En la ciudad de Rawson, capital de la Provincia del Chubut, el Superior Tribunal de Justicia, en Acuerdo, con la presidencia del Sr. Ministro Javier Gastón Raidan, y la presencia de las Sras. Ministras Silvia Alejandra Bustos y Camila Lucía Banfi Saavedra y de los Sres.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° 26140 - Año: 2024).** 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.1. La demanda. El señor <PER_1>, por derecho propio, interpuso acción de amparo (CRU – 008559000000073210-1) contra el <PER_2> (<PER_2>).

Pretendió que se condenara al demandado a reincorporarlo como afiliado indirecto obligatorio a la obra social <PER_2>, en iguales condiciones a las vigentes hasta el día 22 de enero de 2024.

Explicó que su concubina, la Sra. <PER_3>, se incorporó como afiliada obligatoria a la obra social en su condición de Funcionaria del Poder Judicial de la Provincia del Chubut y que hoy se encuentra jubilada. Añadió que, en virtud de ello, había ingresado –a partir del día 2 de enero de 2017- como afiliado indirecto obligatorio de <PER_2> y que el día 8 de septiembre de 2017, había

Documento anonimizado por AymurAI

accedido al beneficio jubilatorio a través de la <PER_11>.

Destacó que se encontraba bajo tratamiento cardiológico e hipertensión desde el año 2005, con costosos controles periódicos y medicación de por vida.

Manifestó que los primeros días del mes de marzo del año 2024, concurrió a una farmacia local para adquirir medicación y, en esa ocasión, se le informó que no figuraba como afiliado de <PER_2>.

Señaló que, al efectuar la consulta en las oficinas del mencionado organismo, se le hizo saber que había sido dado de baja con fecha 23 de enero de 2024.

Destacó que tanto la Sra. <PER_3> como él, no fueron notificados de dicha circunstancia, razón por la cual entendió, que la decisión adoptada de modo intempestivo, lo fue también de manera ilegal.

I.2. El amparista solicitó, también, el dictado de una medida cautelar innovativa, con la finalidad de que se ordenara a la parte demandada a reincorporarlo de manera inmediata como afiliado indirecto obligatorio a la obra social <PER_2>, durante el proceso, en iguales condiciones a las establecidas hasta el día 22 de enero 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° 9/2024 - SIAU de fecha 14/03/2024, la Dra. <PER_4> declaró la admisibilidad formal de la

Documento anonimizado por AymurAI

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 Sr. <PER_1> como afiliado indirecto obligatorio de la obra social <PER_2>, en las mismas condiciones que las establecidas hasta el mes de enero de 2024.

III La contestación de demanda del <PER_2>. El Instituto demandado respondió la acción mediante escrito identificado con el ID 1432584. 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, este debía peticionarlas ante la obra social que le correspondía, es decir, <PER_5>.

En el acápite "V)- Contesta demanda. Realidad de los hechos", el <PER_2> expresó que, recientemente había advertido que el actor contaba

Documento anonimizado por AymurAI

con cobertura de <PER_5>. En virtud de ello, coligió que dicho organismo era el obligado a brindarle la asistencia que eventualmente requiriere.

En razón de ello, entendió que no era el legitimado pasivo de la presente acción, y así lo dejó planteado.

Por otro lado, 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.

El accionado sostuvo, entre otras cuestiones, que el artículo 9, inc. a) de la Ley XVIII N° 12 establecía la imposibilidad de incorporar al cónyuge o conviviente que tuviera obra social. Consideró que toda vez que el amparista contaba con la prestadora <PER_5>, su vinculación con el <PER_2> resultaba irregular, por lo que correspondía su baja de este último.

Precisó 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

Documento anonimizado por AymurAI

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.

Ante la eventualidad de que se decidiera proseguir con las actuaciones, en el apartado "VII)- Citación de tercero", el Instituto solicitó que se citara a la obra social <PER_5> 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, solicitó la declaración de la cuestión de puro derecho, hizo reserva del caso federal y efectuó el petitorio de estilo.

IV La Sentencia Interlocutoria N° 11/2024 - SIAU. A través de la SI N° 11/2024 - SIAU, la Dra. <PER_4> desestimó la citación de tercero peticionada por la parte demandada, respecto de la obra social <PER_5>.

V La Sentencia Definitiva dictada por la Jueza de Cámara.

Documento anonimizado por AymurAI

La SD N° 7/2024 - SDAU dictada por la Dra. <PER_4> en fecha 8/08/2024, hizo lugar a la demanda de amparo promovida por el Sr. <PER_1>.

Condenó al <PER_2> a reincorporar al actor como afiliado indirecto obligatorio a la obra social <PER_2> en iguales condiciones a las vigentes al 22/01/2024. Impuso las costas del proceso al accionado.

La Magistrada destacó, en primer lugar, que se encontraba acreditado que el Tribunal de Cuentas provincial emitió con fecha 23/01/2024 el Dictamen N° 7/24, por el cual expuso que el artículo 9, inciso a) de la Ley XVIII N° 12 resulta aplicable a la universalidad de cónyuges afiliados indirectos, sin distinción del momento en el cual se formalizó el vínculo afiliatorio.

Asimismo, advirtió que el propio actor denunció que se había incorporado como afiliado indirecto obligatorio de <PER_2> con fecha 2/1/2017, así pues, señaló que no se hallaba controvertido que la afiliación del actor se produjo con posterioridad a la entrada en vigencia de la Ley XVIII N° 88.

Indicó, además, que no estaba en discusión que con fecha 8/9/2017 el actor obtuvo el beneficio jubilatorio por <PER_11> y que, desde entonces y hasta el 22/01/2024, la demandada mantuvo la cobertura de la obra social.

En razón de ello, sostuvo que resultaba de aplicación la doctrina de los actos propios, habida cuenta de que la demandada convalidó durante más de siete años la continuidad del actor como afiliado

Documento anonimizado por AymurAI

indirecto, brindando la cobertura médica de salud necesaria y cobrando las primas correspondientes.

En tal sentido, postuló que, al extinguir dicha afiliación, la demandada se puso en contradicción con sus propios actos y que, dicho cambio de comportamiento, resultaba una violación al principio de buena fe y a la confianza generada en el amparista.

Resaltó que lo expuesto, se veía fortalecido por la circunstancia de que el derecho afectado era el derecho a la salud y no un mero derecho de índole patrimonial.

En otro orden de ideas, la Sentenciante destacó que, de acuerdo a la normativa provincial (artículo 9, inc. a) de la Ley XVIII N° 12 t.o. según Ley XVIII N° 88), los afiliados indirectos a la Obra Social <PER_2>, una vez que obtuvieran el beneficio previsional por la <PER_11>, carecían de la opción de continuar en la prestadora de salud provincial; y añadió que, ese derecho si podía ser ejercido quienes se encontraran afiliados a una obra social del sistema nacional de salud.

Al respecto, consideró que tal distinción importaba una desigualdad ante la ley, sin que existieran razones que la ameritaran. Recordó que la normativa provincial podía ampliar, pero no restringir derechos reconocidos en la normativa nacional, sobre todo cuando se está frente a derechos constitucionales como el de la salud e igualdad.

VI El recurso de apelación del demandado. El <PER_2>, con fecha 15/08/2024 –mediante ID 1597928-

Documento anonimizado por AymurAI

apela la SD N° 7/2024 - SDAU y solicita su revocación en lo que resulta materia de agravios, con costas.

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 haya sustentado en la afectación del derecho a la salud del actor.

Fundamenta su queja en que este cuenta con la cobertura de <PER_5>, cuyo derecho de afiliación es descontado de sus haberes y señala que, por ello, dicha garantía no se encuentra vulnerada.

Interpreta que sólo se ha perjudicado la voluntad del accionante de seguir recibiendo prestación gratuita a cargo del resto de los afiliados del <PER_2>, pese a contar con la que le otorga otro sistema de salud al cual aporta.

VI.2 Critica la aplicación, por parte de la Camarista, de la teoría de los actos propios.

Documento anonimizado por AymurAI

Manifiesta que afilió al accionante con el objeto de no dejarlo desprotegido y sin obra social, pero luego sobrevino la causal de baja en dicha afiliación (estar afiliado a otra obra social). Adunó que tal circunstancia fue omitida por el Sr. <PER_1> y que, por ello, la Obra Social <PER_2> se mantuvo en el desconocimiento de la incompatibilidad sobreviniente.

Refiere que, con su conducta, no convalidó ningún proceder; y que, advertida la afiliación irregular, procedió a dar de baja al accionante 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. Sostiene que, en el caso de aquellos miembros directos obligatorios, la principal condición para continuar en esa situación es la de seguir trabajando y aportando.

En el mismo orden de ideas, expone que los cónyuges o convivientes permanecen afiliados mientras cumplan con el requisito de continuar revistiendo dicho carácter y de no tener cobertura de ningún otro sistema de salud.

Sostiene 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

Documento anonimizado por AymurAI

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).

Alega que se confunde el derecho de afiliación con el de permanencia de dicho vínculo, el cual está sujeto al pago de la cuota mensual de la obra social. Asevera que consolidar un derecho a partir de un error, no resulta razonable ni concordante con la legislación en vigor; máxime cuando ha sido el mismo actor quien ha omitido brindar la información que hubiera posibilitado subsanar la irregularidad de manera inmediata.

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 aquella, de manera indefinida.

VI.3. Se queja, también, de las conclusiones del fallo atinentes a la imposibilidad de optar por una u otra cobertura para aquellos afiliados a una obra social provincial, y a la aplicación del "art. 15 de la Const. Nacional", por cuanto considera que en el caso existen razones claras que justifican un trato desigual.

Explica que la opción que establece el artículo 11 del decreto N° 292/95 se ejerce por el titular de la jubilación que opta por la obra social a la que quiere que vayan sus aportes. Agrega que en el caso de marras la parte actora no realiza dichas contribuciones, porque la voluntad del legislador fue la de conferirle carácter tuitivo ante una

Documento anonimizado por AymurAI

situación de desprotección de aquellos cónyuges o convivientes carentes de asistencia.

Asevera que, en el *sub examine*, el accionante no quiere optar por direccionar sus aportes hacia <PER_2> sino que pretende tener obra social gratuita a cargo del resto de los afiliados.

Niega que resulte afectado el bloque federal constitucional, ya que el <PER_2> ha sido creado por la Ley XVIII N° 32 en el marco de lo establecido por el artículo 14 bis de la Constitución Nacional y por los artículos 74 y 76 de su homónima Provincial. Por ello, afirma que ha sido encuadrado en un régimen que expresamente lo separa del ámbito federal; quedando excluido del sistema de obras sociales nacionales.

Interpreta que se violaría el plexo constitucional si el <PER_2> hubiera estatuido diferentes derechos o un menor grado de tutela dentro de la categoría general de sus afiliados. Y alega que, en ejercicio de la igualdad, ha excluido al actor por pertenecer a un régimen diferente al que dirige sus aportes.

Colige que el accionante no se encuentra en condiciones de ser afiliado al <PER_2> y que, por ello, no hay opción de afiliación para ejercer.

Esgrime, además, que le causa agravio la imposición de costas, y solicita que estas sean impuestas a la parte 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_5>. Y agrega, que

Documento anonimizado por AymurAI

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 21/08/2024, el Magistrado emite el Dictamen N° 112/2024 (ID 1605773). Luego de repasar el remedio articulado por el <PER_2>, entiende que asiste razón a la parte recurrente, toda vez que el análisis sentencial ha obviado la aplicación de la ley que regula específicamente el caso.

Explica que, por tratarse de un afiliado obligado indirecto, la situación específica está regida por el artículo 9, inc. a) de la Ley XVIII N° 12; que prevé como requisito que el beneficiario que sea incorporado como indirecto, no cuente con la cobertura de otra obra social.

Advierte que ello implica que desde el momento en que el afiliado indirecto obtiene la condición de beneficiario de otra prestadora, deja de cumplir con las condiciones legales para continuar con la cobertura del <PER_2>.

Considera acertados los argumentos críticos ensayados en la expresión de agravios, en cuanto a que esta situación irregular, tolerada por el Instituto durante varios años, no debería ser mantenida por el hecho de que eventualmente se le brindó al actor una cobertura que no correspondía. Afirma que la teoría de los actos propios no tiene

Documento anonimizado por AymurAI

entidad para convalidar una situación de ilegalidad.

El Señor Procurador General destaca que, según el relato del accionado, una vez advertido que el afiliado indirecto contaba con otra obra social, discontinuó dicho vínculo.

Interpreta que esta circunstancia se da por disposición legal y no por un mero voluntarismo o arbitrariedad. Añade que el amparista cuenta con un servicio asistencial provisto por <PER_5>, con lo que las prestaciones básicas referidas al derecho a la salud, deberían estar cubiertas por dicha entidad.

Agrega que todas las circunstancias relativas al derecho de opción, se vinculan a las relaciones entre las prestadoras con los afiliados directos, no cuando se derivan de los vínculos principales como en el caso del Sr. <PER_1>, que resultaba ser beneficiario indirecto de <PER_2>.

En suma, refiere que los agravios expresados se encuentran debidamente fundados, de modo que la decisión adoptada por el <PER_2> no resultaría ser un acto viciado de arbitrariedad o ilegalidad manifiesta.

En consecuencia, propicia que se revoque la sentencia en todo cuanto resuelve.

VIII. Memorial presentado por la parte accionante. El 26/08/2024, el amparista presenta memorial (ID 1611595) en los términos del artículo 11 de la Ley V N° 84.

Por medio de dicha presentación, contesta los agravios vertidos por la parte recurrente. Sostiene

Documento anonimizado por AymurAI

que el recurso articulado no alcanza a confrontar en su mínima exigencia con los argumentos que integran la Sentencia N° 7/2024.

Manifiesta, en primer lugar, que el actor jamás se afilió a otra obra social desde su ingreso como afiliado a <PER_2>.

Expone que la contraria, al sostener que no se encuentra afectado el derecho a la salud, no hace más que desentenderse y desconocer la fundamentación de la sentencia respecto a la interpretación para la aplicación de las normas nacionales, en consonancia con la actividad cumplida por la demandada.

Esgrime que la prestación "gratuita" a que se vería obligada la accionada, refleja la decisión de esta última de mantenerse en la postura de no hacer lo que se debe. Agrega, que el recurso se limita a repetir la contestación de demanda y a desatender los pilares en que se funda la sentencia apelada.

Aduce que la pretensión de la demandada conduce a borrar el derecho de opción del trabajador pasivo, negándole, de forma unilateral, el derecho de permanecer en su obra social u optar por otra.

Explica que <PER_2> desplegó durante más de seis años una conducta jurídicamente relevante que creó en el accionante la lógica expectativa de permanecer en dicha obra social, en iguales condiciones a las que detentó hasta su expulsión.

Arguye, que resulta inaceptable la argumentación acerca de que el actor mantuvo "cuidadosamente omitido" la obtención del beneficio jubilatorio. Sostiene que, por el contrario, nada

Documento anonimizado por AymurAI

tenía que informar, toda vez que su voluntad es permanecer en la obra social. En este orden de ideas, añade que no existe ningún fundamento legal que imponga ello como un deber.

Postula que <PER_2> debe continuar con la afiliación, en razón de que no se produjo el supuesto de cese. Pone de manifiesto que, más aún cuando brindó cobertura médica con motivo de las afecciones de salud, en forma constante para tratamientos y medicación de por vida. Por tales razones, concluye que la contradicción de la accionada resulta patente.

Con respecto a la doctrina de los actos propios, señala que el apelante no logra rebatir la sólida y férrea argumentación en la que se invoca doctrina precedente en ese sentido.

Finalmente, concluye que debe desmerecerse el recurso intentado, toda vez que, además de lo expuesto, esgrime que introduce argumentos novedosos, que no fueron materia de debate en la instancia de origen.

En consecuencia, solicita la confirmación de la sentencia recurrida, con costas.

IX Intervención de la Fiscalía de Estado. El 2/12/2024 se presenta la Fiscalía de Estado, en representación de la Provincia del Chubut (ID 1743403).

En el carácter invocado y, en ejercicio de la facultad conferida por el artículo 13 de la Ley V N° 96, comparece a fin de tomar debida intervención en los presentes autos y asumir la defensa de manera conjunta con el demandado — <PER_2> (<PER_2>)—.

Documento anonimizado por AymurAI

En este orden de ideas, requiere que se cite a las partes a una audiencia de conciliación. No obstante, con fecha 19/2/2025, denuncia el dictado de la Resolución N° 168/2025 por el Directorio del <PER_2> y solicita que se prescinda de la audiencia oportunamente peticionada.

ANALISIS.

X 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° 7/2024 - SDAU, dictada por la Dra. <PER_4>, 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.

X.1.a. 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

Documento anonimizado por AymurAI

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).

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

Documento anonimizado por AymurAI

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 del actor a dos obras sociales <PER_2> y <PER_5>-, ambas partícipes del Subsistema de Seguridad Social, para discernir el régimen específico aplicable a cada una, resulta ineludible examinar su estructura interna, que se divide en dos grandes sectores.

X.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 23.661, cuya autoridad de aplicación y control es la Superintendencia de Servicios de Salud (Decreto N° 1615/96).

Documento anonimizado por AymurAI

Se encuentra integrado de modo obligatorio por las obras sociales enmarcadas en la Ley 23.660 (sindicales, mutuales, etc.), y por el <PER_5> (<PER_5>) regido por la Ley 19.032.

X.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 23.661).

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, 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

Documento anonimizado por AymurAI

Descentralizadas, de las Corporaciones Municipales que se adhieran y de los beneficiarios del <PER_2> (arts. 74, 75 y 76 de la Constitución Provincial).

X.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, 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.

Documento anonimizado por AymurAI

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.

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

Documento anonimizado por AymurAI

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 23.660.

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.

XI. 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.

Documento anonimizado por AymurAI

XI.1.a. Al inicio de su memorial, 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 26.682) 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 23.661).

XI.1.b. En otro orden de ideas, el apelante se agravia de que el fallo se haya sustentado en la afectación del derecho a la salud del actor.

Del repaso del texto del fallo surge que, sin mayores precisiones respecto de las constancias de la causa y del marco jurídico, al finalizar su análisis, la Jueza afirma que *"[e]l derecho afectado es el derecho a la salud, y no un mero derecho de índole patrimonial".*

Posteriormente refiere que *"[l]a normativa provincial puede ampliar pero no restringir derechos que se reconocen en la normativa nacional, máxima cuando se está frente a derechos constitucionales, como es el caso del derecho a la salud y a la igualdad".*

Documento anonimizado por AymurAI

Los textos transcriptos ponen en evidencia que le asiste razón al apelante, toda vez que el argumento de la sentencia no encuentra sustento alguno en las constancias de la causa, ni en la normativa regulatoria del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

En ese sentido, soslaya que <PER_5> 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 que debe brindar de manera obligatoria al amparista.

En este sentido, resulta preciso señalar 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_5>.

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

Documento anonimizado por AymurAI

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, 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_5> o eventualmente, de otro agente del seguro registrado por el que optara.

XI.2. Teniendo ello presente, avanzaré en el análisis del recurso. Como relaté en el apartado VI.2. el apelante también se agravia por la aplicación de la teoría del acto propio que efectúa la Camarista.

Desde ya adelanto, en consonancia con la opinión del Señor Procurador que le asiste razón al agraviado, ya que en el caso no se encuentran reunidos los requisitos indispensables para la procedencia de dicha doctrina.

Es que un presupuesto elemental para su aplicación radica en que la conducta primigenia, que se pretende hacer valer, debe ser jurídicamente válida y eficaz.

Ello así, toda vez que una conducta originada en un error sustancial, carece de la aptitud para generar una vinculación jurídica inalterable.

Documento anonimizado por AymurAI

Cabe recordar que, como lo describiera en el apartado X.1.c. una de las características comunes que presenta el sector del seguro social de las provincias es que el accionar de tales obras sociales está sometido al control de las autoridades provinciales competentes.

En Chubut, el Tribunal de Cuentas, es el órgano que en el marco de sus funciones constitucionales (art. 219 de la Constitución Provincial) ejerce el control de legitimidad de los actos de <PER_2> en la administración de los recursos de la obra social <PER_2>.

Es así que, en ejercicio de sus competencias, el 30/01/24 emitió el Dictamen N° 11/24, por el cual hizo suya la opinión de su Asesor Legal sobre la aplicación inmediata de la ley, esto es, de la modificación introducida por la Ley XVIII N°88, en septiembre de 2015, al inc. a) del art. 9 de la Ley XVIII N° 12, que prohíbe a los afiliados indirectos de <PER_2> contar con la cobertura de otra obra social.

Concluyó que la norma resultaba aplicable a la universalidad de cónyuges afiliados indirectos, sin distinción del momento en el cual se formalizó el vínculo afiliatorio. En consecuencia, la continuidad de la afiliación de aquellos beneficiarios indirectos que tuvieran a disposición la cobertura de otra obra social, era ilegítima y correspondía su baja del padrón respectivo.

Queda claro entonces, que la conducta precedente del demandado, supuestamente vinculante,

Documento anonimizado por AymurAI

no reúne los recaudos objetivos que induzcan -con la debida mesura- a su aplicación.

Asimismo, el comportamiento anterior o, mejor dicho, la omisión contra la ley, de dependencias del órgano que no poseen facultades decisorias, no constituye una omisión trascendente capaz de generar derechos y, por consiguiente, carece de eficacia vinculante.

En tal sentido, históricamente este Superior Tribunal, ha sostenido que *"el acto estatal ilegítimo no constituye factum propium ... de poco servirían la normas sobre competencia y procedimiento que ordenan el que hacer administrativo, si los particulares pudiesen de todos modos hacer valer los actos que las infringen, por tratarse en definitiva de conductas imputables al Estado..." (STJCh,* SI N°45/SCA/03).

La conducta previa del <PER_2>, de mantener la afiliación o no dar de baja, a los afiliados indirectos obligatorios que disponían de la cobertura de otra obra social, al estar basada en un error, constituyó una conducta ilegítima que no puede generar obligaciones para la Administración ni impedirle ajustar su accionar a la ley.

Es así que, advertido de la irregularidad por el Órgano de Contralor, el instituto demandado procedió a enmendar sus errores. Esta acción no puede ser considerada como un cambio de voluntad, sino como el ejercicio de la potestad de autotutela de la Administración, para rectificar una actuación y reencauzarla conforme a la legalidad.

Documento anonimizado por AymurAI

Lo contrario, importaría, además, vaciar de contenido las normas constitucionales que le atribuyen al Tribunal de Cuentas sus facultades de contralor.

En definitiva, la conducta previa del <PER_2> fue un error, y la posterior, una corrección obligada por la ley.

Es que la situación jurídica del actor cambió de manera decisiva al obtener su beneficio jubilatorio y, con ello, la afiliación a <PER_5>.

Desde ese preciso momento, dejó de cumplir con una de las condiciones legales indispensables para mantener su estatus. La afiliación, que en su origen era regular, devino en una "situación irregular", consistente en la falta de adecuación a un requisito legal prohibitivo.

Y como es sabido, una conducta estatal ilegítima, no puede generar un acto propio que obligue a la Administración a perpetuar la ilegalidad en el tiempo.

Ello así, atento que la doctrina de los actos propios, encuentra su límite en el principio de legalidad, que exige que la actuación de los poderes públicos se ajuste en todo momento al ordenamiento jurídico, impidiendo que un error administrativo consolide un derecho que la ley nunca otorgó.

A lo expuesto, cabe añadir que los textos legales regulan con claridad la situación de las personas comprendidas en los beneficios, y que la ley no regla solamente el derecho de eventuales beneficiarios sino también al fondo común con que se los solventa.

Documento anonimizado por AymurAI

Sumado a ello, la incorporación 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 X.1.d. y e. y, por ende, su interpretación restrictiva.

XI.3. Conforme relaté en el apartado VI.3. el apelante también se queja, de las conclusiones del fallo atinentes a la imposibilidad de optar por una u otra cobertura para aquellos afiliados a una obra social provincial.

También le asiste razón respecto de este agravio, toda vez que no advierto afectación alguna a la garantía de igualdad consagrada en el art. 16 de la Constitución Nacional.

Es que como bien señaló en su memorial, y conforme desarrollé en los distintos acápites del apartado X.1., en el caso existen razones claras que justifican el trato desigual entre los afiliados de los dos sectores que integran el subsistema de la seguridad social.

La pertenencia de las referidas obras sociales <PER_2> y <PER_5> a distintos regímenes legales, resulta determinante a la hora de analizar si los beneficiarios de una y otra detentan el derecho de optar entre distintas obras sociales.

Así los afiliados titulares de <PER_5> cuentan con el derecho de opción y cambio, esto es continuar con la obra social de origen, o cambiarla una vez por año (con la consecuente y automática derivación

Documento anonimizado por AymurAI

de aportes) entre las pertenecientes al SNSS e inscriptas en el registro respectivo, para recibir beneficiarios pasivos (art. 6 Ley 23.660).

En cambio, los afiliados directos de la obra social provincial, carecen de esos derechos, atento que el diseño del seguro de salud provincial presenta una imposibilidad jurídica y fáctica, por cuanto la única obra social del sistema es <PER_2>.

La confrontación de ambos modelos evidencia que la diferencia en el derecho de opción no es una cuestión caprichosa o arbitraria, sino la consecuencia directa de pertenecer a universos normativos y operativos distintos.

Es que ambos subsistemas, operan de forma autónoma, no son recíprocos en materia de derivación de aportes y, por consiguiente, resultan mutuamente excluyentes en lo que respecta al derecho de opción.

Asimismo, conforme lo expuesto en el apartado X.1.d., resulta una consecuencia lógica de la estructura del seguro social, que el amparista en su calidad de afiliado indirecto carezca de la facultad de optar por derivar aportes a otra obra social, ya que en esa calidad no efectúa aporte alguno.

Es que el derecho a opción, reposa exclusivamente en los afiliados directos, atento que, en su carácter de aportantes, son el eje central sobre el que se articula el sistema de financiamiento y cobertura de salud.

XI.4. Por todo lo expuesto, y asistiéndole razón al apelante, corresponde hacer lugar a los

Documento anonimizado por AymurAI

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 Resolución N° 168/25-<PER_2>, para que el amparista regularice su situación con <PER_5>, se compute a partir de la notificación de la presente. **Así lo voto.**

XI.5. 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, 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.**

XII. En conclusión, propongo: **1)** Hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por el <PER_2> (ID 1597928); **2)** Revocar en todos sus términos la Sentencia Definitiva SDAU N° 7/2024, dictada por la Dra. <PER_4>; **3)** Rechazar la acción de amparo

Documento anonimizado por AymurAI

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_6>, y los Dres. <PER_7> <PER_8>, en conjunto, en la suma equivalente a cuarenta (40) Jus; y por la parte actora, a la Dra. <PER_9> y al Dr. <PER_10>, en conjunto, 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_6> y el Dr. <PER_8>, en conjunto, en el 35% de lo que corresponde por la regulación de la primera instancia, y por la parte actora, al Dr. <PER_10>, en el 25% de lo regulado en la instancia anterior; en ambos casos, con más el IVA si correspondiere (arts. 3, 5, 6, 9, 13, 46 y concs. de la Ley XIII N° 4). Sin regular honorarios al letrado apoderado por la Provincia del Chubut en virtud de lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley XIII N° 4.

Así lo voto.

El señor Ministro Ricardo Alberto Napolitani dijo:

Documento anonimizado por AymurAI

I. Concuerdo con el detalle de antecedentes de la causa que efectuó la señora Ministra Bustos en los apartados I a IX 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 X a XI 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 1597928); revocar en todos sus términos la Sentencia Definitiva SDAU N° 7/2024, dictada por la Dra. <PER_4>; 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° 84); regular los honorarios de los profesionales intervinientes, por el Instituto demandado, a la Dra. <PER_6>, y los Dres. <PER_7> <PER_8>, en conjunto, en la suma equivalente a cuarenta (40) Jus; y por la parte actora, a la Dra. <PER_9> y al Dr. <PER_10>, en conjunto, 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

Documento anonimizado por AymurAI

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_6> y el Dr. <PER_8>, en conjunto, en el 35% de lo que corresponde por la regulación de la primera instancia, y por la parte actora, al Dr. <PER_10>, en el 25% de lo regulado en la instancia anterior; en ambos casos, con más el IVA si correspondiere (arts. 3, 5, 6, 9, 13, 46 y concs. de la Ley XIII N° 4). Sin regular honorarios al letrado apoderado por la Provincia del Chubut en virtud de lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley XIII N° 4.

Así lo voto.

El señor Ministro Mario Luis Vivas dijo:

I Concuerdo con el detalle de antecedentes de la causa que efectuó la señora Ministra Bustos en los apartados I a IX 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 X a XI y XII, 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 1597928); **2)** Revocar en todos sus términos la Sentencia Definitiva SDAU N° 7/2024, dictada por la Dra. <PER_4>; **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

Documento anonimizado por AymurAI

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_6>, y los Dres. <PER_7> <PER_8>, en conjunto, en la suma equivalente a cuarenta (40) Jus; y por la parte actora, a la Dra. <PER_9> y al Dr. <PER_10>, en conjunto, 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_6> y el Dr. <PER_8>, en conjunto, en el 35% de lo que corresponde por la regulación de la primera instancia, y por la parte actora, al Dr. <PER_10>, en el 25% de lo regulado en la instancia anterior; en ambos casos, con más el IVA si correspondiere (arts. 3, 5, 6, 9, 13, 46 y concs. de la Ley XIII N° 4). Sin regular honorarios al letrado apoderado por la Provincia del Chubut en virtud de lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley XIII N° 4.

Así lo 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 distinguida colega, Sra. Ministra Bustos, en los apartados I a XI de su voto, por lo que remito a lo allí consignado, relato y

Documento anonimizado por AymurAI

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 1597928); **2)** Revocar en todos sus términos la Sentencia Definitiva SDAU N° 7/2024, dictada por la Dra. <PER_4>; **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_6>, y los Dres. <PER_7> <PER_8>, en conjunto, en la suma equivalente a cuarenta (40) Jus; y por la parte actora, a la Dra. <PER_9> y al Dr. <PER_10>, en conjunto, 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_6> y el Dr. <PER_8>, en conjunto, en el 35% de lo que corresponde por la regulación de la primera instancia, y por la parte actora, al Dr. <PER_10>, en el 25% de lo regulado en la instancia anterior; en ambos casos, con más el IVA si correspondiere (arts. 3, 5, 6, 9, 13, 46 y concs. de la Ley XIII

Documento anonimizado por AymurAI

N° 4). Sin regular honorarios al letrado apoderado por la Provincia del Chubut en virtud de lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley XIII N° 4.

Así lo voto.

La señora Ministra Camila Lucía Banfi Saavedra dijo:

Atento los votos emitidos por la señora Ministra Bustos y los señores Ministros Napolitani, Vivas y Raidan 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 1597928.

2°) REVOCAR la Sentencia Definitiva SDAU N° 7/2024, dictada de manera unipersonal, por la Dra. <PER_4>; 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.

Documento anonimizado por AymurAI

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_6>, y los Dres. <PER_7> y <PER_8>, en conjunto, en la suma equivalente a cuarenta (40) Jus; y por la parte actora, a la Dra. <PER_9> y al Dr. <PER_10>, en conjunto, 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_6> y el Dr. <PER_8>, en conjunto, en el 35% de lo que corresponde por la regulación de la primera instancia, y por la parte actora, al Dr. <PER_10>, en el 25% de lo regulado en la instancia anterior; en ambos casos, con más el IVA si correspondiere (arts. 3, 5, 6, 9, 13, 46 y concs. de la Ley XIII N° 4). Sin regular honorarios al letrado apoderado por la Provincia del Chubut en virtud de lo dispuesto en el artículo 2 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