Trelew, *08* de abril de 2025.

VISTOS: estos autos caratulados **“R., S. N. c/ INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT s/ Acción de Amparo (AU)” (EXPTE Nº 28 - Año 2025)**, de los que,

1. RESULTA - SÍNTESIS DE LAS CUESTIONES A RESOLVER:

1.1. La Sra. S. N. R. promovió la presente acción de amparo (CRU 008023000000094496-3) contra el Instituto de Seguridad Social y Seguros de la Provincia del Chubut (SEROS) a fin de obtener la restitución de su afiliación y la consecuente cobertura médica que venía recibiendo. Sostiene que su exclusión como afiliada de la obra social ha sido intempestiva, arbitraria y carente de sustento legal, vulnerando sus derechos adquiridos y generando una afectación grave a su salud.

Explica que se incorporó a la obra social en el año 2008 en carácter de afiliada indirecta obligatoria, en tanto su conviviente es titular del sistema. Desde entonces, afirma haber mantenido su condición de afiliada sin interrupciones.

Según relata, su afiliación a la obra social se mantuvo inalterada hasta el 16/12/2024 cuando fue informada, mediante nota dirigida a su concubino, de su desvinculación a partir del 31/12/2024. Relata que la causa es expresada genéricamente en una nota modelo, basada en que, según registros de ANSES, se encuentra realizando aportes a otra obra social.

Destaca que se encuentra bajo tratamiento médico, conforme acredita con la documentación que adjunta.

Remarca que se desempeña como empleada bajo relación de dependencia en la actividad privada desde abril del año 2008, es decir, desde la misma época en que fue incorporada como afiliada a SEROS. Así, dice que hace más de 16 años reviste su calidad de afiliada a SEROS, a pesar de efectuar aportes a la O., aunque nunca se empadronó a esta última, por contar con la cobertura de SEROS.

Considera que la decisión adoptada de modo intempestivo, lo es también de modo ilegal, por cuanto altera de forma unilateral una relación jurídica consolidada a lo largo de una situación que se extiende desde diciembre de 2008 hasta la baja en diciembre del 2024. Señala que su ingreso es anterior a la entrada en vigencia de la Ley XVIII N° 88, y en ese sentido, sostiene que dicha norma no le resulta aplicable, dado que su afiliación se produjo con anterioridad a su entrada en vigencia, lo que hace que su exclusión sea un acto ilegítimo que afecta derechos adquiridos y consolidados.

Argumenta que la exigencia de que el afiliado indirecto no cuente con otra obra social debe interpretarse al momento de la incorporación y no de manera sobreviniente, ya que de lo contrario se alterarían condiciones preestablecidas de manera arbitraria. Afirma que desde su incorporación a SEROS en 2008, su situación se mantuvo sin cambios y que, en consecuencia, tenía la legítima expectativa de continuar con la cobertura médica. Destaca que su estado de salud requiere medicación y controles médicos costosos, y que la decisión de SEROS la deja sin una asistencia fundamental para su bienestar.

Afirma que jamás ejerció opción alguna de cambio de obra social y que su exclusión de SEROS ha sido una decisión unilateral e injustificada. Considera que la interpretación realizada por la demandada es errónea, ya que la legislación citada no impone la desafiliación automática de los aportantes, sino que les otorga una opción expresa y voluntaria. En este sentido, enfatiza que nunca se inscribió ni utilizó los servicios de O. y que la decisión de SEROS la ha dejado sin cobertura alguna, generándole una situación de desprotección.

Asimismo, señala que la obra social ha actuado de manera ilegal y contraria a los principios de seguridad jurídica y razonabilidad, pues modificó su condición de afiliada sin respetar el principio de confianza legítima que debe primar en relaciones de larga duración como la que mantenía con el sistema de salud. Argumenta que la baja impuesta constituye un acto arbitrario que desconoce derechos fundamentales protegidos por la Constitución Nacional y los tratados internacionales en materia de salud y seguridad social.

La demanda invoca también la doctrina de los actos propios, puesto que dice que el ISSyS ha convalidado la afiliación indirecta obligatoria de la actora a SEROS, otorgándole en todo momento cobertura asistencial, sin interrupciones. Esta continuidad ha generado una expectativa legítima de mantener su afiliación, garantizando asistencia en una etapa crítica de su salud.

Finalmente, también sostiene que el derecho a la salud es un derecho fundamental vinculado al derecho a la vida, que el Estado y las obras sociales deben garantizar mediante acciones positivas.

1.2. Mediante Sentencia Interlocutoria N° 08/2025 (07/02/2025) se declaró la admisibilidad formal de la acción de amparo, conforme el artículo 7° de la Ley V N° 84; se ordenó el traslado de la demanda, e hizo lugar al pedido de medida cautelar a fin de que la demandada reincorpore inmediatamente a la Sra. S. N. R. como afiliada indirecta obligatoria, en carácter de conviviente del Sr. P. C. P., a la obra social, en las mismas condiciones que las establecidas hasta el mes de diciembre de 2024 y hasta que se resuelva en definitiva el presente proceso.

1.3. La contestación de la demanda presentada por el Instituto de Seguridad Social y Seguros (ISSyS) en el marco del proceso de amparo, mediante presentación digital ID 1800423, solicita el rechazo de la demanda, en tanto pretende justificar la legalidad de la baja en la afiliación dispuesta por la obra social.

La accionada sostiene primeramente que la actora perdió su calidad de afiliada indirecta debido a que incumplió los requisitos exigidos por la normativa vigente. En particular, destaca que la afiliación indirecta, en su caso, dependía de su vínculo con un afiliado directo y de la inexistencia de otra cobertura de salud. Al verificarse que la actora contaba con O., la obra social procedió a darla de baja en cumplimiento de la Ley XVIII - N° 12 y de un plan de regularización impulsado por el Tribunal de Cuentas de la Provincia del Chubut.

La demandada sostiene que no existe un derecho adquirido a la afiliación indefinida, dado que la permanencia en el sistema está sujeta al cumplimiento de ciertas condiciones, entre ellas, que la afiliada indirecta no cuente con las prestaciones de otra obra social.

En apoyo de su postura, la demandada cita el artículo 7 del Código Civil y Comercial de la Nación (CCyC), que establece que las leyes rigen para el futuro y se aplican a las consecuencias de relaciones y situaciones jurídicas existentes. Con base en esta norma, argumenta que la baja de la actora no tiene efectos retroactivos, sino que se aplica a partir de su entrada en vigencia sin afectar derechos ya consolidados. Asimismo, rechaza la alegación de la actora en cuanto a la aplicación de la teoría de los actos propios, al considerar que no existe un reconocimiento expreso e irrevocable de su derecho a la afiliación.

Otro aspecto central en la contestación de la demanda es la referencia al proceso de regularización de afiliaciones irregulares impulsado por el Tribunal de Cuentas de la Provincia del Chubut. En este marco, la demandada informa que, durante el primer semestre de 2024, se dieron de baja aproximadamente 1.600 personas que, como la actora, se encontraban afiliadas en calidad de cónyuges o convivientes pese a contar con otra cobertura de salud. Sostiene que esta medida responde a un mandato legal y a la necesidad de preservar el equilibrio financiero de la obra social en beneficio del conjunto de los afiliados.

Por otra parte, la demandada refuta el planteo de la actora en cuanto a la existencia de una situación de desprotección en materia de salud. En este sentido, señala que la actora cuenta con cobertura de O., por lo que no se encuentra en una situación de vulnerabilidad que justifique la intervención judicial para ordenar su reincorporación a la obra social. Además, destaca que se otorgó una prórroga hasta el 31 de diciembre de 2024 para que los afiliados que se encuentren en su misma situación puedan tramitar su alta en otra obra social sin quedar desprotegidos.

En el plano normativo, la demandada cita distintas disposiciones de la Ley XVIII N° 12 que regulan la afiliación y establecen los supuestos de baja. En particular, menciona el artículo 9, inciso a), que dispone la exclusión de la obra social de aquellos cónyuges o convivientes que cuenten con otra cobertura de salud. Asimismo, menciona artículos de la Ley I N° 18 en relación con la regularización de situaciones administrativas irregulares, y el artículo 2, inciso g), de la Ley XVIII N° 12, que confiere al ISSyS facultades para mantener actualizado el padrón de afiliados.

La demandada insiste en que la afiliación no genera un derecho absoluto o inmodificable. Para ilustrar su punto, plantea que, si se aceptara esta interpretación, la Legislatura provincial no podría modificar ninguna norma relativa a la afiliación, como por ejemplo la edad máxima para el ingreso de estudiantes, sin que ello sea considerado una vulneración de derechos adquiridos. A juicio de la demandada, esto resultaría irrazonable e impediría la evolución normativa en materia de seguridad social.

Por último, la demandada enfatiza la gravedad institucional del caso. Argumenta que lo que se encuentra en juego no es únicamente la situación particular de la actora, sino la validez de un proceso de regularización de afiliaciones dispuesto por el Tribunal de Cuentas y basado en la legislación vigente. Advierte que la eventual admisión del amparo podría sentar un

precedente que obstaculice la facultad del ISSyS para administrar racionalmente su padrón de afiliados y garantizar la sustentabilidad del sistema.

1.4. Mediante Sentencia Interlocutoria N° 13/2025 SIAU (20/02/2025) se desestimó la citación de tercero por considerar que O. carece de interés en el proceso, toda vez que la actora descartó su intervención al reclamar directamente a la demandada su reincorporación inmediata como afiliado de SEROS, y —además— se declaró la cuestión de puro derecho.

2. CONSIDERACIONES DE LA SOLUCIÓN A PROPONER.

2.1. En el caso bajo análisis, la amparista se encontraba afiliada a la obra social SEROS en calidad de afiliada indirecta, bajo la cobertura de su concubino, quien ostenta la condición de afiliado directo, hasta diciembre de 2024. Es decir, (i) la Sra. R. se incorporó a la obra social en el año 2008 (hace más de 16 años) en carácter de afiliada voluntaria, bajo la figura de concubino del afiliado titular, de conformidad con el artículo 10, inciso a) de la Ley 1404; (ii) no se encuentra afiliada a O. (particularmente surge de fs. 03vta. de este expediente la constancia de afiliación negativa de la actora en la obra social O., la que no fue negada por la contraparte en la contestación de demanda); (iii) sin embargo, la actora reconoce en su demanda que ha hecho aportes a O., lo que se confirma con los recibos de sueldo aportados allí; y (iv) en diciembre de 2024 SEROS le comunicó su desafiliación de la obra social.

La demandada fundamenta su decisión de desafiliación de la actora —junto con otros afiliados indirectos— en la aplicación del artículo 9, inciso a) de la Ley XVIII N° 12, en su versión modificada por la Ley XVIII N° 88, vigente desde el 3 de septiembre de 2015. Según sostiene, esta normativa exige, como requisito para la afiliación indirecta, que el cónyuge o conviviente del afiliado directo no cuente con cobertura de otra obra social. Asimismo, argumenta que dicha disposición debe aplicarse con efecto inmediato a todos los afiliados indirectos, sin distinción del momento en que se formalizó su incorporación a la obra social.

La obra social provincial invoca el dictamen emitido por el Asesor Legal del Tribunal de Cuentas provincial, Dr. G. T., el cual sostiene que la normativa vigente no solo impone el requisito de carecer de obra social para acceder a la afiliación indirecta, sino que también autoriza la exclusión de aquellos afiliados que, con posterioridad a su incorporación, adquieran cobertura a través de otra entidad. Sobre la base de esta interpretación, el Tribunal de Cuentas emitió el Dictamen N° 11/24, en el cual avaló la opinión del Asesor Legal y concluyó que la obra social debía proceder a la desafiliación de los cónyuges o convivientes que contaran con otra cobertura.

El texto del artículo 9, inciso a), de la Ley XVIII N° 12, en su versión modificada, establece que los cónyuges o convivientes del afiliado directo pueden acceder a la afiliación indirecta siempre que no posean cobertura de otra obra social.

Ahora bien, entiendo que este requisito es —indudablemente— una condición para el ingreso a la obra social, pero no puede considerarse un motivo automático de desafiliación para quienes ya se encontraban incorporados bajo la legislación anterior y recibieron durante

muchos años la cobertura médica, e incluso continuaron recibiéndola luego de la modificación del régimen.

En efecto, el principio de irretroactividad de la ley, consagrado en el artículo 7 del CCCN, establece que las nuevas disposiciones normativas rigen para el futuro y no pueden afectar derechos adquiridos bajo la legislación anterior. En este sentido, la afiliación del amparista se encontraba plenamente constituida antes de la entrada en vigencia de la Ley XVIII N° 88, por lo que su exclusión con base en una norma posterior implica una aplicación indebida de la nueva legislación a situaciones ya consumadas.

La aplicación "inmediata" de una nueva ley se distingue de su "retroactividad", ya que regula, modifica o afecta los efectos "actuales" de relaciones o situaciones jurídicas "en curso". Esto se encuentra estipulado en el artículo 7° del CCCN, el cual establece que "*a partir de su entrada en vigencia, las leyes se aplican a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes*". Este precepto señala que la ley debe aplicarse con la mayor amplitud posible desde su vigencia, abarcando tanto hechos y relaciones futuras como aquellos iniciados bajo la ley anterior, *siempre y cuando se encuentren en pleno desarrollo al momento de dictarse la nueva legislación*. La nueva ley no afecta, sin embargo, los efectos ya consumados de hechos pasados, los cuales siguen rigiéndose por la normativa previa, aplicando el concepto de "consumo jurídico" (conf. STJCh, SD N° 07/SRO/2016).

La aplicación de la nueva ley a consecuencias de relaciones jurídicas existentes debe limitarse consecuentemente a aquellas que no se han consolidado. Los hechos en curso de desarrollo sí pueden ser abarcados por el nuevo régimen por no tratarse de sucesos cumplidos, agotados, bajo la legislación anterior, de modo que al aplicarles la ley posterior no se incurre en retroactividad (conf. CAT, Sala B, SDC N° 05/2016, con cita a Llambías, Jorge Joaquín, "Tratado de Derecho Civil. Parte general", Editorial Perrot, 2da. ed. act., 1964, T. I, par. 167, pág. 140; CAT, Sala A, SDL N° 16/2014).

El error interpretativo en el que incurre la demandada radica en confundir la situación jurídica de la afiliación con sus consecuencias. La afiliación indirecta del amparista fue adquirida válidamente bajo el régimen anterior, por lo que constituye una situación jurídica consumada. Es decir, las consecuencias de esta afiliación pueden verse afectadas por modificaciones legislativas, pero no su existencia misma.

Así, en el caso de la afiliación a una obra social, el vínculo jurídico nace en un momento determinado y queda regido por el marco normativo vigente al tiempo de su constitución. La nueva reglamentación puede regular aspectos futuros de la relación afiliativa —como las prestaciones médicas o las condiciones de acceso a determinados servicios—, pero no puede alterar retroactivamente el hecho mismo de la afiliación, que constituye un acto jurídico consumado. Aplicar de manera automática una nueva normativa a afiliaciones ya consolidadas implicaría desconocer el principio de irretroactividad de la ley y alterar derechos adquiridos, en contravención a los principios que rigen la seguridad jurídica y la tutela efectiva de los

derechos en el ámbito de la salud [conf. Lorenzetti, Ricardo Luis, en Lorenzetti (Director): “Código Civil y Comercial Comentado”, Rubinzal-Culzoni Editores, 2014, T° I, págs. 45/47].

Es falaz entonces el argumento de la demandada respecto que hacer lugar a la demanda significaría que el legislador no puede realizar modificaciones a ninguna norma relativa a la afiliación, como por ejemplo la edad máxima para el ingreso. Claramente lo puede hacer pero eso no significa desbaratar derechos adquiridos de terceros, como sería en el ejemplo dado que una persona con menor edad al límite que pudo ingresar, luego sea excluida porque ese límite ha sido rebajado por debajo de su edad.

2.3. Por otro lado, como sostiene la actora, resulta aplicable en este caso la doctrina de los actos propios, ya que la demandada convalidó durante más de 16 años la afiliación de la actora como beneficiaria indirecta, brindándole cobertura de salud, incluso después de la modificación de la ley en el año 2015. Por ello, al revocar dicha afiliación, incurrió en una contradicción con su propia conducta anterior, lo que vulnera el principio de buena fe.

Cabe recordar que la doctrina de los actos propios no es solo un criterio interpretativo, sino un principio general del derecho, reconocido en el artículo 2 del Código Civil y Comercial de la Nación. Esta doctrina implica no ponerse en contradicción con una conducta anterior, deliberada, jurídicamente relevante y plenamente eficaz. Así, es bien sabido que una pretensión o defensa formulada dentro de una situación litigiosa en contradicción con el sentido objetivo de la conducta anterior del sujeto no puede prosperar, ya que de lo contrario se infringiría el fundamental principio de la buena fe receptado en las mismas raíces de nuestro derecho positivo, del que la imposibilidad de *venire contra factum* es derivación necesaria e inmediata a fin de no defraudar con la conducta siguiente la confianza generada mediante actitudes anteriores (conf. Diez Picazo, "La doctrina de los actos propios", ed. Bosch 1963, págs. 163 y 223; Bianchi-Iribarne, "El principio general de la buena fe y la doctrina venire contra factum proprium non valet", E. D. 106-857, cap. IX; Morello-Stiglitz, "La doctrina del acto propio", L. L. 1984-A-865, cap. I).

No se me escapa de las limitaciones que tiene dentro del derecho administrativo la aplicación de la teoría de los actos propios para el Estado, en virtud del régimen exorbitante de derecho que es el público. Sin embargo, precisamente, es el Estado como sujeto de derecho público quien debe —quizás más que nadie— tener como objeto el bien común, lo que no lo autoriza a liberarlo de ataduras morales, pues debe actuar como el primer custodio de la buena fe en las relaciones jurídicas. No puede ni debe sorprender a los particulares con cambios de actitud que no serían tolerados en el derecho privado. Le cabe cumplir una función moralizadora para dar el ejemplo de una conducta consistente y confiable. Al mantener la congruencia de conductas asumidas, se facilita el buen orden administrativo y la certidumbre que debe imperar como exigencia insoslayable en el accionar del Estado (conf. CAT, Sala B, SDL N° 05/2024; CACR, Sala A, SDC N° 06/2017, con cita a Dictamen del 20-10-1986”, Piaggi, Ana “Reflexiones sobre dos principios basilares del derecho: La buena fe y los actos propios”, www.catedrapiaggi.com.ar).

Esto lo ha suscripto la Corte Suprema de la Justicia de la Nación, en autos "Martinelli y Otros c/ Coplinco", donde ha dispuesto que el principio cardinal de la buena fe informa y fundamenta todo nuestro ordenamiento jurídico, tanto público como privado, al enraizarlo en las más sólidas tradiciones éticas y sociales de nuestra cultura. Unas de las derivaciones es la que puede formularse como el derecho de todo ciudadano a la veracidad ajena y al comportamiento leal y coherente de los otros, sean estos particulares o el propio Estado. Así, la buena fe es una exigencia de estos tiempos que domina todo el ordenamiento jurídico, no sólo en lo referente a la constitución de la relación, sino también en la ejecución e interpretación de cualquier aspecto de la convención, exigiéndose una conducta clara, diligente y sincera de las partes, tanto en el proceso formativo de los contratos como durante toda su vigencia y posterior extinción. La conducta y comportamiento de las partes en las relaciones administrativas no puede sino ser interpretada también dentro del principio de la buena fe (conf. CACR, Sala A, SDC N° 53/1999; SIC N° 31/2008; CACR, Sala B, SDC N° 39/2007).

Así, en el presente caso, la aplicación de esta doctrina es clara. El ISSyS brindó cobertura médica y percibió las cuotas correspondientes durante más de 16 años, desde la incorporación de la actora. Sin embargo, de manera abrupta y sin notificación previa, decidió desafiliarla.

2.4. Debo mencionar que un caso similar fue resuelto por la Sala B en el expediente "B.” (SDAU N° 12/2023, 21/09/23). En esa oportunidad, el Dr. Lucero consideró aplicable la teoría de los actos propios, dado que la demandada había otorgado cobertura médica y cobrado las cuotas, para luego alegar un supuesto error como fundamento de la desafiliación. Con cita del Tribunal Supremo de España, recordó que la prohibición de actuar contra los propios actos se basa en la buena fe y la protección de la confianza legítima, elementos fundamentales para la seguridad jurídica. La demandada había generado en la actora una expectativa legítima de afiliación, lo que tornaba arbitraria e improcedente su conducta.

En la misma línea, la Dra. Spoturno se plegó al criterio, con cita del Tribunal Superior de Justicia de Córdoba, en el caso "B., P. M. c/ Administración Provincial del Seguro de Salud (APROSS) – amparo – recurso de apelación" (elDial AAB89F, 04/10/2019), donde resolvió que, en el marco de una relación jurídica preexistente, la facultad de la obra social de desafiliar a un beneficiario no es absoluta, sino que debe ser ejercida conforme al principio de buena fe. En aquel caso, la actora fue informada de su desafiliación meses después de ocurrida, a través de un empleado, lo que contradecía los deberes de información y lealtad propios de la relación contractual. Además, la obra social había seguido percibiendo aportes tras la supuesta baja, lo que demostraba su contradicción y falta de coherencia (CAT, Sala A, SDAU N° 08/2024).

2.5. No se me escapa que el Superior Tribunal de Justicia de la Provincia ha resuelto hace algunos años en la causa “L., J. H. s/Demanda de Inconstitucionalidad - art 9 inc. a) y 10 inc.a) Ley XVIII N° 12 (ex Ley 1404)” mediante la sentencia definitiva N° 18/SRO/2017 que no era discriminatorio el sistema establecido por la mencionada norma. Allí el Alto Tribunal provincial rechazó la acción promovida por una persona que pretendía obtener la afiliación en SEROS como beneficiario indirecto de su esposo, a pesar de contar con cobertura médica a

través de su propia obra social (D.), donde también recibía prestaciones. La Corte Provincial sostuvo que allí no se configuraba una situación de desprotección en salud, ya que su esposo tenía garantizado ese derecho mediante otra cobertura. En consecuencia, no existía una afectación arbitraria ni irrazonable de su derecho a la igualdad o a la salud. Se concluyó que la diferenciación introducida por la normativa provincial, que impide la afiliación indirecta cuando se cuenta con otra obra social, no resulta discriminatoria ni inconstitucional. La distinción estaba basada en criterios razonables vinculados a la finalidad del sistema y al principio de justicia distributiva. Además, se destacó que el legislador tiene un margen de apreciación legítimo para regular el acceso al sistema en función de la necesidad de cobertura efectiva, sin que ello implique una violación a derechos fundamentales. Se reafirmó que el derecho a la salud no implica la elección arbitraria de prestador, sino la garantía de una cobertura adecuada, la cual ya estaba asegurada en este caso.

Ahora bien, dicho antecedente difiere del que tramita en autos, toda vez que allí se trató de una persona que no era afiliada de manera indirecta a SEROS sino que quería comenzar a

obtener la prestación, cuando aquí la actora se encuentra afiliada hace 16 años, incluso antes de la modificación normativa. Además, en la causa “L.”, su cónyuge gozaba efectivamente de las prestaciones médicas de la otra obra social, situación que no se da en este expediente, donde la actora no se encuentra dada de alta en O. ni recibe esas prestaciones.

Por el contrario, el análisis de los hechos demuestra que la amparista fue afiliada indirecta de la obra social demandada durante 16 años, en carácter de conviviente del Sr. P. C. P.; y su desafiliación se fundamentó en la presunta existencia de aportes a otra obra social, sin que la demandada haya verificado si efectivamente estaba cubierta por dicha entidad. No obstante, la documentación obrante en autos confirma que la actora no cuenta con afiliación activa en O., lo que demuestra la arbitrariedad e ilegalidad de la decisión impugnada.

2.6. En consecuencia, se concluye que la decisión de la demandada de desafiliar a la amparista resulta improcedente y manifiestamente arbitraria, en tanto desconoce el derecho adquirido de la actora a mantener su afiliación en SEROS bajo las condiciones establecidas al momento de su incorporación. Por ello, corresponde hacer lugar a la acción de amparo interpuesta por la Sra. R. y ordenar a la obra social SEROS que restituya en forma inmediata su afiliación, garantizando la continuidad de la cobertura médica en los mismos términos y condiciones que regían antes de la desafiliación.

3.- SÍNTESIS DE LA SOLUCIÓN A PROPONER.

3.1. En consecuencia, corresponde hacer lugar a la acción de amparo a fin de que la demandada reincorpore a la actora como afiliada indirecta obligatoria a la obra social SEROS en iguales condiciones a las vigentes a diciembre de 2024.

3.2. Atento la forma en que se decide la cuestión, las costas se deben imponer a la demandada vencida en virtud del principio objetivo de la derrota (art. 17 de la Ley V N° 84).

3.3. En atención a la calidad y resultado de los trabajos profesionales cumplidos en esta instancia, la complejidad de la cuestión, y el éxito obtenido, propongo que los honorarios del

Dr. A. M. S., letrado patrocinante de la parte actora, sean regulados en la suma equivalente a 35 JUS (conf. arts. 3, 5, 6, 7, 18, 35 y 46 y conc. de la ley XIII Nro. 4). Sin regulación a los letrados de la demandada de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 2 de la ley arancelaria.-

4. Por ello, como Juez Unipersonal de la Cámara de Apelaciones de Trelew, **FALLO:**

1) **HACER LUGAR A LA DEMANDA** promovida por S. N. R. contra el INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL Y SEGUROS DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT, a fin de que la demandada reincorpore a la actora como afiliada indirecta obligatoria a la obra social SEROS en iguales condiciones a las vigentes al 01/12/2024.

2) **IMPONIENDO LAS COSTAS** íntegramente a la demandada.

3) **REGULAR LOS HONORARIOS PROFESIONALES** del Dr. A. M. S., en la suma equivalente a 35 JUS y sin regular a los letrados de la demandada de acuerdo a lo dicho en el considerando pertinente.

4) **REGÍSTRESE Y NOTIFÍQUESE.**

GUILLERMO NICOLÁS WALTER
JUEZ DE CÁMARA

REGISTRADA BAJO EL N° 08 /2025 SDAU. CONSTE.

PABLO SEBASTIÁN ETCHART
SECRETARIO DE CÁMARA

PABLO SEBASTIÁN ETCHART
SECRETARIO DE CÁMARA