En la ciudad de Rawson, capital de la Provincia del Chubut, el Superior Tribunal de Justicia en Acuerdo, con la presidencia del señor Ministro Andrés Giacomone, y la presencia de las señoras Ministras Silvia Alejandra Bustos y Camila Lucía Banfi Saavedra y de los señores Ministros Mario Luis Vivas, Javier Gastón Raidán, y Ricardo Alberto Napolitani, para dictar sentencia en los autos caratulados: **" <PER_1> y Otros c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo –SACyE-" (Expte. 26361 - Año: 2025),** según el sorteo efectuado oportunamente.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden la siguiente cuestión: ¿Son procedentes los recursos de apelación interpuestos?

El señor Ministro Ricardo Napolitani dijo:

I. La demanda. La señora <PER_2> y el señor <PER_1> , en representación de su hijo <PER_1>, presentaron una acción de amparo contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (en adelante ISSyS), por la que solicitaron la cobertura al 100% de las interconsultas médicas, medicamentos, suplementos y/o estudios de laboratorio que fuesen prescriptos por el equipo médico tratante, compuesto por las Dras. PER (Psiqu <PER> Biomédica y Homeópata – <DNI_1>) y <PER_4 (Nutricionista Biomédica), con expresa imposición de costas.

Efectuaron un relato de los antecedentes de salud del niño <PER_1> , con diagnóstico de autismo, severidad 3 en relación a déficit socio comunicativo, y nivel de severidad tipo 1 en

Documento anonimizado por AymurAI

relación a intereses y comportamientos repetitivos y restringidos.

Mencionaron que se encontraba en tratamiento desde el mes de junio de 2022, con las Dras. <PER_3> y <PER_4> , integrantes de la "PER". Precisaron que estas profesionales le habían indicado un tratamiento Biomédico, con pautas alimentarias, suplementos provenientes de EEUU, vitaminas de origen nacional, y cambios en los elementos de higiene, limpieza y cocina. Indicaron que las interconsultas medicas eran periódicas con intervalos de entre 1 y 3 meses.

Señalaron que, desde el mes de diciembre de 2022, <PER_1> comenzó con terapia ocupacional, con la lic. <PER_6> Cabrera (MP <X>), y que actualmente concurría a la Fonoaudióloga <PER_7> , a la Psicopedagoga <PER_8> (M.P. X.), y a la Terapista conductual <PER_9> (M.N: <DNI_3> – <ANONIMIZAR>).

Refirieron que había progresado notablemente, que dormía de manera ininterrumpida por las noches, que había mejorado su selectividad alimentaria, se mostraba más receptivo con sus tratamientos, y sus movimientos hiperactivos se habían reducido de manera contundente.

Precisaron que en fecha 27/07/2023 habían peticionado a la obra social la cobertura del tratamiento biomédico complementario, en virtud del régimen protectorio previsto por las leyes de resguardo de discapacidad.

Expusieron que el 10/08/2023 recibieron la respuesta del ISSyS, en la que expresó que no se encontraban avales científicos para la práctica solicitada, y que los medicamentos y suplementos

umento anonimizado por AymurAI

prescriptos por los profesionales contarían con cobertura siempre y cuando tengan dicha garantía.

Señalaron que la ley nacional de discapacidad N° 24901, establecía la obligación de las prestadoras de salud de brindar cobertura integral de todas las necesidades médicas que requiriesen los afiliados.

Entendieron acreditado su derecho con la aplicación del art. 4 de la ley I N° 296 (antes ley 5413), del art. 15 de la ley 24.901, del Decreto N° 777/2019 (Reglamentario de la Ley N° 27.043, que declara de interés nacional el Abordaje Integral e Interdisciplinario de las Personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA), y fue adherida por la Provincia del Chubut mediante ley I N° 554), y demás normativa nacional y provincial que desarrollaron, así como también en el derecho a la salud y en las normas constitucionales y supraconstitucionales que lo amparaban.

Peticionaron, además, como medida cautelar innovativa que la obra social garantizase de manera integral las prestaciones de las profesionales y los tratamientos por ellas prescriptos.

Fundaron en derecho, ofrecieron prueba y realizaron petitorio de estilo.

II. La contestación de demanda del Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut. <PER_10> demandado respondió la acción mediante escrito digital identificado bajo ID 1278990.

Luego de formuladas las negativas de rigor, subrayó que la obra social nunca incumplió ni denegó la cobertura de las prestaciones que se demandaban

Documento anonimizado por AymurAI

en el amparo, de acuerdo a lo previsto en la normativa vigente (ley N° 23.661; Decreto N° 492/1995, Resolución N° 20/2022 SSS y normas complementarias). Agregó que tampoco lo hizo en relación con las prestaciones especificas establecidas en la ley N° 27.043 (ley de Trastornos del Espectro Autista), ni en las estipuladas en el nomenclador de prestaciones básicas para personas con Discapacidad, Normativa General y Niveles de atención y tratamiento (Resolución N° 428/1999 MSYyAS, y ley N° 22.431).

Alegó que resultaba improcedente que se hiciese cargo del tratamiento biomédico, pues no constituía uno de aquellos de provisión obligatoria por el sistema prestacional a cargo de la obra social, ya que no se hallaba incluido en los nomencladores.

Enfatizó que, la pretensión médica alimentaria reclamada, era una terapia alternativa ligada a lo homeopático que, no estaba prevista como prestación exigible por vía de amparo, por no encontrarse reconocido el derecho subjetivo a su cobertura.

Subrayó que no estaba en el nomenclador del régimen de la ley TEA, ni se la incluía en el Programa Médico Obligatorio, ni en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad aprobado por Resolución N° 428/1999 del Ministerio de Salud.

Arguyó que, no se configuraba lesión constitucional alguna al amparista, porque su salud se encontraba perfectamente garantizada con la cobertura de las prestaciones medico asistenciales convencionales.

umento anonimizado por AymurAI

También sostuvo que la pretensión devenía controvertida porque no existía evidencia científica que respaldase el uso de dietas específicas como la peticionada, en los abordajes terapéuticos del TEA, sin perjuicio de que algunos de los fármacos estuviesen comprendidos en el Formulario Terapéutico del PMO.

Desde otro punto, el ISSyS planteó que el amparo era de ejecutoriedad imposible por la indeterminación de la pretensión. Alegó que resultaba irrazonable que su precisión se dejase en manos de las profesionales, porque la obra social debía cumplir, sin posibilidad de evaluar los factores determinantes de los costos que la conformarían.

A continuación, en el punto V, esgrimió sus razones por las cuales invocaba la inexistencia de los presupuestos que tornaban procedente el amparo.

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

III. Mediante providencia de fecha 01 de diciembre de 2023, el Dr. Jorge Früchtenich, Juez de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Esquel, en forma unipersonal, resolvió no hacer lugar a la medida cautelar solicitada. Entendió, que no estaban acreditados en ese estadio procesal los extremos necesarios para su procedencia, porque el niño se encontraba asistido por la obra social en todo aquello que el sistema de salud ofrecía.

IV. La sentencia definitiva. La Sentencia Definitiva N° 6/2025, fue dictada por el Dr. Claudio Alejandro Petris, en fecha 10/03/2025, en forma

Documento anonimizado por AymurAI

unipersonal en virtud de lo establecido en el art. 4 de la ley V N° 84 con la modif. de la ley V N° 180.

Por dicho decisorio, el Magistrado hizo lugar a la demanda promovida y resolvió condenar al Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (SEROS CHUBUT), la cobertura a los valores del Nomenclador Nacional, de las consultas con la Dra. <PER_3> y los estudios de laboratorios que esta prescribiera, así como también, la atención médica con la Nutricionista <PER_4> . Además, determinó que, el demandado cubriese, de igual manera, los medicamentos y suplementos que recomendasen dichas profesionales y que pudiesen adquirirse en nuestro país. Asimismo, impuso las costas al Instituto vencido y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

Para así decidir, el Camarista luego de exponer la postura de las partes, recalcó que no había sido negada la afiliación de <PER_1> a SEROS ni que padecía Trastorno de Espectro Autista (TEA).

Estimó el diagnóstico del menor y citó las leyes nacionales y provinciales dictadas en torno a la protección del derecho a la salud, a las personas con discapacidad y a las que presentaban Trastornos del Espectro Autista (TEA). Además, nombró las Resoluciones del Ministerio de Salud y la normativa provincial aplicables en la materia.

Subrayó que el meollo de la cuestión debatida era, por un lado, el reclamo de los actores para que SEROS cubriese el tratamiento biomédico que aconsejaban las profesionales tratantes, y, por el

umento anonimizado por AymurAI

otro, la negativa de tal cobertura por parte de la obra social.

Analizó las leyes nacionales N° 24901 y N° 27043, así como también las provinciales I N° 296, I N° 207 y I N° 554. De ello, coligió que el legislador había creado un sistema que no prevé, en principio, la libre elección de los médicos y prestadores por parte del paciente.

Sin embargo, contempló que la norma también había dispuesto la posibilidad de utilizar servicios contratados, los que se evaluaban previamente de acuerdo a los criterios definidos y preestablecidos.

A su vez, tuvo en cuenta la contestación del oficio (ID 1367685 del 5/2/24), por parte de la Superintendencia de Servicios de Salud.

Desde otro punto, expuso que el demandado se contradecía, porque, por un lado, negaba el tratamiento pretendido por los actores; y por otro, la progenitora de <PER_1> , en la audiencia explicativa del 27/02/25, había manifestado que desde un primer momento la obra social SEROS había cubierto los honorarios de las profesionales y los análisis recomendados.

Aclaró que, esa circunstancia se condecía con la nota de fecha 4/8/23, suscripta por la Médica Auditora del Instituto accionado, Dra. <PER_4> , en la que dijo que si bien la información buscada, no arrojaba avales científicos para la práctica solicitada; a continuación, señaló que: *"…Se reconocerá a valores HIBA la consulta con la Psiquiatra <PER_3> y la Nutricionista, licenciada*

Documento anonimizado por AymurAI

<PER_4> …”.

También consideró el testimonio del Médico Auditor de SEROS en Esquel, que explicó cuál era la cobertura que se autorizaba a <PER_1> al 100%, y que los tratamientos homeopáticos no eran autorizados por la obra social porque no tenían rigor científico. Puntualizó que, pese a que en su declaración el profesional había expresado que estaba en desacuerdo, manifestó que fueron aprobados por la Dra. <PER_4> .

De lo expuesto dedujo que, presentado el tratamiento en su momento, la obra social, lo había analizado y valorado positivamente, porque de lo contrario lo habría rechazado de cuajo.

En consecuencia, el Magistrado, afirmó que SEROS, lejos de negar el tratamiento y las consultas, las había concedido, en tanto había ordenado el reintegro de sus costos, tal lo reconocido por los médicos auditores que testimoniaron en autos.

Por ello entendió que, la negativa posterior del tratamiento vulneraba la teoría de los actos propios, máxime cuando la conducta que asumió en un primer momento había generado o pudo haber generado una expectativa de comportamiento futuro en los padres de <PER_1> , en una cuestión tan delicada como era la salud de su hijo.

Por otra parte, de la testimonial calificada rendida por la Dra. <PER_3>, médica psiquiatra y especialista en medicina bioética, desprendió la importancia de la dieta recomendada y de los estudios de laboratorios efectuados, que hicieron que <PER_1> , tuviese una buena evolución, con cambios

umento anonimizado por AymurAI

positivos para él y su familia. Advirtió que lo mismo surgía del testimonio de la Nutricionista <PER_4>.

Precisó que estas declaraciones, no fueron cuestionadas ni impugnadas por la parte contraria, por lo que siguiendo la jurisprudencia imperante en el tema, si el testigo, por razón de su profesión, tenía conocimientos especiales en la materia, sus observaciones constituían para el juez elementos de juicio de singular importancia y sus deducciones debían ser tenidas en cuenta en la apreciación de los hechos, máxime cuando, en un primer momento el Instituto demandado cubrió el tratamiento aconsejado por la Doctora.

Bajo estas tesituras, el señor Camarista tuvo por probado que, el tratamiento cuya cobertura pretendía la parte actora y las demás prestaciones que efectivamente brindaba SEROS al niño, habían hecho que mejorase sustancialmente su salud.

Por ello, juzgó que la obra social debía brindar la cobertura reclamada, atento las puntuales y específicas necesidades de Ignacio, de conformidad al Decreto N° 1614/2011, que reglamentaba la ley I N° 207, que estableció un Sistema de Protección Integral de las Personas Afectadas con Síndrome Autístico, con especial referencia a la libre elección de prestadores, los que se cubrirían como mínimo, con los valores del nomenclador nacional.

Además, expresó que resolver de manera positiva el reclamo de los amparistas era la manera de cumplir con la normativa que impone la obligación de garantizar el derecho a la salud de todos los

Documento anonimizado por AymurAI

niños, máxime cuando se encontraban en situación de especial vulnerabilidad, como <PER_1> .

A lo expuesto sumó que, de conformidad a lo declarado en la audiencia llevada a cabo el 27/02/25, las consultas con la psiquiatra eran dos o tres al año, y los laboratorios y consultas con la Nutricionista, por lo general, eran dos veces al año, lo que se traduciría en un costo proporcional de entre $200.000 a $300.000 por mes.

V. El recurso de apelación de la parte actora. Mediante escrito digital (ID 1831587) los amparistas solicitan que se revoque el decisorio en lo que respecta al rechazo parcial de lo demandado, con costas.

Alegan que la sentencia apelada ordena la cobertura de las consultas y estudios *"a los valores del Nomenclador Nacional"*, lo que resulta arbitrario y contrario al derecho a la salud del menor.

Efectúan un detalle de la normativa aplicable y señalan que la ley N° 24.901 en lo concerniente a las obras sociales, dispone que tendrá a su cargo, con carácter obligatorio, la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en la ley, que necesiten los afiliados con discapacidad (art. 2), ya sea mediante servicios propios o contratados (art. 6), con los recursos humanos, metodologías y técnicas que fuere menester, y por el tiempo y las etapas que cada caso requiera (art. 15).

Plantean que el rechazo a solventar el 100% de las interconsultas médicas encuentra una contraposición con el contenido de la Sentencia en cuestión, atento que el propio Juez reconoce las

umento anonimizado por AymurAI

contradicciones incurridas por la Obra social demandada para brindar a <PER_1> una asistencia médica permanente e integral.

Aducen que con las probanzas producidas quedó ampliamente acreditado la mejoría en el bienestar de <PER_1> y el profesionalismo del equipo médico tratante del TEA.

Entienden que limitar la cobertura a los valores del nomenclador implica en los hechos una restricción al acceso al tratamiento, contrariando el espíritu de toda la normativa que lo tutela.

Invocan que la condición de la sentencia a *"que puedan adquirirse en nuestro país"* (SIC), resulta infundada y lesiva del derecho a la salud del niño, por cuanto no existe norma legal alguna que circunscriba la cobertura a aquellos medicamentos o suplementos de producción nacional. Añaden que, esto podría privar al menor de tratamientos específicos que solo se encuentren disponibles en el exterior, vulnerando su derecho a acceder al más alto nivel posible de salud.

Por lo expuesto, peticionan que se revoque la limitación impuesta y se ordene la cobertura integral de los medicamentos y suplementos indicados por las profesionales, independientemente de su lugar de adquisición, siempre que sean necesarios para el tratamiento del niño, conforme criterio médico, y cuenten con la debida autorización de las autoridades sanitarias correspondientes.

VI. El recurso de apelación del ISSYS. El Instituto de Seguridad Social y Seguros apela la SD

Documento anonimizado por AymurAI

N° 06/2025 (conforme ID 1834294) en fecha 13/03/25, en tanto resulta arbitraria.

Aduce que la condena a cubrir los medicamentos y los estudios de laboratorios, es improcedente porque la obra social solventó todos los fármacos atinentes a la patología del afiliado, conforme lo establecido en el vademécum farmacológico, además que sufragó los costos de los laboratorios que habían sido solicitados.

También esgrime que la condena al pago de honorarios por consultas médicas con la Dra. <PER_3> y con la Nutricionista, a los valores del nomenclador nacional (Decreto N° 1614/11), carece de virtualidad. Lo sustenta en que fueron reconocidos y que lo serán, en la medida que se traten de prácticas convencionales. Remarca que, en caso de que se verifique que la intervención profesional está asociada a medicina alternativa, no corresponde su pago, porque no se encuentra reconocida en el Sistema de Salud ni en el nomenclador nacional (Decreto N° 1614/11).

Arguye que lo mismo sucede con los suplementos recomendados porque tratan de un abordaje terapéutico típico de la denominada "medicina alternativa", que no están reconocidos por el Estado ni se encuentran establecidos como suministro legal ni obligatorio.

Refiere que el juzgador incurre en un equívoco central, pues deriva la obligatoriedad de la provisión del suplemento dietario o biomédico, en función de que ello se refiere al derecho a la salud, cuando no existe ninguna norma específica

umento anonimizado por AymurAI

que imponga el cumplimiento de un deber de proveerlo como parte del tratamiento del espectro autista.

Aduce que no advierte cuál es la contradicción que el Magistrado verifica en el proceder de SEROS, y que el informe remitido por la Superintendencia de Servicios de Salud, es relevante. Esto en tanto, la normativa que individualiza, no establece que el suministro dietario o suplementario constituya una prestación exigible a cargo de la obra social.

Afirma que, en el caso, el equipo de auditores de esta última, determinó que era improcedente el reconocimiento de esa cobertura, así como de los costos asociados a ese abordaje.

A continuación, embate contra el argumento efectuado por el Juzgador relacionado con que la obra social habría incurrido en un acto propio. Esgrime que el accionar de SEROS, no constituye uno de los que puede conllevar la obligación de asumir un suministro no previsto en la normativa vigente.

Lo sostiene así, pues aduce que la declaración de la Dra. <PER_4> fue clara, en tanto expresó que el pago de las consultas era por causa de que se trataban de una médica psiquiatra y nutricionista matriculadas, lo que les confería habilitación profesional como tal para percibir honorarios, y no por su calidad de homeópatas. Además, remarca que, aquella también dejó establecida, la posición de la obra social al respecto, rechazando de plano la provisión del requerimiento dietario pues no estaba previsto como cobertura, por lo que no le era exigible.

Aclara que no es cierto lo sostenido por el Magistrado, relacionado con que la obra social

Documento anonimizado por AymurAI

hubiese autorizado el tratamiento. Señala que es incorrecto, que nunca lo hizo y que fijó su postura sosteniendo su improcedencia.

Embate contra la asignación de valor decisorio que el Juzgador le confiere a las testimoniales de las profesionales médicas. Alega que resultan cuestionables por no ajustarse objetivamente a una valoración conforme a las reglas de la sana critica, dada la promiscuidad que exhiben, teniendo en cuenta el indubitable interés económico que campea en la cuestión, por ser patrocinadoras y auspiciantes de la propuesta dietaria homeopática que se involucrara en la sentencia recurrida.

Además, aduce que en la selección de prueba testimonial que hizo el juzgador se evidencia discrecionalidad, porque no compulsó las testimoniales de las Dras. <PER_3> y <PER_4> con las manifestaciones médicas del Dr. <PER> y de la Dra. <PER_4> , con la manifiesta finalidad de obtener alguna apoyatura para el dictado del fallo sobreviniente.

También arguye que el Magistrado descarta un dato científico informado por la prestigiosa Academia Nacional de Medicina en cuanto a que el tratamiento dietario que se procura, no tiene comprobación científica y que no se recomienda con fines terapéuticos, lo que se compadece con los testimonios de los médicos auditores del ISSyS.

A su vez, plantea como segundo agravio, la imposición de costas para el caso de que no se hiciera lugar al recurso interpuesto.

Aduce que la obra social se consideró con derecho a no reconocer la provisión del tratamiento

umento anonimizado por AymurAI

suplementario dietario y los costos derivados de ese abordaje alternativo, homeopático, ya que no tiene comprobación científica suficiente, ni se recomienda con fines terapéuticos y tampoco se trata de un suministro establecido en la normativa.

VII. El Dictamen del Señor Procurador General. El Magistrado emite su Dictamen N° 26/25, el día 01 de abril de 2025 (ID 1857013). En primer lugar, repasa las constancias de la causa, lo resuelto en el fallo apelado, y los argumentos principales de los recursos articulados por la parte actora y por el Instituto de Seguridad Social y Seguros, respectivamente.

Seguidamente, advierte que la sentencia se encuentra adecuadamente fundada en los antecedentes el caso.

Observa que, respecto de las manifestaciones de la parte actora, no encuentra en su desarrollo razones que habiliten revisar lo resuelto. Porque no aborda con una crítica puntual y asertiva los fundamentos dirimentes de la decisión.

En relación con el recurso del ISSyS, en lo relativo al agravio sobre la cobertura de los suplementos o medicamentos propios de medicinas alternativas, tiene presente la doctrina emanada del fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación “B. M. A. y otros c/ (OSDE) Organización de Servicios Directos Empresarios s/ amparo Ley 16.986”, del 8 de abril de 2021, que a su vez se sustenta en el precedente “D. G., C. E. c/ Obra social del Poder Judicial de la Nación” (Fallos: 340:1995).

Documento anonimizado por AymurAI

Menciona que la Corte dejó sin efecto la cobertura que condenaba a un tratamiento biomédico al hijo de los reclamantes con una discapacidad diagnosticada como Trastorno Generalizado del Desarrollo con Espectro Autista, pues se trataba de uno de carácter experimental. Sostuvo que se había omitido considerar que, conforme las constancias de la causa, la autoridad sanitaria no había otorgado suficiente autorización para que los agentes de salud prescribieran y aplicaran estas nuevas prácticas y tratamientos.

En virtud de ello, entiende que este agravio debe ser declarado procedente, modificando la sentencia en ese único aspecto.

En cuanto a la ofensa sobre la imposición en costas, opina que carece de sustento, porque quedó en evidencia la necesidad de los amparistas de acceder a la jurisdicción.

En suma, aconseja que corresponde, rechazar el recurso de apelación de la parte accionante en todo cuanto plantea; y declarar parcialmente procedente el recurso de la parte demandada, revocando la sentencia en lo tocante a la obligación de cobertura de suplementos o medicamentos sustentados por las denominadas medicinas alternativas.

VIII. La contestación de la vista por parte del Señor Defensor General. El señor Defensor General, mediante escrito digital ID 1878911 contesta la vista que le fue conferida.

Luego de efectuar un relato de los antecedentes del caso, analiza las cuestiones, y manifiesta que la obra social a la cual se le solicitó la prestación, tuvo conocimiento del tipo de

umento anonimizado por AymurAI

tratamiento que efectuaban las profesionales, ya que en un primer momento accedió a cubrir sus honorarios por consultas vía reintegro y luego dejó de hacerlo, motivando el presente amparo.

También hace referencia que, conforme surge de lo expresado por la madre del niño en la audiencia explicativa de fecha 27/02/25, así como de los testimonios de la Dra. <PER_3> (págs. 608/616) y de la Lic. en Nutrición <PER_4> , el niño tuvo mejorías significativas.

Expone que la Resolución N° 2.641/19 MSyDS busca asegurar que las obras sociales cubran adecuadamente las necesidades de las personas con TEA, a través de prestaciones específicas y de calidad. Transcribe partes de la página 29 de su Anexo.

Luego efectúa un análisis del derecho a la salud y demás normativa aplicable, concluyendo que no pueden prosperar los agravios de la demandada, debiéndose confirmar la sentencia.

A continuación, expone que debe seguirse el mismo criterio respecto de las ofensas formuladas por los amparistas, toda vez que surge de la legislación del subsistema que contempla las prestaciones para los pacientes con TEA, que cuando se elijan profesionales no prestadores de la Obra social, se cubrirá como mínimo a valores de Nomenclador.

Opina así, en tanto señala que, no obra constancia alguna de que se encuentren en situación de vulnerabilidad económica que implique una restricción del acceso al tratamiento. Añade que, según la audiencia mantenida ante el Juez del

Documento anonimizado por AymurAI

Amparo, en fecha 27/02/25, el tratamiento no tendría costos significativos o exorbitantes, tal como reproduce el sentenciante en su fallo.

Aconseja que se resuelva del mismo modo, respecto del agravio contra la sentencia que impone a la obra social cubrir medicamentos y suplementos que sean de origen nacional, porque no surge del objeto de la demanda algo distinto, ni ha sido acreditado en autos que efectivamente se requieran productos elaborados en el exterior, y de cuales se trataría.

Por todo lo expuesto, sugiere que el recurso de apelación de la actora debe rechazarse, confirmando la Sentencia a su respecto.

IX. ANÁLISIS.

IX.I. Vienen estos actuados a conocimiento de este Superior Tribunal de Justicia, a los fines de resolver los recursos de apelación interpuestos por la parte actora y por la demandada, ambos contra la Sentencia Definitiva N° 06/2025 del 10 de marzo de 2025, dictada por el Dr. Claudio Petris, Juez de la Cámara de Apelaciones de Esquel, en forma unipersonal, de acuerdo con lo previsto por la ley V N° 84 modificada por la ley V N° 180.

IX.2. En relación con este tipo de recursos, este Superior Tribunal de Justicia, desde anteriores integraciones, sostuvo que la idoneidad de toda expresión de agravios, implica que el recurrente refute las conclusiones de hecho y de derecho que sustentan la decisión del juez, a través de la exposición de las circunstancias jurídicas por las cuales se tacha el pronunciamiento. Las afirmaciones genéricas, las impugnaciones en

umento anonimizado por AymurAI

general, el mero desacuerdo con lo resuelto, o las simples consideraciones subjetivas o disgregaciones inconducentes o carentes del debido sustento jurídico no satisfacen las exigencias de la carga de fundamentación autónoma (SD N° 06/SROE/14).

Entonces, para tener por configurada la autosuficiencia del recurso, debe haber una refutación efectiva a través de una demostración razonada y detallada de cada una de los motivos a partir de los cuales se agravia la parte recurrente.

Es preciso destacar que la doctrina es pacífica al considerar que no constituyen una crítica concreta y razonada del fallo las meras discrepancias genéricas con él; o la simple manifestación de disconformidad con la sentencia por considerarla injusta; o la discrepancia con la interpretación dada por el juzgador, sin fundamentar la oposición o sin dar las bases jurídicas de distinto punto de vista (Roberto G. Loutayf Ranea, "El recurso ordinario de apelación en el proceso civil", Ed. Astrea, 2da. ed., año 2009, tomo I, págs. 290-292).

IX.3.a. Bajo estos parámetros comenzaré con el estudio de la apelación presentada por la parte actora, quien pretende una revocación parcial de la sentencia. Ello en tanto, por un lado, se agravia del valor que el decisorio impone al reconocimiento de la cobertura de las consultas y estudios, esto es, del nomenclador nacional, y no del 100 % como pretendía. Además, por otro, se queja porque el fallo, limita la cobertura a los medicamentos y suplementos que se puedan adquirir en nuestro país, excluyendo a los que se consiguen en el exterior.

Documento anonimizado por AymurAI

Considerando los parámetros interpretativos descriptos, y analizando los argumentos del recurrente, adelanto mi opinión en el sentido concordante a lo expresado por el Señor Procurador General en su dictamen, respecto de que este recurso no ha de prosperar.

Lo estimo así, pues del estudio de la sentencia definitiva recurrida, observo que para tomar su decisión el señor Camarista, examinó las constancias de la causa, acreditó los vínculos invocados, el carácter de afiliado y la condición del menor.

Del mismo modo, compruebo que efectuó un estudio acabado de la normativa aplicable relacionada con el derecho a la salud, de las personas con discapacidad y, en particular, de quienes presentan Trastornos de Espectro Autista, para concluir que SEROS debía brindar las prestaciones reclamadas atento las puntuales y especificas necesidades de Ignacio, de manera integral, de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto N° 1.614/2011 que reglamenta la ley I N° 207, que dispone que la cobertura abarca la libre elección de prestadores y tiene como mínimo los valores del nomenclador nacional.

Atento lo dicho, y habiendo examinado los argumentos de los recurrentes, respecto del primer agravio, he de decir que no rebaten debidamente, lo resuelto en el decisorio.

Pues, sus quejas están basadas en la responsabilidad que tiene la obra social con carácter obligatorio respecto de la cobertura integral de las prestaciones, con sustento en el

umento anonimizado por AymurAI

derecho a la salud y en la ley N° 24.901, pero nada dicen sobre las limitaciones establecidas en el Decreto N° 1.614/2011 que reglamenta la ley I N° 207.

Entonces, los apelantes no demuestran que los topes fijados en la normativa señalada, esto es los valores del nomenclador nacional, importen un menoscabo o desnaturalización de su derecho, como esgrimen.

Tampoco acreditaron que los valores de los servicios asistenciales fijados en las citadas normas y en las resoluciones que los actualizan periódicamente, resulten insuficientes para afrontar las necesidades del menor.

Sin otra cosa vuelven a reeditar los testimonios otorgados en la demanda, respecto de la mejoría del menor, situación que no se halla discutida en la sentencia, sino que efectivamente se encuentra reconocida.

A su vez, viene al caso recordar que esta cuestión ya fue analizada por este Superior Tribunal de Justicia, en otro caso similar al presente (SD N° 51/2025), en el que se expresó que en las terapias efectuadas por prestadores externos a la obra social SEROS, no se podía obligar al ISSyS a afrontar el 100%, de la prestación requerida. Lo contrario soslayaría la competencia atribuida por ley a la autoridad de aplicación en la materia y se dejaría en manos de los profesionales que atienden al menor la determinación de lo que ha de entenderse por dichos conceptos.

Por lo expuesto, no habiendo los recurrentes otorgado otras razones que permitan revisar lo

Documento anonimizado por AymurAI

decidido, ni haber probado la arbitrariedad del fallo alegada ni la afectación al derecho a la salud invocado, este agravio ha de desecharse, así lo voto.

IX.3.b. Luego, de igual modo, el segundo agravio ha de seguir la misma suerte, ya que las explicaciones dadas por los apelantes no logran desvirtuar los argumentos del decisorio apelado.

Es que se agravian porque la sentencia determina que los medicamentos y suplementos se pueden adquirir en el país, aduciendo que esto podría comprometer la eficacia del tratamiento del niño.

Al respecto no surge de las probanzas de la causa ni se han preocupado los actores por demostrar menoscabo alguno en dicha circunstancia. Tampoco prueban que importe una afectación del derecho del menor, ni que efectivamente este último necesite productos elaborados en el exterior.

Además, cabe mencionar que el fallo no expresa que su producción deba ser nacional como alega la parte recurrente, sino que se puedan conseguir en nuestra nación.

Por otro lado, tampoco se evidencia de las constancias de la causa, cuáles serían los productos en cuestión.

Por ende, las exiguas manifestaciones efectuadas por los accionantes relativas a la inexistencia de normativa que prohíba su adquisición, dan cuenta que, dichas expresiones no pasan de ser meras especulaciones o conjeturas, que no cumplen con la carga de fundamentar la oposición

umento anonimizado por AymurAI

ni confieren las bases jurídicas de su punto de vista.

En consecuencia, no advierto en el desarrollo de los argumentos motivos que habiliten revisar lo decidido, por lo que este agravio ha de rechazarse.

En razón de todo lo expuesto, juzgo que no debe hacerse lugar a este recurso de apelación interpuesto por la parte actora. Así lo voto.

IX.4.a. Ahora bien, entrando al estudio de la apelación presentada por el Instituto demandado, observo que se agravia que la sentencia apelada le imponga el reconocimiento de las consultas médicas con la Dra. <PER_3> y la nutricionista <PER_4> , como el de los estudios de laboratorios que prescriban, y los medicamentos y suplementos que recomienden, que se puedan adquirir en el país.

Respecto de la condena a la cobertura de los medicamentos, los estudios de laboratorios y los honorarios de las profesionales en concepto de consultas médicas, alega que son improcedentes, porque fueron y serán brindados al afiliado, en tanto consistan en prácticas convencionales que prevé el sistema de salud.

Estas manifestaciones, son las únicas que invoca el presentante para rebatir lo decidido en este punto.

En consecuencia, y de conformidad a las pautas ya mencionadas *ut supra* para este tipo de recursos, no abordan una crítica puntual y asertiva de los fundamentos dirimentes en la sentencia en este sentido.

Por lo tanto, carecen de sustento para conmover lo decidido, simplemente confirman la obligación de

Documento anonimizado por AymurAI

la obra social SEROS de brindar esas prestaciones al menor, en los términos otorgados en el decisorio.

IX.4.b. Ahora bien, advertido lo anterior, es dable remarcar que el análisis del punto IV del escrito recursivo, revela que el ISSyS cuestiona que se haya hecho lugar a la acción de amparo sin que su parte haya incurrido en un actuar ilegítimo o arbitrario, y, además, que se le imponga cubrir y costear la prestación biomédica demandada, cuando dicha obligación no surge de la norma.

Sobre la base de la doctrina de la arbitrariedad, el ISSyS sostiene que el señor Camarista al ordenar dicha cobertura, se aparta de la normativa aplicable en la materia, toda vez que el tratamiento es experimental, no posee reconocimiento normativo, y se encuentra excluido del sistema prestacional de Salud y del PMO.

Insiste en que no existe disposición legal ni reglamentaria dictada por el Estado que establezca, en el tratamiento de pacientes afectados por Trastorno del Espectro Autista, la obligación de proveer uno típico de la medicina alternativa, como la que le impone la sentencia.

Sentado lo anterior, y dentro del limitado marco de conocimiento que ofrece la acción de amparo, adelanto mi opinión concordante con lo dictaminado por el señor Procurador General, respecto de que este agravio es atendible y debe ser declarado procedente. Expongo mis razones.

Por un lado, el apelante embate contra el decisorio y sostiene que no hubo contradicción en su conducta. Asevera que los médicos auditores de la obra social, en sus declaraciones testimoniales

umento anonimizado por AymurAI

explicaron que se rechazó el requerimiento bioético porque no se encontraba dentro del nomenclador del Sistema de Salud. Además, arguye que la médica auditora, particularmente, refirió que la cobertura de las consultas médicas de las profesionales, lo habían sido por su calidad de matriculadas en ejercicio de su profesión, pero no como reconocimiento del tratamiento biomédico.

Entonces, habiendo analizado los fundamentos del resolutorio apelado y las pruebas aportadas a la causa en este sentido, considero que le asiste razón al ISSyS, en tanto la conclusión a la que llega el sentenciante, respecto de que la obra social habría autorizado el tratamiento, por haber ordenado el reintegro de las consultas, no resulta congruente a las constancias obrantes en autos.

Efectivamente, el propio decisorio aludió que la Dra. <PER_4> había reconocido que no había avales científicos para la práctica solicitada y que sugirió los reintegros de las profesionales que estaban matriculadas y podían ejercer su profesión. También indicó que el <PER> s, médico auditor de SEROS, había explicado la cobertura que se autorizaba a <PER_1> , que los tratamientos homeopáticos no tenían rigor científico y no eran autorizados por la obra social.

En consecuencia, resulta apropiado lo afirmado por el ISSyS, pues no se puede colegir que el pago de una factura de honorarios por consulta, conlleve la obligación de que deba asumir un suministro no previsto en la normativa vigente.

A mi juicio, la sentencia otorgó a las declaraciones testimoniales de los médicos

Documento anonimizado por AymurAI

auditores un sentido opuesto al que surge de su propia expresión literal, valoración que fue contundente en la orientación del pronunciamiento, pero sin sustento científico ni legal comprobado.

Además, tal como lo alega el recurrente, del informe efectuado por la Subgerencia de Control Prestacional de Agentes del Seguro de Salud de la Superintendencia de Servicios de Salud, respecto de las prestaciones que las obras sociales deben cubrir obligatoriamente, surge que no establece que el suministro dietario o suplementario constituya una prestación que le sea exigible.

Desde otro aspecto, el PER achaca la sentencia porque otorga suficiencia y validez absoluta a los testimonios de las Dras. <PER_3> y <PER_4> , como testigos calificadas, sin ponderar las otras declaraciones testimoniales de los médicos auditores.

En este caso particular, el análisis de la prueba testifical rendida a instancias de la parte actora resulta insuficiente para tener por demostrado el beneficio del tratamiento biomédico con entidad suficiente para obligar al demandado a otorgar su cobertura, sobre todo cuando la norma no lo hace expresamente.

Por otra parte, el apelante, indica que el Magistrado descarta un relevante dato científico de la Academia Nacional de Medicina.

Lo cierto es que el sentenciante señala que, dicha entidad informó que el tratamiento objeto del amparo no tenía comprobación científica suficiente, ni se recomendaba con fines terapéuticos; pero luego, deja de lado dicha evaluación con la

umento anonimizado por AymurAI

referencia que hace aquella de que es ajena al caso particular.

Entonces considero que la valoración probatoria del fallo impugnado no ha sido acertada, desde que ha sido sesgada al poner más énfasis en las manifestaciones médicas otorgadas por las profesionales tratantes del menor, prescindiendo toda consideración a lo expresado por los médicos auditores de SEROS y por la autoridad sanitaria.

Al respecto, y tratándose el presente de un amparo en materia de salud, conviene recordar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha reconocido el carácter fundamental de este derecho y la especial atención que merecen las personas con discapacidad, empero, también es criterio de ese Alto Tribunal que en nuestro ordenamiento jurídico tales derechos de raigambre constitucional, así como los principios y garantías consagrados en la Carta Magna, no son absolutos sino que deben ser ejercidos con arreglo a las leyes que reglamentan su ejercicio, con la única condición de no ser alterados en su substancia (Fallos: 130:360; 172:21; 320:196; 321:3542, entre muchos otros).

En tales condiciones, los señalamientos del apelante encuentran adecuada respuesta en la doctrina emergente de la CSJN en “B. M. A. y otros c/ (OSDE) Organización de Servicios Directos Empresarios s/ amparo Ley 16.986”, del 8 de abril de 2021, en donde el Alto Tribunal dejó sin efecto la sentencia apelada, porque ordenaba la cobertura a la obra social demandada, de un tratamiento biomédico al hijo de los reclamantes, con una discapacidad diagnosticada como Trastorno

Documento anonimizado por AymurAI

Generalizado del Desarrollo con Espectro Autista. Entre sus fundamentos, expuso: *"habida cuenta del indudable carácter experimental del tratamiento biomédico reclamado y toda vez que el a quo ha soslayado que, conforme las constancias de la causa, la autoridad sanitaria no ha otorgado suficiente autorización para que los agentes de salud prescriban y apliquen las nuevas prácticas y tratamientos…"* (Fallos: 332:627).

En suma, por los fundamentos dados *ut supra* entiendo que corresponde hacer lugar a este agravio y descalificar la sentencia en cuanto ha ordenado la cobertura del tratamiento biomédico. Así lo voto.

IX.4.c. A continuación, me abocaré a efectuar el análisis del segundo agravio del ISSyS, concerniente a las costas.

Aduce que no le deben ser impuestas, porque se consideró con derecho a no reconocer la provisión del tratamiento suplementario dietario y los costos derivados de ese abordaje alternativo, porque no tiene comprobación científica suficiente y no se trata de un suministro establecido por la normativa que rige a la obra social.

Además, alega que su posición encuentra suficiente justificación a partir del informe de la Subgerencia de Control Prestacional de Agentes de Seguro de Salud de la Superintendencia de Servicios de Salud, en el que se detalla la normativa aplicable prestacional de los agentes de salud.

Considera que se encuentra acreditado que su proceder fue ajustado a la normativa referida en dicho dictamen, lo cual justifica la eximición

umento anonimizado por AymurAI

total de costas a su cargo (art. 69 segundo párrafo del CPCC).

A la luz de lo expuesto, es dable recordar que la condena en costas tiene por objeto resarcir a la contraria de los gastos en que su conducta la obligó a incurrir; de allí que la exoneración de su pago reviste carácter excepcional y es de interpretación restrictiva (Corte Suprema de Justicia de la Nación, Fallos 312:889 y 316:2297; Cámara Civil y Comercial Federal, Sala III, causas 10.229/01 del 10.9.02 y 7603/04 del 8.3.05).

En este aspecto, he de mencionar la facultad que poseen los jueces de apartarse en materia de costas. En el caso, la ley V N° 84, de amparo provincial en el art. 17 prevé una regla general respecto de las costas, que se imponen al vencido, similar al principio general previsto en el art. 69 del CPCC. Y para el supuesto de haber vencimiento recíproco, se imponen según el éxito obtenido. Asimismo, puede eximirse de ellas a quien hubiere tenido razón suficiente para litigar.

Dado este marco, tengo que las razones esgrimidas por el ISSyS devienen compatibles para eximirlo parcialmente de la imposición de costas que hiciera el juez de la Cámara en su sentencia. Lo entiendo así, pues, si bien propicio hacer lugar al agravio del ISSyS relativo al tratamiento biomédico; también atiendo a lo expresado por el Señor Procurador General en su dictamen, respecto de que la instancia judicial fue necesaria para arribar a las pretensiones de los amparistas.

En consecuencia, atento la índole de la cuestión debatida en las presentes actuaciones, los

Documento anonimizado por AymurAI

hechos que motivaron el inicio de esta acción, donde los accionantes se consideraron con derecho a iniciarla, pero también justipreciando que propicio admitir la ofensa del ISSyS, junto con las directivas dispuestas en el art. 17 de la ley V N° 84, juzgo que configuran una situación que permite readecuar las costas y que sean distribuidas en el orden causado.

Por ende, juzgo que se haga lugar parcialmente el recurso de apelación del ISSyS contra la SD N° 06/25 CANO, de conformidad a lo expuesto. Así lo voto.

X. En razón de lo analizado, propicio: 1) Rechazar el recurso de apelación presentado por la parte actora mediante ID 1831587, contra la SD N° 06/2025 CANO dictada en forma unipersonal por el Dr. Petris de la Cámara de Apelaciones de Esquel. 2) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación impetrado por el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (ID 1834294), debiendo readecuarse el punto 1 de la Sentencia Definitiva N° 06/2025 de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Esquel, con el alcance indicado. Así como también debe readecuarse el punto 2. 3) Imponer las costas del proceso en el orden causado (art. 17 ley V N° 84).

En cuanto a las costas procesales por la actividad en esta instancia, atento cómo han de resolverse los recursos, propongo que sean impuestas en el orden causado (arts. 17 de la ley V N° 84 y 72 del CPCC). Y, en consecuencia, regular los honorarios profesionales del letrado

umento anonimizado por AymurAI

de los amparistas, Dr. <PER_13>, y del letrado erado de la parte demandada, Dr. <PER_14> , ambos, en el 25% de lo fijado a su parte en la sentencia recurrida; sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 7 de la ley Arancelaria (arts. 2, 5, 6, 7, 13, 46 y concs. de la ley XIII N° 4), con más el IVA si correspondiere.

Así voto.

La señora Ministra Silvia Alejandra Bustos dijo:

I. Concuerdo con el detalle de antecedentes de la causa que efectuó el Dr. Napolitani en el apartado I a VIII de su voto, motivo por el cual remito a la reseña allí introducida (art. 2 de la ley V n° 203).

De igual modo comparto plenamente el análisis, fundamentos y conclusión que desarrolló en el apartado IX de los recursos sometidos a nuestro estudio que hago propios (art. 3 de la ley V N° 203).

II. En consecuencia, me sumo a la propuesta efectuada en el punto X del voto del Ministro que me precede, de rechazar el recurso de apelación presentado por la parte actora mediante ID 1831587, contra la SD N° 06/2025 CANO dictada en forma unipersonal por el Dr. Petris de la Cámara de Apelaciones de Esquel.

También comparto que se admita parcialmente el recurso de apelación impetrado por el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (ID 1834294), debiendo readecuarse el punto 1 de la Sentencia Definitiva N° 06/2025 de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Esquel, con el

Documento anonimizado por AymurAI

alcance indicado. Asimismo, adhiero que debe readecuarse el punto 2, e imponer las costas del proceso en el orden causado (art. 17 ley V N° 84).

En cuanto a las costas procesales por la actividad en esta instancia, atento cómo han de resolverse los recursos, comparto que sean impuestas en el orden causado (arts. 17 de la ley V N° 84 y 72 del CPCC). Y, en consecuencia, se regulen los honorarios profesionales del letrado de los amparistas, Dr. <PER_13>, y del letrado erado de la parte demandada, Dr. <PER_14> , ambos, en el 25% de lo fijado a su parte en la sentencia recurrida; sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 7 de la ley arancelaria (arts. 2, 5, 6, 7, 13, 46 y concs. de la ley XIII N° 4), con más el IVA si correspondiere.

Así voto.

La señora Ministra Camila Lucía Banfi Saavedra dijo:

I. Al votar en primer término el Dr. Napolitani identificó con precisión y detalle los antecedentes relevantes del proceso. Resulta innecesario que reitere tal reseña, basta con que remita expresamente a las precisiones que dio en los apartados I a VIII de su voto. A su vez debo decir que comparto el abordaje que efectuó de los recursos sujetos a nuestro análisis. Coincido plenamente con los fundamentos que brindó en el apartado IX, los que hago míos (arts. 2 y 3 de la ley V N° 203).

II. En consecuencia, me sumo a la propuesta de rechazar el recurso de apelación presentado por la parte actora mediante ID 1831587, contra la SD N°

umento anonimizado por AymurAI

06/2025 CANO dictada en forma unipersonal por el Dr. Petris de la Cámara de Apelaciones de Esquel.

Así como también adhiero a la de hacer lugar parcialmente al recurso de apelación impetrado por el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (ID 1834294), debiendo readecuarse el punto 1 de la Sentencia Definitiva N° 06/2025 de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Esquel, con el alcance indicado. Además, comparto que debe readecuarse el punto 2, e imponer las costas del proceso en el orden causado (art. 17 ley V N° 84).

También adhiero a la propuesta de que las costas procesales por la actividad en esta instancia, sean impuestas en el orden causado (arts. 17 de la ley V N° 84 y 72 del CPCC). Y, en consecuencia, se deba regular los honorarios profesionales del letrado de los amparistas, Dr. <PER_13>, y del letrado apoderado de la parte demandada, Dr. <PER_14>, ambos, en el 25% de lo fijado a su parte en la sentencia recurrida; sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 7 de la ley Arancelaria (arts. 2, 5, 6, 7, 13, 46 y concs. de la ley XIII N° 4), con más el IVA si correspondiere.

Con este alcance doy mi voto.

El señor Ministro Javier Gastón Raidan dijo:

I. Comparto la reseña de antecedentes del proceso y el tratamiento de los agravios que desarrolló mi distinguido colega Dr. Napolitani en los apartados I a IX de su voto, por lo que me remito a lo allí consignado, relato y fundamentos que hago propios (arts. 2 y 3 de la ley V N° 203).

Documento anonimizado por AymurAI

II. Dicho ello, he de acompañar la solución propuesta en el punto X del voto del Ministro Napolitani, por cuanto comparto que corresponde rechazar el recurso de apelación presentado por la parte actora mediante ID 1831587, contra la SD N° 06/2025 CANO, dictada en forma unipersonal por el Dr. Petris, de la Cámara de Apelaciones de Esquel.

Además, que adhiero a la propuesta de hacer lugar parcialmente al recurso de apelación impetrado por el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (ID 1834294), debiendo readecuarse el punto 1 de la Sentencia Definitiva N° 06/2025 de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Esquel, con el alcance indicado. Así como también comparto que debe readecuarse el punto 2, e imponer las costas del proceso en el orden causado (art. 17 ley V N° 84).

En cuanto a las costas procesales por la actividad en esta instancia, acompaño que sean impuestas en el orden causado (arts. 17 de la ley V N° 84 y 72 del CPCC). Y, en consecuencia, se determinen los honorarios profesionales del letrado de los amparistas, Dr. <PER_13> , y del letrado apoderado de la parte demandada, Dr. <PER_14>, ambos, en el 25% de lo fijado a su parte en la sentencia recurrida; sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 7 de la ley Arancelaria (arts. 2, 5, 6, 7, 13, 46 y concs. de la ley XIII N° 4), con más el IVA si correspondiere.

Así, voto.

El señor Ministro Andrés Giacomone dijo:

I. Analizado el voto del Dr. Napolitani, expongo que adhiero al detalle que efectuó de los

umento anonimizado por AymurAI

antecedentes relevantes del proceso. En consecuencia, remito expresamente a los argumentos otorgados en los apartados I a VIII de su voto. Asimismo, expresó que concuerdo con el tratamiento de los recursos sometidos a nuestro análisis, pues comparto los fundamentos que ofreció en el apartado IX, los que hago míos (arts. 2 y 3 de la ley V N° 203).

II. Por ende, adhiero a la propuesta de rechazar el recurso de apelación presentado por la parte actora mediante ID 1831587, contra la SD N° 06/2025 CANO, dictada en forma unipersonal, por el Dr. Petris, de la Cámara de Apelaciones de Esquel.

Igualmente comparto hacer lugar parcialmente al recurso de apelación impetrado por el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (ID 1834294), debiendo readecuarse el punto 1 de la Sentencia Definitiva N° 06/2025 de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Esquel, con el alcance indicado. También considero que debe readecuarse el punto 2, e imponer las costas del proceso en el orden causado (art. 17 ley V N° 84).

Luego, en relación a las costas procesales por la actividad en esta instancia, atento cómo han de resolverse los recursos, adhiero que sean impuestas en el orden causado (arts. 17 de la ley V N° 84 y 72 del CPCC). Y, en consecuencia, se regulen los honorarios profesionales del letrado de los amparistas, Dr. <PER_13>, y del letrado erado de la parte demandada, Dr. <PER_14> , ambos, en el 25% de lo fijado a su parte en la sentencia recurrida; sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 7 de la ley Arancelaria (arts. 2, 5, 6, 7, 13, 46 y concs.

Documento anonimizado por AymurAI

de la ley XIII N° 4), con más el IVA si correspondiere.

Con este alcance doy mi voto.

El señor Ministro Mario Luis Vivas dijo:

En vista de los votos precedentes, que han alcanzado la mayoría necesaria del Superior Tribunal de Justicia para decidir el caso, no emitiré pronunciamiento de acuerdo a lo reglado en el art. 16 de la ley V N° 174, texto actual ley V N° 200; art. 274 y concs. del CPCC; y por Ac. Plenario 5389/2005-STJ.

Con lo que se dio por finalizado el acto, quedando acordado dictar la siguiente:

S E N T E N C I A:

1°) RECHAZAR el recurso de apelación interpuesto por la parte actora (ID 1831587), contra la SD N° 06/25 CANO, de la Cámara de Apelaciones de Esquel, dictada en forma unipersonal, por el Dr. Claudio Alejandro Petris.

2°) HACER LUGAR PARCIALMENTE al recurso de apelación interpuesto por el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (ID 1834294), contra la SD N°06/25 CANO, de la Cámara de Apelaciones de Esquel, dictada en forma unipersonal, por el Dr. Claudio Alejandro Petris. **READECUAR** el punto 1 de dicha sentencia, con el alcance indicado. **READECUAR** el punto 2, e imponer las costas del proceso en el orden causado (art. 17 ley V N° 84).

3°) IMPONER las costas de la presente en el orden causado (art. 17 de la ley V N° 84, con la modificación de la ley V N° 180 y art. 72 del CPCC).

umento anonimizado por AymurAI

4°) REGULAR los honorarios profesionales del letrado de los amparistas, Dr. <PER_13> , y del letrado apoderado de la parte demandada, Dr. <PER_14>, ambos, en el 25% de lo fijado a su parte en la sentencia recurrida; sin perjuicio de lo dispuesto por el artículo 7 de la ley Arancelaria (arts. 2, 5, 6, 7, 13, 46 y concs. de la ley XIII N° 4), con más el IVA si correspondiere.

5°) REGÍSTRESE, notifíquese y devuélvase.

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

Documento anonimizado por AymurAI