

“F., M. d. C. contra Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires sobre Amparo – Salud – Medicamentos y Tratamientos”

Ciudad de Buenos Aires, de septiembre de 2018 (ccl) AUTOS, VISTOS Y CONSIDERANDO: 1.- A fs. 1/26 la Dra. Nelly Noemí Fernández, en carácter de letrada apoderada de la Sra. M. d. C. F., interpuso acción de amparo contra la Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires -en adelante ObsBA-, a raíz del acto ilegítimo y arbitrario de aquella última, que lesiona derechos legales y constitucionalmente reconocidos (Ley 22.431 Sistema de Protección Integral de las Personas Discapacitadas y Ley 24.091 Sistema de Prestaciones Básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad), y por el cual deja sin tratamiento médico y cobertura específica a la afiliada M. d. C. F. y, en consecuencia, la desampara al quedar sin cobertura médico-asistencial, que debido al complejo estado de salud y avanzada edad necesita sin más dilaciones. Expresó que su mandante es una persona de 80 (ochenta) años de edad, jubilada, afiliada a la ObsBA desde toda su vida, con número de afiliado 157669-00, y discapacitada, conforme certificado de discapacidad expedido por el Ministerio de Salud del GCBA en fecha 16/12/2016, con diagnóstico: “Anormalidades de la Marcha y de Movilidad Hemiplejia Espástica, Fallas de Coordinación Disfasia y Afasia. Secuelas de Enfermedad Cerebrovascular y Epicresis emitida por el Hospital Militar con el diagnóstico ACV isquémico 2015 secuelado con disastria y hemiplejia derecha, ulcera duodenal, hemorroides externas”. Indicó que, con ayuda de amigos y de su única hija (quien es docente y madre soltera y, por lo tanto, jefa de familia), su mandante fue ubicada en la residencia geriátrica denominada “Residencia Geriátrica Serrano”, sita en la calle Charcas Nº 4278, de ésta Ciudad, la cual cuenta con todas las especialidades médicas asistenciales que el delicado estado de salud de aquella requiere. Sin embargo, explica que no resulta posible hacer frente a la cuota mensual de dicho geriátrico, que asciende a la suma de pesos treinta y cuatro mil quinientos (\$ 34.500) mensuales, y que la ObsBA, a pesar de haber sido intimada mediante CD Nº 889438945, en fecha 20/03/18, hizo caso omiso al reclamo efectuado, con respuesta en fecha 29/03/2018, recibida el 04/04/2018 y rechazada por su mandante mediante CD Nº 889439557 y, finalmente, recibida por la demandada en fecha 10/04/2018, sin que hasta el día de la fecha haya sido contestada. Además, arguyó que la demandada ObsBA no cuenta en su cartilla de prestadores con ninguna institución que pueda dar y brindar los cuidados médicos asistenciales que su mandante necesita. Posteriormente, transcribió el intercambio de las cartas documentos con la demandada. Como medida cautelar solicitó la cobertura integral del 100% de internación geriátrica en la residencia geriátrica “Serrano” y de los medicamentos y pañales. Al respecto, indicó que la verosimilitud del derecho se encuentra acreditada con la existencia del vínculo que obliga a proveer la asistencia en caso de necesidad. En cuanto al peligro en la demora, fundó el mismo en el hecho de que, por la edad avanzada y estado de salud incapacitante, y la imposibilidad de sostener los gastos que la delicada situación de la actora requiere, pone a ésta en una grave e inminente indefensión y riesgo de vida. Por último, como contracautela, dejó prestada caución juratoria. Citó derecho y jurisprudencia aplicable y ofreció prueba documental e informativa. A fs. 30, se declaró incompetente el Juez Nacional de Primera Instancia en lo Civil y Comercial Nº 1. A fs. 34, éste Tribunal hizo saber el Juez que iba a conocer en las presentes. A fs. 37, en su parte pertinente, se dispuso: “7. Con carácter previo a expedirme

sobre la medida cautelar solicitada, en uso de las facultades conferidas por los arts. 27, inc. 5 y 29, inc. 2 del Código Contencioso Administrativo y Tributario, líbrese oficio a la ObsBA a fin de que remita la totalidad de las actuaciones administrativas generadas con motivo del objeto de autos e informe: (i) la nómina de los prestadores con que cuenta (detallando nombre o razón social y domicilio) para brindarle a la amparista los servicios y prestaciones de salud que su condición actual requiere; (ii) atento la naturaleza de los derechos comprometidos, según surge de las constancias arrimadas a la causa, indique cuál de todos ellos ofrece mejores condiciones para brindarle a la amparista la asistencia médica y/o cuidados que su situación delicada de salud necesita. Esto último, a fin de consensuar entre las partes, de resultar factible, una solución acorde a las circunstancias que el caso presenta. 8. Con su resultado, y de considerarlo necesario de acuerdo con las facultades antes señaladas, se designará médico del Servicio de Medicina Forense del Poder Judicial de la CABA, a fin de que se constituya en ambos lugares (tanto donde se encuentra actualmente la amparista como en el prestador que ofrezca la OSBA de acuerdo al punto ii del presente) y previa evaluación del estado de salud de la misma, informe a este Tribunal si el que ofreciere la OSBA cuenta con las condiciones asistenciales y de salud acordes a la situación de aquella. 9. A los efectos de una mejor ilustración de las circunstancias del caso, acompáñese al oficio a librarse copia de la totalidad de las actuaciones”. A fs. 45/47, obra contestación de oficio de la ObsBA. A fs. 49/62, la parte actora denunció que la Sra. M. d. C. F. debió ser trasladada de urgencia a la guardia del Centro Gallego de Buenos Aires en fecha 26/06/2018 con el siguiente cuadro: “Residente de geriátrico que presenta a las 20:00 postura tónica más movimientos clónicos con sialorrea y supra versión de la mirada durante 2 min aproximadamente lo cual se repite en 3 ocasiones por lo cual llaman a la ambulancia que decide trasladarla a la guardia de ésta Institución (del Centro Gallegos), durante el traslado, según familiar presenta 3 episodios más de similares características y duración. Ingres a estado postictal. Afebril”. Continuó relatando que la Sra. F., en fecha 30/06/2018, fue trasladada a la guardia del Hospital Militar Central y que allí permaneció hasta el 07/07/2018, siendo dada de alta y trasladada nuevamente a la institución donde se encuentra alojada; es decir, la Residencia Geriátrico Serrano. Asimismo, manifestó que, en fecha 24/08/2018, la citada institución expidió la indicación médica de que, dado el estado neurológico y de fragilidad de la paciente, se sugería evitar la movilización del lugar habitual de residencia. Por último, a fin de sostener sus dichos, acompañó documental. A fs. 63, éste Tribunal tuvo presente la documental acompañada y lo manifestado por la parte actora. Además, se ordenó remitir las actuaciones a la Dirección de Medicina Forense a fin de que se expida al respecto y, en particular, en relación a lo indicado a fs. 49. A fs. 65 y 67, la Dirección de Medicina Forense fijó fecha a fin de realizar una pericia médica de auditoria a la parte actora. A fs. 69, obra la pericia efectuada por la Dirección de Medicina Forense. A fs. 74, la parte actora solicitó se provea la medida cautelar peticionada en el escrito de inicio. 2.- Así planteada la cuestión, a fin de dilucidar la procedencia de la protección cautelar requerida, corresponde analizar la normativa aplicable al caso. En ese orden, debe tenerse presente que el artículo 15 de la ley Nº 2.145 -norma que regula el trámite de la acción de amparo en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires-, dispone que “... como accesorio al principal, con criterio excepcional, son admisibles las medidas cautelares que resulten necesarias para asegurar los efectos prácticos de la sentencia definitiva”. Además, en las acciones de amparo contra autoridades públicas “... son

requisitos necesarios para el otorgamiento de toda cautelar la acreditación simultánea de los siguientes presupuestos: a) Verosimilitud del derecho, b) Peligro en la demora, c) No frustración del interés público, d) Contracautela". Ello, dentro del reducido marco cognoscitivo propio de los procesos cautelares, que "no exigen de los magistrados el examen de la certeza sobre la existencia del derecho pretendido, sino sólo de su verosimilitud. Es más, el juicio de verdad en esta materia se encuentra en oposición a la finalidad del instituto cautelar, que no es otra que atender a aquello que no excede el marco de lo hipotético, dentro del cual, asimismo, agota su virtualidad" (Fallos 318:107, 326:4963, 327:305, entre muchos otros). 3.- En ese marco de análisis, corresponde referirse en primer término a la verosimilitud del derecho invocado por la amparista, a la luz del contenido de los derechos involucrados en autos; el cuál tengo para mí que se trata del derecho a la vida y, en particular, el derecho a la salud. 3.1.- Al respecto, corresponde destacar, en primer lugar, que el art. 14 bis de la Constitución Nacional dispone, como en varios de los tratados incorporados a la Carta Magna en el art. 75 inc. 22, provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía. Los Estados Parte deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor, respetándose su opinión" (incorporada mediante Ley N° 27.360, publicada con fecha 31/05/2017) -el subrayado es propio-. Asimismo, de dicha Convención surge claramente el criterio que deberán adoptar los Estados Partes en cuanto a salud de las personas mayores se refiere. Así el artículo 19 reza que "[l]a persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación. Los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social" (el destacado es propio atento a que se evidencia la necesidad de que los cuidados sean integrales). Por otra parte, en cuanto al ámbito nacional, cabe destacar que la Ley N° 23.660 de Obras Sociales establece en su art. 1: "Quedan comprendidos en las disposiciones de la presente ley: a) Las obras sociales sindicales correspondientes a las asociaciones gremiales de trabajadores con personería gremial, signatarias de convenios colectivos de trabajo; b) Los institutos de administración mixta, las obras sociales y las reparticiones u organismos que teniendo como fines los establecidos en la presente ley hayan sido creados por leyes de la Nación; c) Las obras sociales de la administración central del Estado Nacional y sus organismos autárquicos y descentralizados; (Inciso sustituido por art. 1° de la Ley N° 23890 B.O. 30/10/90). d) Las obras sociales de las empresas y sociedades del Estado; e) Las obras sociales del personal de dirección y de las asociaciones profesionales de empresarios; f) Las obras sociales constituidas por convenio con empresas privadas o públicas y las que fueron originadas a partir de la vigencia del artículo 2° inciso g) punto 4 de la ley 21.476; g) Las obras sociales del personal civil y militar de las Fuerzas Armadas, de seguridad, Policía Federal Argentina, Servicio Penitenciario Federal y los retirados, jubilados y pensionados del mismo ámbito, cuando adhieran en los términos que determine la

reglamentación; h) Toda otra entidad creada o a crearse que, no encuadrándose en la enumeración precedente, tenga como fin lo establecido por la presente ley”. En este orden, debe ponderarse que, conforme la letra de dicha ley, quedan obligatoriamente incluidos en calid Por su parte, la Ley Nº 5.420 de Prevención y Protección Integral contra Abuso y Maltrato a los Adultos Mayores define que Adulto Mayor es toda persona mayor de 60 años. Así, en su artículo 3 dispone que “[s]e entiende por abuso o maltrato a los Adultos Mayores a toda acción u omisión que provoque un daño a los mismos, sea esta intencional o consecuencia de un obrar negligente y que atente contra su bienestar general, vulnerando derechos”. La norma referida añade que esas conductas pueden ser cometidas ya sea por el grupo familiar, otras personas, posean grado de parentesco alguno, o por instituciones, tanto del ámbito público como privado. En este orden, el artículo 5 inc. f) expresa que “[s]e entiende por maltrato institucional a cualquier legislación, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos o instituciones públicas o privadas, o bien derivada de la actuación individual de las personas que allí se desempeñan, que comporte abuso, negligencia, detrimento de la salud, la seguridad, el estado emocional, el bienestar físico, o que viole los derechos básicos del adulto mayor” -el subrayado es propio-. 3.2.- En este estado, cabe destacar que se encuentra acreditado el estado de salud de la amparista de acuerdo a la documental glosada a fs. 4/5, 8/10, 49/61, así como también al informe emitido por la Dirección de Medicina Forense a fs. 69/71, a los cuales me remito. Al respecto, cabe recordar que en autos la actora manifestó tener 80 (ochenta) años de edad, ser jubilada, afiliada a la ObsBA desde toda su vida, con número de afiliado 157669-00, y discapacitada, conforme certificado de discapacidad expedido por el Ministerio de Salud del GCBA en fecha 16/12/2016, con diagnóstico: “Anormalidades de la Marcha y de Movilidad Hemiplejia Espástica, Fallas de Coordinación Disfasia y Afasia. Secuelas de Enfermedad Cerebrovascular y Epicresis emitida por el Hospital Militar con el diagnóstico ACV isquémico 2015 secuelado con disastria y hemiplejia derecha, ulcera duodenal, hemorroides externas”. Además, indicó que, con ayuda de amigos y de su única hija (quien es docente y madre soltera y, por lo tanto, jefa de familia), fue ubicada en la residencia geriátrica denominada “Residencia Geriátrica Serrano”, sita en la calle Charcas Nº 4278, de ésta Ciudad, la cual cuenta con todas las especialidades médicas asistenciales que su delicado estado de salud. Sin embargo, explicó que no puede hacer frente a la cuota mensual de dicho geriátrico y que la ObsBA, a pesar de haber sido intimada mediante carta documento, hizo caso omiso al reclamo efectuado. Asimismo, arguyó que la demandada ObsBA no cuenta en su cartilla de prestadores con ninguna institución que pueda dar y brindar los cuidados médicos asistenciales que necesita. Ello así, como medida cautelar solicitó la cobertura integral del 100% de internación geriátrica en la residencia geriátrica “Serrano” y de los medicamentos y pañales. En cuanto al intercambio de cartas documentos efectuado entre la actora y la ObsBA, de autos surge que: a) en fecha 20/03/2018, la actora intimó a la demandada ObsBA para que, en el plazo de 72 horas, diera 100% de cobertura al costo de la internación en la Institución Geriátrico Serrano, medicamentos, tratamientos kinesiológicos y pañales (ver fs. 11, CD 889438945); b) en fecha 28/03/2018, la demandada ObsBA contestó la carta documento recibida, rechazando en todos sus términos. Asimismo, en lo pertinente, informó: “Área de acción social: cobertura de geriatría, los requisitos para acceder a una vacante en centros contratados se rige según Resolución 113/03 mediante aplicación de coseguro respectivo; fuera de la red solo mediante subsidio (...) Cabe agregar que la

Ley 24.901, no contempla la prestación de geriatría dentro de las prestaciones básicas enunciadas a favor de las personas con discapacidad. Ello así, en virtud de ser el objetivo principal de la ley la integración e inserción social de las personas con discapacidad. Encontrándose receptados en la ley los 'sistemas alternativos al grupo familiar' dentro de los cuales se encuentran las prestaciones de residencia, pequeños hogares y hogares. Los cuales poseen un régimen especial, requiriendo: inscripción en el Registro Nacional del Prestadores, categorización, habilitación, etc., que nada guarda relación con el dispositivo de residencias geriátricas. En el caso que su requerimiento se encuadre dentro del marco básico de prestaciones básicas para personas con discapacidad (...) su cobertura será integral (...)” (ver fs. 12, CD 883597254); c) en fecha 09/04/2018, la actora contestó la carta documento recibida, rechazando todos sus términos e intimando nuevamente a la demandada ObsBA para que, en el plazo de 72 horas, diera 100% de cobertura al costo de la internación en la Institución Geriátrico Serrano, medicamentos, tratamientos kinesiológicos y pañales (ver fs. 13, CD 889439557). Por otro lado, de la documental acompañada a fs. 6/7, surge de autos el staff y las instalaciones con que cuenta la Residencia Geriátrica Serrano, así como también los servicios que presta y el arancel al día 06/02/2018, a la cual me remito. A fs. 37, y previamente a expedirme sobre la cautelar solicitada, ordené librar un oficio a la ObsBA a fin de que remita la totalidad de las actuaciones administrativas generadas con motivo del objeto de autos e informe: “(i) la nómina de los prestadores con que cuenta (detallando nombre o razón social y domicilio) para brindarle a la amparista los servicios y prestaciones de salud que su condición actual requiere; (ii) atento la naturaleza de los derechos comprometidos, según surge de las constancias arrimadas a la causa, indique cuál de todos ellos ofrece mejores condiciones para brindarle a la amparista la asistencia médica y/o cuidados que su situación delicada de salud necesita. Esto último, a fin de consensuar entre las partes, de resultar factible, una solución acorde a las circunstancias que el caso presenta”. Ello así, cumplido el diligenciamiento de dicho oficio, a fs. 45/47 la demanda ObsBA contestó. En efecto: a fs. 45 informó ocho hogares geriátricos contratados en categoría crónico, a los cuales me remito; y a fs. 46 manifestó: “Atento lo solicitado, se procedió a categorizar por la Auditoria médica según informe médico a fs. 8, 9 y 10 a la afiliada M. d. C. F. FM 157669/00 a fin de poder cumplimentar con lo solicitado. La afiliada fue categorizada como paciente crónica según fs. 41, por lo que se procedió a reserva de vacante en Hogar Alejandría sito en Florencio Varela 4126 San Justo por el término de 10 días a partir del día de la fecha, única vacante disponible. Se adjunta listado de Hogares geriátricos contratados por la Obra Social (...)”. Por último, en cuanto al informe emitido por la Dirección de Medicina Forense, sin perjuicio de remitirme al mismo (ver fs. 69/71), es menester resaltar algunas cuestiones, fruto de la evaluación efectuada por dicho cuerpo médico en relación al Geriátrico Serrano y el Hogar Alejandría –éste último ofrecido por la demandada ObsBA a fs. 46-. A saber: a) Geriátrico Serrano: “RECURSOS Y PROCESOS. Marco legal. Habilitación Registro N° 0422 CAT A-C- 10/11/2006, consta de 22 habitaciones y 44 camas. Los recursos físicos y humanos cumplen la normativa de la ley 661 de la CABA y sus modificaciones. Directora Dra. María Sol Valentini MN 150736. RESULTADOS. La historia clínica es completa y adecuada a la índole de las prestaciones así como las hojas de enfermería e indicaciones médicas. Es buena la higiene del lugar y la de los pacientes internados en el momento de la evaluación. El proceso de atención se basa en médicos de planta que actualizan semanalmente las historias clínicas. La historia clínica de la Sra. F. estaba completa

firmada por le Dra. María Sol Valentini MN 150736 y Dr. Carlos Gonzalez Barrera MN 154894". b) Geriátrico Hogar Alejandría: "RECURSOS Y PROCESOS. Marco legal. Habilitación no estaba exhibida como corresponde ni se me fue facilitada la documentación pertinente 'pues estaba bajo llave y la Directora no estaba'. Consta de 22 habitaciones y 38 camas. RESULTADOS. Se evaluó una historia clínica al azar se encontraba y completa actualizada semanalmente por la Dra. María Pugliese MP 36820 y Dra. Graciela Rivarola MN 63220". c) CONCLUSIONES MÉDICO LEGALES: "El geriátrico Serrano lugar de residencia actual de la Sra. F. fue evaluado de acuerdo a las normas habituales, la misma no se pudo completar en el geriátrico Hogar Alejandría por la no presentación de la documentación correspondiente". d) EVALUACIÓN DE GERIÁTRICOS: "Dado lo expresado en las consideraciones médico legales no se puede informar si el Hogar Alejandría (ofrecido por la OSBA) 'cuenta con las condiciones asistenciales y de la salud acordes con la situación de aquella', que sí posee el Geriátrico Serrano. Aun en igualdad de condiciones el traslado luego de dos años de internación en un mismo lugar, con el consiguiente cambio ambiental (físico y humano) puede afect 3.3.- Dicho lo anterior, cabe señalar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación, al establecer el alcance de las normas de las cuales se desprende un deber de protección de sectores especialmente vulnerables, afirma que la primera característica de esos derechos y deberes es que no son meras declaraciones, sino normas jurídicas operativas con vocación de efectividad. Es aquí donde la Corte Suprema introduce el concepto de operatividad de carácter derivado de esos derechos en la medida en que consagran obligaciones de hacer a cargo de los Estados y sostiene que "(e)ste grado de operatividad significa que, en principio, su implementación requiere de una ley del Congreso o de una decisión del Poder Ejecutivo que provoque su implementación (...) estando sujetos al control de razonabilidad por parte del Poder Judicial" (CSJN in re, "Q. C., S. Y. c/ GCBA s/ amparo, sentencia del 24/04/12). Por otra parte, tengo para mí que, atento las constancias de autos antes referidas, la accionante se hallaría inmersa en una situación de vulnerabilidad particular (conf. "100 reglas de Brasilia sobre el Acceso a la Justicia de las Personas en Situación de Vulnerabilidad" -celebradas en la XVI Cumbre Judicial Iberoamericana en Brasilia, en el año 2008). Ello requeriría una actividad diferenciada por parte del Tribunal, a fin de contribuir a lograr un superior acceso al sistema de justicia (v. espec. Reglas N° 2). 3.4.- En consecuencia, de las normas reseñadas y la jurisprudencia citada, cabe concluir que la ObsBA debe garantizar el derecho a la preservación de la salud, y en consecuencia, debe asistir a personas mayores con problemáticas de salud como el del presente. Por lo tanto, tengo para mí que la conducta de la ObsBA de no brindar las prestaciones requeridas es prima facie manifiestamente arbitraria. 3.5.- Dicho lo anterior, es de resaltar que surge de las manifestaciones de la parte actora y del informe elaborado por la Dirección de Medicina Forense -cuerpo especializado e imparcial del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, creado de conformidad con lo previsto en la Resolución C.M. N° 192/2009 y el Protocolo de Actuación aprobado a tal efecto- que prima facie la actora - considerando su edad y salud- es altamente dependiente y requiere atención y ayuda permanente y especializada. 3.6.- Por todo lo anterior, debe tenerse prima facie por vulnerado el derecho a la salud por parte de la ObsBA y, por ende, acreditada la verosimilitud del derecho invocado a su respecto, recalando la obligación de la demandada de efectivizarlo. Del informe emitido por la Dirección de Medicina Forense surge que dicha dirección no puede informar si el Hogar Alejandría -ofrecido por la demandada OsbBA- cuenta con las condiciones

asistenciales y de la salud acordes con la situación de la actora, y que sí posee el Geriátrico Serrano, y que aún en igualdad de condiciones, el traslado de la actora, luego de dos años de internación en un mismo lugar, con el consiguiente cambio ambiental (físico y humano), puede afectar su delicado equilibrio de la salud. En conclusión, con el grado de verosimilitud que requiere el dictado de la presente -y sin perjuicio de lo que se resuelva en la sentencia definitiva a dictarse una vez corrido el traslado de la acción-, tengo por acreditado que la ObsBA no ha cumplido en forma acabada con sus obligaciones, al no haber ofrecido una solución acorde a la problemática de la actora. 4.- En cuanto al peligro en la demora, debe en primer lugar tenerse presente que la jurisprudencia ha señalado que “a mayor verosimilitud del derecho, es menor la exigencia del peligro en la demora” (conf. Cam. Cayt. Sala I in re “Pavón Gladys Beatriz c/ Instituto de la Vivienda de la CABA y otros sobre otros procesos incidentales” Expte. Nº 38537/1, sentencia del 27/12/12). En consecuencia, y teniendo en cuenta el análisis arriba efectuado respecto de la verosimilitud en el derecho, cabe ser menos exigente en la gravedad o inminencia del daño. Ahora bien, de los elementos hasta el momento reunidos en autos y reseñados precedentemente surge, debido a la edad de la amparista, la urgencia extrema que implica la inadecuada atención de la actora. Ello, evidenciado por el dictamen de la Dirección de Medicina Forense obrante a fs. 69/71, el que cabe tener aquí por reproducido en honor a la brevedad. En virtud de todo lo expuesto, cabe tener por acreditado el requisito del peligro en la demora previsto en el artículo 15 de la ley nº 2.145. 5.- Por todo lo anterior, tengo para mí que la inacción o demora en la resolución de la problemática de la actora por parte de la ObsBA lleva a una situación de desprotección de la amparista, motivo por el cual corresponde adoptar judicialmente y en forma provisoria las medidas tendientes a asegurar sus derechos. Ello, toda vez que, ante la falta o inadecuada respuesta concreta y constitucionalmente satisfactoria frente a los requerimientos efectuados, considerando que la actora no puede valerse por sí misma sin que se vea afectada aún más su salud, la amparista se ve impedida de acceder a derechos fundamentales como son la salud, que la codemandada está obligada a garantizar (arg. art. 31 CCABA, en concordancia con el art. 14 bis de la Constitución Nacional). 6.- En este contexto, ante el proceder prima facie omisivo de la ObsBA, en tanto no brinda prestaciones acordes al estado de necesidad de la actora, resulta necesario, a fin de asegurar los efectos del proceso, disponer que la ObsBA garantice en forma efectiva el derecho a la salud de la actora en la requerida Residencia Geriátrica Serrano, recibiendo las prestaciones médicas que su estado de salud requieran. En consecuencia, atento al efecto no suspensivo de una eventual apelación ante lo aquí dictado (arg. art. 19 de la Ley Nº 2.145) y teniendo en cuenta la avanzada edad de la amparista y su delicado estado de salud, el cual requiere soluciones urgentes a fin de evitar consecuencias indeseables, se fija un plazo de 2 (dos) días para que la demandada ObsBA garantice el 100% de los gastos de internación en la “Residencia Geriátrica Serrano” y de los medicamentos y demás insumos que la actora requiera. Para el caso de que no se acredite su cumplimiento, acompañado que sea un presupuesto actualizado de gastos de la Residencia Geriátrica Serrano, teniendo en cuenta las prestaciones (incluyendo medicamentos y demás insumos que requiera) no cubiertas en el mencionado instituto, se intimará a su pago en el plazo de 2 (dos) días, bajo apercibimiento de trabar embargo y que dichos fondos sean depositados en el Banco Ciudad de Buenos Aires, Sucursal Tribunales, a una cuenta a nombre de autos y como perteneciente a éste Tribunal y Secretaría. Fecho, deberá la actora acreditar la utilización de

dichos fondos mediante la agregación en autos del correspondiente comprobante del referido instituto; lo que se hará saber a la demandada a fin de garantizar el debido proceso y posibilitar el control del cumplimiento acabado de la presente. Asimismo, la parte actora deberá informar bimestralmente, mediante los profesionales intervinientes, la evolución del estado de salud de la amparista; detallando los cuidados que su salud requiere, indicando expresamente cuales se encuentran cubiertos adecuadamente por la ObsBA y cuáles no -peticionando en dicha oportunidad procesal, de considerarse con derecho, la ampliación de la presente medida cautelar- (ver en este sentido providencias firmes en autos análogos en trámite ante este Tribunal como, por ejemplo, el expediente Nº A9770-2015/0, en los que una forma de cumplimiento idéntica a la aquí dispuesta garantizó en forma efectiva el derecho a la salud). 7.- Todo lo anterior, no implica desconocer las facultades de la ObsBA en el ámbito de su competencia, para implementar los programas o alternativas destinadas a hacer operativo el derecho a la salud. Ahora bien, en el caso de que la aplicación de dichos programas provoque una afectación de un derecho de una persona estamos en presencia de un caso judicial. Al respecto, cabe recordar que "sin perjuicio de las decisiones políticas discrecionales, los poderes deben atender a las garantías mínimas indispensables para que una persona sea considerada como tal en situaciones de extrema vulnerabilidad" (CSJN, caso "Q." antes citado). 8.- Por último, se debe tener en cuenta que no se advierte que la concesión de la tutela cautelar pretendida pueda ocasionar una frustración del interés público, ni que pueda afectar la prestación de un servicio público o perjudicar una función esencial de la administración (conf. art. 15 Ley Nº 2.145). Todo lo anterior, siendo el espíritu de la presente la protección de un sector altamente vulnerable como el de las personas mayores, encontrándose la amparista desprotegida por parte de su obra social, cuya protección es requerida de forma imperiosa. 9.- Por lo tanto, cabe concluir que en el sub examine se encuentran reunidas las condiciones necesarias para acceder a la pretensión cautelar solicitada, y la caución juratoria prestada en el escrito de inicio, aparece, en mi opinión, como una adecuada contracautela dadas las circunstancias del caso. 10.- Por lo expuesto RESUELVO: Hacer lugar a la medida cautelar peticionada y, en consecuencia, ordenar a la ObsBA que, en el plazo de 2 (dos) días, garantice el derecho a la salud de la amparista en forma integral, debiendo proceder conforme las pautas señaladas en el considerando 6, acreditándolo en el mismo plazo en autos. Todo ello, hasta tanto exista sentencia definitiva y firme en estos autos. Regístrese, notifíquese mediante cédula a librarse por Secretaría a la parte actora; a la ObsBA al domicilio denunciado en el escrito de inicio -mediante cédula cuya confección queda a cargo de la parte interesada-, junto con el traslado de la acción dispuesto a fs. 75, en ambos casos en el día y con habilitación de días y horas inhábiles.