 5 UMA x \$6.160 según Ac. 21/21 CSJN = \$166.320) con más el 10% con destino a la Caja de Previsión (art. 12 inc. a) ley 6.176).

A su vez, a fs. 200 reguló los honorarios profesionales del Dr. Agustín Julio Raybaud, en el carácter de apoderado de la demandada VISITAR SRL, perdedora, por la labor desarrollada, calidad, eficacia y extensión de los trabajos realizados, en atención a lo dispuesto en los arts. 16, 19, 48 y 51 de la ley 27.423 según Dec. 1077/2017 y siendo la presente acción un proceso no susceptible de apreciación pecuniaria, en la suma de 20 UMA + 40% (doble carácter), equivalentes a

USO OFICIAL



PESOS CIENTO SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA conforme las pautas precedentemente citadas (20 UMA x \$6.160 según Ac. 21/21CSJN +40% = \$172.480); con más el 10% con destino a la Caja de Previsión (art. 12 inc. a) ley 6.176). Siendo que habiendo acreditado el Dr. Raybaud, que su condición tributaria es la de “Responsable Inscripto” frente al IVA, a la suma regulada por honorarios deberá adicionarse la suma correspondiente a dicho tributo (21%).

Finalmente, a fs. 218 reguló los honorarios profesionales del Dr. Marcelo Alejandro Asensio, en su carácter de letrado apoderado de la demandada Asociación Mutual Sancor Salud, perdedora, por la labor desarrollada, calidad, eficacia y extensión de los trabajos realizados, en atención a lo dispuesto en los arts. 16, 19, 25, 48 y 51 de la ley 27.423 según Dec. 1077/2017 y siendo la presente acción un proceso no susceptible de apreciación pecuniaria, en la suma de 20 UMA equivalente a PESOS CIENTO SETENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA conforme a las pautas precedentemente citadas (20 UMA + 40% (doble carácter) x \$6.160 según Ac. 21/21 CSJN = \$172.480) con más el 10% con destino a la Caja de Previsión (art.12 inc. a) ley 6.176).

**2.a.** A fs. 188/194, apeló el apoderado de la codemandada VISITAR SRL, quien se agravió en primer lugar, de que el sentenciante considere probada la arbitrariedad e ilegalidad manifiesta con la que se restringió el derecho a la salud la afiliada por parte de las codemandadas en estas actuaciones, fundándose en lo previsto por la Resolución N° 742/09 del Ministerio de Salud, cuando justamente ignora esas previsiones y concluye que no es necesario acreditarlas.

Asimismo, la queja se orienta al error del magistrado de considerar que la práctica indicada debía ser comprendida dentro de las obligaciones de la obra social demandada, a quien VISITAR SRL le brinda algunas prestaciones, entre las que no se encuentra la cirugía bariátrica.

Sostiene que el *a quo* pretende ejercer funciones legislativas obviando los requisitos que claramente exige la normativa vigente, como si estuviera derogada, sin declarar dicha normativa como inconstitucional.

Agrega que la actora en lugar de cumplir con la normativa vigente prefirió falsear su declaración jurada para ingresar a una obra social que le realice la intervención requerida de forma ilegal, es decir contraria a la ley vigente.

USO OFICIAL



USO OFICIAL

Manifiesta que es la propia ley la que impone al Ministerio de Salud la obligación de especificar los requisitos necesarios para acceder a las distintas prestaciones y que, de haber comenzado la actora el tratamiento multidisciplinario cuando se afilió a la Obra Social demandada ya llevaría más de 16 meses de tratamiento, pero prefirió reclamar judicialmente por una intervención para la cual no cumple con los requisitos exigidos por la normativa vigente

Por otro lado, sostiene que el sentenciante no tiene en cuenta que su mandante es un prestador de la obra social demandada, es decir que no es una empresa de medicina prepaga y tampoco es una obra social, como se la designa en estas actuaciones

Refiere que la obra social no expulsó a la actora de la misma, sino que la dio de baja del plan GEN3000 y le aclaró que continuaría dándole cobertura conforme el PMO. Es decir que la actora continúa siendo beneficiaria de Asociación Mutual Sancor Salud.

Agrega que fue Asociación Mutual Sancor Salud la que le informó a Visitar S.R.L. que la actora estaba en su padrón y por ello había que brindarle las prestaciones contratadas, entre las que no se encuentra la cirugía bariátrica.

Finalmente, a fs. 197 el apoderado de Visitar SRL apeló los honorarios regulados a la letrada de la parte actora, por altos, y a fs. 201 apeló los honorarios que le fueron regulados en su carácter de apoderado por altos y en derecho propio por bajos.

**2.b.** Por su parte, a fs. 198/99 apeló el representante de la demandada Asociación Mutual Sancor Salud, quien se agravió, respecto de que *el a quo* indicó extremos que no son los reales respecto de lo que establece la Resolución 742/09 del MS, y que se irroga atribuciones legislativas sin haber siquiera declarado la inconstitucionalidad de la norma, saltando y evitando lo que la misma prevé y ordena precisamente para evitar los abusos.

Asimismo, se remitió a los fundamentos de la apelación por parte de la codemandada Visitar, respecto de los extremos necesarios para poder acceder (siempre y cuando estuviera afiliada y al día con la obra social) a la cirugía



bariátrica. Sosteniendo, en definitiva, que se hace lugar a la demanda sin cumplir con los extremos que exige la ley y resoluciones del MS.

Por otro lado, se agravió del hecho que el *a quo*, decida formar un litis consorcio pasivo, cuando las partes no tienen vinculación alguna en forma directa. Agrega que la amparista es afiliada de OSPERSAAMS regida por la ley 23.660 y 23.661, que no es asociado de AMSS (ley 23.682) y está aclarado en los considerandos que no existe vinculación entre Visitar y AMSS.

No puede de ninguna forma constituir un litis consorcio pasivo por no ser las partes obligadas en forma directa – es una licencia que se tomó el juez de grado a efectos de condenar a ambas demandadas ante la incongruencia del rechazo en la anterior sentencia y condena a Visitar. Sostiene que es la única forma que encontró para poder dar curso a la demanda y así satisfacer en forma arbitraria la demanda a favor de la actora.

Finalmente, sostiene que la actora más allá de no cumplir con los extremos que exige la ley para que se le acuerde la cirugía que demanda, no era asociada a la mutual, atento que se le dio de baja del plan G3000 por haber falseado los datos de la Declaración Jurada (gatillo legal para dar de baja a un afiliado) y sometida a la PMO para que no quedara sin obra social conforme lo establece la ley.

Asimismo, a fs. 219 el apoderado de Asociación Mutual Sancor Salud apeló los honorarios que le fueron regulados en su carácter de apoderado por altos y en derecho propio por bajos.

3. A fs. 202 apeló la parte actora contra la regulación de honorarios de fecha 2 de noviembre de 2021, por considerar bajos los honorarios regulados por su actuación en los presentes autos y contra la regulación de honorarios efectuada en favor del Dr. Raybaud en fecha 3 de noviembre del corriente, solicitando que los mismos sean reducidos de manera correspondiente y ajustada a derecho.

Asimismo, a fs. 203/206 y 207/209 contestó traslado de las apelaciones formuladas por las demandadas, propiciando el rechazo de los recursos y la confirmación de la sentencia de grado.

4. Por su parte, el Sr. Fiscal General asumió la intervención que le compete y propició hacer lugar al recurso interpuesto por Asociación Mutual Sancor Salud y rechazarlo respecto de Visitar SRL (fs. 223/225).

USO OFICIAL



USO OFICIAL

5. Respecto de los hechos que dieron lugar a esta acción de amparo, de las constancias acompañadas en la causa (fs. 2/19), surge que la actora Evelyn Yamila Vejar Beroiza, de 25 años de edad, presenta antecedentes de obesidad clínicamente severa de más de 5 años de evolución (sobrepeso y problemas para control de peso desde la infancia), con un peso de 180 kg, altura de 1,59 y un BMI de 71.2 kg/m<sup>2</sup> –triple obesidad–, con comorbilidades asociadas, tales como: esteatosis hepática, síndrome metabólico, roncopatía leve, trastornos articulares y de columna agravados por sobrepeso, trastornos menstruales y asma.

En virtud de dicho diagnóstico el Dr. Gabriel Alejandro Egidi indicó la necesidad de cirugía bariátrica, la cual consta de By Pass gástrico en Y de Roux por video laparoscópica, como así también todos los tratamientos pre y post quirúrgicos indicados por la ley de trastornos alimentarios.

Asimismo, surge de las actuaciones que la actora se afilió la Asociación Mutual Sancor Salud con fecha 27 de diciembre de 2019 y se le otorgó el alta definitiva con fecha 1ro. de abril de 2020.

Que a raíz de la solicitud de la cirugía por parte del actora, la demandada Asociación Mutual Sancor Salud envió tres cartas documento a la amparista, con fechas 15 de julio, 5 y 27 de agosto de 2020 haciéndole saber que ante un falseamiento en la declaración jurada se había dado de baja su plan S3000, pero que, en razón de sus aportes y contribuciones, continuaría como afiliada a la Obra Social de Ministerio de Economía, informándole, a su vez, que Visitar SRL también resulta ser prestador de dicha obra social.

En virtud de ello, la Sra. Vejar Beroiza con fecha 15 de septiembre de 2020 envió una nota a Visitar Management Salud solicitando la cobertura de la cirugía bariátrica y ante la falta de respuesta, con fecha 7 de octubre de 2020 envió una nueva nota a Asociación Mutual Sancor Salud insistiendo en la cobertura de misma.

El Juez de primera instancia resolvió en dos oportunidades no hacer lugar a la prestación de manera cautelar, resoluciones que no fueron apeladas por la parte actora.

Asimismo, con fecha 31 de mayo de 2021 el Juez de grado resolvió rechazar la presente acción de amparo con respecto a la Asociación Mutual



Sancor Salud, por considerar que no existía vínculo contractual entre las partes que justifique el pedido de cobertura, y condenó a Visitar SRL, alegando que la falta de presentación del informe del art. 8 por parte de la demandada, debía ser interpretada como una presunción e verdad sobre los hechos reclamados por la actora.

Seguidamente, ante un recurso de apelación interpuesto por Visitar SRL, esta Alzada declaró la nulidad de todo lo actuado a partir del auto de fs. 61, que consideró válida la notificación efectuada por la actora a Visitar SRL y en consecuencia dio por decaído el derecho de la demandada a presentar el informe del art. 8 de la ley 16.986, y de todos los actos posteriores dependientes de ésta, devolviendo las actuaciones al Juzgado de origen a fin de que se practique la notificación correspondiente al domicilio electrónico constituido por la demandada.

Finalmente, luego de producido el informe del art. 8 por parte de Visitar SRL, con fecha 1ro de noviembre de 2021, el magistrado de grado hizo lugar a la acción de amparo incoada, condenando a Visitar SRL –Visitar Management en Salud– y Asociación Mutual Sancor Salud a otorgar la cobertura, por considerar constituido un litisconsorcio pasivo necesario entre las demandadas, sin perjuicio de lo que había resuelto con anterioridad respecto de la inexistencia de vínculo contractual entre la actora y AMSS.

Dicha resolución motivó la interposición de recursos de apelación por parte de ambas demandadas.

6. Cabe señalar que el presente caso involucra el derecho a la preservación de la salud del amparista, el cual constituye un derecho humano fundamental, al que nuestro ordenamiento jurídico lo ha dotado de la máxima protección normativa: arts. 43 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional; arts. I, XI y XVI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; arts. 3, 22 y 25.1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; arts. 9 y 12 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales; y arts. 4 y 5.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Sumado a ello, el padecimiento de la amparista se encuentra acogido por la ley 26.396 de prevención y control de los trastornos alimentarios, entre los que se encuentra la obesidad, que comprende, entre otras cosas, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades vinculadas, la asistencia integral y rehabilitación

USO OFICIAL



USO OFICIAL

(arts. 1 y 2); y que dispone que la cobertura que deben brindar todas las obras sociales y entidades de medicina prepaga consiste en los tratamientos médicos necesarios que incluyen los nutricionales, psicológicos, clínicos, quirúrgicos, farmacológicos y todas las prácticas médicas necesarias para una atención multidisciplinaria e integral de la enfermedad (art. 16) y por la resolución nro. 742/09 del Ministerio de Salud.

Ahora bien, no se encuentra controvertido en autos la patología que presenta la actora Evelyn Yamila Vejar Beroiza, –obesidad clínicamente severa con comorbilidades asociadas–, como así tampoco la necesidad de que se lleve a cabo la cirugía indicada por el Dr. Gabriel Alejandro Egidi –cirugía bariátrica By Pass gástrico en Y de Roux por videolaparoscópica–.

La cuestión a dilucidar consiste en determinar si corresponde a la Asociación Mutual Sancor Salud y/o a Visitar SRL (Visitar Management en Salud) la cobertura de la prestación indicada por el médico tratante del Sr. Evelyn Yamila Vejar Beroiza.

7. En cuanto a la demandada Asociación Mutual Sancor Salud, de los elementos obrantes en la causa, se observa que la empresa de medicina prepaga, mediante una carta documento de fecha 15 de julio de 2020 informó a la amparista que, en virtud de una inconsistencia en su DDJJ, habían procedido a dar su baja del Plan S3000 suscripto, no obstante lo cual a la fecha contaba con la cobertura de acuerdo a lo establecido por el Programa Médico Obligatorio.

Asimismo, mediante una nueva carta documento de fecha 5 de agosto de 2020, la Asociación Mutual Sancor Salud puso en conocimiento a la amparista que, en ejercicio de la facultad conferida por el art. 9 de la Ley 26.682, se había procedido a su baja del padrón de beneficiarios de AMSS y a la rescisión contractual, puesto que en cumplimiento del deber de información y buena fe de dicha parte, se le había informado claramente acerca de las condiciones de ingreso a la entidad, conforme reglamento debidamente presentado y Declaración Jurada suscripta de manera voluntaria por la actora, quien había omitido consignar su patología sin fundamento válido alguno.

Finalmente, con fecha el 27 de agosto de 2020, la Asociación Mutual Sancor Salud envió una tercer carta documento a la actora, reiterándole que la baja del padrón de AMSS había sido por haber omitido en la declaración de estado de



salud consignar su patología obesidad y no por deuda, y que la actora se encontraba afiliada a la Obra Social de Ministerio de Economía por su aporte y contribución, siendo el prestador de dicha obra social Visitar.

En cuanto al falseamiento de la declaración jurada, la parte actora refirió que en el mes de diciembre de 2019 concurrió de manera presencial a realizar su afiliación, oportunidad en que fue entrevistada por el personal administrativo de la empresa de medicina prepaga acerca de sus datos personales y antecedentes médicos, y que luego le hicieron firmar una planilla, desconociendo el carácter de dicho documento y negando haber obrado de mala fe.

Sin perjuicio de ello, lo cierto es que la amparista no cuestionó la rescisión del contrato por parte de la Asociación Mutual Sancor Salud, ni tampoco solicitó mediante la presente acción de amparo la reafiliación a la empresa demandada, por lo que no resulta posible, en esta instancia, analizar si fue correcta la actitud llevada a cabo por la demandada, como así tampoco expedirse al respecto de la afiliación.

Cabe destacar, que en la nota librada por Evelin Yamila VEJAR BEROIZA a la codemandada Visitar SRL, con fecha 15 de septiembre de 2020, la nombrada mencionó haber sido dada de baja de Asociación Mutual Sancor Salud, y ser afiliada de OSME – Obra Social para el Personal del Ministerio de Economía–, de la cual la Visitar SRL sería prestadora, por lo que solicitaba a esta última la cobertura de la cirugía indicada por su médico tratante.

Asimismo, al consultar el Padrón de Beneficiarios de los Agentes Nacionales del Seguro de Salud, de la página oficial de la Superintendencia de Servicios de Salud, surge que se encuentra vigente la afiliación de la Sra. Evelin Yamila VEJAR BEROIZA a la Obra Social para el Personal del Ministerio de Economía, lo cual también se desprende de las credenciales de afiliación aportadas por la amparista.

En virtud de lo expuesto, encuentro acreditado que al momento de interponer la acción de amparo –30 de noviembre de 2020– Evelin Yamila VEJAR BEROIZA ya no era afiliada de la empresa de medicina prepaga Asociación Mutual Sancor Salud, y que la amparista tenía conocimiento de ello, por lo que no resulta

USO OFICIAL





USO OFICIAL

posible obligar a la cobertura de la prestación de salud reclamada por la actora a la demandada Asociación Mutual Sancor Salud.

**8.** Por otro lado, en relación a Visitar SRL, corresponde señalar, que no se encuentra controvertido en autos que dicha empresa no resulta ser una obra social, ni una entidad de medicina prepaga, sino que su rol es el de un mero prestador de servicios de salud al cual dichas entidades recurren para tercerizar parte de sus obligaciones contra el pago de una contraprestación previamente convenida.

Es decir, que entre el afiliado y Visitar SRL no existe una vinculación directa, sino que esta última solo se compromete contractualmente con las obras sociales y las empresas de medicina prepaga mediante un convenio con estipulaciones en favor de terceros (sus afiliados).

En el caso bajo análisis, la amparista funda la responsabilidad de Visitar SRL a partir de su relación como prestador de Asociación Mutual Sancor Seguros. Sin embargo, en razón de lo expuesto en el acápite anterior respecto de la actual inexistencia de una relación contractual vigente entre la actora y dicha entidad, no resulta posible trasladar dicha carga en forma solidaria a Visitar SRL.

En ese mismo orden, tampoco encuentro motivos suficientes para arribar a una solución diferente en el caso a través de la pretensa relación de prestador que Visitar mantendría con OSME (actual obra social de la amparista), en tanto OSME no resulta ser parte de las presentes actuaciones, lo que, en definitiva, impide cualquier tipo de análisis respecto de la relación que los une.

En virtud de lo expuesto, corresponde rechazar también la acción de amparo contra Visitar SRL (Visitar Management en Salud).

**9.** No obstante lo expuesto, resulta dable señalar, que lo resuelto no implica desconocer el derecho de la actora a la prestación de salud, siempre y cuando el reclamo esté dirigido a la obra social obligada.

**10.** En cuanto a las costas, entiendo que no corresponde apartarse del principio general que emana del art. 14 de la ley 16.986, por lo que las mismas deben ser impuestas a la vencida (art. 68, CPCCN)

**11.** Por último, ante el nuevo resultado del proceso, corresponde reformular las regulaciones de honorarios dispuestas en autos conforme lo dispuesto en el art. 279, CPCCN.



**11.a)** Respecto de la letrada patrocinante de la parte actora – perdedora– Dra. Valeria Luana Palmero, de acuerdo a la extensión, calidad y eficacia de los trabajos realizados, y en consonancia con los mínimos previstos por la ley arancelaria, corresponde fijar los mismos en 20 UMA por el proceso principal y 5 UMA por la medida cautelar rechazada, equivalentes al día de la fecha a las sumas de \$129.360 y \$32.340 (arts. 16, 19, 48 y 51 de la ley 27.423 y Ac. CSJN nro. 28/2021).

Por su labor en segunda instancia (contestación de traslado de los memoriales de agravios 203/206 y 207/209), corresponde fijar los honorarios de la mencionada profesional, en el 30% de lo fijado por su actuación en la instancia de grado, esto es, 6 UMA, equivalente a la fecha a \$38.808 (20 UMA x 30%; art. 30, ley 27.423 y Ac. CSJN nro. 28/2021).

**11.b)** Respecto de los honorarios correspondientes al letrado apoderado de la demandada Visitar S.R.L. –ganadora–, Dr. Agustín Julio Raybaud, de acuerdo a la extensión, calidad y eficacia de los trabajos realizados, y en consonancia con los montos que estima en la actualidad esta Alzada, corresponde fijar los mismos en 22 UMA por el proceso principal con más un 40% por el doble carácter, de acuerdo a los parámetros que recepta la ley 27.423 (art. 48), equivalentes al día de la fecha a la suma de \$199.214 ( arts. 16, 19, 48 y 51 de la ley 27.423 y Ac. CSJN nro. 28/2021).

Por su actuación en la segunda instancia (recurso de apelación fs. 188/194) corresponde fijar los honorarios del Dr. Agustín Julio Raybaud, en un 30% de lo regulado por su trabajo en la instancia anterior por el juicio principal (art. 30, Ley 27.423), esto es 6,6 UMA, con más un 40 % por el carácter de apoderado, equivalentes al día de la fecha a la suma de \$59764,32 (22 UMA x 1,40 x 0,30 x \$6.468, Ac. CSJN nro. 28/2021), con más el 10% correspondiente al aporte previsional.

**11.c)** Respecto de los honorarios correspondientes al letrado de la demandada Asociación Mutual Sancor Salud –ganadora–, Dr. Marcelo Alejandro Asensio, de acuerdo a la extensión, calidad y eficacia de los trabajos realizados, y en consonancia con los montos que estima en la actualidad esta Alzada, corresponde fijar los mismos en 22 UMA por el proceso principal con más un 40% por el doble carácter, de acuerdo a los parámetros que recepta la ley 27.423 (art. 48), equivalentes

USO OFICIAL



al día de la fecha a la suma de \$199.214 ( arts. 16, 19, 48 y 51 de la ley 27.423 y Ac. CSJN nro. 28/2021).

Por su actuación en la segunda instancia (recurso de apelación fs. 198/199) corresponde fijar los honorarios del Dr. Agustín Julio Raybaud, en un 30% de lo regulado en la instancia anterior por el juicio principal (art. 30, Ley 27.423), esto es 6,6 UMA, con más un 40% por el carácter de apoderado, equivalentes al día de la fecha a la suma de \$59764,32 (22 UMA x 1,40 x 0,30 x \$6.160, Ac. CSJN nro. 21/2021), con más el 10% correspondiente al aporte previsional.

En virtud de lo expuesto, **propicio y voto: 1ro.)** Hacer lugar a los recursos de apelación interpuestos por las demandadas a fs. 188/194, y 198/199, revocar la sentencia de fs. 175/185 y en consecuencia rechazar la acción de amparo interpuesta por Evelin Yamila VEJAR BEROIZA, con costas (art. 68 1 párrafo del CPCCN). **2do.)** Modificar las regulaciones de honorarios de fs. 195, 200 y 218 en los términos expuestos en el considerando **11 a, b y c.**

El señor Juez de Cámara, Roberto Daniel Amabile, dijo:

Por compartir sustancialmente en el caso los fundamentos y solución que propicia mi colega preopinante, adhiero a su voto.

Al respecto, en relación a la forma en la que se imponen las costas, encuentro necesario señalar que, sin perjuicio de la postura sentada por el suscripto en los precedentes FBB1140/2021/CA1 y FBB3371/2021/2/CA1 sobre la procedencia del beneficio de gratuidad previsto en el art. 53 de la ley 24.240, atento el modo en el que se resuelve, siguiendo los lineamientos de lo recientemente dispuesto por la CSJN *in re* “A.C.U.D.E.N. c/ Banco Provincia del Neuquén s/ daños y perjuicios por responsabilidad extracontractual” (CSJ 2585/2017/CS1, del 28/10/2021), no encontrándose demostrada en autos la existencia de un vínculo jurídico entre las partes que pueda ser categorizado como una relación de consumo en los términos del art. 3 de la citada ley, considero resulta adecuada la imposición a la vencida decidida en el voto que encabeza el acuerdo.

**ES MI VOTO.**

Por ello, **SE RESUELVE: 1ro.)** Hacer lugar a los recursos de apelación interpuestos por las demandadas a fs. 188/194, y 198/199, revocar la sentencia de fs. 175/185 y en consecuencia rechazar la acción de amparo interpuesta



*Poder Judicial de la Nación*

Expte. n<sup>ro</sup>. FBB 10712/2020/CA2 – Sala I – Sec. 1

por Evelin Yamila VEJAR BEROIZA, con costas (art. 68 1° párrafo del CPCCN).  
**2do.)** Modificar las regulaciones de honorarios de fs. 195, 200 y 218 en los términos  
expuestos en el considerando **11 a, b y c.**

Regístrese, notifíquese, publíquese (Acs. CSJN N<sup>ros.</sup> 15/13 y  
24/13) y devuélvase. No suscribe la señora Jueza de Cámara, doctora Silvia Mónica  
Fariña (art. 3°, ley 23.482).

**Roberto Daniel Amabile**

**Pablo A. Candisano Mera**

**Nicolás Alfredo Yulita**  
Secretario de Cámara

amc

USO OFICIAL

Fecha de firma: 30/12/2021

Firmado por: PABLO ALEJ CANDISANO MERA, Juez de Cámara

Firmado por: NICOLAS ALFREDO YULITA, SECRETARIO DE CAMARA

Firmado por: ROBERTO DANIEL AMABILE, JUEZ DE CÁMARA



#35165363#314338835#20211230133230673