------ En la ciudad de Rawson, capital de la Provincia del Chubut, a los 30 días del mes de mayo del año dos mil veinticuatro, se reúnen en Acuerdo los integrantes de la Sala Civil, Comercial, Laboral, Contencioso Administrativo, de Familia, Rural y de Minería del Excmo. Superior Tribunal de Justicia con la Presidencia del señor Ministro Ricardo Alberto Napolitani, con asistencia de la señora Ministra Silvia Alejandra Bustos y señor Ministro Mario Luis Vivas, para dictar sentencia en los autos caratulados: **"V. C., E. J. y Otro c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT Y Otros s/ Acción de amparo" (Expte. Nº 25.978 - Año: 2023)**. Teniendo en cuenta el sorteo efectuado en la providencia de fecha 26/12/2023, correspondió el siguiente orden para la emisión de los respectivos votos: Dra. Bustos, Dr. Napolitani y Dr. Vivas. ----------

------ Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Es procedente el recurso? y SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? ----------

------ A la primera cuestión la **Dra. Silvia A. Bustos** dijo:----------

------ **I. La demanda.** ----------

------ Con fecha 12/6/2023 los señores E. J. V. C. y H. E. V. (hijo y padre respectivamente), ambos afiliados a SEROS, por derecho propio y con el patrocinio del Dr. J. L. D., interpusieron acción de amparo contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros (ISSYS) y subsidiariamente contra la PROVINCIA DEL CHUBUT, dado su deber de garante de salud, con el objeto de que se proteja el derecho constitucional y humano a la salud sin discriminación y en igualdad de condiciones de V. C., E. J., y en consecuencia: 1) lograr la inmediata reanudación de la cobertura total e integral (100%) en tratamientos y medicación que requiere, de manera permanente conforme lo recepta la disposición 250 de SEROS… y 2) el reintegro de las facturas abonadas por V., H. E. emitidas por la Fundación "A. de C." en concepto de

tratamiento cognitivo conductual de E. J. y el reintegro del 100% de lo abonado en concepto de “control farmacológico” con el Dr. G., D.. (CRU 009496000000056544-1). ----------

------ Indicaron que E. J. tiene un diagnóstico de Trastornos Generalizados del Desarrollo (TEA en DSM V) conforme su Certificado Único de Discapacidad, emitido por la Junta Evaluadora de Trelew y desde entonces, ante la falta de profesionales en la provincia que pudieran brindarle el tratamiento que requería dada su condición, nació la “Fundación A. de C.” en el año 2006, una ONG dedicada a la difusión, abordaje, capacitación y asesoramiento en todo lo referente a TEA. Relataron que E. J. comenzó su tratamiento en esa institución en el año 2007, logrando importantes avances en los años siguientes que le posibilitaron una mejora significativa en su calidad de vida. ----------

------ Señalaron que luego de la pandemia, la demandada suspendió de manera ilegal y en clara violación de la normativa local, nacional e internacional y sin que el equipo interdisciplinario interviniente (A. de C.) haya recomendado modificación alguna en cuanto a profesionales, modalidad de terapias, suspensión o frecuencias de las mismas, la cobertura total e integral (100%) de todas las prestaciones a las que se encontraba accediendo, generando el cese inmediato de todos los reintegros. ----------

------ Solicitaron como medida cautelar, ordenar a las accionadas cubrir la totalidad de los reintegros que el Sr. H. E. V. C. deba abonar de aquí en más y hasta la resolución de la cuestión de fondo, por el tratamiento en “Fundación A. de C.”, todo ello de manera provisoria y en la modalidad y condiciones que el Juez considere oportunas, dada su extrema urgencia y necesidad acreditadas.-
------ Finalmente, ofreció prueba, formuló reserva de caso federal y realizó petitorio de estilo.----------

------ **II. La contestación del ISSyS.** ----------

------ Los apoderados del Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia (ISSyS) contestaron la acción con fecha 10/7/23 mediante escrito identificado bajo ID1146310 y solicitaron el total rechazo de la demanda. Luego de las negativas de rigor, señalaron la improcedencia del amparo, por no darse en el caso ninguno de los supuestos que lo caracterizan, al no haber incurrido su mandante en un acto lesivo, o restricción lesiva, ni menos aún en una arbitrariedad o ilegalidad manifiesta que pudiera coartar el derecho a la salud del amparista.----------

------- Relataron que la Obra Social cumplió acabadamente con las prestaciones a su cargo mientras E. J. V. C. estuvo afiliado a la misma pero que con fecha 21/5/2023 fue dado de baja toda vez que cumplió la edad de 26 años. Que siempre fueron sus padres quienes mantuvieron la comunicación con la Auditoría de Salud Mental, a quienes se les requirió en repetidas oportunidades que si querían continuar con la afiliación de su hijo, debían realizar los trámites tendientes para evaluar la continuidad de la cobertura. Ello no fue hecho y se debió dar de baja su afiliación.----------

------ Indicaron que respecto a las prestaciones reclamadas que deben ser brindadas con prestadores de la obra social y que en su caso fueron reintegrados los valores de la obra social, la cuestión ya fue zanjada hace tiempo en el marco de los autos: **“V., H. E. y otra c/Instituto de Seguridad Social s/Acción de Amparo” (Expte. N° 131/2011)** que tramitara ante el Juzgado de Familia N° 1 de Trelew. ----------

------- Por tales actuaciones los padres de V., por entonces menor de edad, promovieron un amparo contra el ISSyS solicitando la cobertura integral de las prestaciones de apoyo a la integración escolar y asistencia terapéutica domiciliaria a los fines de que su hijo pueda concurrir a la escuela y llevar adelante el tratamiento indicado por los profesionales tratantes.----------

------ La Sentencia de 1ra instancia resolvió: I) no hacer lugar a la acción de amparo en tanto los actores requirieron que SEROS cubra el tratamiento que brinda la Fundación A. de C., y II) ordenar a SEROS que en forma inmediata lleve a cabo las acciones necesarias para dar cumplimiento a la Resolución 691/05 ISSyS, de acuerdo al Certificado de Discapacidad de J. V. C.. --------

----- Afirmaron que lo ordenado en el punto II) fue lo que el ISSyS venía cumpliendo y es lo que continuó cumpliendo a lo largo de todo este tiempo, es decir, brindar la cobertura integral con prestadores propios a valores obra social.----------

------ La Cámara de Apelaciones revocó el fallo de primera instancia en su totalidad ordenándole al ISSyS que diera inmediata e integral cobertura de las prestaciones denominadas “apoyo a la integración escolar”, y “asistencia terapéutica domiciliaria” brindadas al menor por la fundación A. de C..-------

------ El Instituto apeló dicho decisorio ante el Superior Tribunal de Justicia, que en fecha 18/5/2012 resolvió hacer lugar al mismo y revocar la sentencia de Cámara. Ante dicho pronunciamiento, la parte actora interpuso un recurso extraordinario ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación, que fue rechazado en fecha 28/5/2013 por considerarlo inadmisible. De allí que adquirió firmeza el fallo de primera instancia.----------

------ Expresaron que en tal sentido, a la afiliada se le siguió otorgando la cobertura del 100% de las prestaciones requeridas a través de prestadores de la Obra Social, y si eventualmente la misma optó por atenderse con no prestadores, los reintegros se realizaron a valores Obra Social. ----------

------ Informaron que la institución A. de C. es propiedad de los padres del actor y es donde pretenden que se realicen las prestaciones, pero dicha organización no resulta ser prestadora de la Obra Social SEROS. De hecho el padre del actor es presidente de la fundación y su madre tiene un cargo de coordinación por el

que seguramente percibe un ingreso. Sin embargo, las prestaciones que allí se brindan pueden ser proporcionadas por prestadores propios de la Obra Social, pero como los padres del actor quieren continuar con los profesionales por ellos contratados a través de su fundación, es que SEROS les reintegra a valores obra social. ----------

------ A mayor abundamiento –dicen– de la reglamentación emitida por el Ministerio de Salud de la Provincia para acreditar especialidades, la especialidad en TEA/TGD que reclama la actora no se encuentra incluida dentro del listado, por lo tanto nunca puede resultar un recaudo a cumplir ya que no se encuentra registrado como especialidad. ----------

------ En suma, SEROS no tiene obligación alguna de otorgar la cobertura requerida en la Fundación A. de C. o con los profesionales por ella contratados ya que la misma no es prestadora del ISSyS, máxime cuando tales prestaciones son otorgadas con cobertura al 100% por parte de profesionales altamente capacitados, prestadores de la Obra Social, es decir, que se encuentran totalmente garantizadas.----------

------ **III. La respuesta de la Provincia del Chubut.**----------

------ La Provincia del Chubut, a través de su apoderado, respondió la demanda con fecha 31/7/23 mediante escrito identificado bajo ID 1156587. Planteó como defensa de fondo su falta de legitimación pasiva para intervenir en estos actuados en virtud de que la demandada (ISSyS), resulta ser una persona jurídica de derecho público no estatal, autónomo y autárquico, con individualidad financiera y administrativa.----------

------ De allí que si la decisión o el obrar atacado o endilgado por el amparista emana de una entidad autárquica, la legitimación sustancial pasiva en el proceso administrativo corresponde a esa entidad y no a la Provincia. Por ello no se la puede demandar en esta instancia por actos de sus entidades

descentralizadas, que constituyen un centro de imputación normativa y tienen capacidad para estar en juicio por la personalidad jurídica que poseen.----------

------ En cuanto a los hechos, reprodujo lo narrado por el Instituto codemandado, refiriendo que la Obra Social cumplió acabadamente con las prestaciones a su cargo mientras E. V. C. estuvo afiliado a la misma, pero que con fecha 21/5/2023 fue dado de baja toda vez que cumplió la edad de 26 años. Que siempre fueron sus padres quienes mantuvieron la comunicación con la Auditoría de Salud Mental, a quienes se les requirió en repetidas oportunidades que si querían continuar con la afiliación de su hijo, debían realizar los trámites tendientes para evaluar la continuidad de la cobertura. Ello no fue hecho y se debió dar de baja su afiliación.----------

------ Respecto a las prestaciones reclamadas que deben ser brindadas con prestadores de la obra social y que en su caso se reintegraron a valores obra social, informaron también que la cuestión fue zanjada hace tiempo en el marco de los autos: **"V., H. E. y otra c/Instituto de Seguridad Social s/Acción de Amparo" (Expte. N° 131/2011)** por medio del cual los padres de V., promovieron un amparo contra el ISSyS solicitando la cobertura integral de las prestaciones de apoyo a la integración escolar y asistencia terapéutica domiciliaria a los fines de que su hijo pueda concurrir a la escuela y llevar adelante el tratamiento indicado por los profesionales tratantes. La Sentencia de 1ra instancia resolvió: I) no hacer lugar a la acción de amparo en tanto los actores requirieron que SEROS cubra el tratamiento que brinda la Fundación A. de C., y II) ordenar a SEROS que en forma inmediata lleve a cabo las acciones necesarias para dar cumplimiento a la Resolución 691/05 ISSyS, de acuerdo al Certificado de Discapacidad de J. V. C..----------

------ El Superior Tribunal de Justicia, dejó firme dicho pronunciamiento de 1ra. instancia, y en fecha 28/5/2013 rechazó un recurso extraordinario ante la

Corte Suprema de Justicia de la Nación interpuesto por la parte actora, por considerarlo inadmisible. ----------

------ Finalmente, y respecto a la afiliación de la actora, sostuvo que el accionar del ISSyS se ajustó a la Ley XVIII N° 12 y la Resolución 1693/22 del Directorio del ISSyS, por la que se aprobó la reglamentación del art. 9 de la mencionada Ley. ----------

------ El Juez de Cámara interviniente mediante S.I. N° 24/2023 SIAU de fecha 8/8/2023, rechazó la medida cautelar que fuera solicitada en el escrito de demanda e hizo lugar a la cautelar solicitada posteriormente mediante CRU 009496000000056544-1 de fecha 14/7/23, ordenando a la demandada a que proceda a la inmediata reafiliación de E. J. V. C. a la obra social SEROS en el plazo de DOS (2) días de notificada la presente.------

------ Con fecha 23/8/23 a través del escrito identificado como ID 1189563 la codemandada ISSyS acreditó la reafiliación ordenada.----------

------ **IV. La Sentencia definitiva dictada por el Juez de Cámara.**----------

------ En fecha 29/11/2023, el Dr. Marcelo Peral dictó la Sentencia Definitiva N° 06/2023 SDAU, por la que: 1) rechazó el planteo de falta de legitimación pasiva interpuesto por la Fiscalía de Estado de la Provincia, y 2) dispuso que E. J. V. C. mantiene la condición de afiliado a SEROS y que la obra social debe continuar brindándole cobertura conforme lo previsto en la Ley N° 24901 y en las Leyes provinciales I N° 296 y I N° 207. No hizo lugar al reintegro de las facturas pretendido e impuso las costas en el orden causado, sin regular honorarios a los letrados intervinientes.----------

------ Para así decidir, en cuanto a la continuidad como afiliado a SEROS de E. J. V. C., destacó que la Ley provincial XVIII N° 12 detalla que se encuentran comprendidos en la categoría de “Indirectos Obligatorios” los hijos mayores

del “afiliado directo” o de su pareja, incapacitados para el trabajo en forma total y permanente y que se encuentren a su cargo. Consideró además que por Disposición 250, SEROS otorgó a J. el carácter de discapacitado en la afiliación indirecta obligatoria y estableció que esa afiliación tendrá vigencia “permanente mientras no se produzca la baja del afiliado directo”. De allí que no correspondía exigir el cumplimiento de los trámites previstos en la Resolución 1693/22 por ser posterior al dictado de la Disposición 250. En consecuencia, se debía continuar brindando cobertura al afiliado.----------

------ Sostuvo además, que conforme los términos en que quedó trabada la controversia y por lo expresado en las diversas presentaciones de las partes, lo que persiguió la actora con su primera pretensión articulada en el escrito de demanda, sin expresarlo con claridad era obtener de la obra social la cobertura total de los tratamientos que recibe J. en la Fundación “A. de C.” y obviamente esta pretensión está sin duda vinculada con la segunda, en tanto se pretende el reintegro de las facturas emitidas por esa fundación.----

------ Analizó el marco legal aplicable según los términos de la Ley nacional N° 24901, las provinciales I N° 296 y I N° 207 y Decreto 1614/2011 en cuanto al alcance y condiciones de cobertura y protección integral de las personas afectadas por el síndrome autístico, más la información suministrada por el Ministerio de Salud de la Provincia del Chubut en respuesta al Oficio 220/23 librado en autos. De esta última, surge que el establecimiento denominado “A. de C.” se encuentra conformado por TRES consultorios para profesionales de la salud, y que no cumple con los extremos exigidos por la normativa aplicable 1328/16 MSN para un “centro educativo terapéutico” por carecer de asistente social y terapista ocupacional, estando habilitados solo un médico pediatra, dos licenciadas en psicología y una psicopedagoga, y que la especialidad en Trastorno del Espectro Autista no se encuentra en la nómina de aquellas reconocidas por el Ministerio de Salud de la Nación, a la que la provincia se encuentra adherida.----------

------ Por lo indicado en dicho informe y normativa aludida, entendió el Magistrado que no correspondía establecer que la obra social demandada deba brindar cobertura total a los tratamientos que recibe J. en dicha fundación.

------ Sostuvo que en virtud de lo expuesto, no resulta posible imputar omisión o conducta arbitraria de la demandada, como tampoco endilgarle incumplimiento de las obligaciones que la Ley N° 24091 pone a su cargo. -----

------ Conforme se resolvió, y ponderando que: a) se rechazaba la defensa de falta de legitimación opuesta por la Fiscalía de Estaco; b) se disponía que debía mantenerse la afiliación de V. C., y c) que dadas las particularidades fácticas y jurídicas del caso la parte actora pudo considerarse con derecho a reclamar como lo hizo, se impusieron las costas por su orden y no se regularon honorarios a los letrados intervinientes en virtud de lo dispuesto por el art. 2 de la Ley XIII N° 4.----------

----- **V. Los recursos de apelación.**----------

------ **V. 1. Apelación de la Actora**. ----------

------ La amparista se agravió de la SD N° 06/2023 (ID 1322485) en fecha 02/12/2023, con un memorial en el que diagrama su queja en cinco apartados, imputando en el primer punto una errónea interpretación de su pretensión.----------

----- Luego de transcribir un párrafo de la sentencia donde el Juez expresó: *"…lo que pretende la actora –sin expresarlo con claridad– es obtener de la obra social la cobertura total de los tratamientos que recibe J. en la Fundación "A. de C."…"* argumenta que ello no coincide con la pretensión de su parte toda vez que intentó dejar bien en claro en diversos escritos que lo pretendido es la "reanudación" de la cobertura total e integral (100%) que la obra social SEROS se encontraba brindándole a J. desde hace años, y no una cobertura nueva. ----------

------ Por tratarse de una reanudación, a la cual definió según la RAE, acompañó constancias de movimientos bancarios y prueba de informes al Banco del Chubut para acreditar reintegros a la cuenta del Sr. V., H. por valores idénticos a los facturados por la Fundación, así como citas al principio de no interrupción en materia de DD.HH. ----------

------ En el segundo de los puntos, refirió a una errónea fundamentación y aplicación normativa respecto a la obligación de las Obras Sociales de brindar tratamientos específicos acorde a la condición de Autismo/TGD. ----------

------ Expresó que el Juez argumentó la falta de reconocimiento de la especialidad de autismo por parte del Ministerio de Salud de Nación (a la cual adhirió la provincia), pero que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, obliga a los Estados parte a proporcionar los servicios de salud que necesiten específicamente en razón de su discapacidad (art. 25 inc. b), mencionando las distintas exigencias y obligaciones que se les asigna. ----------

------ Alega que el argumento que el magistrado utiliza como fundamento de su resolución es que conforme lo informado por el Ministerio de Salud de la Provincia, la especialidad en autismo no es necesaria conforme lo prescribe el MSN. Cita normativa específica, entre ella, el Decreto 777/2019 que reglamenta la Ley 27043, que adhiriera la Provincia del Chubut mediante Ley I-554 con eje en el abordaje integral e interdisciplinario y la formación profesional en TEA. Menciona asimismo al principio de operatividad y cita un fallo de la Corte Suprema de la Nación. ----------

------ Respecto al tercer agravio desarrollado en el punto c) de su memorial, refiere a la ausencia de apreciación de prueba del Equipo y Psiquiatra tratantes en un Amparo de salud y otras cuestiones. Luego de transcribir pasajes de la sentencia donde el Juez de Cámara estableció que *"…Dado que en autos no se acreditó que dicha fundación pueda ser considerada una prestadora del*

sistema de salud autorizada a facturar prestaciones médicos asistenciales de terceros y porque además, no se encuentra acreditada ninguna circunstancia de excepción que determine la necesidad de atención con los profesionales no prestadores de SEROS y que justifiquen reintegros por encima de los valores previstos en los nomencladores aplicables", manifestó que su parte presentó informes del Equipo Interdisciplinario que asiste a J. donde se menciona la situación de riesgo actual del joven, como lo afectó seriamente el ASPO y como poco a poco se encuentra evolucionando favorablemente. En igual sentido, dijo, se expidió el Psiquiatra tratante, que no forma parte del equipo "A. de C.". Expresó que considera muy grave que no se haya tomado en cuenta esa prueba en un proceso judicial en el que se está tratando temas vinculados a la salud, siendo de vital importancia la opinión de profesionales al respecto. ----------

------ En cuanto a lo indicado respecto a "…que se justifiquen reintegros por encima de los valores previstos en los nomencladores aplicables" le resulta llamativo porque el Juez aludió a lo establecido por la Ley I N° 207 que dispone que se deberán cubrir como mínimo los valores del nomenclador nacional. Entiende que no resultaría incremento alguno en lo que el Instituto debería abonar por vía de reintegro o pago directo, y no cree correcta su conclusión al suponer que los valores facturados por la Fundación implicarían incremento alguno.----------
------ Refiere asimismo sobre la afirmación del Juez en cuanto considera que la Fundación no se encuentra habilitada a "facturar prestaciones de salud" que la misma cuenta con habilitación del Ministerio de Salud de la Provincia y es proveedor provincia, aparte de tener personería jurídica y contar con la respectiva clave CUIT, por lo que A. de C. factura al Estado Provincial y a Obras Sociales. Menciona asimismo que si bien no cumple con todos los recaudos para lograr una habilitación conforme a la Resolución 1328/16 MSN como "Centro Educativo Terapéutico" por la faltante de Terapista Ocupacional, prestación que J. no requiere, cuenta con otras prestaciones que sí requiere y le han sido beneficiosas. ----------

------ En su agravio del punto d), señala una errónea aplicación del art. 39 de la Ley 24901 y deberes cumplidos por la demandada. Indica que el artículo refiere claramente a “atención a cargo de especialistas que no pertenezcan a su cuerpo de profesionales y deban intervenir imprescindiblemente por las características específicas de la patología, conforme así lo determine las acciones de evaluación estipuladas en el art. 11…”, pero que sin embargo, el Juez no tomó en cuenta la condición de J. expresada en su CUD, ni los informes del Equipo Interviniente ni del Psiquiatra, como tampoco la Ley 27043.--------

------ Luego refirió a los deberes de la Obra Social incumplidos en la presente causa, mencionando la manda del art. 5 y 11 de la Ley 24901, en cuanto prescriben la obligación de los Equipos Interdisciplinarios, acusando de ausente al Equipo de la demandada, y de incumplir ésta sus deberes en las presentes actuaciones, lo que lleva a que hoy J. continúe sin su cobertura en discapacidad, quedando a la espera de que algún día SEROS conforme ese Equipo Interdisciplinario.----------

------ Su último agravio refiere a las condiciones de aceptación por parte de la demandada a las prestaciones pretendidas, transcribiendo un pasaje de la carta documento enviada por el ISSyS firmada por el Dr. L., y al escrito ID 1146310 donde el Instituto presentó un informe firmado por la Dra. C., donde se menciona la aprobación de prestaciones en psicología por las facturas emitidas por la Fundación, y que el Juez omitió resolver al respecto.--

------ **V. 2. Apelación del letrado de la parte Actora.** ----------

------ El Dr. J. L. D., actuando por derecho propio, interpuso recurso de apelación contra la regulación de honorarios efectuada en la SDAU N° 06/2023. ----------

------ Se quejó que el Juez, al pronunciarse respecto a los honorarios, resolvió no regularlos en atención a lo dispuesto por el art. 2 de la Ley XIII N ° 4. Señala

que conforme dicha normativa, la función del abogado se presume onerosa y los jueces deben regular los honorarios en sus sentencias (art. 165 CPCC). Que su relación con los actores no se encuadra dentro de los supuestos del art. 2 de la Ley mencionada por no percibir asignación fija, periódica por un monto global o en relación de dependencia, por lo que solicita su regulación. ----------

------ **V. 3. Apelación de los apoderados del Instituto de Seguridad Social y Seguros (ISSyS).** ----------

------ Los letrados apoderados del ISSyS también recurrieron la SDAU N° 06/2023, solicitando su revocación en lo que es materia de agravios, con costas.----------

------ Expresan que causa agravio a su mandante que se haya hecho lugar a la continuidad en la afiliación peticionada por la actora en clara contraposición de las constancias existentes en el expediente, la conducta desplegada por la actora y al derecho aplicable a la cuestión.---------- Indican que la Disposición 250 de fecha 4/4/2008 estableció la afiliación del entonces menor E. J. V. C., como indirecto obligatorio con carácter permanente, pero el Juez sostuvo su fallo en ese término “permanente” confiriéndole al mismo un sentido y alcance erróneo y muy distinto del que verdaderamente tiene, condenando todo el razonamiento desplegado en la sentencia. ----------

------ El sentido y alcance de permanente no puede ser interpretado en abstracto, con exclusión del contexto en que fue otorgado, que no puede ser otro que el de la Ley XVIII N° 12. Es claro –dicen– que el carácter de permanente en la afiliación indirecta obligatoria persistirá siempre que se mantengan las condiciones y requisitos que posibilitan legalmente dicha afiliación indirecta obligatoria y si dichas condiciones no se cumplen, deja de estar vigente. Lo contrario llevaría al absurdo de que una vez otorgada la

persona tendría cobertura de por vida, aún si dicha afiliación resultara contraria a la Ley.----------

------ Sostienen que en el caso, al cambiar la situación particular del beneficiario por adquirir la mayoría de edad, resulta necesario que el mismo efectúe los trámites pertinentes ante la Obra Social para evaluar si es procedente su continuidad como afiliado. El procedimiento a seguir se encuentra reglado mediante la Resolución 1693/22. Resaltan que la familia de E. J. y él mismo, se han negado a realizar la Junta Médica que prevé la normativa.----------

------ Expresan que el criterio de permanencia del que se vale el Juez para fundamentar su fallo, no puede ser jamás interpretado como una afiliación sine die como lo ha hecho, como una afiliación eterna. Las condiciones de E. J. cambiaron notoriamente al cumplir 26 años mientras estudiaba una carrera universitaria, venciendo su certificado de discapacidad el 23/10/2023 y no se renovó. Se negó a realizar una Junta Médica a efectos de evaluar su grado de incapacidad laboral, por lo que resulta improcedente su continuidad de afiliación. Esta es la interpretación lógica y armónica conforme a la normativa vigente, por lo que el fallo debe ser revocado.----------

------ Asimismo se agravian por la imposición en costas en el orden causado, toda vez que como se resolvió la cuestión, quien ha resultado notoriamente perdidosa fue la actora.----------

------ Según el objeto de la pretensión de la actora, el mismo consistía en que E. J. recibiera prestaciones del emprendimiento familiar A. de C. y el reintegro de facturas de dicha Fundación, y ambas pretensiones fueron rechazadas. La continuidad de la afiliación no fue objeto de la demanda porque dicha afiliación quedó sin efecto una vez iniciado el juicio, y de hecho los actores se informaron al respecto en la audiencia celebrada una vez iniciada la causa. Por ello propician la aplicación del principio objetivo de la derrota y que no se

premie a la actora eximiéndola del pago de honorarios cuando estaba clara su falta de derecho. ----------

------ **V. 4. Apelación de los letrados de la parte codemandada ISSyS.** -----

------ Los abogados del Instituto codemandado, por derecho propio, también interpusieron recurso de apelación contra la SDAU N° 06/2023. Se agravian de la imposición de costas en el orden causado por iguales fundamentos expresados al apelar como letrados apoderados del ISSyS.----------

------ Argumentan que al fijar las costas de esta manera, en razón del art. 2 de la Ley XVIII N° 4, quedan sin percibir sus correspondientes honorarios por las tareas profesionales llevadas a cabo, cuando por las constancias del expediente, las costas deberían haber sido impuestas a la actora perdidosa.----

------ Mediante escrito ID 1326543 la parte Actora respondió la expresión de agravios de la codemandada ISSyS y de la presentada por sus letrados apoderados por derecho propio.----------

----- **VI. Dictamen de la Procuración General de la Provincia.** ----------

------ Pasadas las actuaciones al Procurador General para dictamen, el mismo fue emitido con fecha 20/12/2023. Luego de analizar los recursos de ambas partes y los argumentos de la Sentencia cuestionada, entiende que no se ha producido una crítica eficaz tanto de la demandada como de la parte actora a los fundamentos del decisorio, opinando que los recursos deben ser rechazados.----------

------ En cuanto al recurso de apelación intentado por el Dr. J. D., sí debería resultar procedente, en atención a que no se han fundado los motivos para la falta de regulación arancelaria en su favor. Finalmente, en relación al recurso de los abogados del Instituto, por su propio derecho, advierte que la resolución en torno a la manera en que se imponen las costas de un proceso no genera

agravio a los letrados, sino a la parte. Por tal motivo propició el rechazo de ese recurso.----------

------ **VII.** En la providencia de fecha 22/12/2023, se dispuso pasar estos actuados para sentencia, y en la de fecha 26/12/2023 se practicó el sorteo que estableció el orden para la emisión de los votos respectivos. ----------

------ **ANÁLISIS.** ----------

------ **I.** Vienen estos actuados a conocimiento de este Superior Tribunal de Justicia, a los fines de resolver los recursos de apelación interpuestos por la parte actora, codemandada y sus letrados por derecho propio, contra la Sentencia Definitiva N° 06/2023, dictada en fecha 29/11/2023 por el Dr. Marcelo Peral, Juez de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew, actuando en forma unipersonal conforme lo previsto por la Ley V N° 84, modificada por la Ley V N° 180. ----------
----- **II. Los Recursos**. ----------

------ Atento a que ambas partes han recurrido la decisión de grado, así como sus letrados, abordaré cada uno de los recursos, en el orden en que fueron presentados, comenzando por el de la accionante. ----------

------ **II. 1.** Como vengo de señalar en las resultas que preceden este análisis, el fallo apelado dispuso que E. J. V. C. mantenga su condición de afiliado a SEROS y que dicha obra social deberá continuar brindándole cobertura conforme lo previsto en la Ley 24901 y en las Leyes Provinciales I N° 296 y I N° 207. No hizo lugar al reintegro de las facturas pretendidas por la actora, impuso las costas en el orden causado y no reguló honorarios. ----------

------ Para así decidir, de comienzo, el Magistrado delineó la primera de las pretensiones de la actora articulada en el escrito de demanda, que reclamaba la

inmediata reanudación de la cobertura total e integral (100%) en tratamientos y medicación que requiere E. J. de manera permanente conforme la Disposición 250 de SEROS, sin que implique ello mayor erogación en la afiliación. A criterio del Juez, la actora pretendía con ello, sin expresarlo con claridad, obtener la cobertura total de los tratamientos que recibe J. en la fundación A. de C., pretensión que sin duda está vinculada con la segunda, en tanto pretende el reintegro de las facturas emitidas por dicha institución. ----------

------ Dentro del marco de su análisis destacó que en autos quedó acreditado que el actor cuenta con certificado de discapacidad con diagnóstico de "Trastorno Generalizados del Desarrollo" (TEA en DSM V). Que conforme la normativa aplicable, argumentó que la Ley Nacional 24901 instituye un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, estando a cargo de las obras sociales la obligatoriedad de su cobertura. Y en la esfera provincial, puntualizó, la Ley I N° 296 de Protección Integral de las Personas con Discapacidad establece la garantía de gratuidad de las prestaciones necesarias para la rehabilitación y tratamiento de la patología discapacitante, y que dicha norma se complementa con la Ley I N° 207 en el caso de personas afectadas por el síndrome autístico. ----------

------ Del juego de dicha normativa y con citas jurisprudenciales nacionales y provinciales, analizó los tipos y modos de las coberturas de prestaciones a los afiliados con discapacidad, de los cuales se desprende un claro principio general, cual es el de cobertura con prestadores propios de la obra social o contratados por ésta. Analizó también, las excepciones a dicha regla, que se producen en caso de situaciones puntuales y específicas con la posibilidad de cobertura por médicos ajenos a su cartilla y elegidos por el afiliado.----------

------ De ese análisis jurídico-legal realizado, concluyó el Juez en que la Obra Social demanda debe brindar las prestaciones que el ordenamiento impone en relación a sus afiliados con discapacidad con sus propios prestadores o a través de terceros contratados a tal efecto, y en casos de excepción, se debe cubrir la

prestación debida con profesionales habilitados ajenos a su cartilla de prestadores. ----------

------ Estas conclusiones medulares, de hecho y de derecho en que el Juez fundó su pronunciamiento, no fueron debidamente refutadas por la actora en su escrito recursivo. Lo que advierto en los agravios es, en general, una apreciación distinta en las cuestiones debatidas y discrepancia con la interpretación y fundamentación dada por el juzgador, lo que evidentemente no alcanza para conmover lo resuelto; y en particular, la inexistencia misma de agravio en el supuesto expresado. ----------

------ Así, en la exposición del primero de ellos, el actor se queja en cuanto el Juez habría interpretado erróneamente su pretensión, que consiste en la reanudación de la cobertura integral 100% que SEROS se encontraba brindándole desde hace años, y no una nueva cobertura. Para ello, explicó el significado del concepto "reanudar" según la RAE y se refirió a la prueba aportada en autos (v.g. reintegros), donde acredita movimientos bancarios en su cuenta por reintegros. ----------

------ Ahora bien, lo que el recurrente no destaca en forma correcta es el supuesto error ni tampoco cuál es el agravio específico, cuando lo que resolvió concretamente el Juez en su sentencia fue, justamente, ordenar que SEROS *"…deberá continuar brindándole cobertura"*, conforme lo previsto en la Ley nacional 24901 y Leyes provinciales I N° 296 y I N° 207. No ordenó una nueva cobertura como lo plantea el actor, sino la continuidad de aquella, que se condice con lo pretendido en la demanda. De allí que, en el punto, no hay agravio alguno acreditado por el recurrente. ----------

------ Se agravió asimismo por una errónea fundamentación y aplicación de normativa respecto de la obligación de las obras sociales a brindar tratamientos específicos acorde a la condición de Autismo/TGD. Para ello, se apoyó en un pasaje de la sentencia, muy puntual y específico, donde el Juez hizo referencia

a una información suministrada por el Ministerio de Salud provincial en respuesta al Oficio 220/2023 librado en autos, dando cuenta que respecto a la especialidad en Trastorno del Espectro Autista no se encuentra en la nómina de aquellas reconocidas por el Ministerio de Salud de la Nación, a la que la Provincia del Chubut se encuentra adherida.----------

------ Pero dicho punto que cuestiona el recurrente, en realidad es apenas una parte de un análisis argumental integral del Juez, basado en los informes y la normativa aplicable que párrafos arriba había valorado (leyes 24091, I N° 296, I N° 207 y Decreto 1614/2011), que lo llevaron a determinar que, a su criterio, no correspondía establecer que la Obra Social demandada deba brindar cobertura total a los tratamientos que recibe J. V. C. en la Fundación A. de C..
------- Tanto la fundamentación efectuada como la decisión adoptada por el Magistrado, no fueron debidamente abordadas y atacadas por el apelante para demostrar, a este Tribunal de alzada, el error o desacierto en que se hubiere incurrido, por lo que el pretendido agravio no resulta acreditado. ----------

------ Su tercer agravio se vincula con la ausencia de apreciación de prueba del Equipo Interdisciplinario y del Psiquiatra tratante. Más allá de dar su punto de vista sobre el valor de dicha prueba y considerar como “muy grave” que el Juez no la haya tomado en cuenta, no se advierte la razón o fundamentación suficiente por la que habría que separarse de la decisión del juzgador, pues en el relato de su agravio no acredita, en forma idónea, los motivos por los cuales las bases probatorias utilizadas carecerían de eficiencia o su valoración haya sido incorrecta. ----------

------ La misma falta la advierto en el relato del apelante en los puntos d) y e) de su escrito recursivo, referido a una errónea aplicación del art. 39 de la Ley 24901, los deberes incumplidos por la demandada y su aceptación a las prestaciones pretendidas, por consistir en simples afirmaciones genéricas sin una verdadera crítica a lo considerado y decido. ----------

------ Así, por ejemplo, luego de transcribir el art. 39 de la Ley mencionada, el recurrente solo formula apreciaciones subjetivas tales como que el Magistrado no tomó en cuenta la condición de J. expresada en su CUD, los informes del Equipo interviniente, ni los del Psiquiatra, tampoco la normativa aplicable como la Ley 27043, ni la doctrina de expertos en la materia, cerrando el argumento solo con una consideración genérica relativa a la especificidad de la condición que presenta J., la cual hace que requiera un abordaje específico con profesionales que tengan los conocimientos necesarios. Ello, técnicamente, no constituye un agravio.----------

------ Tampoco lo constituye la afirmación en cuanto a los deberes que denuncia como incumplidos en autos por la Obra Social que por imperativo normativo establecen las Leyes 24901 y 24240. Tal alegación no es más que una simple aserción dogmática sin una mínima crítica al fallo, o parte del fallo que el apelante considere equivocados como para sustentar el agravio.----------

------ Los déficits hasta aquí señalados exhiben un memorial recursivo carente de suficiencia técnica, sin articulaciones razonadas, fundadas y objetivas sobre los errores que a juicio del apelante, contiene la sentencia que cuestiona. La crítica intentada, que aparece más como una mera discrepancia o disenso con lo decidido, termina dejando incólume el fallo cuestionado.----------

------ Está claro que "la expresión de agravios debe ser una pieza con presencia de un componente intelectual con contenido crítico, valorativo y lógico que expone a la luz los errores que adolece el fallo..." (STJCh SD N° 11/SROE/2016; SD N° 16/SACyE/2023), situación que no ha ocurrido en el caso me toca analizar. Consecuencia de ello, es que corresponderá desestimar la apelación intentada y rechazar el recurso de apelación interpuesto por la actora.----------

------ En mérito a los fundamentos hasta aquí expuestos, propongo al Acuerdo rechazar el recurso de apelación deducido por la parte actora. **ASÍ LO VOTO.-**

------ **II. 2.** En cuanto al recurso de apelación interpuesto por el letrado de la actora, Dr. J. D. por su propio derecho, atacando la falta de regulación de honorarios a su favor en la sentencia, entiendo que debe prosperar. ----------

------ El fallo resolvió no regular honorarios a los letrados intervinientes en estos autos, en virtud de lo dispuesto por el art. 2 de la Ley XIII N° 4. El recurrente cuestiona la decisión por no encuadrarse su relación con los actores dentro de los supuestos de dicha norma. Argumenta que no percibe asignación fija, periódica, por un monto global o en relación de dependencia con aquellos.----------

------ Por disposición expresa del art. 3 de la Ley XIII N° 4 la actividad profesional de los abogados se presume onerosa y la sentencia no fundamentó la razón por la cual no reguló los honorarios del letrado de la parte actora, más allá de invocar el artículo de la ley arancelaria que exime de hacerlo. Pero en autos no se acreditó alguna de las circunstancias allí previstas y el abogado declaró no estar alcanzado por dicha limitación, por lo que corresponde hacer lugar al recurso y regular los honorarios por sus servicios profesionales. Y conforme los términos de la Sentencia y cómo se resolvió allí, estimo los mismos en ocho (8) JUS con más el IVA, si correspondiere. **ASÍ LO VOTO.-**

------ **II. 3.** El Instituto demandado también apeló la sentencia de grado por causarle agravio que en la Sentencia se haya hecho lugar a la continuidad en la afiliación peticionada por la actora, en clara contraposición de las constancias del expediente, la conducta desplegada por la misma y el derecho aplicable a la cuestión. ----------

------ Argumenta que la Disposición 250 de fecha 4/4/2008 le otorgó la afiliación del menor E. J. V. C., como indirecto obligatorio con carácter permanente, pero el Juez sostuvo su fallo confiriéndole un sentido y alcance erróneo, muy distinto del que verdaderamente tiene y que condena todo el razonamiento lógico desplegado en la sentencia. Alega que dicho alcance no puede ser interpretado en abstracto, con exclusión del contexto en que fue

otorgado, que no puede ser otro que dentro del marco legal en que se solicitó la afiliación del menor, que no es otro que la Ley XVIII N° 12. El carácter de permanente de la afiliación indirecta obligatoria persiste siempre que se mantengan las condiciones y requisitos que posibilitan legalmente dicha afiliación. ----------

------ Para el Instituto, la situación particular de J. cambió por haber adquirido la mayoría de edad, resultando necesario que el mismo efectúe los trámites pertinentes en la Obra Social para evaluar si resulta procedente su continuidad como afiliado, siendo el procedimiento a seguir, el reglado por medio de la Resolución 1693/22, donde el punto d) del Anexo establece la necesidad de realizar una Junta Médica a fines de establecer si la persona reúne el porcentaje de incapacidad laboral que le permita continuar con la afiliación.----------

------ En este punto, en coincidencia con lo dictaminado por el Procurador General, debo decir que el recurrente no realiza una crítica eficaz y suficiente respecto de la interpretación y resolución adoptada por el Juez sobre el tema, que logre demostrar su desacierto.----------

------ Sobre la afiliación, justamente el magistrado tuvo en cuenta que la Ley XVIII N° 12 prevé en su art. 9, que se encuentran comprendidos en la categoría de “Indirectos Obligatorios” los hijos mayores del “afiliado directo” o de su pareja, incapacitados para el trabajo en forma total y permanente y que se encuentren a su cargo. Como reglamentación de dicho artículo, la Resolución 1693/22 establece el procedimiento para la incorporación con carácter de “Indirectos Obligatorios” a los integrantes del grupo familiar primario del “Afiliado Directo” y la documentación que se debe presentar así como los trámites y evaluaciones que se deben realizar. ----------

------ Interpretó el Juez, a mi criterio con razón y apego a la normativa vigente, que sin perjuicio de lo establecido en dicha Resolución, en el caso debe considerarse que por Disposición 250/08, SEROS otorgó a J. el carácter de discapacitado en la Afiliación Indirecta Obligatoria, y estableció que esa afiliación tendrá vigencia "permanente mientras no se produzca la baja del afiliado directo". De allí, que siendo la Resolución 1693/22 posterior a la Disposición que otorgó afiliación con esa vigencia (permanente mientras no se produzca la baja del afiliado directo), para mantener la afiliación de J. a la Obra Social en los términos del art. 9 de la Ley XVIII N° 12, no corresponde que se exija el cumplimiento de los trámites ahora previstos en la nueva normativa.----------

------ Dice expresamente art. 2° la Disposición 250 de SEROS: *"La presente Disposición tendrá vigencia por el término de* ***Permanente****, contado a partir del dictado de la presente, o de un término menor si durante el mismo se produjere la baja del afiliado directo Titular".* ----------

------ Los términos son demasiado claros y no dejan lugar a dudas sobre la vigencia con la que se le otorgó la afiliación a J., razón por la cual resulta incorrecto y desacertado pretender endilgarle al Juez una interpretación equivocada del criterio de permanencia del que se valió para fundamentar su fallo, adjudicándole la idea de una afiliación "*sine die*" o como una "afiliación eterna" como lo asegura el recurrente, cuando expresamente la Sentencia destacó la vigencia de la afiliación conforme los precisos términos de la normativa.----------

------ La argumentación del ISSyS resulta más una discrepancia de la interpretación judicial hecha en la Sentencia que una demostración precisa de su desacierto, por lo que el agravio en este sentido será rechazado. **ASI LO VOTO**. ----------

------ **II. 4.** Se agravia asimismo el Instituto apelante de la imposición de costas en el orden causado, por entender que conforme se ha resuelto la cuestión en

autos, quien ha resultado notoriamente perdidosa fue la parte actora. Señala que si se analizan sus pretensiones, ambas fueron rechazadas y respecto a la continuidad de la afiliación, ello no fue objeto de la demanda.----

------ En primer lugar, la sola lectura del agravio expone el error de dicha apreciación. No advierto que la parte actora haya sido notoriamente perdidosa si se tiene en cuenta el punto 1 del objeto de demanda: lograr la inmediata reanudación de la cobertura total e integral (100%) en tratamientos y medicación de manera permanente conforme recepta la Disposición 250, con lo resuelto finalmente en la sentencia. ----------
----- En segundo lugar, el magistrado al resolver la imposición de costas por su orden ponderó y fundamentó su decisión en que 1) se rechazaba la defensa de falta de legitimación opuesta por la Fiscalía de Estado; 2) se disponía mantener la afiliación del actor y SEROS debía continuar brindándole cobertura; 3) que dadas las particularidades fácticas y jurídicas del caso, la parte actora como beneficiaria de las prestaciones previstas en la Ley 24901 pudo considerarse con derecho a reclamar como lo hizo. ----------

------ Esas circunstancias y elementos objetivos que el Juez valoró y tuvo en cuenta como justificativo para correrse del principio general en materia de costas, no fueron abordados ni desvirtuados efectivamente por el recurrente, quedando en el plano de un simple desacuerdo con lo decidido, por lo que el agravio será rechazado.----------

------ Por todo lo expuesto, propongo al Acuerdo rechazar el recurso de apelación interpuesto por el Instituto codemandado. **ASÍ LO VOTO.** ----------

------ **II. 5.** Los letrados del Instituto codemandado, Dres. M. R. C. e I. L., por su propio derecho, apelaron la Sentencia N° 06/2023 SDAU y solicitaron su revocación en lo que resulta materia de agravios.----------

------ Expresan que les causa agravio la imposición de costas en el orden causado toda vez que, tal como se resolvió la cuestión sometida a análisis, quien resultó notoriamente perdidosa fue la parte actora. Alegan que al establecer las costas de esa manera, por disposición del art. 2 de la Ley XIII N° 4, quedan sin percibir sus correspondientes honorarios por las tareas profesionales llevadas a cabo.----------

------ Argumentan que las pretensiones de la actora eran que J. recibiera prestaciones del emprendimiento familiar Fundación A. de C. y el reintegro de facturas, pero ambas fueron rechazadas. La continuidad de la afiliación no fue objeto de demanda.----------

------ Más allá de resultar incorrecta tal argumentación efectuada con el objetivo de fundamentar su agravio, pues basta con leer el acápite del objeto de la demanda donde la actora peticionaba: 1) *"La inmediata reanudación de la cobertura total e integral (100%)… sin que esto implique mayor erogación en la afiliación de J.…"*, junto con alguna más intentada para justificar el pedido de imposición de costas a la parte actora, coincido nuevamente con la opinión del Procurador General en su dictamen sobre el punto, que propicia el rechazo de este recurso. Ello por cuanto la resolución en torno a la manera en que se imponen las costas de un proceso no genera agravio a los letrados, sino a la parte.----------

------ Por regla, los abogados que intervienen en un proceso disponen de acciones para cuestionar los honorarios que se les regulen y también para perseguir su cobro, pero carecen de legitimación para cuestionar -por derecho propio- el pronunciamiento sobre las costas de ese proceso, ya que ésta es una cuestión que interesa solo a las partes por ser a quienes dicha decisión agravia o beneficia.----------

------ Se ha dicho sobre el particular que: "…se ha admitido que los abogados, procuradores y demás auxiliares de la justicia puedan apelar la regulación de

honorarios a su favor, pero no tienen legitimación para discutir lo atinente a la condena en costas, que es una cuestión que involucra directamente a las partes en el proceso y no a sus abogados" (Loutayf Ranea, Roberto "EL Recurso ordinario de apelación en el proceso civil", Ed. Astrea, Año 2009, p. 237). En tal sentido propongo al Acuerdo el rechazo de este recurso de apelación. **ASI LO VOTO**. ----------

----- **III. Costas y honorarios**.----------
--- En cuanto a las costas procesales por la actividad en esta instancia, atento a cómo se resolvieron los recursos, propongo que sean impuestas por su orden (arts. 69, 2do párr. del CPCC y 17 de la ley V N° 84). Respecto de los honorarios profesionales, propongo: 1) regular honorarios al letrado patrocinante de los actores, Dr. J. D. en ocho (8) JUS con más el IVA, si correspondiere; y 2) sin regular honorarios de los apoderados del Instituto (ambos puntos conforme arts. 2, 5, 6bis, 7, 9, 13 y 46 de la Ley Arancelaria vigente). **ASÍ LO VOTO**.----------

------ A la misma primera cuestión el **Dr. Ricardo A. Napolitani** dijo: ---------

------ **I.** A fin de no prolongar el desarrollo del presente voto con reiteraciones sobreabundantes, me remitiré a la reseña clara, precisa y detallada de los antecedentes de la causa que realizara la colega que me precedió en el orden de votación, lo que me permitirá adentrarme directamente al estudio de los recursos presentados por las partes y sus letrados. Abordaré el análisis en el orden en que fueron interpuestos los mismos. ----------

------ **II.** De la lectura del memorial de agravios de fecha 02/12/2023 (ID 1322485) presentado por la parte actora, y ya en la tarea de analizar la idoneidad de la apelación interpuesta, adelanto que comparto la propuesta de la Dra. Bustos de desestimar la misma, en cuanto advierto igualmente que la presentación adolece tanto de insuficiencia argumental como de fuerza impugnativa para refutar las conclusiones de hecho y de derecho en las que el

Juez *a-quo* fundamentó su decisorio, cuestión que condena fatalmente el resultado del recurso. Doy mis razones. ----------

------ **II.1.** El pronunciamiento apelado que dictara el Juez de Cámara en forma unipersonal, Dr. Marcelo Peral, ordenó que E. J. V. C. *"…mantiene su condición de afiliado a SEROS y que ésta deberá continuar brindándole cobertura conforme lo previsto en la Ley 24901 y en las Leyes Provinciales I N° 296 y I N° 207…"*. No hizo lugar al reintegro de las facturas pretendido e impuso las costas en el orden causado, sin regular honorarios a los letrados intervinientes. ----------

------ La apelante fundamentó su primer agravio en una supuesta interpretación errónea por parte del Juez al fallar, respecto de su pretensión. Dejó en claro que la misma consistía en la "reanudación" de la cobertura total e integral (100%) que SEROS se encontraba brindándole a J. desde hace años, y no una "nueva cobertura".----------

------ Pero de su lectura, no se advierte cual habría sido el error o la irregularidad que contiene la resolución, puesto que su exposición se basó en simples alegaciones y en relatar los medios de prueba ofrecidos para justificar la reanudación de cobertura pretendida, y no en precisar las deficiencias que se le atribuyen al fallo. De allí que su queja queda en el plano de las alegaciones genéricas, desprovistas de una crítica concreta y razonada capaz de cerciorar lo afirmado en cuanto a que el Juez le otorgó una nueva cobertura. Respecto de este punto, resulta además curioso, que como lo referencié más arriba el Juez ordenó, que el actor "mantiene" su condición de afiliado y que la Obra Social deberá "continuar" brindándole cobertura. No acredita el apelante cuál es, concretamente, el agravio que le produce la decisión.----------

------ Igual déficit advierto en el segundo agravio. Alegó el apelante una errónea fundamentación y aplicación normativa respecto de la obligación de las obras sociales a brindar tratamientos específicos acorde a la condición de

Autismo/TGD.----------

------ Como lo resaltó la Ministra prevotante, su argumentación se apoyó en un pasaje puntual de la sentencia, en el que el Juez hizo referencia a la información brindada por el Ministerio de Salud provincial en el Oficio 220/2023, del cual, entre otros puntos, se comunicó que la especialidad en Trastorno del Espectro Autista no se encuentra en la nómina de aquellas reconocidas por el Ministerio de Salud de la Nación, a la que la Provincia del Chubut se encuentra adherida. ----------

------ Con esa información suministrada por el Ministerio de Salud, más el marco legal que analizó como aplicable a la cuestión debatida en autos, esto es, la Ley 24091 y Leyes provinciales I N° 296; I N° 207 y Decreto 1614/2011, el magistrado consideró que a su criterio no correspondía establecer que la Obra Social demandada debe brindar cobertura total a los tratamientos que recibe J. V. C. en la Fundación A. de C.. Ello además, por no haberse acreditado que dicha fundación pueda ser considerada una prestadora del sistema de salud autorizada a facturar prestaciones médicos asistenciales de terceros.----------

------ Ese análisis, valoración y decisión adoptada por el Juez, derivado fundamentalmente de la normativa específica aplicable (en particular Ley I N° 207 en el caso de personas afectadas por el síndrome autístico), no fue objeto de una crítica frontal y precisa por parte del recurrente, sino de alegaciones genéricas sobre la misma normativa y alguna otra que invocara, convirtiendo a la queja en una simple discrepancia con la interpretación y decisión judicial. --

------ En el tercer punto de su memorial, se queja de la ausencia de apreciación de prueba del Equipo Interdisciplinario y del Psiquiatra tratante, pero en su alocución no acredita de qué manera debió valorarse y cómo podría haber incidido y modificado lo resuelto por el Juez, ni tampoco el yerro o la equivocación en la valoración de las pruebas tenidas en cuenta para fundamentar el fallo.----------

------ Como cuarto agravio señaló una errónea aplicación del art. 39 de la Ley 24901 y deberes incumplidos por la demandada. En su exposición, hizo referencia a que el Juez en la sentencia citó el mencionado artículo y transcribió parte de su argumentación sobre el punto. A renglón seguido agregó, según su apreciación, que el magistrado no tomó en cuenta la condición de J. expresada en su CUD, los informes del Equipo interviniente, ni los del Psiquiatra, tampoco la normativa aplicable como la Ley 27043, ni la doctrina de expertos en la materia, tales como R. y C. G.. Finalizó su argumento aludiendo a la especificidad de la condición que presenta J., la cual hace que requiera un abordaje específico con profesionales que tengan los conocimientos necesarios para que el mismo no sea perjudicial para su salud. ----------

------ Tales alegaciones y citas generales no satisfacen los recaudos legales de un memorial, pues el recurrente no desarrolla un agravio concreto contra lo decidido en la Sentencia. Tampoco lo hace la manifestación en cuanto a los deberes que denuncia como incumplidos en autos por la Obra Social que por imperativo normativo establecen las Leyes 24901 y 24240, por resultar una simple alegación sin la debida fundamentación crítica como para sustentar el agravio.----------

------ Se advierte notoriamente que el cumplimiento de la carga de expresar los agravios, refutando efectivamente las conclusiones de la Sentencia, no fue cumplida por la apelante, careciendo su memorial de rigor recursivo, cuestión que como lo señalé al comienzo, condena fatalmente su resultado. ----------

------ Por lo hasta aquí expuesto, propongo al Acuerdo rechazar el recurso de apelación interpuesto por la parte actora. **ASÍ LO VOTO.**----------

------ **II. 2.** El abogado de los actores, Dr. J. D., actuando por su propio derecho, apeló asimismo la Sentencia por la falta de regulación de honorarios a su favor. El decisorio se fundó en lo dispuesto por el art. 2 de la Ley XIII N° 4. ----------

------ El recurrente argumenta que su relación con los actores no se encuadra dentro de los supuestos de dicha norma, por no percibir asignación fija, periódica, por un monto global o en relación de dependencia con los mismos.

Y que conforme el art. 3 de la Ley arancelaria, la función del abogado se presume onerosa y los jueces deben regular sus honorarios en sus sentencias. De allí que solicita se le regulen sus honorarios. ----------

------ Amén de citar el artículo 2 de la ley arancelaria, el fallo no fundamentó la omisión de regulación y de los presentes actuados no surge alguno de los supuestos de excepción que prevé la norma que alcanzara al letrado recurrente, por lo que el recurso debe prosperar y deben regularse sus honorarios por su actividad profesional. Conforme la forma en que resolvió la cuestión en la instancia anterior, estimo fijarlos en ocho (8) JUS con más el IVA, si correspondiere. **ASÍ LO VOTO.** ----------

------ **II. 3.** El codemandado ISSyS recurrió igualmente el decisorio SDAU N° 06/23 señalando dos agravios. Por el primero, refiere a que la Sentencia hizo lugar a la continuidad en la afiliación peticionada por la actora, en contraposición a las constancias del expediente, la conducta que desplegara en estos actuados y el derecho aplicable a la cuestión. En segundo término, se agravió por la forma en que se impusieron las costas. ----------

------ Para fundamentar la primera de sus quejas, afirma que el Juez sostuvo su fallo confiriéndole un sentido y alcance erróneo al término “permanente” dispuesto en la Disposición 250/2008, la cual otorgara la afiliación del entonces menor E. J. V. C. como indirecto obligatorio con ese carácter (permanente), lo que condena todo el razonamiento desplegado en la Sentencia. ----------

------ Señala que el mismo no puede ser interpretado en abstracto, con exclusión del contexto en que fue otorgado, que no puede ser otro que dentro del marco legal en que se solicitó la afiliación del menor, esto es la Ley XVIII N° 12. Y

de allí es que resulta claro que el carácter de permanente de la afiliación indirecta obligatoria persistirá siempre que se mantengan las condiciones y requisitos que posibilitan legalmente dicha afiliación, y si no se dan o no se cumplen, la afiliación deja de estar vigente. Lo contrario a éste razonamiento implicaría el absurdo de que una vez otorgada, la persona tendría cobertura de por vida. ----------

------ Alega asimismo, que al cambiar la situación particular del beneficiario, en el caso por haber adquirido la mayoría de edad, resulta necesario que se efectúen los trámites pertinentes en la Obra Social para evaluar si resulta procedente su continuidad como afiliado, siendo el procedimiento a seguir el establecido por la Resolución 1693/22, que requiere la necesidad de realizar una Junta Médica a fines de establecer si la persona reúne el porcentaje de incapacidad laboral que le permita continuar con la afiliación, cuestión que el afiliado y su familia se habrían negado a realizar. Luego afirma también que las condiciones de J. cambiaron notoriamente porque adquirió la edad de 26 años y su certificado de discapacidad venció durante el presente trámite y no se renovó, por lo que resulta improcedente la continuidad de la afiliación en estas condiciones. ----------

------ No veo que le asista razón al Instituto, en sus alegaciones. Las mismas invocan una interpretación equivocada por parte del Magistrado, pero no precisan el error, demostrando de forma cabal lo desacertado del razonamiento o de la aplicación del derecho, máxime, cuando el fallo resolvió esta cuestión –la continuidad de la afiliación– precisamente dentro del marco legal de la Ley XVIII N° 12, como reclama el apelante.----------

------ Fundamentó el Juez, que tal como lo señalara la Fiscalía de Estado, esa norma detalla quienes se encuentran comprendidos en la categoría de “Indirectos Obligatorios” integrantes del grupo familiar del afiliado directo, y faculta al Directorio del ISSyS a definir los alcances y establecer los requisitos que serán necesarios para la incorporación de su afiliación (arts. 2 y 12). Y que

su art. 9 determina que, entre otros, quedan comprendidos en la categoría de "Indirectos Obligatorios" los hijos mayores del "afiliado directo" o de su pareja, incapacitados para el trabajo en forma **total y permanente** y que se encuentren a su cargo (el resaltado me pertenece).----------

------ Y en tales términos es que el Magistrado destacó que en el caso debía considerarse que, por Disposición 250/2008, la obra social SEROS otorgó a J. el carácter de discapacitado en la afiliación indirecta obligatoria, estableciendo que esa afiliación tendrá vigencia **"permanente mientras no se produzca la baja del afiliado directo".** ----------

------ Por ello, en forma acertada consideró también que la reglamentación posterior del art. 9 de la Ley XVIII N° 12, producida a través de la Resolución 1693 del año 2022 estableciendo el procedimiento para la incorporación con carácter de "Indirectos Obligatorios" a los integrantes del grupo familiar primario del "Afiliado Directo" con los trámites, evaluaciones y documentación que se debe presentar, no corresponde ahora ser aplicada al caso de J. para que se mantenga su afiliación, la cual fue otorgada en el año 2008 con vigencia "permanente mientras no se produzca la baja del afiliado directo.-

------ De la confrontación, entonces, del memorial recursivo con estos concretos fundamentos del fallo impugnado, apoyado en el marco normativo vigente, surge que el agravio que la apelante imputa al decisorio sólo trasunta una mera discrepancia que no destruye el raciocinio y resolución adoptada por el Juez, por lo que corresponde rechazar la queja. **ASI LO VOTO**. ----------

------ **II. 4.** El segundo agravio del Instituto cuestiona la imposición de costas en el orden causado, toda vez que como se resolvió la cuestión debatida en autos, quien resultó notoriamente perdidosa fue la actora, ya que si se analiza el objeto de su pretensión (recibir prestaciones de la fundación A. de C. y el reintegro de facturas de dicha institución), ambas fueron rechazadas. Y en cuanto a la continuidad de la afiliación, ello no fue objeto de la demanda. -----

-------- Al igual que mi par prevotante, no considero que la actora fuera notoriamente perdidosa en estos actuados, si tenemos en cuenta lo pretendido en el objeto y petitorio de su demanda (la inmediata reanudación de la cobertura total e integral (100%) en tratamientos y medicación, de manera permanente conforme recepta la Disposición N° 250 de SEROS,), con lo que resolviera posteriormente el Juez en la sentencia: disponer que J. mantiene la condición de afiliado a SEROS y que ésta deberá continuar brindándole cobertura conforme las leyes que cita. ----------

------ Y a la vez, coincido en su apreciación en cuanto a que los argumentos que el Juez esgrimió y ponderó como razones para apartarse del principio general de imposición al momento de resolver sobre las costas, tales como: *1) el rechazo de la defensa de falta de legitimación opuesta por la Fiscalía de Estado; 2) disponerse mantener la afiliación del actor y deber de SEROS de continuar brindándole cobertura; y 3) que dadas las particularidades fácticas y jurídicas del caso, la parte actora como beneficiaria de las prestaciones previstas en la Ley 24901 pudo considerarse con derecho a reclamar como lo hizo*; no fueron efectivamente abordados ni criticados por el apelante, lo que sella la suerte adversa del agravio.----------

------ Y nada aportan las alegaciones que articulara referidas a que el mismo objeto reclamado en autos ya fue rechazado con anterioridad en las actuaciones "V.…c/ Instituto…s/Acción de Amparo (Expte. 131/2011) habiéndose allí condenado en costas a la actora, o las relacionadas a una supuesta conducta delictual de esa parte al pretender cobrar prestaciones a través de la Fundación, pues resultan claramente desatinadas y carecen de fuerza impugnativa respecto a lo decidido en la Sentencia sobre el punto. Este agravio también debe rechazarse.----------

------ Propongo en consecuencia al Acuerdo, rechazar el recurso intentado por el Instituto codemandado. **ASÍ LO VOTO.** ----------

----- **II. 5.** Los abogados del ISSyS, actuando por derecho propio, también

interpusieron recurso de apelación contra la Sentencia N° 06/2023 SDAU por causarles gravamen irreparable, y solicitaron su revocación.----------

------ Se quejan por la imposición de costas en el orden causado dado que conforme se resolviera la cuestión debatida en autos, quien resultó notoriamente perdidosa fue la parte actora. Afirman los letrados que al imponerse las costas por su orden, en razón de lo dispuesto por el art. 2 de la Ley XIII N° 4, ellos quedan sin percibir sus honorarios por las tareas realizadas, cuando según las constancias del expediente, las costas deberían haber sido impuestas a la actora.----------

------ Como fundamentación de su escrito recursivo, reproducen idénticos términos y argumentaciones que expusieran en la apelación interpuesta por el Instituto codemandado, razón por la cual les cabe el mismo análisis y solución puesto que las deficiencias allí producidas se reflejan en la presente queja.-----

------ Amén de dicha falencia, y tal como lo señalara el Procurador General al tomar intervención en estas actuaciones, la resolución respecto a la forma en que se imponen las costas en un proceso, no genera agravio a los profesionales sino a la parte. ----------

------ En este mismo sentido, se ha dicho: “La condena en costas importa una obligación de reembolso de los gastos que ha debido afrontar el vencedor para defender su derecho (entre otros los honorarios profesionales) de donde resulta que es a la parte, no a su abogado, a quien beneficia o perjudica” (Muñoz Lorenzo y otra c/ D.I.P.A.S. s/ Ordinario - Recurso de Casación. 25/08/1999 TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA. CORDOBA. SAIJ: FA99160102).--

------ Propongo al Acuerdo el rechazo de este recurso. **ASI LO VOTO**.--------

---- **III. Costas y Honorarios**. ----------

------ Conforme se resuelven los recursos articulados, las costas procesales en esta instancia propongo que sean impuestas en el orden causado (arts. 69, 2do párr. del CPCC y 17 de la ley V N° 84) y regular los honorarios profesionales al letrado patrocinante de los actores, Dr. J. D. en ocho (8) JUS con más el IVA, si correspondiere; y 2) sin regular honorarios de los apoderados del Instituto (ambos puntos conforme arts. 2, 5, 6 bis, 7, 9, 13 y 46 de la Ley Arancelaria vigente). **ASÍ LO VOTO**. ----------

------ A la misma primera cuestión el **Dr. Mario Luis Vivas** dijo: ----------

------ En consideración a que los votos emitidos por la Dra. Bustos y el Dr. Napolitani conforman la voluntad mayoritaria de la Sala Civil, Comercial, Laboral, Contencioso Administrativa, de Familia, Rural y de Minería de este Superior Tribunal de Justicia, me abstendré de emitir pronunciamiento, conforme a lo dispuesto en el art. 16 de la Ley V N° 174, y arts. 274 y concs. del CPCC, y por el Ac. Plenario 4949/2020.----------

------ A la segunda cuestión la **Dra. Silvia Bustos** dijo:----------

------ Tal como he resuelto la primera cuestión propicio: **1°) RECHAZAR** los recursos de apelación interpuestos por la parte actora, por el codemandado ISSyS y el deducido por los letrados de éste último, Dres. M. R. C. e I. L. actuando por derecho propio, contra la Sentencia Definitiva N° 06/2023, dictada por el Dr. Marcelo Peral, Juez de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; **2°) HACER LUGAR** al recurso de apelación deducido por el letrado de la parte actora, Dr. J. L. D. por su propio derecho, y regular los honorarios por su actividad profesional en la instancia de origen, los que estimo en ocho (8) JUS (arts. 2, 5, 6 bis, 7, 9, 13, 46 y concs. de la ley XIII Nº 4), con más el IVA, si correspondiere. **3°) IMPONER LAS COSTAS** de esta instancia en el orden causado (art. 69, 2da parte del CPCC); **4°) REGULAR** los honorarios profesionales del abogado J. L. D. en ocho (8) JUS y **SIN REGULAR** honorarios a los letrados del Instituto codemandado, todos en

atención al resultado obtenido ante esta instancia (conf. arts. 2, 5, 6 bis, 7, 9, 13 y 46 de la Ley Arancelaria vigente). ----------

------ A la misma cuestión el **Dr. Ricardo A. Napolitani** dijo: ----------

------ Tal como he votado, coincido en la solución dada por la Dra. Bustos. ----

------ A la misma cuestión el **Dr. Mario Luis Vivas** dijo dijo:----------

------ Reitero aquí mi abstención de emitir voto, en razón de haberse alcanzado la mayoría de la decisión.----------

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

---------- **S E N T E N C I A:** ----------

------- **1°) RECHAZAR** los recursos de apelación interpuestos por la parte actora, por el codemandado ISSyS y el deducido por los abogados de éste último, Dres. M. R. C. e I. L. actuando por derecho propio, contra la Sentencia Definitiva N° 06/2023, dictada por el Dr. Marcelo Peral, Juez de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew. ----------

------ **2°) HACER LUGAR** al recurso de apelación deducido por el letrado de la parte actora, Dr. J. L. D. por su propio derecho, y regular los honorarios por su actividad profesional en la instancia de origen, los que estimo en ocho (8) JUS (arts. 2, 5, 6 bis, 7, 9, 13, 46 y concs. de la ley XIII Nº 4), con más el IVA, si correspondiere.----------

----- **3°) IMPONER LAS COSTAS** de esta instancia en el orden causado (art. 69, 2da parte del CPCC).----------

------ **4°) REGULAR** los honorarios profesionales del abogado J. L. D. en ocho (8) JUS y **SIN REGULAR** honorarios a los letrados del Instituto codemandado, todos en atención al resultado obtenido ante esta instancia (conf. arts. 2, 5, 6 bis, 7, 9, 13 y 46 de la Ley Arancelaria vigente). --

------ **5°) REGÍSTRESE**, notifíquese y devuélvase. ----------

Fdo.: Dr. Ricardo A. NAPOLITANI - Dra. Silvia A. BUSTOS - Dr. Mario Luis VIVAS.----------

RECIBIDA EN SECRETARIA EL 31 DE MAYO DEL AÑO 2024.
REGISTRADA BAJO S.D. N° /2024. CONSTE.
Fdo. Diana Noemí SALTO - Secretaria.