PUERTO MADRYN, de Abril de 2025.

VISTOS: Las presentes actuaciones caratuladas: **"<Persona 5> C/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT S/ ACCION DE AMPARO"** (Expte. N° 39/2025), en trámite por ante esta Excma. Cámara de Apelaciones en condición de tribunal unipersonal de acuerdo a lo dispuesto por el art. 1, último párrafo, de la Ley V N° 180, venidas a despacho a fin de dictar sentencia.

Y CONSIDERANDO:

I-) Que mediante CRU – 007862000000095458-6 (19/02/2025) la Sra. <Persona 5>, por sí, con el patrocinio letrado del <Persona 1>, promovió acción de amparo contra el INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT (ISSyS), con el objeto de obtener sentencia que condene a la demandada a reincorporar a la amparista como afiliada indirecta obligatoria de la obra social SEROS, en iguales condiciones a las vigentes hasta el mes de Diciembre de 2024.

La accionante cuestiona que la Obra Social SEROS decidiera su desafiliación a partir del 31 de DICIEMBRE de 2024 como *afiliada indirecta obligatoria* en su carácter de conviviente del Sr. <Persona 2> (<DNI 2>).

Resalta que su incorporación a SEROS se produce en virtud de su condición de conviviente del Sr. <Persona 2>, quien se desempeñara como empleado de la Provincia del Chubut, encontrándose jubilado desde Enero de 2002. Refiere que en su condición de pareja conviviente se encuentra incorporada como "afiliada" desde épocas anteriores a la creación del Instituto

demandado y desde entonces ha revistado sin solución de continuidad como afiliada voluntaria de SEROS.

Continúa diciendo la amparista que ha obtenido el beneficio de la Jubilación Ordinaria en el mes de Octubre de 2017 a través de la A.N.S. e S.

Refiere que el anoticiamiento de su exclusión como afiliada de SEROS ha sido sorpresiva: al requerir una consulta médica fue anoticiada que figura como "AFILIADO INEXISTENTE". Esta situación hizo que concurriera a las oficinas locales, confirmándosele que había sido dado de baja "por ser jubilada de ANSES", sin advertir que ello carece de incidencia respecto de su condición previa a la obtención del beneficio previsional.

Acompaña constancia expedida por PAMI en la que consta que NO está empadronada a esa Obra Social. Por consiguiente –afirma— NO estar comprendida en el art. 9 de la Ley XII-88 (*Cónyuge o conviviente sin distinción de género, que no posean Obra Social nacional, provincial o privada*).

Pero, además, destaca que su incorporación a la Obra Social es anterior a la entrada en vigencia de la citada Ley XVIII-88, por lo que la intentona de hacerla valer a su respecto constituye un acto de ilegalidad manifiesta, por cuanto sus efectos no pueden ser aplicados a situaciones jurídicas consolidadas con anterioridad a su entrada en vigencia, en particular este caso al afectar derechos amparados por garantías constitucionales.

Es por ello –continúa exponiendo— que ante la baja implementada, debe concurrir a estos Estrados para continuar con las prestaciones tal cual se venían realizando y persistir en el estado de atenciones que ha recibido hasta la baja unilateral como afiliada.

Aclara que es evidente que, desde la obtención del beneficio jubilatorio por su parte en Octubre de 2017, la Obra Social ha mantenido la misma situación de revista con la que se la incorporara inicialmente, manteniéndose sin

solución de continuidad una situación que le ha permitido generar la lógica y fundada expectativa de contar con la cobertura asistencial en lo sucesivo, tal como ha sucedido para atender las graves afecciones de salud que imponen una asistencia de por vida a través de medicación y costosos controles periódicos.

Deja constancia que desde Octubre de 2017 el Instituto demandado la ha mantenido como afiliada. Es en virtud de ello –continúa— que el otorgamiento de la jubilación en nada cambia la situación previa, considerando especialmente el extenso tiempo que ha transcurrido desde su obtención y **especialmente su condición de afiliada desde antaño**.

Afirma que la decisión adoptada de modo intempestivo, lo es también de modo ilegal, por cuanto altera de forma unilateral una relación jurídica consolidada a lo largo de una situación que se extiende desde Octubre de 2017 (jubilación) hasta el 31 de Diciembre de 2024 (baja).

Seguidamente expresa: *"…La exigencia de que el grupo familiar a incorporar por el afiliado titular obligatorio no cuente con otra obra social debe interpretarse al momento de ser admitido (y ello solo para aquellas personas incorporadas a partir del mes de setiembre de 2015, fecha de entrada en vigencia de la Ley XVII-88), y no como una situación revisable posterior a la incorporación de la afiliada, como sucede en mi caso. Con mayor razón, cuando mi afiliación voluntaria es anterior a la ley XVIII-88 …"*.

Afirma que no obrar conforme el sistema legal impuesto constituye una omisión deliberada de SEROS, que en lugar de obrar conforme los mecanismos compensatorios correspondientes, decide transitar el fácil camino de la ilegalidad, dando de baja a todos los afiliados que se encuentran, como en su caso, jubilados, arrojándolos al vacío y promoviendo que se empadronen en PAMI, en contra de su voluntad. Y ello en base a una

equivocada interpretación –afirma— por cuanto el requisito de que el afiliado indirecto no cuente con otra obra social debe observarse al momento de la incorporación y no de manera sobreviniente.

Aclara que dicho requisito no le es aplicable, atendiendo a que su incorporación es anterior a la Ley XVIII-88.

Deja constancia que jamás ejerció opción alguna, lo que significa que la Obra Social la expulsa por el solo hecho de ser "jubilada". Destaca que nunca se empadronó en el PAMI ni ha usado sus servicios, tal como lo acredita.

Destaca que juega en su favor la doctrina de los "actos propios" dada la contradicción en que ha incurrido el Instituto demandado en brindarle los servicios durante años como afiliada y luego, de manera abiertamente contradictoria, da de baja dicha afiliación en razón de la jubilación de la amparista. Esta doctrina –sostiene— está de su parte dado que no es lícito hacer valer un derecho contrapuesto con la anterior conducta, dado que nadie puede ponerse en contradicción con sus propios actos.

Refiere que la exclusión dispuesta en forma unilateral por la demandada no solo altera una situación jurídica consolidada sino que constituye un notable desconocimiento respecto del origen de cada obra social y su respectivo funcionamiento, como fuente de recursos y obligación prestacional. Pero, considera que la ilicitud es evidente al comprobarse que su afiliación precede al dictado de la Ley XVIII-88 que impusiera como condición para la incorporación de los identificados afiliados indirectos obligatorios a quienes no posean obra social.

Hace expresa referencia a su legítimo derecho de protección a la salud y afirma que han transcurrido años durante los cuales ha requerido la asistencia médica que su estado de salud ha requerido (intervención

quirúrgica por causa oncológica y seguimiento hasta el presente), recibiendo de parte de la obra social la atención necesaria, de modo suficiente y sin reparos, debiendo reprocharse severamente la conducta contradictoria asumida de modo sorprendente y dañino por el Instituto demandado, con sustento en información pública que la entidad tuvo disponible desde Octubre de 2017 (fecha en la que se le concediera el

beneficio previsional).

Solicita como MEDIDA CAUTELAR INNOVATIVA se ordene reincorporar a la amparista como afiliada a SEROS en iguales condiciones a las que rigieron hasta el 31 de Diciembre de 2024.

II-) Mediante Sentencia Interlocutoria N° 08/2025 SIAU (26/02/2025) declaré la admisibilidad formal de la acción de amparo (art. 7 Ley V N° 84), ordené el traslado de la demanda e hice lugar al pedido de Medida Cautelar por la que se ordenó al ISSyS que mantenga la cobertura de la obra social SEROS respecto de <Persona 5> (<DNI 1>) como afiliada indirecta, hasta la fecha en que se dicte sentencia definitiva en estas actuaciones.

III-) Por escrito ID 1835518 (14/03/2025) el INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT (ISSyS) se

presentó a través de sus letrados apoderados, Dres. <Persona 7>, <Persona 4> y <Persona 3>, contestando la demanda y

solicitando su rechazo.

Entre otras cuestiones niega que su mandante hubiera incurrido en una conducta u omisión arbitraria e ilegítima, que hubiera lesionado o amenazado derechos y garantías constitucionales, que hubiera puesto en

riesgo la salud o la vida de la actora, que le corresponda ser afiliada a SEROS y se le deba brindar algún tipo de prestación.

Señala que recientemente se advirtió que la actora cuenta con la cobertura de PAMI, por lo que es dicho organismo quien debe brindarle las prestaciones que requiera, para lo cual deberá iniciar el trámite de cobertura ante el mismo. Alude que el ISSyS es una entidad de derecho público provincial con autonomía financiera y económica, encargada de administrar el sistema de seguridad social de los empleados públicos del Chubut, quedando excluido del régimen de obras sociales establecido por las Leyes N° 23.660 y 23.661.

Refiere que la Ley XVIII N° 12 establece las condiciones para que los afiliados directos obligatorios y sus cónyuges o convivientes puedan tener cobertura médica, y que el artículo 9, inciso a) determina que estos últimos, sin distinción de género, quedan comprendidos en la categoría de afiliados indirectos obligatorios, siempre que no posean obra social nacional, provincial, sindical o privada. Expresa que la finalidad de la norma es tuitiva, esto es, brindar protección a los cónyuges o convivientes que no tienen ningún tipo de cobertura médica. Indica que al contar la actora con la obra social PAMI, su afiliación resulta irregular, por lo que corresponde que se le dé de baja y que goce de la cobertura de su obra social. Agrega que la medida pedida afecta a todo el plan de coberturas de su mandante y a los recursos para afrontarlos, cuando corresponde que los solvente PAMI.

Puntualiza que la baja de la accionante no es un hecho aislado sino que se enmarca dentro de un plan de regularización exigido por el Tribunal de Cuentas provincial, quien conminó a las autoridades del ISSyS a cumplir con el artículo 9, inciso a) de la norma citada, dando de baja a los cónyuges y convivientes que cuenten con obra social por lo que se encuentran

irregularmente afiliados.

Considera equivocado el planteo de la actora en cuanto a que se la desafilió por ser jubilada, dado que la incompatibilidad sobreviene por haber obtenido la cobertura de PAMI. Explica que la normativa nacional referida a los agentes de salud que cita la contraria no es aplicable a su parte, ya que no integra el registro que allí se menciona, por lo que la opción entre obras sociales que se expone no es aplicable al caso. De allí que –continúa diciendo— no hay opción para la actora al respecto, no existiendo

ilegalidad en su accionar ni discriminación por haberse jubilado.

Postula que la normativa nacional referente a los agentes de salud que cita la actora, los Decretos N° 292/95 y N° 204/98 y el fallo "Andrada" y "Litis" que erradamente es utilizado como antecedente, no resultan aplicables respecto al ISSyS, toda vez que no integra el elenco de obras sociales nacionales ni integra el registro instaurado, porque es una institución provincial autónoma de derecho público regida por normativa provincial con facultades atribuidas constitucionalmente por la Constitución Nacional y Provincial en el marco del federalismo.

Por ello es que –continúa expresando— la opción entre obras sociales que plantea la actora no resulta aplicable al caso toda vez que dicha opción se realiza entre obras sociales federales que integran el mismo sistema y no se encuentra prevista en la legislación provincial que rige las condiciones de afiliación y permanencia de los afiliados, justamente por el carácter tuitivo de la extensión de la cobertura a los cónyuges o convivientes del afiliado directo obligatorio. Sostiene que no hay opción prevista ni obra social por la cual optar.

Aduce que si el cónyuge o conviviente deja de encontrarse en necesidad de obtener cobertura médica por tener disponible otro sistema de salud, pierde la condición de afiliado a Seros.

Además, indica que no es aplicable "la doctrina de los actos propios" que pretende introducir la actora, dado que no convalidó ningún proceder con su conducta, dado que advertida la afiliación irregular se procedió a darla de baja. Añade que no hay derechos adquiridos a continuar con una afiliación irregular, lo contrario sería obligar a su parte a persistir en el error *sine die*. Insiste en que no existen afiliaciones consolidadas a la obra social.

Resalta que el presente caso reviste un trasfondo de enorme gravedad institucional, ya que la baja de la actora no es un hecho aislado sino que se enmarca en un plan de regularización exigido por el Tribunal de Cuentas provincial que conminó a las autoridades del ISSyS a cumplir con el artículo 9, inciso a) de la Ley XVIII N° 12, disponiendo la baja de todos aquellos cónyuges o convivientes que cuenten con otra obra social y por ende se encuentran irregularmente afiliados.

Finalmente solicita la citación de la obra social PAMI como tercero, funda en derecho, ofrece prueba, solicita la declaración de puro derecho, plantea el caso federal y culmina con el petitorio de estilo.

IV-) Mediante Sentencia Interlocutoria N° 12/25 SIAU (31/03/2025) desestimé la citación de tercero, por entender que no se requiere intervención alguna del PAMI, pues no existe un interés procesal que pueda comprometer su patrimonio y considerar que la falta de integración con la referida obra social, no implica en lo más mínimo la conculcación del debido proceso legal y de la garantía de la defensa en juicio de la misma. Y con fecha 10/04/2025 declaré la cuestión de puro derecho.

V-) Para resolver, destaco que el argumento de la accionada para repeler la presente acción radica, de manera dirimente, en que la desafiliación de la actora obedece a la aplicación irrestricta de las previsiones del artículo 9, inciso a) de la Ley XVIII N° 2, y que incluso las autoridades de la obra social fueron conminadas por el Tribunal de Cuentas provincial a dar cumplimiento a dicha norma.

Del dictamen de la asesoría legal del Tribunal de Cuentas se desprende que el texto original del artículo 9 de la Ley XVIII N° 2 disponía: *"Quedan comprendidos en la categoría de Indirectos Obligatorios los integrantes del grupo familiar del Afiliado Directo que se detallan: a) El cónyuge mujer, cónyuge varón con incapacidad laboral total y permanente, salvo aquellos casos por el artículo 7°..."* y con la modificación de la Ley XVIII N° 88, vigente desde el 03/09/2015, la norma actualmente establece: *"Quedan comprendidos en la categoría de Indirectos Obligatorios los integrantes del grupo familiar del Afiliado Directo que se detallan: a) Cónyuge o conviviente sin distinción de género, que no posean Obra Social nacional, provincial, sindical o privada..."*.

Por su parte, se encuentra acreditado que el 30/01/2024 el Tribunal de Cuentas emitió el "DICTAMEN DEL TRIBUNAL N° 11/24", mediante el que comparte el *"dictamen legal N° 07/24"*, emitido por el Asesor legal del Tribunal el 23/01/2024, por el que se expresó que el artículo 9, inciso a) de la Ley XVIII N° 12, resulta aplicable a la universalidad de cónyuges afiliados indirectos, sin distinción del momento en el cual se formalizó el vínculo afiliatorio, circunstancia que, como afirma la demandada, motivó un proceso generalizado desafiliación.

Además, de las actuaciones advierto que la propia actora denunció que se incorporó como afiliada (indirecta obligatoria) a SEROS desde una fecha anterior a la entrada en vigencia de la citada Ley XVIII-88, sancionada el

03/09/2015 y publicada en el boletín oficial el 21/09/2015, es decir, que su afiliación se produjo bajo la vigencia de la Ley XVIII N° 12, lo cual no se encuentra controvertido. Tampoco se discute que en el mes de Octubre de 2017 la actora obtuvo el beneficio jubilatorio por ANSES y que, desde entonces y hasta el 31/12/2024, la demandada mantuvo la cobertura de la obra social, brindando las prestaciones médicas que su estado de salud requiere.

Es en tal contexto que resulta de aplicación la doctrina de los actos propios, ya que la demandada convalidó desde la sanción de la Ley XVIII N° 88, es decir, durante algo más de 9 años, la continuidad de la actora como afiliada indirecta, brindando la cobertura de salud necesaria, por lo cual considera que al extinguir dicha afiliación se puso en contradicción con sus propios actos, lo cual es una violación al principio de buena fe.

Al respecto, cabe recordar que, tal como lo expresó la Dra. Natalia Isabel Spoturno --Jueza de la Excma. Cámara de Apelaciones de Trelew— en la SDAU N° 07/2024 (08/08/2024), la doctrina de los actos propios no es meramente una doctrina, sino que debe ser ubicada entre los principios generales del derecho, y como tal, para el derecho argentino, es un

principio general, de los referidos indeterminadamente por el artículo 2 del CCCN. El contenido de la locución “acto propio” importa que la conducta de su sujeto, producida en un campo cierto y deslindado de relaciones jurídicas, autoriza el rechazo de sus pretensiones ulteriores, o de sus argumentos propuestos en justicia, cuando el resultado de ellas o la construcción lógica de éstos provoque una situación calificable

racionalmente como contradictoria con el sentido objetivamente atribuible a aquel proceder (conforme CAT, Sala B, Nº 12/2010, con cita a Alberti,

Edgardo M. (prologador) en *"Doctrina de los actos propios"*, Manuales de jurisprudencia de La Ley, 1986, págs. XXIII/XXIV).

En el caso, resulta aplicable **la teoría de los actos propios**, por cuanto el ISSyS comenzó a brindar la cobertura médica asistencial y a cobrar las primas correspondientes, para luego de transcurridos muchos años (la actora se incorporó a la obra social antes de la entrada en vigencia de la Ley XVIII-88), y más de 7 años después de que la actora accediera a su beneficio jubilatorio (Octubre de 2017), procedió a desafiliarla de manera súbita.

Tiene dicho la Sala A de la Cámara de Apelaciones de Trelew, que **resulta aplicable la teoría de los actos propios cuando exista una conducta determinada de un sujeto que engendra una situación de apariencia susceptible de influir en la conducta de otro sujeto que ha procedido de buena fe y que por tanto se perjudicó al quedar defraudada la confianza depositada en los actos del otro** (conf. CAT, Sala A, SDC N° 10/2015, con cita a *"Banco Velox S.A. vs. Banco Sudecor Litoral S.A. s. Daños y perjuicios"* - 01/03/2005 - Corte Suprema de Justicia de Tucumán - RC J 1597/05).

En el precedente de la Sala B de la referida Cámara de Apelaciones (in re *"<Persona 8> c/ Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut s/ acción de amparo (AU)"*, Expte. 268/2023), se presentó un caso análogo de una afiliada a Seros Vital, y la aquí demandada esgrimió que había sido afiliada por error debido a la falta de información en cuanto a que la actora contaba con PAMI. En el decisorio (SDAU N° 12/23, del 21/09/23), el Sr. Magistrado sentenciante, Dr. Lucero, consideró aplicable la teoría de los actos propios, por cuanto el ISSyS comenzó a brindar cobertura y a cobrar las primas correspondientes. Con cita del Tribunal Superior de Justicia español, recordó que la regla general según la cual no puede venirse contra los propios actos, negando efecto jurídico a la conducta contraria, se asienta

en la buena fe, en la protección a la confianza que el acto o conducta suscita objetivamente en otros. El centro de gravedad de la regla no reside en la voluntad de su autor, sino en la confianza generada en terceros. La regla no es derivación de la doctrina del negocio jurídico, sino que tiene una sustantividad propia, asentada en el principio de buena fe. Siguió discurriendo que se advierte una falta de coherencia en el comportamiento de la demandada, quien voluntariamente afilió a la amparista, siendo una conducta generadora de una serie de derechos y obligaciones para ambas partes, para luego invocar un error para pretender negar tal afiliación, lesionando la generación de confianza suscitada a la parte actora. En ese sentido añadió que se ha dicho que con la noción de confianza legítima se alude a la situación de un sujeto dotado de una expectativa justificada de obtener de otro una prestación, una abstención o una declaración favorable a sus intereses, derivada de la conducta de este último, en el sentido de fomentar tal expectativa. Señaló que el fundamento más firme de esta doctrina se alinea o guarda correspondencia con la garantía de la seguridad jurídica, al punto de ser ésta una especie o necesaria derivación de aquélla. Concluyó de esa manera que **la conducta de la demandada resultaba improcedente y arbitraria, estando obligada a responder por la cobertura de las prestaciones pretendidas por la afiliada**, dejando a salvo la acción de repetición que le pudiera corresponder contra PAMI.

En sentido concordante se expidió el TSJ de Córdoba in re: *"B., P. M. c/ Administración Provincial del Seguro de Salud (APROSS) -amparo - recurso de apelación"*— (conf. elDial AAB89F- 04/10/2019), que en un caso similar consideró que *"... en el contexto de una relación jurídica preexistente, la facultad de la obra social pierde autonomía absoluta y plena, debiendo ser interpretada en forma restrictiva, haciendo prevalecer, en casos debatibles, una hermenéutica de*

equidad que favorezca a aquel que pretende permanecer en la relación asistencial, dada su condición de parte más débil en el vínculo, todo ello a favor del principio de buena fe que debe primar en este tipo de vinculaciones. Adviértase que la actora tomó conocimiento de la baja afiliatoria tres meses después de que la misma se habría producido, por medio de la manifestación verbal de un empleado de la entidad a través de la cual mantenía su vínculo afiliatorio, circunstancia que entra en contradicción no solo con el deber de información exigido a cualquier proveedor en un contrato de consumo, sino con la lealtad y confianza que las partes se deben recíprocamente (art. 1067, Código Civil y Comercial [CCC]), desconociendo incluso su conducta previa y jurídicamente relevante como fue la percepción de los aportes mensuales correspondientes a los meses de enero, febrero, marzo y abril de 2017, cuando la pretendida baja se habría producido en el mes de diciembre de 2016. Frente a ello, la percepción de tales aportes no resulta coherente con la desafiliación aducida como defensa y mucho menos con el deber de información que le era exigible, pues no resulta verosímil pensar que la demandada no haya tenido conocimiento de que el pago provenía de una persona que, según sus propias declaraciones, ya no estaba ligada contractualmente con ella… La regulación normativa y los extremos repasados permiten tener por acreditado el derecho de la actora de ser tenida como beneficiaria obligatoria indirecta a cargo de su madre, correspondiendo registrar tal alta sin período de carencia alguno, ***atento haber quedado debidamente demostrada la arbitrariedad e ilegalidad en la que incurrió la demandada al dar de baja a P. M. B. Los principios fundantes del sistema de salud, basados en la solidaridad y enraizados en un fuerte fin social, no pueden conducir a una respuesta diferente en este caso singular****"* (negrita propia).

Casos de similares características al que hoy me ocupa fueron resueltos por los Sres. Magistrados integrantes de la Sala B de la Excma. Cámara de Apelaciones de Trelew, Dres. Aldo Luis De Cunto y Sergio Rubén Lucero,

mediante Sentencia Definitiva N° 3/2024-SDAU y N° 5/2024-SDAU, así como por la Dra. Natalia Isabel Spoturno, mediante SDAU N° 7/2024. En dichas resoluciones, se afirmó que resulta evidente que el comportamiento de la demandada, más allá de fundarse en lo dispuesto por el Tribunal de Cuentas, **importa una violación al principio de buena fe y a la confianza generada en el amparista**. Se dijo también que a ello debe añadirse la circunstancia de que **el derecho afectado es el derecho a la salud, y no un mero derecho de índole patrimonial**, debido a la prevalencia axiológica del derecho en juego, amén de su reconocimiento constitucional (conforme artículos 33 y 75, inciso 23 de la Const. Nacional; artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; artículo 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; y
artículos 18, inc. 2 y 72 de la Const. Provincial).

Las anteriores consideraciones resultan un sólido sustento para acoger favorablemente la acción, ya que la Sra. <Persona 5> obtuvo su beneficio previsional en el año 2017, que, en definitiva, durante muchísimos años –a computar desde la modificación del texto del artículo 9, inc. a) de la Ley XVIII N° 12, efectuada por la Ley XVIII N° 88— se le otorgó cobertura médico-asistencial, y que recién el 31/12/2024 la demandada la desafilió de manera intempestiva (a partir de esa fecha). Resulta evidente que dicho cambio de comportamiento, más allá de que lo hiciera en virtud del dictamen del Tribunal de Cuentas, **importa una violación al principio de buena fe y a la confianza generada en la amparista**.

Refuerza lo anterior la circunstancia de que **el derecho afectado es el derecho a la salud**, y no un mero derecho de índole patrimonial, debido a la prevalencia axiológica del derecho en juego y su reconocimiento

constitucional.

En otro orden de ideas, atento los argumentos expresados por la demandada, destaco que el artículo 11 del Decreto N° 292/1995 establece que *"Los beneficiarios a que hace referencia el artículo anterior, podrán optar por afiliarse al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados o a cualquier otro agente del Sistema Nacional del Seguro de Salud inscripto en el registro. Los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud registrados quedarán obligados a recibir a los beneficiarios que opten por ellos, a sus respectivos grupos familiares y adherentes, no pudiendo en ningún caso condicionar su ingreso por patología médica o ninguna otra causa"*. Por su parte el artículo 9 del Decreto N° 504/1998 dispone que *"Los jubilados y pensionados sólo podrán elegir entre el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) y las Obras Sociales inscriptas en el Registro creado por el artículo 10 del Decreto N° 292 del 14 de agosto de 1995. En este último caso el INSSJP abonará a la Obra Social los valores de cápita establecidos en el mencionado Decreto"*. El citado artículo 10 crea el Registro de Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud para la atención médica de jubilados y pensionados en el ámbito de la ANSES, sistema al que no pertenece la obra social aquí demandada.

No obstante, de acuerdo a las previsiones del artículo 9, inciso a) de la Ley XVIII N° 12, según la modificación introducida por la Ley XVIII N° 88, los afiliados indirectos a la obra social SEROS, una vez que obtengan el beneficio previsional por la ANSES, carecen de la opción de continuar en la obra social provincial, derecho que sí pueden ejercer quienes se encuentran afiliados a una obra social del sistema nacional de salud, lo cual per se importa una desigualdad ante la ley sin que existan razones que ameriten dicha desigualdad (conforme el artículo 16 de la Constitución Nacional).

Al respecto, **la normativa provincial puede ampliar pero no restringir derechos que se reconocen en la normativa nacional, máxime cuando se está frente a derechos constitucionales como es el caso del derecho a la salud y a la igualdad. Ello refuerza la procedencia de la presente acción de amparo**.

En consecuencia, **corresponde hacer lugar a la acción de amparo a fin de que la demandada mantenga a la actora como afiliada indirecta a la obra social SEROS, en iguales condiciones a las vigentes al 31 de DICIEMBRE de 2024** (conf. Cám.Apel.Trelew, Sentencia Unipersonal Dra. Natalia I. Spoturno, in re *"<Persona 6> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo"*, Expte. N° 553/2024 CAT, Sent. 22/11/2024, Reg. N° 08/2024 SDAU).

VI-) Atento la forma en que se decide la cuestión, las costas se imponen a la demandada vencida (conforme lo previsto en el artículo 17 de la Ley V N° 84).

Dada la relevancia del derecho cuya protección se invocó en la presente demanda, así como la extensión y calidad de las tareas profesionales desarrolladas y el resultado del pleito, regulo los honorarios del letrado patrocinante de la actora, <Persona 1>, en la suma equivalente a CUARENTA (40) JUS, con más el IVA si correspondiere (artículos 3, 5, 6 bis, 7, 9, 35 y 46 de la Ley XIII N° 4, Leyes N° 23.349 y N° 23.871). Sin regulación a los letrados apoderados de la demandada de

acuerdo a lo dispuesto por el artículo 2 de la ley arancelaria.

Por ello, como Juez Unipersonal de la Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn,

RESUELVO:

1ero.) HACER LUGAR A LA DEMANDA promovida por **<Persona 5>** contra el **INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT (ISSyS)**, a fin de que la demandada mantenga a la actora como afiliada indirecta en la obra social **SEROS**, en iguales condiciones a las vigentes al 31 de Diciembre de 2024.

2do.) IMPONER LAS COSTAS a la demandada vencida.

3ro.) REGULAR LOS HONORARIOS del <Persona 1>, en la suma equivalente a Cuarenta (40) Jus, con más el IVA si correspondiere y sin perjuicio de lo dispuesto por el art. 7 de la Ley Arancelaria. Sin regulación a los letrados apoderados de la parte demandada de acuerdo a lo dispuesto por el Art. 2 de la Ley Arancelaria.

4to.) REGISTRESE, NOTIFIQUESE y, oportunamente, **ARCHIVESE**.

Registrada bajo N° /25 SDAU.