Puerto Madryn, febrero de 2025.

VISTOS Y CONSIDERANDO:

Estos autos caratulados **"P. A. L. c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL y SEGUROS de la PROVINCIA DE CHUBUT s/ Acción de amparo"** (Expte. 602/2024).

I.- Antecedentes.

I.a) La demanda:

En autos se presenta la Sra. A. L. P. promoviendo acción de amparo contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros del Chubut (en adelante ISSyS) a los fines de que se condene a éste a mantener a la amparista como afiliada indirecta obligatoria (en carácter de cónyuge) de la obra social con la cobertura correspondiente.

Relata que en fecha 27/07/1973 contrajo matrimonio con el Sr. P. y que ya desde esa fecha, la accionante adquirió la calidad de afiliada obligatoria directa por matrimonio a la obra social SEROS.

Que en el año 1989 padeció un coma diabético que la dejó al borde de la muerte y que, en ese entonces fue diagnosticada con diabetes tipo 1, insulino dependiente.

Desde ese momento la ahora demandada le cubre tanto la atención médica como la medicación, sin la cual, corre riesgo su vida.

Sumado a ello, la accionante padece además, hipotiroidismo (tiroiditis de Hashimoto) por lo que recibe medicación en forma diaria.

En febrero del 2011 la accionante accedió al beneficio jubilatorio como ama de casa, sin haber manifestado su voluntad de afiliarse a la obra social P.

Que en fecha 18/12/2024 concurrió junto con su cónyuge a la Delegación Puerto Madryn de SEROS donde se le informó que su afiliación vencía el día 31/12/2024.

Se le informó que, al estar jubilada por ANSES, cuenta con otra obra social como P. y por ello se justifica la baja.

Manifiesta con no se encuentra afiliada a P. y acompaña documental que acredita tal circunstancia.

Indica que su afiliación a SEROS data de hace más de 40 años y que la modificación introducida a la Ley XVIII N° 12 en fecha 21/09/15 mediante Ley XVIII N°88 en virtud de la cual se sustituyeron los arts.9, 10 y 21 del Régimen de Prestaciones de Salud y Asistenciales para el personal de la Administración Pública provincial no le puede ser aplicada pues las leyes no tienen efectos retroactivo.

Agrega que la desafiliación compulsiva dispuesta por SEROS expone a la accionante a la inminente interrupción de su tratamiento así como al tratamiento del profesional que la ha tratado durante toda su vida, por

cuanto, no se encuentra afiliada a P. y su médico tampoco es prestador de dicha obra social.

Que el accionar de la demandada configura un acto lesivo y arbitrario que, si bien a la fecha no se ha consumado, la ahora accionada no ha comunicado a la fecha de interposición del presente su retractación respecto de la decisión desafiliatoria respecto de la actora.

Fundan la competencia.

I.b) La contestación de demanda:

Comienza la contestación de demanda señalando que el art. 9, inc. a) de la Ley XVIII - N° 12, establece la incompatibilidad de afiliaciones a fines de incorporar al cónyuge o conviviente.

Lo establece en estos términos: "*Art. 9°.- 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. …*".

Arguye la demandada que mientras se cumplan con los requisitos exigidos por la ley, podrán continuar con la afiliación, ya que si obtienen cobertura de otro sistema de salud desaparece la necesidad que tuvo en miras el legislador al otorgarle la cobertura.

Agrega que recientemente se ha advertido que la parte actora cuenta con cobertura de la obra social P., por lo que dicho organismo es el obligado a brindarle las prestaciones que eventualmente requiera.

Indica que al contar la actora con la obra social P., su afiliación resulta irregular, por lo que corresponde que se le dé la baja y que continúe gozando de la cobertura de las prestaciones que considere ante su obra social.

Afirma que la actora plantea que se la ha desafiliado por ser pensionado, lo cual resulta ser una afirmación errada, ya que al haber obtenido la cobertura de P., es que sobreviene la incompatibilidad y debe ser dada de baja en cumplimiento de la legislación vigente

Señala que la normativa nacional citada, así como los antecedentes jurisprudenciales, no le son aplicables a SEROS por encontrarse fuera del sistema nacional instaurado para obras sociales nacionales.

Que, advertida la afiliación irregular de la actora –según dichos de la demandada-, procedió a darla de baja cumpliendo así con la ley y con las ordenes emanadas del Tribunal de Cuentas ya que no hay derechos adquiridos a continuar con una afiliación irregular.

Advierte que no existe una afiliación consolidada indefinidamente ni derecho adquirido a la misma, la afiliación será efectiva mientras permanezcan los requisitos legales que posibilitaron dicha continuidad, por

lo que advertido del error en la afiliación irregular sobreviene su inmediata subsanación.

Pide se cite como tercero a P. en los términos que allí indica.

II) Previo al tratamiento de la cuestión planteada por las partes, debo señalar que los jueces no están obligados a hacerse cargo de todos y cada uno de los argumentos expuestos por las partes ni a analizar las pruebas producidas en su totalidad, sino tan solo aquéllos que sean conducentes para la correcta decisión de la cuestión planteada (conf. CSJN, Fallos: 274:113, entre otros, CNFed. Civil y Com., sala I, ED, 115-677 -LA LEY, 1985-B, 263-; CNCom., sala C en RED, 20-B-1040, sum. 73; SC Buenos Aires en ED, 105-173, entre otras).

III) Análisis:

a) Citación de tercero y declaración de puro derecho:

Mediante Sentencia interlocutoria de fecha 11/02/2025 he desestimado la citación como tercero del P. conforme lo solicitara la accionada.

De otro lado, en la sentencia indicada precedentemente he declarado la cuestión de puro derecho atento el reconocimiento efectuado por la demandada respecto del estado de salud de la actora y las prestaciones otorgadas por parte de SEROS, las fecha de alta en su afiliación a SEROS y

de su jubilación e incorporación a P., resultando suficiente la documental presentada por ambas partes para la resolución del presente.

b) Tal como ha quedado trabada la litis, no me caben dudas que, de lo que se trata en estos actuados, es establecer la existencia o no de una doble afiliación como sostiene en su defensa la parte demandada.

En este punto resulta dirimente la constancia emitida por P. señalando que la actora no se encuentra afiliada a dicha obra social, la cual, debo decir no ha sido desconocida expresamente por la demandada.

No se me escapa que la demandada ha realizado un desconocimiento general de la documental aportada por la actora al momento de contestar demanda.

Sin embargo, entiendo que el desconocimiento de la documental, debe ser realizado en forma precisa y circunstanciada, máxime cuando, como en el caso, tal documental resulta de una trascendencia indiscutible en los términos que han desarrollados las partes.

Cuando se trata de un hecho o un documento que es fundamental en el litigio, tal hecho o tal documento debe ser admitido o negado expresamente.

Se ha sostenido que: "*En la impugnación de documentación, el desconocimiento meramente general o la respuesta negativa no puede quedar circunscripta a una mera fórmula, por categórica que sea su redacción, sino que debe apoyarse en alguna*

razón que la justifique, pues la negación debe ser fundada, sea mediante la alegación de un hecho fundado y contrario e incompatible con lo afirmado por el actor o a través de un argumento relativo a la verosimilitud de ese hecho."Cam.Apel. del Trab., Salta, sala 1, "Figueroa, Jorge c/ Homisa S.A. Planes de Salud y/o Federico Napoleón Jorge Decoud Griet y/o Irma Juárez y/o quien resulte responsable s/ ORDINARIO", 23/02/2000-.

Sentado ello, he de analizar la controversia presentada.

El derecho a la salud no es un derecho teórico, por lo que, ante la interposición de un amparo con el objeto de garantizar de un modo expedito y eficaz su plena vigencia y protección, procede exigir de los órganos judiciales una interpretación extensiva y no restrictiva sobre su procedencia a fin de no tornar utópica su aplicación.

En el caso, lo que se encuentra en juego es, ni más ni menos, que la salud de la accionante vinculado con el tratamiento que debe recibir como paliativo a sus afecciones.

En tales condiciones debo destacar que a partir de la reforma constitucional de 1994, el derecho a la salud se encuentra expresamente reconocido con jerarquía constitucional por el art. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, en cuanto incorpora con tal raigambre a los tratados allí enumerados.

Entre ellos, la Declaración Universal de Derechos Humanos que en su art.

25 dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure también a su familia, la salud y el bienestar y especialmente, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

Así lo establece la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en su art. XI expresando que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales relativas a la alimentación, vestido, vivienda y la asistencia médica correspondiente al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

En consonancia el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé en su art. 12 que los Estados partes deben adoptar las medidas necesarias para asegurar la plena efectividad del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, comprendiendo la prevención y el tratamiento de las enfermedades de cualquier índole.

En tales términos, los Estados firmantes, se encuentran obligados a asegurar a sus ciudadanos las condiciones efectivas de asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad para todos sus habitantes.

Ha sostenido nuestro Máximo Tribunal que la actividad de las obras sociales debe ser vista como una proyección de los principios de la seguridad social, a la que el art. 14 "bis" C.N. confiere carácter integral, que obliga a apreciar

los conflictos originados por su funcionamiento con un criterio que no desatienda sus fines propios (Fallos: 306:178; 308:344; 324:3988, entre otros).

Se ha sostenido que: *"…al incorporarse el Derecho Internacional de los Derechos Humanos a los ordenamientos internos, si bien los Estados pueden decidir la forma en la que se aplicará este derecho, los tratados ya regulan en su texto algunos de los mecanismos que deberán ser respetados, constituyendo deberes de los Estados Parte la obligación de respeto, de adoptar las medidas necesarias y la obligación de garantía, destacándose especialmente el deber de asegurar la tutela judicial de los derechos internacionalmente protegidos por cuanto constituyen el reaseguro último para su vigencia"*. -Cám. Fed. de Apel. de Córdoba, Sala A. "S.H.E. c. Obra Social Ferroviaria", 28/05/2014-.

En autos resulta relevante la conducta de la ahora accionada en cuanto a sostener la afiliación de la actora desde el año 1973 cuando celebró matrimonio con el Sr. P., hasta el día 31/12/2024.

En el transcurso de este tiempo, la ahora actora, en el año 2011 obtuvo el beneficio jubilatorio otorgado por ANSES en los términos que indica.

Es decir, que desde ese momento-me refiero al año 2011-, el demandado conocía esta circunstancia, y, aun así, continuó otorgando prestaciones a la actora.

No aparece razonable dar por finalizado la afiliación de que se trata, de manera unilateral, dejando a la actora sin cobertura médica.

Y digo sin cobertura médica por cuanto, como ya lo he señalado precedentemente, la actora no posee cobertura del P., y es aquí donde se torna relevante la documental que acredita tal circunstancia.

En consecuencia, dos son los argumentos que sostienen una favorable acogida de la pretensión de la actora, uno es la inexistencia de cobertura médica de la actora por parte de P. y el otro es que la actora obtuvo su beneficio previsional en el año 2011, es decir 9 años antes de la modificación de la ley XVIII N°12 y 13 años con anterioridad a la decisión adoptada respecto de la desafiliación efectuada.

El accionar de la demandada aparece entonces contradictorio desde aquella época –me refiero a la jubilación de la actora-, a la postura asumida en la actualidad, incluso al momento de contestar demanda.

Por lo demás, no se debe perder de vista el estado de salud de la actora y las patologías que sufre, la cuales han sido reconocidas por la demanda al contestar la acción, señalando expresamente en su escrito defensivo que: "*En el caso en cuestión no se dan esos elementos ya que las prestaciones de salud demandadas por la actora fueron cubiertas por la Obra Social de acuerdo a su patología ya que la misma recibió la atención que realmente precisaba a través de los dispositivos implementados por la obra social.*"-ver fs.2 de la contestación de demanda-

En consecuencia, atento los argumentos expuestos, corresponde hacer lugar a la acción de amparo a fin de que la demandada mantenga a la actora como afiliada indirecta a la obra social SEROS, en iguales condiciones a las vigentes con anterioridad a su desafiliación.

Costas:

Las costas causídicas son las erogaciones impuestas a quienes intervienen en un proceso, para la iniciación, prosecución y culminación de éste, la imposición de costas constituye entonces, una indemnización acordada al vencedor para el reintegración de los perjuicios sufridos por él durante el juicio o incidente de que se trate, debido a que la condena en costas tiene por objeto resarcir los gastos del juicio que el vencedor realizó por haberse visto obligado a promover la acción o a contestar demanda para el reconocimiento de su derecho.

Se ha sostenido que: *"…el vencido debe cargar con todos los gastos que hubo de realizar el vencedor para obtener el reconocimiento de su derecho, quien debe salir incolumne del proceso.*"-CHIOVENDA, "Instituciones..", pág.332/35, citado por FENOCHIETTO-ARAZI, "Código…", tomo 1, pág.281, ASTREA, 1993-

La imposición de costas al vencido, en consecuencia, forma parte del principio objetivo de la derrota.

Por ello, atento el resultado al se ha arribado, entiendo que corresponde la imposición de las costas a la parte demandada perdidosa-art.69 CCyC y art.17 Ley V N°84-.

IV) Regulación de honorarios:

A los fines de la regulación de honorarios, se hará mérito de la labor profesional, apreciada por la calidad, eficacia y extensión de la labor desarrollada por los letrados intervinientes en el presente recurso –art.5, Ley XIII, N°4-.

Teniendo en consideración el destino de la demanda y las restantes pautas orientadoras de la ley de aranceles para abogados, corresponde fijar los honorarios de los letrados de la parte actora, Abogados G. L., A. L. y M. A. en 32 JUS, en conjunto, con más el IVA en caso de corresponder, ello siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto por la ley arancelaria, aplicándose, en su caso éste último –arts.5, 6, 7, 8, 9, 35 y 49 Ley XIII, N°4-.

Sin regular honorarios a los letrados apoderados de la parte demandada de conformidad con lo dispuesto por el art.2 de la ley arancelaria.

VI) Resuelvo:

1) **HACER** lugar la acción de amparo intentada por la Sra. A. L. P. contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia de Chubut, a fin

de que la demandada mantenga a la actora como afiliada indirecta en la obra social SEROS, en iguales condiciones a las vigentes con anterioridad a su desafiliación.

2) **IMPONER LAS COSTAS** a la demandada perdidosa –art. 69 CCyC y art. 17 Ley V N°84-.

3) **REGULAR** los honorarios de los letrados de la parte actora, Abogados G. L., A. L. y M. A. en 32 JUS, en conjunto, con más el IVA en caso de corresponder, ello siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto por la ley arancelaria, aplicándose, en su caso éste último –arts.5, 6, 7, 8, 9, 35 y 49 Ley XIII, N°4-. Sin regular honorarios a los letrados apoderados de la parte demandada de conformidad con lo dispuesto por el art. 2 de la ley arancelaria.

4) **NOTIFIQUESE. REGISTRESE, FIRME ARCHÍVESE.**

Registrada bajo N° /25 SDAU.