

Cipolletti, 07 de septiembre de 2026.-

VISTAS: Las presentes actuaciones caratuladas "[ACTOR_1] C/ [DEMANDADO_1] S/ DIVORCIO", Expte. N° CI-00730-F-2023, traídas a despacho para dictar resolución, y de las cuales:

Y CONSIDERANDO: Que en fecha 21 de junio de 2023 se dictó sentencia de divorcio entre los Sres. [ACTOR_1] (DNI [DNI_ACTOR_1]) y [DEMANDADO_1] (DNI [DNI_DEMANDADO_1]), homologándose el convenio regulador celebrado por las partes en lo relativo al cuidado personal, régimen de comunicación y alimentos de los hijos menores de edad. Respecto a la cuota alimentaria, se acordó que el [ACTOR_1] abonaría el equivalente a dos (2) sueldos básicos de "empleados de comercio categoría Administrativa D". En cuanto a la educación, se comprometió a solventar las cuotas mensuales del colegio al que concurren los niños y, asimismo, asumió el compromiso expreso de ***"seguir abonando la Obra Social Galeno Plan Familiar, el cual comprende a cinco de los miembros de la familia ([FAMILIAR_2], [FAMILIAR_4], [FAMILIAR_3], la [DEMANDADO_1] y [ACTOR_1])"***.

Que en fecha 23/12/2024 se presenta la [DEMANDADO_1] y denuncia reiterados incumplimientos por parte del [ACTOR_1], manifestando que desde el mes de febrero de 2024 dejó de garantizarle la cobertura de medicina prepaga, motivo por el cual debió contratar un plan individual en la misma empresa (Galeno) a partir de marzo de 2024. Por ello, solicita que se intime a la contraria a restablecer de forma inmediata la cobertura de salud comprometida a su favor, así como a reintegrarle las sumas abonadas por dicho concepto durante el año 2024.

Habiéndose intimado al alimentante a cumplir en los términos del acuerdo arribado, el 30/12/2024 contesta el traslado y arguye que fue la

[DEMANDADO_1] quien se dio de baja por voluntad propia de la obra social que él continúa abonando.

En fecha 12/02/2025, la [DEMANDADO_1] aclara que desde mayo de 2021 y hasta el 31/01/2024, la empresa Galeno facturaba a su nombre un plan de cobertura de medicina prepaga que comprendía a sus tres hijos, al [ACTOR_1] y a ella misma.

Los pagos de dichas facturas eran solventados por el [ACTOR_1], quien con posterioridad modificó las condiciones de facturación y contratación de manera unilateral, apartándose del acuerdo homologado. Refiere que el 26/01/24 el [ACTOR_1] le informó vía WhatsApp que había saldado la deuda existente en Galeno por falta de pago del plan familiar, haciéndole saber que a partir del 01/02/24 él figuraría como titular, que los niños habían sido pasados a su exclusivo cargo y costo bajo una nueva estructura familiar facturada a su nombre, y que la [DEMANDADO_1] quedaba desafectada o debía decidir si se cambiaba de obra social.

Relata que ante la alternativa de quedarse sin cobertura médico-asistencial y con el fin de evitar una duplicidad en el pago y facturación simultánea de los niños en dos grupos familiares independientes, solicitó que se excluyera a sus hijos del grupo familiar del que ella era titular, manteniendo no obstante su plan original para garantizar su propia continuidad prestacional. Agrega que, frente a este despliegue, debió afrontar de manera particular el costo de su cobertura de salud durante los últimos doce meses.

En fecha 12 de febrero de 2025, se le hace saber al [ACTOR_1] que deberá estarse estricta y fielmente a los términos del acuerdo homologado el 21/06/2023, intimádoselo al cumplimiento bajo apercibimiento de ejecución y disponiendo que, respecto de los importes adeudados, deberá practicarse la correspondiente planilla de liquidación. Asimismo, se ordena

librar oficio informativo a la empresa Galeno conforme lo peticionado por las partes.

El 17/02/2025, el [ACTOR_1] interpone recurso de revocatoria contra la providencia del 12/02/2025, manifestando que jamás ha dejado de abonar el plan familiar al que se obligó convencionalmente. Aclara que de ningún modo puede interpretarse que asumió la carga de un plan individual para la [DEMANDADO_1], tratándose esta de una opción distinta con cláusulas ajenas al plan familiar originario. Sostiene que fue la [DEMANDADO_1] quien contrató por su cuenta un plan individual, apartándose de lo convenido, y que al no existir deuda en el plan familiar, carece de sustento la confección de una planilla de liquidación. Refiere, además, que con anterioridad al mensaje cursado le solicitó figurar como titular de la obra social (toda vez que era quien realizaba los pagos pero no detentaba dicha titularidad) y que luego se abonaría un plan individual para ella. Finalmente, invoca la conducta de la [DEMANDADO_1], quien recién reclama el cumplimiento transcurrido un año, y solicita la revocatoria de la providencia cuestionada.

Corrido el traslado de ley, en fecha 26/02/2025 la [DEMANDADO_1] contesta el memorial, peticiona su rechazo y reitera los argumentos expuestos en sus presentaciones previas. Aclara nuevamente que su plan de cobertura fue siempre el mismo y que su único obrar consistió en excluir a sus tres hijos de su carnet al ser notificada de que el [ACTOR_1] había contratado un nuevo plan que incluía a los menores, marginándola a ella de la cobertura. Hace reserva de reclamar el reembolso de las sumas abonadas a Galeno desde febrero de 2024 con más sus intereses.

En fecha 28 de febrero de 2025 se dispone que, para resolver el recurso interpuesto, deberá estarse al resultado del informe requerido a la

prestataria Galeno.

Consecuentemente, en fecha 14/10/2025 se incorpora el informe de Galeno, del cual surge la situación histórico-afiliatoria del [ACTOR_1] y su grupo familiar:

1. Vigencia 01/07/1992 a 01/02/1994: El [ACTOR_1] (N° 3805221) revistió como socio corporativo a través de la empresa *Technologies Appied S.A.*, mediante la obra social ASE, bajo un plan Oro Corporativo, registrándose su baja el 01/02/1994 por desvinculación.
2. Desde el 01/05/2021: El [ACTOR_1] (N° 2261260) integró el grupo familiar cuyo titular era la [DEMANDADO_1] (cónyuge), en el segmento privado (Plan Azul 220), junto con sus tres hijos: [FAMILIAR_3], [FAMILIAR_4] y [FAMILIAR_2]. Con fecha 01/02/2024, el [ACTOR_1] y sus hijos fueron dados de baja por "cambio de número". La [DEMANDADO_1] permaneció activa como titular y, en marzo de 2024, pasó al segmento desregulado con derivación de aportes a través de OSEN; posteriormente, en enero de 2025, pasó a ASGA, manteniéndose activa a la fecha.

Habiéndose advertido que la entidad no había respondido la totalidad de los extremos requeridos, se libró un nuevo oficio a Galeno. El 08/07/2026 se agrega el informe complementario, el cual informa textualmente: *"La baja del plan familiar en el segmento privado fue solicitada de manera voluntaria por su titular; asimismo, se aclara que la [DEMANDADO_1] pasó a ser la única titular en el segmento desregulado —con vigencia marzo de 2024— debido a la baja previa del resto del grupo, utilizándose el concepto administrativo de ‘cambio de número’ al solo efecto de otorgarle un nuevo contrato sin perder su continuidad prestacional."*

Recibida dicha información, los autos pasan a resolver.

Del segundo informe remitido por la entidad Galeno se desprende con claridad que la [DEMANDADO_1] continuó bajo la misma afiliación de origen, habiéndose modificado únicamente el número de contrato como consecuencia directa de la baja del grupo familiar dispuesta unilateralmente. Tal rescisión del grupo familiar obedeció a una decisión adoptada por el [ACTOR_1], quien optó por asociarse de manera independiente a la obra social, colocando a su exclusivo cargo a los hijos menores de edad y marginando a la [DEMANDADO_1] de esa nueva contratación. De este modo, quedó por un lado la afiliación del [ACTOR_1] como titular —con sus hijos a cargo— y, por el otro, la [DEMANDADO_1] como única titular del vínculo preexistente.

Dicho cambio en las condiciones de afiliación fue motivado exclusivamente por el obrar del [ACTOR_1], por lo que no puede pretender endilgar las consecuencias de su propia conducta a la [DEMANDADO_1], quien se vio constreñida a reacomodarse ante la modificación impuesta en la cobertura y en la titularidad por la contraparte. En consecuencia, nada obsta a que el [ACTOR_1] continúe cumpliendo con la manda asumida oportunamente en el convenio homologado, mediante el cual se obligó de forma indubitable a solventar la obra social de los cinco integrantes del núcleo familiar, encontrándose la [DEMANDADO_1] expresamente consignada entre ellos.

Respecto a los agravios del recurrente —quien sostiene que el plan al que se obligó correspondía estrictamente a un "plan familiar" y no a una afiliación individual de la [DEMANDADO_1]—, cabe reiterar que dicha mutación en la modalidad de cobertura fue provocada de manera exclusiva por su propio arbitrio, razón por la cual no le asiste derecho alguno a invocar su propia conducta renuente para eludir el cumplimiento de la

obligación convencional asumida.

Tal pretensión colisiona frontalmente con el principio general de la buena fe y con la doctrina de los actos propios. En este sentido, corresponde recordar la línea hermenéutica perfilada por la Excma. Cámara de Apelaciones local, que enseña: *"...en atención a la teoría de los actos propios derivada del principio procesal de buena fe, debe desestimarse toda pretensión lícita [entiéndase legítima] que resulte objetivamente contradictoria con el propio comportamiento de la parte en la misma causa..."* (conforme doctrina de Borda, Alejandro, *La teoría de los actos propios*, ed. Abeledo Perrot, Buenos Aires, 2000, pág. 11, citado por la Cámara Civil de la Nación, Sala C, causa 24205/2012, en autos *"Strejilevich, Graciela Dora y otro c/ Elstein, Flora y otros s/ escrituración"*, sentencia del 29/12/2015). Asimismo, el Superior Tribunal de Justicia ha señalado que la teoría de los actos propios constituye una derivación directa del principio de buena fe, enmarcando los límites admisibles de la conducta procesal y sustancial de los justiciables (conf. STJRN, in re *"C., D. A. s/ acción declarativa"*, Expte. N° 16313/00-STJ, sentencia del 28/11/2000).

Por todo lo expuesto, se colige que el progenitor pactó expresamente en el convenio regulador la cobertura médico-asistencial de la [DEMANDADO_1]. Fue el propio recurrente quien promovió la alteración del esquema de afiliación, escindiendo el vínculo e inscribiéndose de manera independiente junto a sus hijos menores de edad. En virtud de ello, y con el fin lógico y prudente de evitar que los niños permanecieran inscriptos de manera duplicada en dos coberturas simultáneas —lo que habría generado un dispendio injustificado de gastos—, la [DEMANDADO_1] debió adecuar su situación, subsistiendo como titular del vínculo originario pero ya sin los niños a su cargo. En ningún momento

medió de su parte una voluntad de renunciar al beneficio pactado ni de provocar el cambio de plan.

Consecuentemente, al haber sido el [ACTOR_1] el único artífice de la modificación en la afiliación, carece de sustento fáctico y jurídico su agravio tendiente a sostener que la [DEMANDADO_1] ya no pertenece al "plan familiar" amparado en el acuerdo. Por lo tanto, corresponde rechazar el recurso de revocatoria interpuesto por el [ACTOR_1] y confirmar lo ordenado en la providencia de fecha 12 de febrero de 2025.

Por ello, y normativa legal aplicable;

RESUELVO:

I.- RECHAZAR el recurso de revocatoria interpuesto por el [ACTOR_1], DNI [DNI_ACTOR_1], en contra de la providencia de fecha 12 de febrero de 2025, la que se confirma en todos sus términos.

II.- Estése a lo oportunamente ordenado en dicha providencia.

III.- Imponer las **COSTAS** en el orden causado, atento a la naturaleza de la cuestión planteada y la forma en que se resuelve (art. 19 de la Ley 5396).

IV.- **REGULAR** los honorarios, por el patrocinio de la [DEMANDADO_1], la Dra. CAROLINA RITA CRISTIANI en la suma de PESOS DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CATORCE (\$ 274.014) (3 IUS), y por el patrocinio en favor del [ACTOR_1], el Dr. CRISTHIAN ALEJANDRO BARRA BARRA en la suma de PESOS DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CATORCE (\$ 274.014) (3 IUS), Dejando constancia que para efectuar tal regulación se han tenido en consideración, naturaleza, extensión y resultado de las tareas desarrolladas por sus beneficios. (Art. 34 L.A.). Cúmplase con la Ley 869.

V.- REGISTRESE y NOTIFIQUESE

Dra. M. Gabriela Lapuente

Jueza UPF 11