---Trelew, 8 de agosto de 2024.----------

---**AUTOS Y VISTOS:** Las presentes actuaciones caratuladas: “G. G., F. H. c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo (AU)”, en trámite por ante esta Cámara de Apelaciones en condición de tribunal unipersonal de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 1, último párrafo de la Ley V N° 180, venidas a despacho a fin de dictar sentencia, de las que, ----------

---**RESULTA:** ----------

---**1.** Que por CRU-008559000000073210-1 (12/03/2024) F. H. G. G., por sí, con el patrocinio letrado de A. M. S. y P. G. L., promoviendo acción de amparo contra el INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PCIA. DEL CHUBUT (en adelante “ISSyS”), a fin de que se lo condene a reincorporarlo como afiliado indirecto obligatorio a la obra social SEROS en iguales condiciones a las vigentes hasta el 22/01/2024, lo cual también solicita en calidad de medida cautelar. ----------

---Relata los antecedentes del caso e indica que la entidad demandada lo incorporó en el grupo familiar de la señora K. A. P., en carácter de afiliado indirecto obligatorio en enero del año 2017 y que obtuvo el beneficio de su jubilación ordinaria el 08/09/2017 a través del ANSES. ----------

---Sostiene que transcurrieron largos años durante los cuales requirió asistencia médica que fue prestada por la demandada de modo suficiente y sin reparos, lo que permitió tener por consolidada la relación jurídica a favor del actor como afiliado indirecto obligatorio. -

---Señala que los primeros días de marzo de 2024 concurrió a una farmacia local para adquirir medicación y que en dicha oportunidad le informaron que no figuraba como afiliado de SEROS, por lo que concurrió a la delegación Trelew de la demandada donde le informaron verbalmente que había sido dado de baja con fecha 23/11/2024. Expresa que la demandada jamás le notificó dicha circunstancia. ----------

---Asimismo, refiere que se encuentra bajo tratamiento médico, atendido por el Dr. A. E., con costosos controles periódicos y medicación de por vida por enfermedad coronaria e hipertensión arterial.----------

---De conformidad con lo expuesto, cuestiona que ISSyS haya decidido su desvinculación como afiliado indirecto obligatorio en carácter de pareja conviviente de P. y, consecuentemente, se haya quedado sin cobertura médica para atender su grave problema de salud, por lo que solicitó su reincorporación a la obra social en iguales condiciones a las vigentes hasta el mes de enero de 2024.----------

---Expresa que desde que obtuvo el beneficio jubilatorio la obra social mantuvo la misma situación de revista, generando la lógica y fundada expectativa de contar con la cobertura

asistencial en lo sucesivo. Considera que la decisión adoptada es intempestiva e ilegal dado que altera unilateralmente una relación jurídica consolidada por casi siete años.----------

--- Refiere que el Decreto Nacional N° 292/95 prevé que los beneficiarios del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) pueden optar por afiliarse al mismo o a cualquier otro agente del Sistema Nacional del Seguro de Salud, y que el Decreto Nacional N° 504/98 estableció que tales beneficiarios solo podrán optar entre el INSSJP y las obras sociales inscriptas en el registro creado por el artículo 10 del Decreto N° 292/95. Indica que dado que la demandada no se encuentra inscripta en dicho registro, nunca podría haber ejercido la mentada opción voluntaria y expresa, y lo hizo.---

---Seguidamente invoca la doctrina de los actos propios en virtud de la conducta observada por la accionada por cuanto continuó brindando la cobertura por más de siete años al accionante como afiliado indirecto obligatorio. Cita jurisprudencia al respecto. Dice que la exclusión por la obtención del beneficio jubilatorio es errónea ya que la opción debe ser voluntaria y expresa, lo que no efectuó, y además debe darse entre el P. y las obras sociales del registro pertinente entre las que no se encuentra SEROS, citando jurisprudencia de la Corte Suprema al respecto y con relación a la protección integral de la salud. Efectúa una conclusión a modo de síntesis de su demanda, funda en derecho, explicita el requerimiento de medida cautelar, ofrece prueba, reserva caso federal y concluye con el petitorio de estilo.----------

---**2.** Mediante Sentencia Interlocutoria N° 09/2024 declaré la admisibilidad formal de la acción de amparo conforme el artículo 7° de la Ley V N° 84 e hice lugar a la medida cautelar solicitada, ordenando a ISSyS que reincorpore a G. G. como afiliado indirecto obligatorio, en carácter de conviviente, de la obra social SEROS, en las mismas condiciones que las establecidas hasta el mes de enero de 2024. Asimismo ordené el traslado de la demanda. ----------

---**3.** Por ID 1439203 (04/04/2024) el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (en adelante ISSyS), se presentó a través de sus letrados apoderados M. D. R. y M. J. R. C. con el patrocinio de la L. I., contestando la demanda y solicitando su rechazo. ----------

---Entre otras cuestiones niega que su mandante hubiera incurrido en una conducta u omisión arbitraria e ilegítima, que hubiera lesionado o amenazado derechos y garantías constitucionales, que hubiera puesto en riesgo la salud del actor, y que al actor le corresponda ser afiliado a SEROS y se le deba brindar algún tipo de prestación. ----------

---A continuación se explaya respecto a la improcedencia de la acción de amparo, por no darse sus requisitos, ya que no existe una situación de desprotección del derecho a la salud

del accionante, en tanto las prestaciones que requiere su patología fueron cubiertas y quien debe otorgar la cobertura ahora es la obra social P. Es así que entiende que no existe un grave daño o peligro inminente para recurrir a esta vía judicial excepcional. ----------

---Señala que recientemente se advirtió que el actor cuenta con la cobertura de P., por lo que es dicho organismo quien debe brindarle las prestaciones que requiera, para lo cual deberá iniciar el trámite de cobertura ante el mismo. Es así que considera que su parte no es el legitimado pasivo de la presente acción. Alude a que el ISSyS es una entidad de derecho público provincial con autonomía financiera y económica, encargada de administrar el sistema de seguridad social de los empleados públicos del Chubut, quedando excluido del régimen de obras sociales nacionales establecido por las Leyes N° 23.660 y N° 23.661. ----------

---Refiere que la Ley XVIII N° 12 establece las condiciones para que los afiliados directos obligatorios y sus cónyuges o convivientes puedan tener cobertura médica, y que el artículo 9, inciso a) determina que estos últimos, sin distinción de género, quedan comprendidos en la categoría de afiliados indirectos obligatorios, siempre que no posean obra social nacional, provincial, sindical o privada. Expresa que la finalidad de la norma es tuitiva, esto es, brindar protección a los cónyuges o convivientes que no tienen ningún tipo de cobertura médica. Indica que al contar el actor con la obra social P., su afiliación resulta irregular, por lo que corresponde que se le dé de baja y que goce de la cobertura de su obra social. Agrega que la medida pedida afecta a todo el plan de coberturas de su mandante y a los recursos para afrontarlos, cuando corresponde que los solvente P.----------

---Puntualiza que la baja del accionante no es un hecho aislado sino que se enmarca dentro de un plan de regularización exigido por el Tribunal de Cuentas provincial, quien conminó a las autoridades del ISSyS a cumplir con el artículo 9, inciso a) de la norma citada, dando de baja a los cónyuges y convivientes que cuenten con obra social por lo que se encuentran irregularmente afiliados. ----------

---Considera equivocado el planteo del actor en cuanto a que se lo desafilió por ser jubilado, dado que la incompatibilidad sobreviene por haber obtenido la cobertura de P. Explica que la normativa nacional referida a los agentes de salud que cita la contraria no es aplicable a su parte, ya que no integra el registro que allí se menciona, por lo que la opción entre obras sociales que se expone no es aplicable al caso. De allí que, continúa diciendo, no hay opción para el actor al respecto, no existiendo ilegalidad en su accionar ni discriminación al actor por haberse jubilado. ----------

---Postula que no es aplicable la doctrina de los actos propios ya que su mandante no convalidó ningún proceder con su conducta, dado que advertida la afiliación irregular se

procedió a darlo de baja. Añade que no hay derechos adquiridos a continuar con una afiliación irregular, lo contrario sería obligar a su parte a persistir en el error *sine die.* Insiste en que no existen afiliaciones consolidadas a la obra social. Resalta que el presente caso reviste un trasfondo de enorme gravedad institucional, ya que la baja del actor no es un hecho aislado sino que se enmarca en un plan de regularización exigido por el Tribunal de Cuentas provincial donde conminó a las autoridades del ISSyS a cumplir con el artículo 9, inciso a) de la Ley XVIII N° 12, disponiendo la baja de todos aquellos cónyuges o convivientes que cuenten con otra obra social y por ende se encuentran irregularmente afiliados. ----------

---Finalmente solicita la citación de la obra social P. como tercero, funda en derecho, ofrece prueba, reserva caso federal y culmina con el petitorio de estilo. ----------

---**4.** Mediante Sentencia Interlocutoria N° 11 /2024 – SIAU (09/04/2024) desestimé la citación de tercero por considerar que P. carece de interés en el proceso, toda vez que el señor G. G. descartó su intervención al reclamar directamente a la demandada su reincorporación inmediata como afiliado de SEROS. ----------

---**5.** El 16/04/2024 abrí la causa a prueba, ordenando la producción de la prueba informativa solicita por la parte actora, que fue debidamente producida.----------

---**Y CONSIDERANDO:** ----------

---**I.** Para resolver, destaco que el argumento de la accionada para repelar la presente acción radica, de manera dirimente, en que la desafiliación del actor obedece a la aplicación irrestricta de las previsiones del artículo 9, inciso a) de la Ley XVIII N° 2, y que incluso las autoridades de la obra social fueron conminadas por el Tribunal de Cuentas provincial a dar cumplimiento a dicha norma. ----------

---Del dictamen de la asesoría legal del Tribunal de Cuentas se desprende que el texto original del artículo 9 de la Ley XVIII N° 2 disponía: *"Quedan comprendidos en la categoría de Indirectos Obligatorios los integrantes del grupo familiar del Afiliado Directo que se detallan: a) El cónyuge mujer, cónyuge varón con incapacidad laboral total y permanente, salvo aquellos casos por el artículo 7°..."* y con la modificación de la Ley XVIII N° 88, vigente desde el 03/09/2015, la norma, actualmente, establece: *"Quedan comprendidos en la categoría de Indirectos Obligatorios los integrantes del grupo familiar del Afiliado Directo que se detallan: a) Cónyuge o conviviente sin distinción de género, que no posean Obra Social nacional, provincial, sindical o privada…".* ----------

---Por su parte, se encuentra acreditado que el 23/01/2024 el Tribunal de Cuentas emitió el Dictamen N° 07/24, por el expresó 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, circunstancia que, como afirma la demandada, motivó un proceso generalizado desafiliación. ----------

---Además, de las actuaciones advierto que el propio actor denunció que se incorporó como afiliado indirecto obligatorio a SEROS el 02/01/2017, por lo cual, su afiliación se produjo con posterioridad a la entrada en vigencia de la Ley XVIII N° 88, lo cual no se encuentra controvertido. Tampoco se discute que el 08/09/2017 el actor obtuvo el beneficio jubilatorio por ANSES y que, desde entonces y hasta el 22/01/2024, la demandada mantuvo la cobertura de la obra social, brindando las prestaciones médicas que su estado de salud requiere. ----------

---Es en tal contexto que, tal como sostiene el actor, resulta de aplicación la doctrina de los actos propios, ya que la demandada convalidó, durante más de siete años, la continuidad del actor como afiliado indirecto, brindando la cobertura de salud necesaria, por lo cual considera que al extinguir dicha afiliación se puso en contradicción con sus propios actos, lo cual es una violación al principio de buena fe.----------

---Al respecto, cabe recordar que la doctrina de los actos propios no es meramente una doctrina, sino que debe ser ubicada entre los principios generales del derecho, y como tal, para el derecho argentino, es un principio general, de los referidos indeterminadamente por el artículo 2 del CCCN. El contenido de la locución “acto propio” importa que la conducta de su sujeto, producida en un campo cierto y deslindado de relaciones jurídicas, autoriza el rechazo de sus pretensiones ulteriores, o de sus argumentos propuestos en justicia, cuando el resultado de ellas o la construcción lógica de éstos provoque una situación calificable racionalmente como contradictoria con el sentido objetivamente atribuible a aquel proceder (conforme CAT, Sala B Nº 12/2010, con cita a Alberti, Edgardo M. (prologador) en “Doctrina de los actos propios”, Manuales de jurisprudencia de La Ley, 1986, págs. XXIII/XXIV).----------

---En el caso, resulta aplicable la teoría de los actos propios, por cuanto el ISSyS comenzó a brindar la cobertura médica asistencia y a cobrar las primas correspondientes, para luego, tras más de siete años, desafiliar al actor de manera súbita y sin notificación alguna.----------

---Tiene dicho la Sala A de la Cámara de Apelaciones que integro, que resulta aplicable la teoría de los actos propios cuando exista una conducta determinada de un sujeto que engendra una situación de apariencia susceptible de influir en la conducta de otro sujeto que ha procedido de buena fe y que por tanto se perjudicó al quedar defraudada la confianza depositada en los actos del otro (conforme CAT, Sala A, SDC N° 10/2015, con cita a “Banco Velox S.A. vs. Banco Sudecor Litoral S.A. s. Daños y perjuicios” - 01/03/2005 - Corte Suprema de Justicia de Tucumán - RC J 1597/05). ----------

---En el precedente de Sala B de esta Cámara de Apelaciones, “B., Y. c/ Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut s/ acción de amparo (AU)” (Expte. 268/2023), se presentó un caso análogo de una afiliada a Seros Vital, y la aquí demandada esgrimió que había sido afiliada por error debido a la falta de información en cuanto a que la actora contaba con P. En el decisorio (SDAU N° 12/23, del 21/09/23), el colega sentenciante, Dr. Lucero, consideró aplicable la teoría de los actos propios, por cuanto el ISSyS comenzó a brindar cobertura y a cobrar las primas correspondientes. Con cita del Tribunal Superior de Justicia español, recordó que la regla general según la cual no puede venirse contra los propios actos, negando efecto jurídico a la conducta contraria, se asienta en la buena fe, en la protección a la confianza que el acto o conducta suscita objetivamente en otros. El centro de gravedad de la regla no reside en la voluntad de su autor, sino en la confianza generada en terceros. La regla no es derivación de la doctrina del negocio jurídico, sino que tiene una sustantividad propia, asentada en el principio de buena fe. Siguió discurriendo que se advierte una falta de coherencia en el comportamiento de la demandada, quien voluntariamente afilió a la amparista, siendo una conducta generadora de una serie de derechos y obligaciones para ambas partes, para luego invocar un error para pretender negar tal afiliación, lesionando la generación de confianza suscitada a la parte actora. En ese sentido añadió que se ha dicho que con la noción de confianza legítima se alude a la situación de un sujeto dotado de una expectativa justificada de obtener de otro una prestación, una abstención o una declaración favorable a sus intereses, derivada de la conducta de este último, en el sentido de fomentar tal expectativa. Señaló que el fundamento más firme de esta doctrina se alinea o guarda correspondencia con la garantía de la seguridad jurídica, al punto de ser ésta una especie o necesaria derivación de aquélla. Concluyó de esa manera que la conducta de la demandada resultaba improcedente y arbitraria, estando obligada a responder por la cobertura de las prestaciones pretendidas por la afiliada, dejando a salvo la acción de repetición que le pudiera corresponder contra P.- ---En sentido concordante se expidió el TSJ de Córdoba in re: “B., P. M. c/Administración Provincial del Seguro de Salud (APROSS) -amparo - recurso de apelación”-(conf. elDial AAB89F- 04/10/2019), que en un caso similar consideró que *“... en el contexto de una relación jurídica preexistente, la facultad de la obra social pierde autonomía absoluta y plena, debiendo ser interpretada en forma restrictiva, haciendo prevalecer, en casos debatibles, una hermenéutica de equidad que favorezca a aquel que pretende permanecer en la relación asistencial, dada su condición de parte más débil en el vínculo, todo ello a favor del principio de buena fe que debe primar en este tipo de vinculaciones. Adviértase que la actora tomó conocimiento de la baja afiliatoria tres meses después de que la misma se habría producido, por medio de la manifestación verbal de un empleado de la entidad*

a través de la cual mantenía su vínculo afiliatorio, circunstancia que entra en contradicción no solo con el deber de información exigido a cualquier proveedor en un contrato de consumo, sino con la lealtad y confianza que las partes se deben recíprocamente (art. 1067, Código Civil y Comercial [CCC]), desconociendo incluso su conducta previa y jurídicamente relevante como fue la percepción de los aportes mensuales correspondientes a los meses de enero, febrero, marzo y abril de 2017, cuando la pretendida baja se habría producido en el mes de diciembre de 2016. Frente a ello, la percepción de tales aportes no resulta coherente con la desafiliación aducida como defensa y mucho menos con el deber de información que le era exigible, pues no resulta verosímil pensar que la demandada no haya tenido conocimiento de que el pago provenía de una persona que, según sus propias declaraciones, ya no estaba ligada contractualmente con ella… La regulación normativa y los extremos repasados permiten tener por acreditado el derecho de la actora de ser tenida como beneficiaria obligatoria indirecta a cargo de su madre, correspondiendo registrar tal alta sin período de carencia alguno, atento haber quedado debidamente demostrada la arbitrariedad e ilegalidad en la que incurrió la demandada al dar de baja a P. M. B. Los principios fundantes del sistema de salud, basados en la solidaridad y enraizados en un fuerte fin social, no pueden conducir a una respuesta diferente en este caso singular."----------

---Casos de similares características al que hoy me ocupa fueron resueltos por mis colegas integrantes de la Sala B de este Tribunal, Dr. Aldo Luis DE CUNTO y Dr. Sergio Rubén LUCERO, mediante Sentencia Definitiva N° 3/2024-SDAU y N° 5/2024-SDAU. En dichas resoluciones, en conclusiones que comparto, afirmaron que resulta evidente que el comportamiento de la demandada, más allá de fundarse en lo dispuesto por el Tribunal de Cuentas, importa una violación al principio de buena fe y a la confianza generada en el amparista. Dijeron también que a ello debe añadirse la circunstancia de que el derecho afectado es el derecho a la salud, y no un mero derecho de índole patrimonial, debida a la prevalencia axiológica del derecho en juego, amén de su reconocimiento constitucional (conforme artículos 33 y 75, inciso 23 de la Const. Nacional; artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; artículo 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; y artículos 18, inc. 2 y 72 de la Const. Provincial). ----

---Las anteriores consideraciones resultan un sólido sustento para acoger favorablemente la acción, ya que, como afirma el actor, obtuvo el beneficio previsional en el año 2017, estando ya vigente el nuevo texto del artículo 9, inc. a) de la Ley XVIII N° 12, y luego de más de siete años de otorgarle cobertura médico-asistencial, la demandada lo desafilió. Resulta evidente que dicho cambio de comportamiento, más allá de que lo hiciera en virtud

del dictamen del Tribunal de Cuentas, importa una violación al principio de buena fe y a la confianza generada en el amparista. ----------

---Refuerza lo anterior la circunstancia de que el derecho afectado es el derecho a la salud, y no un mero derecho de índole patrimonial, debido a la prevalencia axiológica del derecho en juego y su reconocimiento constitucional.----------

---En otro orden de ideas, atento los argumentos expresados por la demandada, destaco que el artículo 11 del Decreto N° 292/1995 establece que *"Los beneficiarios a que hace referencia el artículo anterior, podrán optar por afiliarse al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados o a cualquier otro agente del Sistema Nacional del Seguro de Salud inscripto en el registro. Los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud registrados quedarán obligados a recibir a los beneficiarios que opten por ellos, a sus respectivos grupos familiares y adherentes, no pudiendo en ningún caso condicionar su ingreso por patología médica o ninguna otra causa".* Por su parte el artículo 9 del Decreto N° 504/1998 dispone que *"Los jubilados y pensionados sólo podrán elegir entre el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) y las Obras Sociales inscriptas en el Registro creado por el artículo 10 del Decreto N° 292 del 14 de agosto de 1995. En este último caso el INSSJP abonará a la Obra Social los valores de cápita establecidos en el mencionado Decreto".* El citado artículo 10 crea el Registro de Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud para la atención médica de jubilados y pensionados en el ámbito de la ANSES, sistema al que no pertenece la obra social aquí demandada.----------

---No obstante, de acuerdo a las previsiones del artículo 9, inciso a) de la Ley XVIII N° 12, según la modificación introducida por la Ley XVIII N° 88, los afiliados indirectos a la obra social SEROS, una vez que obtengan el beneficio previsional por la ANSES, carecen de la opción de continuar en la obra social provincial, derecho que sí pueden ejercer quienes se encuentran afiliados a una obra social del sistema nacional de salud, lo cual *per se* importa una desigualdad ante la ley sin que existan razones que ameriten dicha desigualdad (conforme el artículo 16 de la Constitución Nacional). ----------

---Al respecto, la normativa provincial puede ampliar pero no restringir derechos que se reconocen en la normativa nacional, máxime cuando se está frente a derechos constitucionales como es el caso del derecho a la salud y a la igualdad. Ello refuerza la procedencia de la presente acción de amparo. ----------

---En consecuencia, corresponde hacer lugar a la acción de amparo a fin de que la demandada reincorpore al actor como afiliado indirecto obligatorio a la obra social SEROS en iguales condiciones a las vigentes al 22/01/2024. ----------

---**II.** Atento la forma en que se decide la cuestión, las costas se imponen a la demandada vencida (conforme lo previsto en el artículo 17 de la Ley V N° 84). ----------

---Dada la relevancia del derecho cuya protección se invocó en la presente demanda, así como la extensión y calidad de las tareas profesionales desarrolladas y el resultado del pleito, regulo los honorarios de los letrados patrocinantes del actor, A. M. S. y P. G. L., en conjunto, en la suma equivalente a TREINTA Y CINCO (35) JUS, con más el IVA si correspondiere (artículos 3, 5, 6 bis, 7, 9, 35 y 46 de la Ley XIII N° 4, Leyes N° 23.349 y N° 23.871). Sin regulación a los letrados de la demandada de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 2 de la ley arancelaria.----------

---**Por ello, como Jueza Unipersonal de la Cámara de Apelaciones de Trelew, RESUELVO: ----------**

---**HACER** lugar a la demanda promovida por F. H. G. G. contra el INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT, a fin de que la demandada reincorpore al actor como afiliado indirecto obligatorio a la obra social SEROS en iguales condiciones a las vigentes al 22/01/2024.

---**IMPONER** las costas a la demandada vencida.----------

---**REGULAR** los honorarios de A. M. S. y P. G. L., en conjunto, en la suma equivalente a TREINTA Y CINCO (35) JUS, con más el IVA si correspondiere; sin regulación a los letrados de la demandada de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 2 de la ley arancelaria.-

---**REGÍSTRESE**, notifíquese y, oportunamente, archívese. ----------

Natalia Isabel SPOTURNO
JUEZA DE CÁMARA

---Registrada como Sentencia Definitiva N° 7 /2024 – SDAU.- Conste.----------

Ricardo Fabián GRIFFITHS
SECRETARIO DE CAMARA