En la ciudad de Rawson, capital de la Provincia del Chubut, el Superior Tribunal de Justicia, en Acuerdo, con la presidencia a cargo del señor Ministro Javier Gastón Raidan, y la presencia de las señoras Ministras Silvia Alejandra Bustos y Camila Lucía Banfi Saavedra y de los señores Ministros Mario Luis Vivas y Ricardo Alberto Napolitani para dictar sentencia en los autos caratulados: **" <PER_1> c/ <PER_2> s/ ACCIÓN DE AMPARO (AU) –SCyCA-" (Expte.: N° 26381 - Año: 2025).** Teniendo en cuenta el sorteo practicado oportunamente.

Acto seguido se resolvió plantear y votar la siguiente cuestión: ¿Es procedente el recurso de apelación articulado?

La señora Ministra Silvia Alejandra Bustos dijo:

I. La demanda. I.1. El señor <PER_1>, por derecho propio, interpuso acción de amparo (CRU – 00821700000090464-9) contra el <PER_2>(<PER_2>).

Pretendió que se condenara al demandado a reincorporarlo como afiliado indirecto obligatorio (en carácter de cónyuge) de la obra social, en iguales condiciones a las vigentes hasta el mes de octubre de 2024.

Explicó que se encontraba casado con la señora <PER_3>, afiliada directa de la Obra Social <PER_2> (hoy jubilada). Añadió que, en virtud de ello, había sido incorporado como afiliado indirecto de dicha prestadora de la salud, desde el mes de octubre de 1984.

Documento anonimizado por AymurAI

La parte actora señaló que, en el mes de marzo de 2015, había accedido al beneficio jubilatorio a través de la <PER_4>.

Indicó que su exclusión como afiliado de <PER_2> tuvo lugar, de manera sorpresiva, a partir de la nota remitida por el <PER_2> en fecha 15/09/2024, en la que se lo notificaba de su baja en virtud de estar haciendo aportes a otra obra social.

Alegó que padecía serias afecciones de salud que le imponían una asistencia de por vida, a través de medicación y controles periódicos. A tal efecto, adjuntó copia de la epicrisis confeccionada por el médico tratante.

I.2. El amparista solicitó, también, el dictado de una medida cautelar innovativa con la finalidad de que se ordenara al demandado a reincorporarlo, en forma inmediata, como afiliado indirecto obligatorio a la Obra Social <PER_2>, durante el presente proceso, en iguales condiciones a las establecidas hasta el mes de octubre de 2024.

Finalmente, fundó en derecho, ofreció prueba, formuló reserva de caso federal y realizó el petitorio de estilo.

II. La declaración de admisibilidad. Por medio de la SI N° 69/2024 - SIAU de fecha 21/11/2024, la Dra. <PER_5> declaró la admisibilidad formal de la acción de amparo promovida y corrió el pertinente traslado de la demanda al accionado.

Asimismo, hizo lugar a la medida cautelar peticionada; y ordenó al <PER_2> la reincorporación inmediata del señor <PER_1>, como afiliado

Documento anonimizado por AymurAI

indirecto, en las mismas condiciones que las establecidas hasta el mes de octubre de 2024.

III. La contestación de demanda del <PER_2>. El Instituto demandado respondió la acción mediante escrito identificado con el ID 1752348. Solicitó su rechazo total, con expresa imposición de costas a la parte actora.

Luego de formular las negativas específicas, en el capítulo "IV)- Improcedencia del amparo", alegó que no se daban en el caso, ninguno de los supuestos que caracterizaban la procedencia de este excepcional instituto.

Aseveró que las prestaciones de salud demandadas por la parte actora, habían sido cubiertas por el <PER_2> de acuerdo a sus necesidades, ya que había recibido la atención que precisaba a través de los dispositivos implementados por la obra social. Negó la existencia de un "grave daño" e interpretó que, para poder continuar con las asistencias cuya cobertura requería el accionante, éste debía peticionarlas ante la obra social que le correspondía, es decir, <PER_6>.

En el acápite "V)- Contesta demanda. Realidad de los hechos", el <PER_2> recordó que, en virtud del marco jurídico de carácter federal y constitucional (arts. 14 bis de la Constitución Nacional, 74 y 76 de la Constitución Provincial) en que se desarrollaba, dicho organismo y las prestaciones de salud brindadas por él, quedaban expresamente excluidas del régimen de obras sociales nacionales establecido por las leyes 23.660 y 23.661.

Documento anonimizado por AymurAI

Expresó que, al contar el actor con cobertura de <PER_6>, su afiliación resultaba irregular y que, por ello, dicho organismo era el obligado a brindarle la asistencia que eventualmente requiriere.

Entendió que no era el legitimado pasivo de la presente acción, y así lo dejó planteado.

El accionado sostuvo que la vinculación del actor con el <PER_2> resultaba irregular, por contrariar los términos del artículo 9, inc. a) de la ley XVIII N° 12; y que, por ello, correspondía darla de baja de <PER_2>.

Destacó que su desafiliación, no era un hecho aislado, sino que se enmarcaba dentro de un plan de regularización exigido por el Tribunal de Cuentas provincial; el que había conminado a las autoridades del <PER_2> a cumplir con la norma antes citada, retirando la cobertura a todos aquellos cónyuges o convivientes que contaran con otra obra social. Añadió que ello se venía realizando, sistemáticamente, cada vez que se advertía la existencia de afiliados en dicha situación de incompatibilidad.

Descartó que resultaran de aplicación al presente caso, tanto el derecho de opción entre obras sociales como la doctrina de los actos propios; esto último, en razón de entender que no se había convalidado ningún proceder mediante su conducta. Rechazó, además, la existencia de una afiliación consolidada, y la afectación de derechos adquiridos del reclamante, ya que sostuvo que se trataba de una afiliación irregular.

Documento anonimizado por AymurAI

En cuanto a la vulneración del derecho a la libre elección de prestadores, alegó que dicha garantía era posterior al cumplimiento de los requisitos que posibilitaban la continuidad del vínculo afiliatorio.

Añadió que ambas cuestiones no guardaban relación; y, que nuestro ordenamiento posibilitaba dicha facultad de escoger, dentro de la cartilla de cada obra social. Por lo que postuló que si el actor contaba con <PER_6> y pretendía continuar con los mismos profesionales que lo atendían en <PER_2>, podría hacerlo siempre que demostrara que su estado de salud y las características de los prestadores reunían las condiciones particulares que justificaban la atención por fuera de la cartilla de la obra social nacional.

El demandado arguyó que, frente a la ausencia de derechos adquiridos, la aplicación de la norma no producía efectos sobre relaciones consumadas, sino que los generaba a futuro, a partir de su entrada en vigencia. Esgrimió que se trataba de una clara aplicación del artículo 7 del Código Civil y Comercial, en cuanto a la eficacia temporal de las leyes.

Agregó que la parte accionante confundía el derecho de afiliación con el de permanencia como afiliado; y señaló que dicho vínculo no resultaba ser un derecho adquirido, sino que estaba sujeto al cumplimiento de las condiciones que habilitaban su duración y continuidad.

Ante la eventualidad de que se decidiera proseguir con las actuaciones, en el apartado VII)- titulado "Citación de tercero", el Instituto

Documento anonimizado por AymurAI

solicitó que se citara a la obra social <PER_6> para estar a derecho en los presentes autos; ello, en virtud de considerar que esta última era la obligada directa respecto de las prestaciones requeridas por el actor.

En último orden, fundó en derecho, ofreció prueba, hizo reserva del caso federal y realizó el petitorio de estilo.

IV. La Sentencia Interlocutoria N° 88/2024 - SIAU.

Por medio de este pronunciamiento, la Dra. <PER_5> desestimó la citación de tercero peticionada por la parte demandada, y declaró la cuestión de puro derecho.

V. La sentencia definitiva dictada por la Jueza de Cámara.

La SD N° 7/2025 - SDAU dictada por la Dra. <PER_5> en fecha 9/04/2025, hizo lugar a la demanda de amparo promovida por la parte actora. Condenó al <PER_2> a reincorporar al señor <PER_1> como afiliado a la obra social <PER_2> en iguales condiciones a las que rigieron hasta el mes de octubre de 2024. Impuso las costas del proceso al accionado.

La Magistrada destacó, en primer lugar, que no se encontraba controvertida la afiliación indirecta del señor <PER_1> a la obra social <PER_2> ("al menos, desde el año 1994"), por ser cónyuge de una afiliada directa, con anterioridad a la reforma del artículo 9, inciso a) de la ley XVIII N° 12.

Resaltó, además, que la divergencia entre las partes radicaba, por un lado, en que el amparista reclamaba mantener esa inscripción; y, por el otro,

Documento anonimizado por AymurAI

en que la entidad accionada sostenía que no correspondía continuar con la cobertura, invocando la aplicación de la citada norma, y porque por su condición de jubilado de la <PER_4>, el actor poseía otra obra social.

Interpretó que, dado que existía un vínculo jurídico incuestionable entre las partes, el planteo de falta de legitimación articulado por el demandado debía ser rechazado.

Sostuvo que no coincidía con la interpretación y con el criterio sentado por el Tribunal de Cuentas en el Dictamen N° 11/2024. Ello, por considerar que la nueva condición no podía aplicarse a quienes se habían afiliado previamente.

La señora Camarista explicó que, como las leyes no tenían efecto retroactivo, la nueva incompatibilidad no podía ser aplicada de esa forma.

Añadió que la ley XVIII N° 88 no contemplaba su aplicación retroactiva, y, en consecuencia, se utilizaba la regla general prevista en el segundo párrafo del artículo 7 del Código Civil y Comercial de la Nación, en términos idénticos a los contemplados antes por el artículo 3 del antiguo Código Civil.

Adunó que, tampoco resultaba adecuada la interpretación hecha por el Tribunal de Cuentas, respecto a que la modificación del artículo era de aplicación inmediata al presente caso, generalizándola, inclusive, a todos aquellos afiliados indirectos que no contaban con ninguna otra obra social al tiempo de adquirir tal calidad.

Documento anonimizado por AymurAI

Consideró que, de admitirse ese criterio, dado que el amparista se había incorporado a la obra social según los recaudos exigidos por el régimen legal vigente al tiempo de su afiliación, se afectaría una situación jurídica consumada.

Juzgó que la interpretación correcta sobre la vigencia temporal de la modificación legal en cuestión, era aquella que indicaba que la nueva ley regía no sólo para las situaciones que nacían después de su entrada en vigencia sino, también, de las anteriores si se trataba de situaciones no agotadas.

Destacó que éste no era el supuesto que se derivaba de la relación jurídica ya consumada de la afiliación que gozaba el amparista.

Advirtió que, según surgía de la documental, la propia Asesoría Legal del <PER_2> había dictaminado que la reforma legislativa sólo era aplicable a los cónyuges o convivientes afiliados con posterioridad a aquella, y no a quienes habían sido vinculados mediante el texto de la norma original, que habían adquirido -bajo ese marco- un derecho de afiliación distinto al ahora vigente.

Hizo mención a la Resolución N° 168/2025 del <PER_2>, publicada el día 13/2/2025 en el Boletín Oficial. Advirtió que ésta no modificaba la cuestión aquí planteada, toda vez que tal norma no hacía más que reglamentar la modificación introducida por la ley XVIII N° 88 al Régimen de Prestaciones de Salud y Asistenciales para el Personal de la Administración Pública. Reiteró que aquello no alcanzaba al amparista por encontrarse

Documento anonimizado por AymurAI

afiliada bajo el régimen anterior a dicha reforma, introducida en el año 2015.

La jueza de Cámara concluyó que la conducta asumida por el demandado resultaba improcedente y manifiestamente arbitraria, de lo que se derivaba su obligación de reincorporar al actor como afiliado de la Obra Social <PER_2>, en las mismas condiciones que tenía hasta el mes de octubre de 2024.

VI. El recurso de apelación.

El <PER_2> apela la SD N° 7/2025 - SDAU, en fecha 13/04/2025 (ID 1872138), solicita la revocación de la sentencia en lo que resulta materia de agravios, con expresa imposición de costas a la parte actora.

El recurrente se queja de que el fallo haya hecho lugar a la reincorporación peticionada en autos y considera que esto se contrapone con las constancias allí existentes.

Alega que la sentencia desconoce la afiliación del señor <PER_1> a otra obra social y el derecho aplicable a la cuestión.

Arguye que el fallo contradice directamente lo establecido por la ley XVIII N° 12 en su artículo 9, inc. a), "sin siquiera plantear o referirse respecto a su constitucionalidad". También entiende que lo decidido desoye lo dictaminado por el Tribunal de Cuentas provincial; y añade que esto afecta todo su plan de coberturas de la obra social.

VI.1. En primer lugar, el apelante se agravia de que el pronunciamiento se centre en la supuesta retroactividad de la reforma de la ley XVIII N° 12,

Documento anonimizado por AymurAI

así como también, en la aplicación de la teoría de los actos propios.

Menciona que el accionante se afilió a la Obra Social con anterioridad a la sanción de la ley XVIII N° 88, ocurrida en septiembre de 2015, y que fue incorporado como afiliada indirecto obligatorio en forma gratuita.

Arguye que el actor omitió informarle a <PER_2> su incorporación a otra obra social a partir del momento en que se acogió al beneficio jubilatorio. Adunó que, una vez advertida dicha incompatibilidad, el afiliado fue dado de baja en razón de que su vínculo resultaba irregular.

Refiere que, con su conducta, no convalidó ningún proceder; y que actuó en el sentido antes mencionado, a los fines de cumplir con la ley y con las órdenes del Tribunal de Cuentas provincial.

El Instituto demandado niega la existencia de derecho adquirido y de afiliaciones consolidadas indefinidamente. Expresa que todas están supeditadas a la permanencia de las mismas condiciones que la permitieron.

Manifiesta que su conducta no solo resulta ser una cuestión básica de legalidad, equidad y justicia direccionada a cumplir con los deberes impuestos por la ley frente al resto de los afiliados, sino que, también, se encuentra contemplada por la normativa vigente en materia administrativa tendiente a subsanar cuestiones irregulares (arts. 26 inc. 1, 33 inc. 2; arts. 91 a 97 de la ley I N° 18; y art. 2 inc. "g" de la ley XVIII N° 12).

Documento anonimizado por AymurAI

Alega que se confunde el derecho de afiliación con el de la permanencia de dicho vínculo, el cual está sujeto al pago de la cuota mensual de la obra social a los fines de su renovación. Agrega que esto no quiere decir que la aplicación de la ley sea retroactiva, sino que la permanencia en la inscripción se garantiza sólo si se dan los recaudos que posibilitan su continuidad.

Niega que resulte razonable y ajustado a derecho que, ante un error en la afiliación del actor, se obligue al <PER_2> y a sus afiliados a solventar la cobertura médica de aquel, de manera indefinida.

VI.2. Critica que la sentencia apelada no haya encuadrado lo peticionado por la parte actora, en las previsiones de la Resolución N° 168/2025 del <PER_2>.

VI.3. Aduce, también, que le causa agravio la imposición de costas, y solicita que éstas sean impuestas al accionante. Ello, toda vez que entiende que la demanda se refiere a una afectación inexistente del derecho a la salud ya que el actor cuenta con la cobertura de <PER_6>. Y agrega, que el reclamo consiste en la intención de aquel, de seguir gozando de una obra social en forma gratuita.

VI.4. El recurso de apelación impetrado fue concedido en relación y con efecto devolutivo; y dispuesta su elevación ante este Superior Tribunal de Justicia.

VII. El dictamen del Señor Procurador General. En fecha 6/5/2025, el Magistrado emite el Dictamen N° 44/2025. Luego de repasar los argumentos principales del decisorio apelado y del remedio

Documento anonimizado por AymurAI

articulado por el <PER_2>, entiende que, por tratarse de una afiliación indirecta obligatoria, la situación específica está regida por el artículo 9, inc. a) de la ley XVIII N° 12.

Advierte que de dicha norma se interpreta que desde el momento en que el afiliado indirecto obtiene la condición de beneficiario de otra obra social, deja de cumplir con las condiciones legales para continuar con la cobertura del <PER_2>.

Considera que, con posterioridad a la modificación legislativa introducida por la ley XVIII N° 88 el día 3/9/2015, para la constitución de la afiliación indirecta del cónyuge o conviviente del afiliado directo se exige que éste no tenga obra social; y que, aquella vinculación válida, constituida antes o después de dicha reforma, se extingue si cualquiera de aquellos adquiere con posterioridad una obra social y, a su vez, podría volver a constituirse en el caso de no contar con dicha cobertura.

Menciona que ello consiste en la aplicación inmediata de la ley. Opina que sostener la vigencia del régimen anterior, importa constituir un trato gravemente desigualitario entre iguales, es decir, entre afiliados que pagan la obra social sobre bases patrimoniales equitativas, privilegiando por la sola razón del tiempo y sin límite de vigencia, a las consecuencias de la constitución de la afiliación.

El Señor Procurador General destaca que, con fecha 10/2/2025 se publicó en el Boletín Oficial la Resolución N° 168 del <PER_2>, por la cual se aprueba un procedimiento específico para la

Documento anonimizado por AymurAI

continuidad de la afiliación en casos excepcionales en la que ésta sea doble.

Entiende que las situaciones de excepcionalidad deben ser analizadas a la luz de este nuevo esquema regulatorio. Comenta que, en esa línea, este Superior Tribunal de Justicia ha sostenido, desde anteriores integraciones, que los jueces deben expedirse en los asuntos que llegan a su conocimiento teniendo en cuenta las circunstancias existentes al momento de su decisión.

En base a ello, concluye en que la vigencia y aplicación de la Resolución N° 168 del <PER_2>, modifica sustancialmente la cuestión debatida en autos, y la torna abstracta. En consecuencia, propicia hacer lugar al recurso de apelación y revocar la sentencia en todo cuanto resuelve.

ANALISIS.

VIII. Como viene de decirse, llegan los presentes actuados a conocimiento de este Superior Tribunal de Justicia, a los fines de resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, contra la SD N° 7/2025 - SDAU, dictada por la Dra. <PER_5>, en forma unipersonal (Ley V N° 84) mediante la cual hizo lugar al amparo interpuesto y ordenó la reincorporación del actor a la obra social provincial <PER_2>.

Es de destacar que, recientemente, este Alto Cuerpo se expidió en una causa de características similares a la presente (SD N° 53/2025). Por ello, habré de abordar el análisis del caso de marras a la luz de lo desarrollado y concluido en dicho fallo.

VIII.1.a.

Documento anonimizado por AymurAI

Como se dijo en la sentencia citada, para enmarcar adecuadamente la disputa legal traída a estos estrados, de manera preliminar, resulta imperativo desglosar la estructura del sistema de salud argentino, identificando con precisión la naturaleza jurídica y el régimen aplicable a las entidades de seguridad social relacionadas con el litigio.

La comprensión de la naturaleza mixta y fragmentada del sistema de salud en la República Argentina es crucial para identificar el régimen jurídico específico que gobierna a las entidades involucradas en este caso.

El sistema no es un todo homogéneo, sino un complejo entramado de subsistemas que operan bajo lógicas y marcos regulatorios distintos.

De acuerdo al esquema adoptado, se caracteriza por ser mixto, al coexistir tres sectores diferenciados, y fragmentado debido a la diversidad de marcos jurídicos que los regulan. De continuo se describen los tres subsistemas que lo componen.

El Subsistema Público posee un carácter universal y su función es garantizar el derecho al acceso a la salud para todas las personas (por lo general, sin empleo o informal). Se financia esencialmente con recursos fiscales.

Por el contrario, el Subsistema Privado, organizado a modo de un seguro individual de adhesión voluntaria, brinda cobertura únicamente a quienes deciden contratar sus servicios mediante el pago de primas. (Ley N° 26.682 –Marco Regulatorio de Medicina Prepaga).

Documento anonimizado por AymurAI

Por su parte, el Subsistema de Seguridad Social, está vinculado directamente al sector de individuos que perciben ingresos formales. Se financia con los aportes obligatorios de los trabajadores activos y pasivos, como asimismo con las contribuciones patronales y de las respectivas cajas previsionales.

Como su nombre lo indica, se estructura bajo la modalidad de un seguro de carácter social, donde la mancomunación de riesgos es obligatoria y solidaria.

Cubre a todos los trabajadores formales y sus familias dentro del sistema, independientemente de su estado de salud o su riesgo individual.

Los aportes y contribuciones, son uniformes ya que se calculan como un porcentaje de los haberes, lo que significa que los individuos con mayores ingresos aportan más, y los de menores ingresos o mayor riesgo de enfermedad se benefician proporcionalmente más de ese fondo común.

En resumen, en el seguro social, la mancomunación de riesgos es un principio central y fundacional, aunque funciona con una lógica distinta a la del seguro privado.

Es que el Sector de la Seguridad Social utiliza la mancomunación de riesgos para financiarse, pero con un enfoque de solidaridad y redistribución social, a diferencia del seguro privado, que solo lo hace con un enfoque contractual y comercial.

Ahora bien, siendo que el litigio se vincula con la afiliación de la actora a dos obras sociales -<PER_2> y <PER_6>-, ambas partícipes del Subsistema de Seguridad Social, para discernir el

Documento anonimizado por AymurAI

régimen específico aplicable a cada una, resulta ineludible examinar su estructura interna, que se divide en dos grandes sectores.

VIII.1.b.

Por una parte, el de las obras sociales incluidas en el Sistema Nacional del Seguro de Salud (SNSS) por el art. 15 de la Ley 23661, cuya autoridad de aplicación y control es la Superintendencia de Servicios de Salud (Decreto N° 1615/96).

Se encuentra integrado de modo obligatorio por las obras sociales enmarcadas en la Ley 23660 (sindicales, mutuales, etc.), y por el INSSJyP (<PER_6>) regido por la Ley 19032.

VIII.1.c.

El otro sector, se conforma con las entidades no incluidas de modo obligatorio en el SNSS. Está conformado por un conjunto heterogéneo de entidades, entre las que se encuentran las obras sociales de las universidades, de las fuerzas armadas y de seguridad, del Poder Judicial de la nación, etc.

Aquí también encontramos a las obras sociales de cada una de las provincias. Cabe aclarar que si bien, no forman parte obligatoria del SNSS, pueden adherir mediante los convenios correspondientes (art.6 Ley 23661).

Este es el sector más fragmentado, atento que cada seguro social tiene su propio régimen de derecho público local, no obstante lo cual, comparten características generales que los definen: 1) un grupo de aportantes cautivo (empleados públicos provinciales y municipales,

Documento anonimizado por AymurAI

tanto activos como pasivos); 2) una única obra social que administra los recursos y la provisión de las prestaciones de salud; y 3) la supervisión y control de las autoridades competentes provinciales.

En este último sector, se ubica la obra social <PER_2>, que es la encargada de administrar el "régimen de prestaciones de salud y asistenciales", instituido por la Ley XVIII N° 12, para el personal de la Administración Pública Provincial y Entidades Descentralizadas, de las Corporaciones Municipales que se adhieran y de los beneficiarios <PER_2> (arts. 74, 75 y 76 de la Constitución Provincial).

VIII.1.d. Atento el diseño de seguro social, es necesario precisar el marco conceptual de la afiliación a este subsistema. Ello así, atento que comprender la clasificación de los afiliados no es un mero ejercicio teórico, sino una herramienta indispensable para delimitar con precisión la estructura de la cobertura, el alcance de las prestaciones y las obligaciones que recaen sobre cada una de las partes involucradas en el sistema.

La clasificación de los afiliados en directos e indirectos, responde a dos criterios jurídicos determinantes que definen la naturaleza del vínculo con el sistema: la fuente de la afiliación, es decir, el hecho o acto que origina el derecho y la naturaleza de la contribución económica que sostiene la cobertura.

El afiliado directo es el eje central sobre el cual se articula el sistema de cobertura. Su incorporación es de carácter obligatorio y emana directamente de una condición personal específica,

Documento anonimizado por AymurAI

ya sea su situación laboral, su estatus previsional o su participación en programas sociales determinados por la normativa vigente.

La afiliación obligatoria trae aparejada, de forma inseparable, una obligación de contribuir económicamente a una Obra Social. Este aporte, de naturaleza personal y directa, es la contraprestación que sostiene su cobertura.

Son formalmente reconocidos por el ordenamiento como los "titulares" del derecho a la cobertura de salud. Este estatus de titularidad implica que el derecho nace en su persona y no depende de la mediación de un tercero para su existencia y ejercicio.

En contraposición a la figura del afiliado directo, el indirecto obligatorio posee un estatus derivado. Su derecho a la cobertura constituye una excepción a la regla, pues no emana de una relación laboral o previsional propia y, por consiguiente, carece de una obligación de contribución personal.

Dicho derecho se origina y depende de manera accesoria y exclusiva del vínculo familiar que mantiene con un afiliado directo. Por lo tanto, su cobertura es un reflejo del derecho del titular, existiendo y extinguiéndose en función de la vigencia de la afiliación de este último y del lazo familiar que los une.

Empero, por definición, debe reunir una condición ineludible, no ser titular de una cobertura de salud propia.

VIII.1.e. Relacionado con ello, cabe destacar que esta cobertura de excepción es una característica común de este subsistema, ya que,

Documento anonimizado por AymurAI

tanto en el ámbito provincial como en el nacional, se brinda cobertura a un número de beneficiarios superior al de los aportantes efectivos.

Esta realidad no es una casualidad operativa, sino la consecuencia directa de la aplicación del principio solidario, el cual diseña el sistema para proteger a un universo de personas mayor que el de aquellos que contribuyen económicamente de forma directa, garantizando así una cobertura sanitaria amplia y de naturaleza tuitiva.

Así, ambos tienen previsto extender de forma gratuita y obligatoria las prestaciones de salud a aquellas personas, que no sean titulares de una cobertura propia, pero integren el grupo familiar primario de un afiliado directo o titular de la obra social.

De este modo todos los afiliados titulares solventan con sus aportes la cobertura de salud, gratuita y obligatoria de los indirectos obligatorios desprovistos de una obra social propia.

Esta norma de naturaleza tuitiva, en el orden provincial se encuentra prevista en el art. 9 de la Ley XVIII N° 12, y en el nacional, también en el art. 9 pero de la Ley 23660.

Este diseño sistémico, que asegura la protección efectiva del derecho a la salud, extendiendo sus beneficios más allá de la capacidad contributiva individual de cada beneficiario, evidencia que el principio de solidaridad es el elemento esencial y definitorio de este subsistema de salud.

Documento anonimizado por AymurAI

IX. Delimitado así, a grandes rasgos, el marco normativo y la inserción institucional de la parte demandada en la estructura del sistema de salud, corresponde ahora sí, que proceda al abordaje de los agravios planteados por el recurrente.

IX 1. Antes de iniciar esta tarea, es preciso efectuar una aclaración respecto del memorial de agravios presentado por la parte apelante. Es que, en dicha pieza se cuestiona la aplicación de la teoría de los actos propios, rubro que no fue tratado en el fallo apelado.

Es por ello que, toda vez que esta crítica se refiere a una cuestión inexistente o no controvertida, no será materia de tratamiento en la presente.

IX.1.a. Dicho ello, el Instituto denuncia que la sentencia desconoce la afiliación del actor a otra obra social y el derecho aplicable.

Al respecto, advierto que le asiste razón al apelante, en orden a que el fallo desconoce esta última cuestión.

Es que, como se dijo en la SD N° 53/2025 dictada por este Superior Tribunal, el conflicto no se encuadra dentro del subsistema privado (Ley 26682) donde la adhesión y baja al seguro individual requiere de la voluntad del beneficiario.

Se enmarca en el sector de la seguridad social, donde la afiliación y cese a una prestadora de salud, como la mancomunación de riesgos, fondos y recursos, no son voluntarios sino, obligatorios, y por consiguiente no dependen del consentimiento del beneficiario (Ley XVIII No 12 y Ley 23661).

Documento anonimizado por AymurAI

IX.1.b. En esa misma línea omisiva, soslaya que <PER_6> como agente natural del SNSS, está obligado a brindar las prestaciones de salud previstas en el Programa Médico Obligatorio (PMO) aprobado por la Resolución N° 201/2002-MS y sus modificatorias, dentro del cual se encuentra prevista la cobertura obligatoria de las patologías que padece el amparista.

Sumo a ello que el <PER_2>, mediante la Res. N°168/25 "priorizando un criterio de continuidad asistencial en aquellos casos en los que una interrupción abrupta podría generar daños irreparables a la salud" (considerando quinto), aprobó un procedimiento para que los beneficiarios no aportantes en situación de doble cobertura, continúen temporalmente afiliados mientras regularizan su situación con <PER_6>.

Así, específicamente dispuso: "Personas con enfermedades crónicas no transmisibles: Se otorgará cobertura por un período de carencia máximo de cuatro (4) meses, debiendo gestionarse en ese plazo su cobertura efectiva en el sistema de origen." (Anexo I, art. 2 inc. 3).

Queda claro entonces, que en el caso no hay afectación del derecho a la salud del amparista, por el contrario, su derecho se encuentra suficientemente tutelado, y no existe una situación de desamparo tal que justifique la extensión tuitiva de la cobertura prestacional de <PER_2>.

De modo tal que, como bien lo señala el demandado, el caso se circunscribe a la afectación de la voluntad del actor de permanecer como afiliado indirecto obligatorio a <PER_2>. Lo cual implica,

Documento anonimizado por AymurAI

continuar recibiendo cobertura prestacional gratuita, es decir que el costo de la misma se siga distribuyendo de manera mancomunada entre el resto de afiliados del <PER_2>.

Ello así, pese a que cuenta con una cobertura disponible del Sistema Nacional del Seguro de Salud, a través de <PER_6> o eventualmente, de otro agente del seguro registrado por el que optara.

IX.2. Continuando con el análisis del recurso, debo señalar que le asiste razón al apelante cuando esgrime que no existe un derecho adquirido a continuar con una afiliación irregular.

Así, como se dijo en la SD N° 53/2025, observo que al examinar la conducta administrativa que se acusa de contradictoria, a partir de este instituto jurídico el resultado no es distinto.

Si por derecho adquirido, se entiende el consolidado en cabeza del sujeto, a diferencia del simple interés, o el derecho en expectativa, lo cierto es que, no se afectó ninguno.

En septiembre del año 2015, cuando entró en vigencia la modificación dispuesta por la ley XVIII N° 88, del referido inc. a) del art. 9, el actor tenía la cobertura de la Obra Social <PER_2>, en calidad de afiliado indirecto obligatorio; y disponía de la cobertura de <PER_6>, ya que había accedido al beneficio jubilatorio de <PER_4>, en el mes de marzo de 2015.

Es decir que, al momento de la modificación normativa en cuestión, se había consumado la situación de doble cobertura, al amparo del régimen legal anterior.

Documento anonimizado por AymurAI

Empero ello no modifica lo expresado, pues si la jurisdicción convalidara que el accionante continúe con la doble afiliación, no implicaría tutelar su derecho adquirido a mantener la situación jurídica consolidada, durante la vigencia del régimen legal anterior a la modificación introducida por la ley XVIII N° 88.

Por el contrario, tal postura importaría reconocer que el actor tiene un derecho adquirido, a la inalterabilidad de la norma o al mantenimiento del régimen jurídico derogado, lo cual resulta a todas luces inadmisible.

En ese orden, es doctrina inveterada de la Corte Federal que *"nadie tiene derecho adquirido al mantenimiento de leyes o reglamentos, ni a su inalterabilidad"* y en consecuencia *"las normas pueden ser reformadas o dejadas sin efecto como consecuencia del ejercicio de las facultades propias del legislador"* (Fallos: 304:1374; 324:2248).

Por ello, y en total coincidencia con el Dictamen del Tribunal de Cuentas y del Procurador General, considero que la baja de los afiliados indirectos obligatorios, aunque adquirieron la cobertura de otra obra social con anterioridad a la entrada en vigencia de la modificación del inc. a) del art. 9 de la Ley XVIII N° 12, constituye un claro caso de "aplicación inmediata de la ley" a las relaciones jurídicas existentes.

Esta es la interpretación que más armoniza con la naturaleza tuitiva y de excepción de la norma.

Es que del mismo modo que la Corte Nacional lo tiene dicho en materia de previsión social (Fallos

Documento anonimizado por AymurAI

266:19, 234:82, 254:423), creo que también cuando se trata de seguridad social, las leyes deben ser interpretadas conforme su finalidad.

Máxime cuando los textos legales regulan con claridad la situación de personas comprendidas en los beneficios, y en particular cuando la ley no regla solamente el derecho de eventuales beneficiarios sino también al fondo común con que se los solventa.

Sumado a ello, la afiliación en carácter de afiliado indirecto obligatorio, prevista en el art. 9 inc. a) de la ley XVIII N° 12, es sin dudas un acto de gracia, pues en su virtud el fondo común solventa beneficios sin aportes, lo que determina su naturaleza excepcional, como se expusiera en los apartados IX.1. d y e, y por ende su interpretación restrictiva.

IX.3. Por todo lo expuesto, y asistiéndole razón al apelante, corresponde hacer lugar a los agravios formulados y declarar procedente el recurso de apelación interpuesto; en consecuencia, revocar la sentencia apelada en todos sus términos y rechazar el amparo deducido; disponer que el plazo previsto en la Res. N° 168/25-<PER_2>, para que el amparista regularice su situación con <PER_6>, se compute a partir de la notificación de la presente. **Así lo voto.**

IX.4. Con relación a las costas de la instancia precedente, no obstante el rechazo de la demanda que trae aparejada la presente decisión, corresponde que me aparte de la aplicación del principio objetivo de la derrota. En tal sentido,

Documento anonimizado por AymurAI

dichos costes deberán ser readecuados e impuestos en el orden causado.

Ello, toda vez que, en razón de la complejidad de la cuestión en debate, de la discusión acerca del alcance de la modificación de la ley XVIII N° 12; así como, también, de la falta de claridad de la naturaleza del vínculo de los afiliados indirectos con la Obra Social Provincial, el accionante pudo haber tenido razones suficientes para litigar. **Así lo voto.**

En cuanto a la imposición correspondiente a la actuación ante estos Estrados, habré de sustentarla sobre idénticos fundamentos a los expresados *supra*, e imponerlas, también, por su orden. **Así lo voto.**

X. En conclusión, propongo: 1) Hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por el <PER_2> (ID 1872138); 2) Revocar en todos sus términos la Sentencia Definitiva SDAU N° 7/2025 - SDAU dictada por la Dra. <PER_5>; 3) Rechazar la acción de amparo entablada por las razones expuestas; 4) Disponer que, en caso de corresponder, los plazos previstos en la Res. N° 168/25-<PER_2>, se computen a partir de la notificación de la presente; 5) Readecuar las costas del proceso e imponerlas en el orden causado (art. 17 Ley V N° 84); 6) Regular los honorarios de los profesionales intervinientes, por el Instituto demandado, a la Dra. <PER_7>, y los Dres. <PER_8> y <PER_9>, en conjunto, en la suma equivalente a cuarenta (40) Jus; y por la parte actora, al Dr. <PER_10>, en la suma equivalente a treinta (30) Jus; en ambos casos más el IVA si correspondiere (arts. 3, 5, 6, 6 bis, 9, 35, 46 y concs. de la Ley XIII N° 4). Por la actividad en esta instancia,

Documento anonimizado por AymurAI

atento cómo ha de resolverse el recurso, propongo que las costas sean impuestas por su orden (art. 17 de la Ley V N° 84). Regular los honorarios de los profesionales intervinientes, por el <PER_2> demandado, a la Dra. <PER_7>, y los Dres. <PER_8> y <PER_9>, en conjunto, en el 35% de lo que corresponde por la regulación de la primera instancia, con más el IVA si correspondiere. Sin regular estipendios al Dr. <PER_10> (arts. 3, 5, 6, 9, 13, 46 y concs. de la Ley XIII N° 4). **Así lo voto.**

El señor Ministro Ricardo Alberto Napolitani dijo:

I. Concuerdo con el detalle de antecedentes de la causa que efectuó la Dra. Bustos en los apartados I a VII de su voto, motivo por el cual remito a la reseña allí introducida (art. 2, Ley V N° 203).

A su vez, comparto plenamente las razones que brindó la colega preopinante en los apartados VIII a X al dar respuesta al debate planteado ante esta instancia, las que hago propias (art. 3, Ley V N°203).

II. En consecuencia, entiendo yo también que corresponde: hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por el <PER_2> (ID 1872138); revocar en todos sus términos la Sentencia Definitiva SDAU N° 7/2025 - SDAU dictada por la Dra. <PER_5>; rechazar la acción de amparo entablada por las razones expuestas; disponer que, en caso de corresponder, los plazos previstos en la Res. N° 168/25-<PER_2>, se computen a partir de la notificación de la presente; readecuar las costas del proceso e imponerlas en el orden causado (art. 17 Ley V N°

Documento anonimizado por AymurAI

84); regular los honorarios de los profesionales intervinientes, por el Instituto demandado, a la Dra. <PER_7>, y los Dres. <PER_8> <PER_9>, en conjunto, en la suma equivalente a cuarenta (40) Jus; y por la parte actora, al Dr. <PER_10>, en la suma equivalente a treinta (30) Jus; en ambos casos más el IVA si correspondiere (arts. 3, 5, 6, 6 bis, 9, 35, 46 y concs. de la Ley XIII N° 4). Por la actividad en esta instancia, atento cómo ha de resolverse el recurso, propongo que las costas sean impuestas por su orden (art. 17 de la Ley V N° 84). Regular los honorarios de los profesionales intervinientes, por el <PER_2> demandado, a la Dra. <PER_7>, y los Dres. <PER_8> <PER_9>, en conjunto, en el 35% de lo que corresponde por la regulación de la primera instancia, con más el IVA si correspondiere. Sin regular estipendios al Dr. <PER_10> (arts. 3, 5, 6, 9, 13, 46 y concs. de la Ley XIII N° 4).

Así, voto.

El señor Ministro Javier Gastón Raidan dijo:

I. Concuerdo con el detalle de antecedentes de la causa que efectuó la Dra. Bustos en los apartados I a VII de su voto, motivo por el cual remito a la reseña allí efectuada (art. 2, Ley V N° 203).

De igual modo comparto plenamente el análisis, fundamentos y conclusión que desarrolló en los apartados VIII a X, respecto de la solución adoptada en el presente caso.

II. En consecuencia, me sumo a la propuesta de: 1) Hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por el <PER_2> (ID 1872138); 2) Revocar en todos sus términos la Sentencia Definitiva SDAU N° 7/2025

Documento anonimizado por AymurAI

- SDAU dictada por la Dra. <PER_5>; 3) Rechazar la acción de amparo entablada por las razones expuestas; 4) Disponer que, en caso de corresponder, los plazos previstos en la Res. N° 168/25-<PER_2>, se computen a partir de la notificación de la presente; 5) Readecuar las costas del proceso e imponerlas en el orden causado (art. 17 Ley V N° 84); 6) Regular los honorarios de los profesionales intervinientes, por el Instituto demandado, a la Dra. <PER_7>, y los Dres. <PER_8> y <PER_9>, en conjunto, en la suma equivalente a cuarenta (40) Jus; y por la parte actora, al Dr. <PER_10>, en la suma equivalente a treinta (30) Jus; en ambos casos más el IVA si correspondiere (arts. 3, 5, 6, 6 bis, 9, 35, 46 y concs. de la Ley XIII N° 4). Por la actividad en esta instancia, atento cómo ha de resolverse el recurso, propongo que las costas sean impuestas por su orden (art. 17 de la Ley V N° 84). Regular los honorarios de los profesionales intervinientes, por el <PER_2> demandado, a la Dra. <PER_7>, y los Dres. <PER_8> y <PER_9>, en conjunto, en el 35% de lo que corresponde por la regulación de la primera instancia, con más el IVA si correspondiere. Sin regular estipendios al Dr. <PER_10> (arts. 3, 5, 6, 9, 13, 46 y concs. de la Ley XIII N° 4). **Así lo voto.**

El señor Ministro Mario Luis Vivas dijo:

I. Comparto la reseña de antecedentes del proceso y el tratamiento de los agravios que desarrolló mi distinguida colega Dra. Bustos, en los apartados I a X de su voto, por lo que remito

Documento anonimizado por AymurAI

a lo allí consignado, relato y fundamentos que hago propios (arts. 2 y 3, Ley V N° 203).

II. Por ello, comparto que procede: 1) Hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por el <PER_2> (ID 1872138); 2) Revocar en todos sus términos la Sentencia Definitiva SDAU N° 7/2025 - SDAU dictada por la Dra. <PER_5>; 3) Rechazar la acción de amparo entablada por las razones expuestas; 4) Disponer que, en caso de corresponder, los plazos previstos en la Res. N° 168/25-<PER_2>, se computen a partir de la notificación de la presente; 5) Readecuar las costas del proceso e imponerlas en el orden causado (art. 17 Ley V N° 84); 6) Regular los honorarios de los profesionales intervinientes, por el Instituto demandado, a la Dra. <PER_7>, y los Dres. <PER_8> y <PER_9>, en conjunto, en la suma equivalente a cuarenta (40) Jus; y por la parte actora, al Dr. <PER_10>, en la suma equivalente a treinta (30) Jus; en ambos casos más el IVA si correspondiere (arts. 3, 5, 6, 6 bis, 9, 35, 46 y concs. de la Ley XIII N° 4). Por la actividad en esta instancia, atento cómo ha de resolverse el recurso, propongo que las costas sean impuestas por su orden (art. 17 de la Ley V N° 84). Regular los honorarios de los profesionales intervinientes, por el <PER_2> demandado, a la Dra. <PER_7>, y los Dres. <PER_8> y <PER_9>, en conjunto, en el 35% de lo que corresponde por la regulación de la primera instancia, con más el IVA si correspondiere. Sin regular estipendios al Dr. <PER_10> (arts. 3, 5, 6, 9, 13, 46 y concs. de la Ley XIII N° 4).

Así lo voto.

Documento anonimizado por AymurAI

La señora Ministra Camila Lucía Banfi Saavedra dijo:

Atento los votos emitidos por el la Dra. Bustos, el Dr. Napolitani, el Dr. Raidan y el Dr. Vivas, que conforman la voluntad mayoritaria del Superior Tribunal de Justicia, no emitiré pronunciamiento de acuerdo a lo establecido por el art. 16 de la ley V-174, texto actual ley V-200; art. 274 y concs. del CPCC, y por el Ac. Plenario N° 5389/2025.

Habiéndose logrado la mayoría (art. 16 de la ley V-174, texto actual ley V-200)se dio por finalizado el acto, quedando acordado dictar la siguiente:

S E N T E N C I A:

1°) HACER LUGAR al recurso de apelación presentado por el <PER_2> mediante escrito ID 1872138.

2°) REVOCAR la Sentencia Definitiva SDAU N° 7/2025, dictada de manera unipersonal, por la Dra. <PER_5>; y **RECHAZAR** la acción de amparo entablada por el señor <PER_1>, por las razones expuestas en los considerandos.

3°) DISPONER que, en caso de corresponder, los plazos previstos en la Res. N° 168/25-<PER_2>, se computen a partir de la notificación de la presente.

4°) READECUAR las costas de la instancia anterior, e **IMPONERLAS** en el orden causado (art. 17 de la Ley V N° 84).

5°) REGULAR los honorarios de los profesionales intervinientes, por el Instituto demandado, a la Dra. <PER_7>, y los Dres. <PER_8> y <PER_9>, en conjunto, en la suma equivalente a cuarenta (40)

Documento anonimizado por AymurAI

Jus; y por la parte actora, al Dr. <PER_10>, en la suma equivalente a treinta (30) Jus; en ambos casos más el IVA si correspondiere (arts. 3, 5, 6, 6 bis, 9, 35, 46 y concs. de la Ley XIII N° 4).

6°) IMPONER las costas de esta instancia por su orden (art. 17 de la ley V N° 84).

7°) REGULAR los honorarios de los profesionales intervinientes, por el <PER_2> demandado, a la Dra. <PER_7>, y los Dres. <PER_8> y <PER_9>, en conjunto, en el 35% de lo que corresponde por la regulación de la primera instancia, con más el IVA si correspondiere. Sin regular estipendios al Dr. <PER_10> (arts. 3, 5, 6, 9, 13, 46 y concs. de la Ley XIII N° 4).

8°) REGÍSTRESE, notifíquese y devuélvase.

Fdo. digitalmente: 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