RAWSON,

VISTO:

Estos autos caratulados: **"<Persona 1> c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de amparo" (Expte. N° 26.546 -Año 2025).**

DE LOS QUE RESULTA:

I.- Vienen las presentes actuaciones a consideración de este Superior Tribunal de Justicia, en virtud del recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, mediante ID 2065335, contra la Sentencia Interlocutoria N° 10/25, dictada por el Dr. Guillermo Daniel Hansen, Juez de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Puerto Madryn, en forma unipersonal en el marco de la ley V N° 84, que resolvió hacer lugar a la medida cautelar de no innovar peticionada en autos.

I.1.- La demanda. La señora <Persona 1>, interpuso acción de amparo (CRU007851000000109972-8) contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros del Chubut (en adelante ISSyS), para que la obra social SEROS le otorgase la cobertura del 100% de la cirugía de columna cervical, más los gastos de internación en la <Lugar 1>, anestesistas, materiales y todo lo que resulte necesario para su concreción incluyendo los honorarios del Dr. <Persona 2>. Solicitó, para el improbable e hipotético caso de que se considerara que no correspondía cubrir los gastos de honorarios del Dr. <Persona 2>, que la demanda prosperase por todo lo demás, manifestando expresamente que ella los afrontaría.

A su vez, pidió la aplicación de daños punitivos, con sustento en que se encontraba ante una relación de consumo, amparada por la ley N° 24.240.

Relató que era afiliada al ISSyS, que se encontraba en tratamiento con el Dr. <Persona 2> desde el año 2021, cuando era prestador de SEROS, y que fue diagnosticada de hernia discal cervical, con un cuadro doloroso que se intensificó en los últimos meses.

Refirió que, por ello, se requería la intervención quirúrgica de manera urgente, y que elegía al profesional médico mencionado porque confiaba plenamente en él.

Planteó que resultaba totalmente infundado y contrario a derecho que el ISSyS, haya denegado la cobertura de los gastos de internación, anestesia y materiales, toda vez que la intervención se realizaría en la <Lugar 1>, que era prestadora de aquel.

Remarcó que ese rechazo fue notificado mediante nota de fecha 10/09/2025, donde el ISSyS le informó que podía llevar adelante la operación con los prestadores que poseía en su cartilla.

La amparista entendió que era necesario determinar si podía finalizar el tratamiento con el profesional elegido, quien integraba la cartilla de prestadores cuando incido su consulta, pero luego dejó de pertenecer, por lo que tuvo que solventar los costos de la intervención tal como habría sido estipulado originariamente.

Invocó que la Resolución N° 1025/09 de la Superintendencia de Servicios de Salud dispuso que

la modificación de la cartilla de prestadores de los agentes del seguro de salud, no podía afectar la continuidad de tratamiento de las practicas asistenciales en curso de ejecución de su población beneficiaria y por el periodo dispuesto en la orden de practica (art. 1).

Asimismo, mencionó que, su art. 2, estableció que los beneficiarios de los Agentes del seguro tenían derecho a elegir continuar con los tratamientos en curso de ejecución y por el periodo dispuesto en la orden de práctica, con el prestador que estaba brindando el servicio hasta el momento en que se produjo la modificación, sin que ello implicase un costo adicional.

Indicó que se encontraba ante una práctica asistencial en curso de ejecución, y que la falta de respuesta a sus requerimientos vulneraba derechos reconocidos explícitamente en la normativa constitucional vigente.

En el punto IV, la actora se explayó sobre la procedencia del amparo.

Acusó que la conducta del Instituto demandado encuadraba dentro de las previsiones tanto del art. 3 de la ley V N°84 como del art. 54 de la Constitución Provincial, porque la falta de provisión de la cobertura médica, lesionaba sus derechos constitucionales, y la privaba de manera arbitraria del acceso a la salud, con fundamentos discriminatorios. Precisó que este era un derecho fundamental, reconocido tanto por la Constitución Nacional (art. 14, 14 bis y 75 inc. 22 CN) como por los distintos pactos internacionales de los que la República Argentina era parte (arts. 12 del PIDESC,

arts. I y XI de la DADDH, arts. 3 y 25 de la DUDH), como por la Constitución Provincial.

Agregó que el acto u omisión lesivo le causaba un daño real y actual, y que el accionar de la demandada resultaba manifiestamente contrario al orden jurídico vigente.

La actora alegó que la demora que se produciría esperando la resolución administrativa oportunamente iniciada, le impediría la tutela efectiva de los derechos en cuestión, puesto que el presente caso requería una solución urgente dado su delicado estado de salud.

En el apartado V, solicitó con carácter cautelar y en forma inmediata, con habilitación de días y horas, que se ordenase al ISSyS la cobertura del 100% de la cirugía de columna cervical, gastos de internación en la <Lugar 1>, anestesistas, materiales y todo lo que resulte necesario para su concreción incluyendo los honorarios del Dr. <Persona 2>, toda vez que era su médico tratante desde el año 2021, cuando era prestador de SEROS.

Invocó que de los hechos expuestos y de la documental adjunta surgía palmariamente su carácter de afiliada, la necesidad de urgente cobertura, y la patología que padecía.

Sostuvo que el peligro en la demora residía en la falta de otorgamiento de las prestaciones requeridas por el médico tratante, lo que podría ocasionarle consecuencias fatales, e irreparables.

Arguyó que, en este caso concreto, la medida solicitada se presentaba como la única susceptible de cumplir con la cautela del derecho invocado (art 230, inc. 3) del CPCC), para evitar que la conducta

observada por la demandada influyera en la sentencia o convirtiese su ejecución en ineficaz o imposible (art 230, inc. 2) del CPCC).

En consecuencia, entendió que no se podía descartar su aplicación por temor a incurrir en prejuzgamiento, ya que existían fundamentos que imponían expedirse provisionalmente sobre la índole de la petición formulada.

Solicitó que se la eximiera de concurrir a los estrados del juzgado y se tuviera por prestada la caución juratoria con el pedido de la medida cautelar por los daños que se podían llegar a ocasionar.

Por último, fundó en derecho, ofreció prueba, hizo reserva del caso federal y efectuó petitorio de estilo.

I.2.- La Sentencia Interlocutoria. El señor Camarista, dictó la Sentencia Interlocutoria N° 10/25 y declaró la admisibilidad formal de la acción de amparo entablada. Dispuso que se corriese traslado de la misma al ISSyS, e hizo lugar a la medida cautelar de "no innovar" peticionada. En consecuencia, ordenó a SEROS, que procediese de forma inmediata a la cobertura del 100% de la cirugía de columna cervical, gastos de internación en la <Lugar 1>, y todo lo que resultase necesario para su concreción incluyendo los honorarios del Dr. <Persona 2>.

Para así decidir, luego de efectuar un relato de la acción, y expedirse sobre la admisibilidad de la vía, se inmiscuyó en el análisis de la medida cautelar.

Consideró que la actora era una paciente que necesitaba realizarse en forma urgente una intervención quirúrgica; que era afiliada del Instituto accionado; y que había peticionado hacer dicha intervención en un nosocomio prestador de la obra social, con un médico de su confianza, que, si bien no era prestador en la actualidad, lo había sido cuando comenzó con su tratamiento, y era con quien continuaba tratando su afección.

Entendió que dicha circunstancia hacía que la verosimilitud en el derecho se encontrara en principio acreditada, en los términos que exige el dictado de una medida cautelar, sin que ello implicase de manera alguna adentrarse a estudiar el fondo de la cuestión planteada.

Reiteró que, el examen de certeza respecto de la cuestión de fondo resultaba extraño al instituto de la medida cautelar en los términos que lo había expresado, bastando la apariencia fundada del derecho como en el caso.

Luego, estimó que la patología que afectaba a la accionante ameritaba en principio la intervención quirúrgica, no admitiéndose demora, atento las eventuales consecuencias perjudiciales para su salud que la demora en iniciar el trámite quirúrgico peticionado conllevaría.

Por último, aclaró que, si bien la medida cautelar solicitada coincidía con el objeto principal de la demanda y que, en oportunidades anteriores había cuestionado esta circunstancia, lo cierto era que el derecho a la salud afectado resultaba dirimente para su dictado. Agregó que ello no era óbice para que se hiciera lugar a la

misma, dado que el art. 3 de la ley XIII N° 27 no resultaba de aplicación al presente proceso, en virtud del art. 19 de dicha norma. Sumó que tampoco era necesario requerir el informe previo a la demandada previsto en el art. 7 de la ley V N° 84 (modif. por ley V N° 180), atendiendo al derecho que se pretendía tutelar (conf. art. 2 inc. 2) y art. 4 de la ley XIII N° 27).

I.3.- El recurso de apelación del demandado. Contra dicho resolutorio, la parte demandada interpuso recurso de apelación mediante escrito digital ID 2065335. Solicita que se eleven las actuaciones a esta Alzada, para que se revoque el decisorio, se deje sin efecto la medida cautelar dictada, y se ordene que la cuestión se sustancie y resuelva en su etapa principal, garantizando el debido proceso y la igualdad de las partes. Ello, en virtud de que no se dan los recaudos que habilitan su procedencia, con costas.

Se agravia el recurrente por considerar que lo ordenado cautelarmente coincide íntegramente con el objeto principal de la acción, y que, a pesar de que el propio decisorio lo reconoce, concede la medida invocando tutela de salud y descartando la regla restrictiva aplicable en la materia.

Invoca que el fallo desnaturaliza el carácter instrumental y provisorio de la tutela, pues resuelve en forma anticipada el amparo, adelantando criterio sobre el fondo de la cuestión, sin transitar el debido proceso que le permita ejercer su derecho de defensa. Acusa que, además, vulnera el principio de bilateralidad, porque fue dictada inaudita parte y con efectos que agotan su objeto.

Expone que, aunque se haya definido a la cautelar como de “no innovar”, la resolución decide modificar la situación actual, pues le impone un hacer (cobertura integral, honorarios fuera de cartilla y material no presupuestado). Por ello, plantea que se trata de una medida positiva/innovativa del art. 14 de la ley XIII N° 27, sujeta a estándares que no se cumplieron.

Aduce que el razonamiento judicial transforma una preferencia personal de la amparista, en la elección de un médico que no es prestador de la obra social, en un derecho subjetivo exigible a esta, sin acreditar que ese profesional resulte clínicamente imprescindible o único.

Ataca el razonamiento de la sentencia que ordena cubrir “*todo lo que resulte necesario para su concreción incluyendo los honorarios del Dr. <Persona 2>*”, lo que se traduce en afrontar el pago de honorarios, por fuera de la cobertura, y de gastos indeterminados, en abierta contradicción al régimen aplicable. Aduce que con esto traslada a SEROS un gasto sin tope ni itemización, que imposibilita toda auditoría previa, comparación de alternativas o control de razonabilidad de precios.

Señala que el único punto efectivamente controvertido se reduce a los honorarios del profesional elegido por la amparista y los gastos que este pretende incorporar a través de sus órdenes médicas, cuyos alcances y montos no están determinados en la documentación acompañada.

Cita los artículos 25 y 27 de la ley XVIII N° 12, y refiere que el legislador provincial lo habilita a regular el otorgamiento de las

prestaciones, delimitando su ámbito al territorio nacional.

A continuación, menciona que el sistema de cobertura de SEROS –como regla- se estructura sobre su red de prestadores contratados. Manifiesta que la libre elección irrestricta de profesionales ajenos a esa red no se encuentra reconocida, salvo supuestos excepcionales debidamente acreditados.

Ante ello, cita que, la Resolución N° 922/2015-ISSyS (Anexo "Normas para la obtención del beneficio de reintegro") establece que, ante servicios no contratados o prácticas no nomencladas, el reconocimiento se hace por reintegro y hasta el "cargo SEROS" (arancel de referencia), previa autorización, con tres presupuestos adjuntos, y con factura detallada de la prestación. Remarca que nada de esto acontece en el presente, contrariando el procedimiento reglado y la transparencia que debe regir en las compras que realiza.

Acompaña el Expediente N° 3848/2022-ISSyS, en el que se dio de baja al Dr. <Persona 2> como prestador, y peticiona que se redoble el control al momento de obligarlo a pagar prescripciones u honorarios de dicho profesional.

Afirma que la cobertura por cartilla está asegurada, porque no niega la cirugía ni la internación en la <Lugar 1> (prestadora) y que ello le fue informado a la actora por misiva <Archivo 1>.

Enuncia que la verosimilitud del derecho se apoyó en que la paciente deseaba operarse con su

“médico de confianza”, que la atendía desde el año 2021 y conocía su caso.

Esgrime que, de la propia presentación de la actora surge que no hay orden vigente de práctica “en curso”; sino que se trata de una cirugía nueva que puede ser indicada y realizada por prestadores de SEROS en la misma clínica.

Sostiene que la elección personal del médico no confiere por sí solo derecho cautelar a que el sistema financie honorarios fuera de la red prestacional y prótesis a cualquier precio.

Expresa que, no existe sustento alguno que, *prima facie* evidencie que sólo el Dr. <Persona 2> puede realizar la práctica con ventajas clínicas decisivas frente a los profesionales prestadores de SEROS.

Concluye que la sola afirmación que la accionante realiza respecto de su elección personal no satisface el estándar objetivo de apariencia de buen derecho exigible para desplazar la red prestacional.

A su vez, remarca que la resolución en crisis asienta el peligro en la urgencia de la cirugía; pero achaca que no ha negado la cirugía ni la internación ni los materiales en la <Lugar 1>, garantizados por la cobertura.

Esboza que, si la intervención puede practicarse de inmediato con prestadores del sistema en el mismo nosocomio, la demora judicial no genera un riesgo adicional para la salud derivado de no operar con <Persona 2>, sino, a lo sumo, una preferencia de profesional. Cita jurisprudencia relativa a la materia que entiende aplicable.

Ofrece prueba y efectúa petitorio de estilo.

I.4.- El Dictamen de la Procuración General.

Recibidas las actuaciones en este Superior Tribunal, fueron enviadas al señor Procurador General, quién toma intervención y emite su Dictamen N° 155/2025 (ID 2079925).

Después de realizar un análisis de los antecedentes de la causa, opina que el resolutorio apelado (10/25-SIAU) omitió efectuar una correcta valoración de los recaudos de ley sobre la procedencia de las medidas cautelares.

Considera que, en esta lectura preliminar del caso no se presenta como plausible la verosimilitud del derecho invocado como para conceder inaudita parte la medida requerida.

Menciona que el dictado de este tipo de medidas protectorias se traduce, de alguna manera, en un anticipo de una eventual sentencia favorable, y que por ello la verosimilitud del derecho debe surgir de manera manifiesta de los elementos obrantes en la causa, resultando, por lo demás, improcedente el análisis exhaustivo de las relaciones que vinculan a las partes, cuya naturaleza y extensión han de ser dilucidadas con posterioridad. (STJ Chubut, SI N° 72 y 75/SCA/03, 10/SROE/13, 109/SCA/19).

Advierte que, en relación con el peligro en la demora, la urgencia en materia de salud, que constituye el fundamento de la medida cautelar, resulta atendible en la medida que la falta de cobertura pueda ocasionar un daño irreparable en la integridad psicofísica. Observa que, en el caso, tal extremo no se verifica, ya que la cirugía puede llevarse a cabo de inmediato con prestadores del

sistema, en idéntico establecimiento, y con la cobertura garantizada.

A su vez, sugiere que corresponde admitir como agravio que la cautelar ordenada coincide con el objeto principal del proceso, tal como lo plantea el Instituto, lo que impone una interpretación estricta de la procedencia de la cautela, según y conforme lo manda la reiterada jurisprudencia de este Superior Tribunal.

Destaca que, la verosimilitud del derecho no se encuentra justificada, toda vez que la obra social no ha negado en ningún momento la práctica quirúrgica indicada ni la cobertura de la internación y los materiales correspondientes en la <Lugar 1>, prestadora de Seros. Por el contrario, menciona que garantizó expresamente la realización de la cirugía dentro de su red de prestadores habilitados.

Subraya que, el único aspecto controvertido es la pretensión de la amparista de imponer honorarios a favor de un médico, de preferencia personal, que no integra la cartilla. Entiende que esta circunstancia no puede configurarse como un riesgo inminente para su salud, menos en esta instancia preliminar del proceso en la que se analiza y resuelve un pedido cautelar.

En consecuencia, opina que la verosimilitud del derecho invocado por la actora no surge en forma palmaria, puesto que la controversia radica en la preferencia personal que tiene la afiliada, respecto de un profesional, que exige un ámbito de debate y prueba más amplio que el limitado marco cautelar.

En suma, considera que los aspectos abordados por el ISSyS en su recurso de apelación deben recibir favorable acogida, revocándose la medida cautelar conforme se solicita.

CONSIDERANDO.

II.- Tal como se desprende de las resultas que anteceden, hemos sido convocados a resolver el recurso de apelación interpuesto por el Instituto de Seguridad Social y Seguros contra la medida cautelar dictada en la Sentencia Interlocutoria N° 10/25, de manera unipersonal, por el Dr. Guillermo Hansen, Juez de la Cámara de Apelaciones de la Ciudad de Puerto Madryn.

III.- En forma preliminar al análisis de los agravios, consideramos pertinente señalar que el señor Camarista no distingue en su pronunciamiento la medida de no innovar con la que, en definitiva, concede. Precisamente, al admitir la precautoria solicitada en la demanda, lo hace como cautelar de no innovar, cuando en realidad, ocurre todo lo contrario, ya que decide una modificación al estado de hecho o de derecho existente antes de la petición de su dictado.

Ello es así, porque el planteo de la amparista consiste en que se ordene al demandado que inmediatamente le cubra de manera integral la cirugía de columna, más los gastos ocasionados por la intervención y los honorarios del médico.

Entonces, requiere una decisión excepcional que altera el estado de hecho o de derecho existente al tiempo de su dictado, configurando un anticipo de jurisdicción favorable respecto del fallo final de la causa (CSJN; Fallos: 316:1833; 319:1069, entre otros).

En tanto su aplicación es de carácter restrictivo, pues se trata de un remedio de excepción, la valoración de las circunstancias que acarrean su declaración debe ser considerablemente cuidadosa e imperiosamente restringida.

A ello cabe sumarle que, como sucede en el caso, cuando los efectos de la medida cautelar coinciden con el objeto de la acción, es menester proceder con la máxima prudencia en la apreciación de los requisitos que hacen a su admisión, ya que deben decretarse en supuestos excepcionales.

Por lo tanto, para justificar este tipo de medidas, resulta exigible que se evidencien fehacientemente tanto la existencia de la verosimilitud en el derecho, como el peligro irreparable en la demora, además, de los recaudos establecidos en el art. 14 de la ley XIII N° 27, que es de aplicación por la salvedad que dispone el art. 19 de dicho texto normativo para este tipo de proceso.

IV.- Ahora bien, sentadas las pautas mencionadas, y en el acotado marco cognitivo del proceso cautelar, cabe tener presente que, en cuanto a la verosimilitud del derecho, este Superior Tribunal ha entendido, concordante con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que "*...este tipo de medidas no exigen de los magistrados un análisis de certeza sobre la existencia del derecho pretendido, sino solo su verosimilitud. El juicio de verdad en esta materia se encuentra en oposición a la finalidad del instituto cautelar, que no es otra que atender aquello que no excede el marco de lo hipotético,*

dentro del cual se agota su virtualidad” (CSJN, Fallos: 306:2.060, 306:2.060, 323:337 y 349; MJJ42326).

Entonces, la verosimilitud del derecho *“...debe surgir manifiesta de los elementos obrantes en la causa y resulta improcedente el análisis exhaustivo de las relaciones que vinculan a las partes, cuya naturaleza y extensión habrán de ser dilucidadas con posterioridad...”* (STJCH SI N° 05/SCA/10; 20, 35, 41, 42, 46 y 72/SCA/11, 169/21 y 102/25, entre muchas).

Del fallo recurrido desprendemos que, el Camarista, halla acreditado dicho presupuesto en la circunstancia de que la actora es afiliada a la obra social; que la intervención se realiza en una institución prestadora y con un médico de su confianza, quien, en la actualidad, no es prestador de SEROS, pero que si lo fue cuando *“comenzó su tratamiento”*.

Por su parte, el Instituto se agravia y esgrime que ese recaudo no se encuentra debidamente justificado. Alega que no se negó al otorgamiento de la cirugía, ni a la internación en la <Lugar 1>, y que esto le fue informado a la actora a través de la Carta Documento <Archivo 1>, y en la respuesta otorgada por la obra social el 7 de septiembre de 2025, que obra en la documental presentada por la propia accionante.

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el fallo y analizada la posición del recurrente, entendemos que le asiste razón en sus agravios, porque observamos que no existen en la causa elementos

suficientes para considerar configurado el recaudo de verosimilitud del derecho.

En primer lugar, porque así lo reconoce la amparista en el escrito inicial al referir que el Instituto demandado sí le había garantizado la cirugía siempre dentro de su red de prestadores habilitados.

Este reconocimiento de la parte no es un tema menor, sin embargo, no fue mencionado ni mucho menos ponderado al momento de decidir el otorgamiento de la cautelar solicitada. Ello resta fundamento a la decisión de concederla ya que se ordenó llevar adelante la cirugía conforme los exclusivos argumentos de la amparista. Es decir, no se ponderó que la cobertura fue ofrecida por la parte demandada, solo que la actora optó por otra solución.

No controvertido el ofrecimiento de la prestación, el análisis de la precautoria debió ajustarse a esta circunstancia.

En este punto, de lo expresado en la demanda y de la documentación aportada por la parte actora, advertimos que la elección del galeno se relaciona con su preferencia personal, y no con que su intervención resulte imprescindible por las características específicas de la patología.

Por otra parte, tenemos que el Instituto invoca que, la actora, no encauzó el pedido de reconocimiento de los emolumentos del médico, por el procedimiento establecido en la reglamentación de SEROS, por la vía de reintegro, con tope de cargo, previa itemización y control.

Entonces, así planteado, consideramos que lo vinculado a la acreditación de la verosimilitud del derecho, no surge palmario, sino que remite a un estudio complejo sobre la índole de las prestaciones que de acuerdo a la normativa se encuentra obligada a cubrir la obra social.

Así, tales extremos exigen un ámbito de mayor debate y prueba que el proceso cautelar.

Consecuentemente, el achaque que efectúa el recurrente al decisorio cuando este hace prevalecer la elección personal del médico, por sobre los demás recaudos para otorgar la medida, resulta atinente.

V.- Desde otro punto de vista, el Instituto embate contra la resolución en crisis, en tanto en relación con el peligro en la demora, asienta sus fundamentos en la urgencia de la cirugía, y que la falta de cobertura puede ocasionarle un daño irreparable a la integridad psicofísica de la actora.

En relación con este requisito este Alto Tribunal ha dicho que, por un lado, radica en la probabilidad de que la tutela jurídica definitiva que la accionante aguarda, pueda frustrarse; sea por el transcurso del tiempo o por la propia actividad de la contraria. Además, que expresó que a este recaudo ha de adosarse el que impone verificar el "daño irreparable" o la "irreparabilidad del perjuicio" (cfr. STJCH, SI N° 36/SCA/10; 20, 35, 36, 41, 42 y 46/SCA/11, y 102/25).

En este punto, hemos de enunciar que coincidimos con lo señalado por el señor Procurador

General en sentido que no se puede en el caso considerar acreditado dicho extremo.

La mera invocación de la urgencia por parte de la peticionaria en obtener la medida no justifica su procedencia, más aún cuando, la demandada le había comunicado que la cirugía podía llevarse a cabo de inmediato con prestadores del sistema, en idéntico establecimiento con la cobertura garantizada.

Entonces, el fundamento del fallo relacionado con la urgencia en materia de salud, queda derribado porque, como ya hemos analizado, no surge de las actuaciones la falta de cobertura por parte de la obra social.

VI.- Que lo analizado hasta aquí, demuestra que no existen elementos suficientes en este estado liminar del proceso que demuestren fehacientemente la materialización de la verosimilitud en el derecho ni el peligro en la demora invocados en la medida cautelar otorgada, por lo que resulta innecesario abordar los restantes extremos exigidos por la normativa aplicable para su concesión.

En este sentido, este Superior Tribunal de Justicia ha sido y es contundente al afirmar que *"…El requisito de toda apelación, es que se haya configurado un agravio que deba ser reparado en la sentencia que emane del Tribunal de Alzada. Ello constituye una carga ineludible para el recurrente, quien debe efectuar una crítica razonada, precisa y objetiva de los errores del fallo, indicar cuál es la lesión que le causa o precisar la falta de satisfacción de sus pretensiones…" (SI N° 121/2024).*

Y ello, ha sido demostrado por el recurrente, pues sus agravios han demostrado que en la sentencia atacada no se ha efectuado una valoración adecuada de los recaudos establecidos para el otorgamiento inaudita parte de la medida cautelar peticionada, más aún cuando su objeto coincide con el fondo de la cuestión debatida en autos.

De conformidad a lo expresado, cabe concluir que corresponde hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por el demandado, revocar el punto 4 del decisorio recurrido y dejar sin efecto la medida cautelar dispuesta en este, sin que ello implique emitir juicio sobre la solución que en definitiva quepa dar al pleito.

VII.- Atento el modo en que se resuelve la cuestión, las costas se imponen a la actora vencida (art. 17 de la ley V N° 84 y 70 del CPCC). En consecuencia, en mérito a la labor desarrollada y al resultado obtenido, corresponde determinar los honorarios profesionales de los representantes del Instituto de Seguridad Social y Seguros, Dra. <Persona 3> y Dr. <Persona 4>, en conjunto, en la suma de ocho (8) JUS (arts. 3, 5, 6 bis, 7, 9, 32 y 46 de la ley XIII N° 4), con más el IVA si correspondiere.

Por ello, el Superior Tribunal de Justicia de la Provincia del Chubut;

R E S U E L V E:

1°) HACER LUGAR al recurso de apelación interpuesto por la parte demandada (ID 2065335) y **REVOCAR** el punto 4 la Sentencia Interlocutoria N° 10/25 dictada por el Dr. Guillermo Hansen, Juez de

la Cámara de Apelaciones de la Ciudad de Puerto Madryn.

2°) DEJAR SIN EFECTO, la medida cautelar dispuesta por dicho Magistrado en la SI N° 10/25.

3°) IMPONER las costas de esta instancia a la parte actora vencida (art. 17 de la ley V N° 84 y 70 del CPCC).

4°) REGULAR los honorarios correspondientes a los representantes del Instituto accionado, de la Dra. <Persona 3> y del Dr. <Persona 4>, en conjunto, en la suma de ocho (8) JUS (arts. 3, 5, 6 bis, 7, 9, 32 y 46 de la ley XIII N° 4), con más el IVA si correspondiere.

5°) REGÍSTRESE, notifíquese y oportunamente devuélvase los autos a la Cámara de Apelaciones de Puerto Madryn.

La presente resolución es suscripta por los miembros del Tribunal que conforman la mayoría (art. 163 del CPCC).

Fdo. digitalmente: Dr. Javier G. RAIDAN - Dra. Camila L. BANFI SAAVEDRA - Dr. Mario Luis VIVAS - Dra. Silvia A. BUSTOS - Dr. Andrés GIACOMONE.