



JUZGADO DE 1ª INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 13 SECRETARÍA  
N°26

DONDA PEREZ, VICTORIA ANALIA Y OTROS CONTRA GCBA SOBRE AMPARO - SALUD-OTROS

Número: EXP 5484/2019-0

CUIJ: EXP J-01-00035244-2/2019-0

Actuación Nro: 14716766/2020

Ciudad de Buenos Aires, 6 de junio de 2020.

### VISTOS Y CONSIDERANDO:

1. Que VICTORIA ANALÍA DONDA PÉREZ –en su carácter de ciudadana y diputada nacional por la Ciudad de Buenos Aires– y LAURA GONZÁLEZ VELASCO –en su carácter de ciudadana y directora de PROYECTOS DEL CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL DE LA CIUDAD–, con el patrocinio letrado de EMILIO MONTINI y NATALIA DE ROSA, ambos integrantes de la COORDINADORA ARGENTINA POR LOS DERECHOS HUMANOS (CADH) iniciaron la presente acción de amparo colectivo contra el GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES a fin de hacer cesar la omisión, por parte de la demandada, de proteger integralmente a las personas en situación de calle y en riesgo de estarlo y de que se le ordene dar cabal cumplimiento a lo previsto en los artículos 4º, 7º y 8º de la ley 3706 y art. 8º de la ley 4036 (v. fs. 1 y vta).

Peticionaron, puntal y sintéticamente:

a) La adecuación de la red socioasistencial de alojamiento de la que dispone la Ciudad;

b) La adecuación de la asistencia económica prevista en el art. 8º de la ley 3706 a los montos previstos por el art. 8º *in fine* de la ley 4036,

c) la adopción de servicios socioasistenciales de alojamiento alternativos a los “*paradores nocturnos*” de los que dispone actualmente la ciudad;

d) La disposición de alojamientos y/o centros de integración exclusivos para personas trans en situación de calle o en riesgo a estarlo;

e) La adopción de políticas puntuales destinadas a aquellos grupos familiares en situación de calle o en riesgo a estarlo, compuestos por niños, niñas y adolescentes;

f) La adopción de las medidas conducentes a fin de garantizar que cada una de las vías de asistencia cuente con una adecuada y efectiva implementación de las políticas señaladas en la ley 3706 a fin de establecer un abordaje integral que posibilite superar la situación de calle o el riesgo a estarlo;

g) La elaboración de un Plan Integral de Protección de las Personas en Situación de Calle o en riesgo a estarlo –con su correspondiente asignación presupuestaria– que prevea en forma precisa el cumplimiento e implementación progresiva de la ley 3706 y de los puntos detallados previamente (v. fs. 1 vta./2 vta).

Las presentes actuaciones fueron declaradas conexas con los autos “*Suleiman, Lilyan Varina c/ GCBA y otros s/ amparo –otros*” Expte 6395/2019-0.

Luego de que el MINISTERIO PÚBLICO FISCAL tomara debida intervención, se ordenaron diversas medidas de difusión, en virtud de las cuales se presentó la ASOCIACIÓN CIVIL OBSERVATORIO DEL DERECHO A LA CIUDAD y adhirió en todos sus términos al escrito de demanda que dio origen a la presente causa y a los autos conexos.

Asimismo, amplió el objeto de la acción y solicitó la declaración de inconstitucionalidad del art. 5° del decreto 690/2016 y que se ordenase al GCBA otorgar un subsidio habitacional cuyo monto fuera el necesario para el acceso a una vivienda en alquiler en el mercado formal, considerando los gastos de ingreso y permanencia, o bien una vivienda en comodato, ya sea del GCBA o de un privado.

A su vez, solicitó el dictado de una medida cautelar por la cual se ordenase al GCBA, a su elección, otorgar un subsidio habitacional a las personas en situación de calle, cuyo monto respondiese a los términos citados en el párrafo que antecede (v. fs. 321).

Con posterioridad a ello, se presentó el CENTRO DE ESTUDIOS LEGALES Y SOCIALES (CELS), tomó intervención como parte actora y prestó conformidad con el reclamo judicial efectuado por las actoras DONDA y GONZÁLEZ VELASCO por compartir sus fundamentos fácticos y jurídicos. En tal sentido, adhirió en todos sus términos al escrito de interposición de la acción.

Asimismo, se presentaron los Dres. FERNANDO LODEIRO MARTÍNEZ y A. LORENA LAMPOLIO, ambos por derecho propio y como letrados patrocinantes de los señores ANTONIO DANIEL MANSILLA, MANUEL RODOLFO ROMERO, DANIEL EDUARDO MARTÍNEZ, ESTEBAN RAMÓN DUARTE, LUIS GUILLERMO CIESIELZYK, LENI NUNES y FABIANA PAOLA ÁVILA y adhirieron a las demandas oportunamente interpuestas por las actoras DONDA y SULEIMAN.

En este sentido, solicitaron se ordenase al GCBA cesar en su omisión de proteger a las personas en situación de calle y en riego a estarlo y elaborar un plan integral de protección para dicha población de modo que contemple la necesidad de los distintos subgrupos que la componen y establezca acciones adecuadas para asistirlos durante los días de condiciones temporales adversas y/o extremas, ya sea por bajas o altas temperaturas.

Adhirieron a las pretensiones precedentemente descriptas diversas agrupaciones.

2. Que de dichas presentaciones y de las interpuestas en su conexo “*Suleiman, Lilyan Varina c/ GCBA y otros s/ amparo –otros*” Expte 6395/2019-0 se corrió el debido traslado, que fue contestado por el GCBA en tiempo y forma.

Con posterioridad a ello, se remitieron todas las actuaciones al MINISTERIO PÚBLICO TUTELAR, lo que motivó la intimación cursada al GCBA el 19 de marzo de 2020 en los autos “*Suleiman, Lilyan Varina c/ GCBA y otros s/ amparo – otros*” Expte 6395/2019-0. Ello fue respondido por la demandada el 8 de abril del año en curso en el marco de los autos mencionados.



JUZGADO DE 1ª INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 13 SECRETARÍA  
N°26

DONDA PEREZ, VICTORIA ANALIA Y OTROS CONTRA GCBA SOBRE AMPARO - SALUD-OTROS

Número: EXP 5484/2019-0

CUIJ: EXP J-01-00035244-2/2019-0

Actuación Nro: 14716766/2020

En tal estado, el 13 de mayo de este año la ASOCIACIÓN CIVIL OBSERVATORIO DEL DERECHO A LA CIUDAD solicitó el dictado de una medida cautelar por la cual se ordenase al GCBA:

a) Ofrecer y reubicar en forma inmediata en hoteles que contrate el GCBA o en viviendas sociales, a todas las personas en situación de calle, ya sea que se encontraran viviendo en la vía pública o alojados en paradores o centros de inclusión social, con independencia de que se estuvieran contagiadas de coronavirus Covid-19.

b) No alojar a personas en situación de calle en los dispositivos de emergencia (paradores, refugios, centros de inclusión social) por no ser soluciones adecuadas en el contexto de la pandemia y por violar la ley N° 3.706, el derecho a la vida, el derecho a la salud y el derecho a la vivienda.

c) Disponer de hoteles de la misma calidad y atención que los utilizados para los repatriados habitantes de la Ciudad de Buenos Aires que tuvieron que hacer cuarentena cuando ingresaron al país, garantizando la alimentación y la atención de la salud.

d) Adoptar medidas adecuadas y específicas para atender situaciones de consumo problemático o problemas de salud mental en personas en situación de calle que requirieran de un acompañamiento y contención especial.

e) Crear un *Comité de Monitoreo y Control Permanente* integrado por representantes del GCBA con capacidad de decisión; organismos de exigibilidad de derechos como el MINISTERIO PÚBLICO DE LA DEFENSA y la DEFENSORÍA DEL PUEBLO; representantes de la Legislatura y las Comunas; organizaciones que defienden los derechos de las personas en situación de calle; los actores de la presente causa; y representantes del Tribunal; para evaluar y supervisar de manera permanente que se respeten todas las medidas de seguridad y se garanticen los derechos de las personas en situación de calle.

f) Establecer medidas especiales para garantizar la vacunación contra la gripe a las personas en situación de calle en sus nuevas viviendas.

Con relación a ello, destacó que el viernes 9 de mayo se detectó el primer caso positivo de coronavirus Covid-19 en el parador ubicado en Retiro.

Detalló que una persona en situación de calle había presentado síntomas y, por tanto, se activó el protocolo de actuación. Primero se hisopó a las cuatro personas que habían estado en contacto con él, que aún estaban asintomáticas y luego se siguió la línea de contactos de esas cuatro personas positivas, cuyos contactos cercanos ya portaban el virus también. Así -continuó- el crecimiento fue exponencial y, hasta ese

momento, eran 79 personas las que dieron positivo y se esperaba el resultado del testeo de 13 más para saber si había crecido más el número.

Indicó que la ocupación al momento de la activación del protocolo era de 92 personas, por lo que el 86% se habían contagiado. Señaló que, como consecuencia de ello, el GCBA había determinado el cierre del parador y el traslado de los contagiados al sistema extra hospitalario de la ciudad.

En este estado, señaló que el GCBA tenía 33 paradores permanentes que sumaban 2.099 camas en su conjunto y que para la pandemia se habían sumado ocho más: seis generales y dos para adultos mayores, que juntos sumaban 960 camas. Esto significaba –precisó- 3.059 plazas totales, de las cuales 2.023 estaban ocupadas en la actualidad.

Añadió a ello que, según informó el propio GCBA -aunque dicha información aún no había sido oficializada- existirían personas contagiadas en otros paradores de la ciudad. Por caso, en el parador que se encontraba en la Parroquia Nuestra Señora de la Esperanza, más de cinco casos, y en el parador Olímpico, un contagiado y 15 personas aisladas.

Por otro lado, remitió a los cuestionamientos efectuados por diferentes referentes sociales en cuanto a que en los paradores no existían espacios de aislamiento para sospechosos de Covid-19 o para casos positivos con sintomatología leve, y que no había dispositivos específicos para situaciones de consumo problemático, para casos de retrasos madurativos o padecimientos mentales, o para personas con enfermedades preexistentes que configuran grupos de riesgo. Alegó también que les habría sido denegado un pedido de testeo para “la población del Che” -unas 40 personas en su gran mayoría grupo de riesgo- y que aún no habían ido efectores de salud a vacunar contra la gripe y neumococo.

Entendió que así como las personas en situación de calle contagiadas por coronavirus Covid-19 estaban siendo llevadas a hoteles, esta debió haber sido la solución desde un principio también para las personas en situación de calle que no se encontraban contagiadas, ya que los paradores, además de violar la ley 3706, creaban una situación de alto riesgo de contagio masivo por la aglomeración de personas

Describió la política de alquiler de hoteles adoptadas en distintas localidades nacionales y transnacionales y remarcó que las personas en situación de calle eran un grupo muy vulnerable al Covid-19, ya que la mitad de ellas sufrían una enfermedad que se encuentra entre las que, asociadas al COVID-19, generaban comorbilidad en mayor frecuencia.

Refirió a las obligaciones jurídicas de la Ciudad de Buenos Aires con relación al derecho a la vivienda digna y adecuada y a la vida y a la salud, para luego aludir a la violación del derecho a la no discriminación, sufrida por el colectivo cuyos derechos se pretenden tutelar.

Al respecto, sostuvo que *“Disponer como única medida para las personas en situación de calle el incremento de paradores o centros de inclusión social en la ciudad, que no constituye una solución habitacional adecuada, implica un acto de discriminación real y flagrante con relación al resto de la población que puede cumplir con el aislamiento social obligatoria en sus viviendas. Por otra parte, el propio GCBA ubicó a 2.056 “repatriados” en hoteles alquilados por la ciudad para que cumplan la*



JUZGADO DE 1RA INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 13 SECRETARÍA  
N°26

DONDA PEREZ, VICTORIA ANALIA Y OTROS CONTRA GCBA SOBRE AMPARO - SALUD-OTROS

Número: EXP 5484/2019-0

CUIJ: EXP J-01-00035244-2/2019-0

Actuación Nro: 14716766/2020

*cuarentena obligatoria cuando aún no estaba vigente el aislamiento social obligatorio. Pero a las personas en situación de calle, que ahora tienen que cumplir con la cuarentena obligatoria por el aislamiento social obligatorio vigente, las reúnen en paradores incrementando exponencialmente los riesgos de contagio en comparación a su estadía en hoteles o viviendas sociales. El GCBA informa que actualmente están ocupadas 2.023 plazas de los paradores. Es un número inferior a la cantidad de pasajeros que el GCBA alojó en hoteles de buena calidad. Es decir, el GCBA cuenta con los recursos para garantizar que las personas en situación de calle cumplan el aislamiento social obligatorio en hoteles y no en paradores donde ponen en riesgo su vida y su salud”.*

Sostuvo que lo que había sucedido en el parador de Retiro era una muestra clara de que, aunque se cumplieran los protocolos, era imposible garantizar que no se produjeran contagios masivos en los paradores, que el aislamiento comunitario no podía ser permanente e incluso había fracasado en los barrios populares –como los Barrios CARLOS MUGICA y PADRE RICCIARDELLI- así como en los paradores, refugios y centros de inclusión social, y que no tomar otras medidas, como las que se solicitó, llevaría a presenciar contagios masivos en el resto de los paradores y el cierre de éstos.

Por su parte, el 14 de mayo del año en curso, la coactora LAURA GONZÁLEZ VELASCO denunció la situación del Parador Retiro y solicitó el dictado de una medida cautelar por la cual se ordenase al GCBA adoptar las medidas pertinentes a fin de prevenir situaciones como aquella y ampliar la plaza de espacios para alojar a personas en situación de calle con las debidas condiciones sanitarias y de prevención frente al COVID-19.

Relató el suceso de contagio masivo del parador aludido y describió el modo en que ello se vinculaba con el objeto de autos, especialmente en lo atinente a la protección integral de las personas en situación de calle y particularmente con la pretensión tendiente a la adecuación de la red socioasistencial de alojamiento de la que actualmente dispone la Ciudad, ya que sus múltiples deficiencias se traducían en una situación de vulnerabilidad para dichas personas por las dificultades de acceder a los medios y llevar a cabo las recomendaciones tendientes a evitar el contagio y propagación de la enfermedad.

En virtud de todo ello, peticionó el urgente dictado de una medida cautelar “con el objeto de que: a) Se ordene al GCBA adoptar las medidas pertinentes a efectos de PREVENIR y EVITAR que la situación acontecida en el Parador Retiro se repita en otros centros y/o paradores a los que asisten las personas en situación de calle. A tales fines, el GCBA deberá elaborar un plan de contingencia y mitigación del riesgo que de manera específica asegure el cumplimiento efectivo de los protocolos y

*planes dispuestos oportunamente para prevenir el contagio y la propagación del COVID-19. 9 b) Se ordene al GCBA aumentar preventivamente la cantidad de plazas disponibles para personas en situación de calle (3059), contemplando el hecho de que, de acuerdo con lo denunciado por esta parte oportunamente, el 'SEGUNDO CENSO POPULAR DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE' del año 2019 dio cuenta de la existencia de 7251 personas en situación de calle, de las cuales 5412 viven efectivamente a la intemperie. A tal efecto, el GCBA deberá evaluar la adopción de servicios socioasistenciales de alojamiento alternativos a los 'paradores nocturnos' a fin de hacer frente al hecho de que una parte de las personas en situación de calle se rehúsa a acudir a los mismos”.*

Alegó sobre la procedencia del remedio precautorio intentado y concluyó que el ordenamiento jurídico preveía una especial preocupación respecto de las personas en situación de calle, por lo que adoptó por vía del cuerpo legislativo una especial política pública plasmada en la ley 3706. *“De este modo –continuó- no puede pasar inadvertido que el espacial contexto signado por la emergencia sanitaria a raíz de la propagación del COVID-19, implica de por sí una mayor exposición al riesgo en la vida y la salud de las personas, que exige analizar con mayor precisión la situación del grupo integrado por las personas en situación de calle. Ello así, toda vez que del propio marco normativo surge que nos encontramos ante una población históricamente vulnerada en lo relativo al goce y pleno ejercicio de sus derechos más elementales; aquellos que hacen a la dignidad de estas personas”.*

Insistió con que la población en cuestión se veía expuesta a un altísimo grado de contagio en atención a la dinámica que atravesaba su vida cotidiana, alojadas en los centros y paradores de la Ciudad en donde los hechos relatados habían puesto de manifiesto la fragilidad de la situación -por tratarse de lugares con gran concentración de personas- y el déficit estructural, sanitario, edilicio y de recursos que presentaban estas instituciones, señaladas oportunamente por la Alzada en la medida cautelar otorgada el 19 de julio de 2019 en el expte. Expte. N° INC 5484/2019-1.

Recordó que el goce de los derechos fundamentales de las personas que integraban este colectivo vulnerable se encontraba supeditado y condicionado al cumplimiento de los especiales deberes situados en cabeza del Estado local y remarcó que el autoaislamiento y las pautas de higiene resultaban de imposible aplicación para las personas en situación de calle, con los riesgos asociados para sí mismos y para la salud pública en general.

En este punto, concluyó que el peligro en la demora resultaba evidente puesto que, de reiterarse la propagación del COVID-19 dentro de los centros o paradores, el perjuicio sobre la vida y la salud de las personas en situación de calle sería, a todas luces, de imposible reparación ulterior, por más sentencia firme que se obtuviera.

Alegó que en el caso no solo no se advierte la frustración del interés público mediante la concesión de la medida solicitada, sino que solo a través de ella era posible contribuir a hacer efectiva la especial tutela que el ordenamiento jurídico preveía en relación con las personas en situación de calle y prevenir severos e irreversibles perjuicios en su vida y su salud.



JUZGADO DE 1RA INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 13 SECRETARÍA  
N°26

DONDA PEREZ, VICTORIA ANALIA Y OTROS CONTRA GCBA SOBRE AMPARO - SALUD-OTROS

Número: EXP 5484/2019-0

CUIJ: EXP J-01-00035244-2/2019-0

Actuación Nro: 14716766/2020

Ofreció contracautela, formuló expresa reserva de interponer el caso ante el Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad (art. 10 de la Constitución de la Ciudad) y dejó planteado el pertinente caso federal.

3. Que de tales peticiones se corrió traslado en los términos del art. 15 de la ley 2.145 por dos días a la demandada, quien lo contestó el 19 de mayo pasado.

Allí el GCBA se opuso a las manifestaciones vertidas por las partes y solicitó el rechazo de las medidas cautelares pretendidas.

En primer lugar, afirmó que no se encontraban reunidos los presupuestos esenciales de admisibilidad y procedencia de las medidas cautelares contra la Administración Pública, ya que las peticiones no contaban con verosimilitud del derecho.

Con relación a ello, esgrimió que era errónea la conclusión a la que arribaba la actora, en cuanto a que los centros de inclusión -paradores- resultaban violatorios de las previsiones de la ley 3706, ya que éstos se encontraban reconocidos en la propia normativa a la que se hizo referencia como servicios asistenciales que brindaba el Estado a los sujetos alcanzados en dicha ley.

Asimismo, adujo que la pretensión de reubicar a todos los alojados en la red de dispositivos ofrecidos por el GCBA en hoteles contratados o viviendas sociales resultaba carente de sustento normativo y que, de ordenarse cautelarmente, significaría una manifiesta invasión a la zona de reserva de la administración. Máxime cuando la alternativa propuesta suponía que dicha reubicación debía hacerse con independencia de que las personas alojadas se encontraran contagiadas de coronavirus o no, lo cual resultaba claramente violatorio a las normas sanitarias dispuestas por el PEN y la administración local.

Aclaró que la alternativa de alojamiento en hoteles se daba en el marco del contexto epidemiológico reinante y en función de las disposiciones previstas por la autoridad sanitaria competente en la materia, como una alternativa de alojamiento extra hospitalaria para aquella población determinada específicamente en los protocolos vigentes.

También precisó que la Administración no poseía viviendas sociales disponibles para alojar a las personas alcanzadas por las previsiones de la ley 3706, puesto que las construidas en el marco de proyectos de reurbanización contaban con una normativa propia que específicamente determinaba quienes eran los beneficiarios alcanzados por ésta.

En cuanto a la presentación efectuada por la coactora LAURA GONZÁLEZ VELASCO, planteó su falta de legitimación activa para instar el presente proceso y aseguró que su pretensión resultaba abstracta, debido a que ya se habían dictado protocolos para actuar ante casos de sospecha de COVID-19, elaborados en conjunto con la autoridad sanitaria, que específicamente disponían cuáles eran las líneas de acción y el abordaje que se debía realizar ante las distintas situaciones que se podían presentar. Asimismo, recalcó que dicho protocolo se encontraba en permanente revisión en función de la evolución y la nueva información que se disponía respecto a la situación epidemiológica.

Puntualizó que, tal como lo reconocían las partes, la Administración había dispuesto la ampliación de la red de alojamientos, los que se encontraban abiertos las 24 horas los 7 días de la semana para garantizar que todos los alojados pudieran cumplir con el aislamiento social obligatorio y que en forma conjunta con el Ministerio de Salud se había dictado un protocolo de actuación ante sospecha de casos de Covid-19 en los dispositivos de alojamiento, tanto propios como conveniados con organizaciones de la sociedad civil, a lo fin de garantizar el derecho a la salud y la atención médica de las personas allí alojadas, así como la prevención de las restantes.

Por ello entendió que *"la calificación de 'solución adecuada' que realiza la actora respecto a la red de asistencia desplegada por el GCBA resulta una manifestación de carácter subjetiva, no sostenida en la letra de la normativa aplicable - ley 3706 - cuyo cumplimiento por parte de esta administración se pretende como objeto de autos, ni toma en cuenta las distintas normas dictadas por la autoridad sanitaria, quién es en definitiva el organismo competente para determinar cuáles son las 'soluciones adecuadas' o líneas de acción que se deben seguir respecto a la enfermedad Coronavirus COVID-19."*

Negó que la política pública de ubicar en hoteles a los repatriados implicara un acto discriminatorio con relación a las personas en situación de vulnerabilidad habitacional. Se trataba –continuó– de una acción tomada en virtud de recomendaciones de autoridades sanitarias competentes, en virtud del riesgo de contagio manifiesto en ese estadio de la evolución epidemiológica en el país.

Alegó que se habían tomado diversas medidas en lo que respecta específicamente a la población en situación de calle y en riesgo de estarlo, entre ellas, la ampliación de la red de alojamiento y la aplicación de protocolos sanitarios. Asimismo, remarcó que en todos los dispositivos de alojamiento se garantizaba el servicio de alimentación y la atención de salud, tal como pretendía la actora que se hiciera pero en una red de hoteles contratados por la Administración.

En cuanto a la atención de situaciones de consumo problemático o problemas de salud mental en personas en situación de calle que requieren de un acompañamiento y contención especial, señaló que el personal del PROGRAMA BUENOS AIRES PRESENTE (BAP) y el personal destinado a los dispositivos contaban en su plantilla con psicólogos y trabajadores sociales que, al detectar en su intervención que la persona asistida presentaba algún síntoma o factor que evidenciara o pudiera hacer presumir un problema de consumo y/o adicción o padecimiento de salud mental, ofrecían realizar la articulación o derivación correspondiente hacia los programas específicos para la atención de este tipo de patología; y que para el caso de que la



JUZGADO DE 1RA INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 13 SECRETARÍA  
N°26

DONDA PEREZ, VICTORIA ANALIA Y OTROS CONTRA GCBA SOBRE AMPARO - SALUD-OTROS

Número: EXP 5484/2019-0

CUIJ: EXP J-01-00035244-2/2019-0

Actuación Nro: 14716766/2020

persona asistida aceptase la derivación ofrecida, se continuaba con el seguimiento del caso y acompañamiento pertinente.

Agregó que la DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS SOCIALES EN ADICIONES llevaba adelante acciones desde un enfoque comunitario y con anclaje territorial para asistir a los ciudadanos que voluntariamente requerían atención y contención por el uso problemático de sustancias y que los centros de atención, tanto propios como los que mantienen convenios con el GCABA, a través de organizaciones de la sociedad civil, habían adoptado medidas de resguardo y salubridad, reforzando la limpieza y disminuyendo la circulación de las personas, mientras que los dispositivos de tipo ambulatorio habían adoptado el sistema de guardias reducidas con el fin de asegurar los espacios individuales de terapia y de contención a las personas en tratamiento y espacios de atención en modalidad virtual para la terapia individual, grupal y familiar.

Luego se expuso sobre las medidas adoptadas en los centros residenciales, en los centros de intervención asistencial comunitaria (CIAC), en los dispositivos territoriales de asistencia y prevención y en el PROGRAMA DE INTEGRACIÓN COMUNITARIA.

Por otro lado, refirió que desde la DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN INMEDIATA se habían realizado acciones en coordinación con la DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA CIUDAD mediante las cuales se garantizó la aplicación de la vacunación antigripal a toda la población alojada en los dispositivos mencionados, así como a los agentes que prestaban servicio en ellos y en los centros de salud y acción comunitaria del GCBA.

A su vez, expuso que el GCBA ya había procedido a adecuar la red de dispositivos de alojamiento, en virtud de la situación de emergencia sanitaria y aislamiento social preventivo y obligatorio dispuesta por el PEN y había ampliado las plazas ofrecidas, aunque, a esa fecha, no había ocupación total, por lo que obligar a la Administración a realizar una nueva ampliación resultaba a todas luces arbitrario y carente de sustento normativo.

Sin perjuicio de ello, alertó que algunas personas se rehusaban a concurrir a los centros socioasistenciales y que los agentes del GCBA no podían compeler a la persona que rechaza la asistencia, por la razón que fuere. En esos casos, continuó, se registraba el abordaje; es decir, se dejaban asentadas las razones del rechazo y se continuaba trabajando sistemáticamente en lo social con la persona en situación de calle, a quien se le ofrecía todos los recursos asistenciales con los que contaba el gobierno, no solo la concurrencia a la red de alojamiento nocturno para, de

este modo, lograr establecer un vínculo con la persona y convencerla de adoptar una postura contraria, y según sea el caso, incorporarla al programa asistencial que mejor se adecue a sus necesidades específicas.

Señaló que, para dar cumplimiento con las previsiones de la ley 3706, además de la red de centros asistenciales, el GCBA contaba con el Programa Atención Para Familias en Situación de Calle, que preveía el otorgamiento de un subsidio dinerario a las personas solas y grupos familiares que se encontraban en situación de extrema vulnerabilidad habitacional.

Por último, formuló reserva del caso federal y cuestión constitucional.

4. Que de dicha contestación se dio traslado al frente actor el 19 de mayo de 2020, lo que motivó las presentaciones que se detallan a continuación.

Por un lado, la coactora LAURA GONZÁLEZ VELASCO, se explayó sobre su legitimación para actuar en el debate de autos y precisó que su petición cautelar apuntaba a prevenir y evitar que lo acontecido en el Parador Retiro de la CABA se repitiese en otros y que por ello había solicitado que se ordenase al GCBA elaborar planes de contingencia específicos a ese respecto. Pues bien, continuó, *“de ser cierto lo afirmado por el GCBA, la concesión de la cautela solicitada en nada afecta o compromete al interés público: bastará que la demandada acredite la existencia de esos protocolos y su plena vigencia y operatividad en los centros socio asistenciales para dar cumplimiento a la medida”*. Caso contrario, concluyó, la medida precautoria emergía como la única vía posible para tutelar los derechos de las personas en situación de calle y evitar que se concretase una crisis humanitaria dentro de los paradores del GCBA.

Puntualmente, señaló que la negativa por parte de algunas personas a concurrir a los paradores se explicaba en las deficiencias estructurales de los centros socioasistenciales y, en alguna medida, en los déficit de recursos humanos, financieros y físicos; que los datos del “censo popular” al que aludía el GCBA se encontraban controvertidos y que la cantidad de plazas que se habían ampliado no se encontraban cubiertas, justamente, debido al rechazo por parte de una parte de las personas en situación de calle de alojarse allí.

Resaltó que era el propio GCBA quien incrementó en un cincuenta por ciento (50%) las plazas con relación a las personas en situación de calle “oficialmente” reconocidas.

Finalmente, entendió que *“‘dejar’ que en el medio de la emergencia sanitaria dichas personas permanezcan en la calle frente a la imposibilidad -reconocida por el propio Estado- de llevarlas a un parador no parecería una solución compatible con la satisfacción del interés público”*.

Por otro lado, se presentaron la Sra. Defensora Oficial ante los juzgados de primera instancia DRA. LORENA LAMPOLIO y el Sr. Defensor Oficial ante la Cámara de Apelaciones DR. FERNANDO LODEIRO MARTÍNEZ y solicitaron el dictado de una medida cautelar por la cual se ordenase al GCBA efectuar el testeado masivo en todos aquellos hogares y paradores propios y conveniados del GCBA e informase:

a) *sobre todos y cada uno de dichos hogares y paradores*: **i.** la cantidad de camas disponibles, así como los ingresos y egresos producidos; **ii.** régimen de



JUZGADO DE 1RA INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 13 SECRETARÍA  
N°26

DONDA PEREZ, VICTORIA ANALIA Y OTROS CONTRA GCBA SOBRE AMPARO - SALUD-OTROS

Número: EXP 5484/2019-0

CUIJ: EXP J-01-00035244-2/2019-0

Actuación Nro: 14716766/2020

alimentos que se entrega a la población allí alojada; **iii.** periodicidad, detalle y cantidad de insumos que entregan para la protección del personal y alojados en los dispositivos referidos, tales como barbijos, guantes de látex, elementos de limpieza, etc.; **iv.** protocolo actual de cada uno de los dispositivos; así como las modificaciones a esos protocolos que se vayan implementando **v.** medidas de prevención que se adopten en cada uno de los dispositivos, a saber: toma de temperatura, sintomatología, relevamientos, nuevos testeos, etc., así como sus resultados;

**b) con relación a los casos positivos a Covid 19:** **i.** a dónde son derivadas las personas y el seguimiento que se haga del caso para su posterior retorno; **ii.** especificar cómo se realiza el egreso; **iii.** A dónde van luego del tratamiento del Covid19; **iv.** En caso de cerrarse el dispositivo en el cual se alojaban, qué solución habitacional se les brinda a las personas.

A su turno, la ASOCIACIÓN CIVIL OBSERVATORIO DEL DERECHO A LA CIUDAD respondió a las manifestaciones efectuadas por el GCBA y esgrimió que tanto el art. 6° y como el art. 7° de la ley 3706 hablaban de servicios socioasistenciales, mas en ningún momento mencionaban a los paradores o centros de inclusión social, ni les otorgaba carácter de solución habitacional que garantizase el derecho a una vivienda digna.

Asimismo, enfatizó que si bien era la Administración quien se encargaba de tomar las medidas relacionadas con el debate de autos, lo que aquí se pretendía era justamente cuestionar las medidas preventivas dispuestas por el GCBA para evitar que las personas en situación de calle que se encontraban en paradores se contagiasen, y las medidas de protección de su salud física y mental por estar reclusas durante meses en espacios hacinados.

En este punto, indicó que cada persona tenía menos de 4m<sup>2</sup> de espacio en estos paradores, cuando el nuevo Código de Edificación establecía que en las viviendas mínimas dicho espacio debía ser de 18m<sup>2</sup>.

Por último, citó el informe elaborado por el DEFENSOR DEL PUEBLO, presentado en los autos “*Álvarez, Ignacio y otros contra GCBA sobre amparo – otros*”, Expte. N° A3429-2020/0 titulado “*Red de alojamiento Transitorio del GCBA. Estado de Situación de los Dispositivos que Integran la red de Alojamiento Transitorio del GCBA en el Contexto de la Pandemia del Covid-19*” y actualizado al mes de mayo.

Destacó al respecto que, según allí se informa, los únicos dispositivos con la totalidad de las plazas cubiertas eran los pertenecientes al grupo de los nuevos centros habilitados en polideportivos. También resaltó que la disponibilidad de vacantes no debía considerarse sólo en términos de capacidad de disponer de camas, sino también

de que la infraestructura resultase adecuada para las 24 horas de funcionamiento del establecimiento (baños, comedores, etc).

Aludió a la imperiosa necesidad de contar con personal de salud (médico/a clínico/a, médico/a psiquiatra y/o enfermero/a) en los paradores, ya que lo usual era que los equipos directamente no estuvieran integrados por personal sanitario, o que sólo cubrieran un turno y no todos los días, y de lograr una articulación ágil con los efectores de salud, condición necesaria para prevenir y contener brotes.

Señaló que cada efector había diagramado por su cuenta la organización de las salidas contempladas por el DNU 297/2020, que no se había detectado la existencia de un ordenamiento general para el funcionamiento adecuado de la circulación de los/as alojados/as, y que solo uno de los establecimientos relevados había manifestado contar con un espacio dividido específico para el alojamiento de personas que se encontraban dentro de los grupos de riesgo con relación al virus del COVID-19. Agregó que tampoco tenían infraestructura suficiente para adaptar distancia de camas y en el comedor.

Advirtió sobre la necesidad de dictar un *protocolo para el funcionamiento de los dispositivos*, ya que el protocolo dictado por el Ejecutivo local sólo disponía las acciones a llevar a cabo ante la existencia ya de un caso sospechado o confirmado, pero carecía de medidas de prevención. Además, agregó, debía poder ser aplicable en función de la infraestructura disponible y estar acompañado de una articulación constante y capacitación para su correcta implementación.

Alertó que los paradores no contaban con espacios adecuados para asegurar el aislamiento de los nuevos ingresos y que la provisión de insumos de bioseguridad resultaba problemática y de cantidades insuficientes (de barbijos y alcohol en gel principalmente), o nula (alcohol etílico).

Explicó que la limpieza de los paradores estaba tercerizada y no contaba con lavandina ni insumos para mantener la limpieza constantemente.

Por último, dejó asentada la preocupación de que se produjeran nuevos ingresos de personas sin que se adoptasen los recaudos necesarios (realización de testeo previo y un período de aislamiento de 14 días); así como falta de realización de los operativos de vacunación antigripal para alojados/as y trabajadores/as y ciertos problemas de infraestructura (filtraciones, sanitarios fuera de servicio, etc.).

5. Que la procedencia de las medidas cautelares, conforme surge del artículo 15 de la ley 2.145, se halla condicionada a que se acredite la apariencia o verosimilitud del derecho invocado por quien las solicita (*fumus bonis iuris*) y el peligro en la demora (*periculum in mora*), que exige evidenciar que la tutela jurídica que el actor aguarda de la sentencia definitiva pueda llegar a resultar inútil por el transcurso del tiempo.

6. Que se encuentra fuera de discusión la operatividad de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Concretamente, con relación al Pacto Interamericano, la Cámara del fuero ha expresado que “*no puede desconocerse la obligación fundamental de alcanzar los niveles esenciales mínimos de cada uno de los derechos enunciados en ese instrumento, y de su operatividad y exigibilidad judicial en dicho marco. Al respecto, este Tribunal reivindica en forma decidida su facultad de incorporar al examen de razonabilidad el análisis del alcance de las medidas o*



JUZGADO DE 1RA INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 13 SECRETARÍA  
N°26

DONDA PEREZ, VICTORIA ANALIA Y OTROS CONTRA GCBA SOBRE AMPARO - SALUD-OTROS

Número: EXP 5484/2019-0

CUIJ: EXP J-01-00035244-2/2019-0

Actuación Nro: 14716766/2020

*políticas, considerando que, para ser razonables, éstas deberán atender a quienes más lo necesitan, es decir, aquellos que se encuentran en una situación de mayor peligro o vulnerabilidad en el acceso al derecho social, más allá de su cobertura general (art. 17 y 31, inc. 2º, C.C.A.B.A.)”, Cfme. Sala II CCAyT, “Ramallo, Beatriz y otros c/ GCBA s/ Amparo (art. 14 CCABA)”, Expte. 3260/0, sentencia del 29 de noviembre 2002).*

En ese sentido, el artículo 17 de la Constitución local dispone: *“La Ciudad desarrolla políticas sociales coordinadas para superar las condiciones de pobreza y exclusión mediante recursos presupuestarios, técnicos y humanos. Asiste a las personas con necesidades básicas insatisfechas y promueve el acceso a los servicios públicos para los que tienen menores posibilidades”.*

Por su parte, la Legislatura de esta Ciudad ha sancionado la ley 3706, que dispone en su artículo 4º que es deber del estado local garantizar entre otras cosas *“[l]a remoción de obstáculos que impiden a las personas en situación de calle o en riesgo a la situación de calle la plena garantía y protección de sus derechos, así como el acceso igualitario a las oportunidades de desarrollo personal y comunitario”.*

A su vez, la ley 4036, prescribe la protección integral de los derechos sociales de los ciudadanos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, priorizando el acceso de aquellos en estado de vulnerabilidad social y/o emergencia a las prestaciones de las políticas sociales que brinde el Gobierno de la Ciudad de acuerdo con los principios establecidos en los artículos 17 y 18 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires.

En lo que hace estrictamente al derecho a la vivienda, la Constitución de la Ciudad establece que: *“La Ciudad reconoce el derecho a una vivienda digna y a un hábitat adecuado. Para ello: 1) Resuelve progresivamente el déficit habitacional, de infraestructura y servicios, dando prioridad a las personas de los sectores de pobreza crítica y con necesidades especiales de escasos recursos”; 2) Auspicia la incorporación de los inmuebles ociosos, promueve los planes autogestionados, la integración urbanística y social de los pobladores marginados, la recuperación de las viviendas precarias y la regularización dominial y catastral, con criterios de radicación definitiva; 3) Regula los establecimientos que brindan alojamiento temporario, cuidando excluir los que encubran locaciones” (art. 31).*

La Sala I de la Cámara del fuero ha señalado en numerosas oportunidades que, de acuerdo al marco constitucional y legal, todos los habitantes de la Ciudad gozan de un derecho constitucional de acceso a una vivienda digna, entendido no como el derecho a obtener la propiedad de ella, sino como el de vivir en seguridad, paz y dignidad en alguna parte, es decir, la disposición de un espacio físico adecuado.

También se admitió que el derecho a la vivienda, al igual que los restantes derechos sociales, implica para las autoridades diferentes niveles de obligaciones, a saber; por un lado, obligaciones de respetar y proteger, que requieren que el Estado no adopte medidas que impidan o dificulten su goce y, a su vez, que garantice que terceros no priven a las personas del derecho a la vivienda; por el otro, obligaciones de realizar y promover, que implican el deber estatal de planificar y ejecutar actividades que fortalezcan el acceso de la población a la vivienda, de manera tal que quienes se encuentran en una situación de pobreza puedan superar la crisis y asegurarse una vivienda por sus propios medios. Dentro de ese campo se inscriben todas las iniciativas legales y administrativas adoptadas para facilitar su concreción, entre ellas, obviamente, los planes de vivienda. Por otro lado, se puso especialmente de resalto que constituye un principio cardinal del Estado de Derecho la circunstancia de que, frente a toda exigencia constitucional o legal, la administración no está facultada, sino obligada a actuar en consecuencia (CCAyT, Sala I, "*Mansilla María Mercedes c/ GCBA s/ amparo*", exp. 13817/0, del 13 de octubre de 2006).

Por otro lado, cabe señalar que el derecho a la salud tiene rango constitucional y que su privación o restricción manifiestamente ilegítima abre la vía del amparo (cfme. Cámara del fuero, sala II en autos "*Trigo, Manuel Alberto c/ GCBA y otros s/ medida cautelar*", expte. 4582/1, del 13 de mayo de 2002; "*Ayuso, Marcelo Roberto y otros c/ Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires s/ amparo [art. 14 CCABA]*", expte. 20324/0, del 26 de mayo de 2008; CSJN, "*Asociación Benghalensis y otras c. Estado Nacional*", del 22 de febrero de 1999).

En sentido coincidente, conforme la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas –entre otros aspectos– a asistencia médica (art. 11). En una misma línea, la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure –entre otros beneficios– la salud, el bienestar, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (art. 25.1).

Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y, entre las medidas que deben adoptar los Estados partes a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, enuncia la prevención y el tratamiento de las enfermedades (art. 12, incs. 1 y 2, ap. a); (cfme. Cámara del fuero, sala I en autos "*Rodríguez, Miguel Orlando c/ GCBA s/ otros procesos incidentales*", expte. 13930/1, del 22 de diciembre de 2004). En el orden local, el art. 20 CCABA, garantiza el derecho de los ciudadanos a la salud integral, y establece que el gasto público en materia de salud constituye una inversión prioritaria (cfme. Cámara del fuero, sala I, "*Rodríguez, Miguel Orlando...*", cit.; sala II, "*Ayuso, Marcelo Roberto y otros...*", cit.). Además, asegura –a través del área estatal de salud– las acciones colectivas e individuales de promoción, protección, prevención, atención y rehabilitación gratuitas, con criterio de accesibilidad, equidad, integralidad, solidaridad, universalidad y oportunidad (cfme. Cámara del fuero, sala I, "*Rodríguez, Miguel Orlando...*", cit.).

7. Que en lo que refiere específicamente a las circunstancias actuales que dieron origen al remedio precautorio intentado, debe recordarse que el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote del nuevo



JUZGADO DE 1ª INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 13 SECRETARÍA  
N°26

DONDA PEREZ, VICTORIA ANALIA Y OTROS CONTRA GCBA SOBRE AMPARO - SALUD-OTROS

Número: EXP 5484/2019-0

CUIJ: EXP J-01-00035244-2/2019-0

Actuación Nro: 14716766/2020

coronavirus como una pandemia, luego de que el número de personas infectadas por COVID-19 a nivel global llegara a 118.554 y el número de muertes a 4.281, afectando hasta ese momento a 110 países. En la actualidad dichos números se multiplicaron significativamente.

En ese marco, por Decreto Nacional de Necesidad y Urgencia (DNU) 260-2020 del 12 de marzo de 2020 se amplió en nuestro país la emergencia pública en materia sanitaria establecida por ley nacional 27.541 por el plazo de un (1) año. Luego de ello, a fin de proteger la salud pública, por medio del DNU 297-2020 se estableció para todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él en forma temporaria, la medida de “*aislamiento social, preventivo y obligatorio*”, desde el 20 hasta el 31 de marzo inclusive. Su vigencia fue prorrogada sucesivamente y, actualmente, rige hasta el 7 de junio por DNU [493/2020](#).

Por su parte, y frente a tal contexto, en la Ciudad de Buenos Aires se dictó el decreto de necesidad y urgencia 1-2020 por el cual se declaró la emergencia sanitaria en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires hasta el 15 de Junio de 2020 a los fines de atender y adoptar las medidas necesarias para prevenir y reducir el riesgo de propagación del contagio en la población del coronavirus (COVID-19).

En este punto, resulta necesario remarcar que el coronavirus COVID-19 que dio origen a esta pandemia era desconocido antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Desde entonces, se ha propagado por todo el mundo a una velocidad alarmante, causando a su paso la muerte de cientos de miles de personas y, en varios países, la saturación de sistema de salud. Innumerables profesionales de diversas especialidades en diferentes países se han abocado con urgencia al estudio del virus y mancomunado esfuerzos tendientes a hallar la forma de anular/mitigar sus efectos. Aun así, a la fecha no existen terapias o vacunas que demuestren tratar o prevenir la COVID-19, por lo que la estrategia de sanidad pública se basa en medidas defensivas, como el aislamiento social, tal cual fue decretado en este país y rige en esta ciudad desde el 20 de marzo pasado.

Asimismo, se ha enfatizado en la adopción de las medidas de protección básicas: El lavado frecuente de manos, la adopción de medidas de higiene respiratoria, el evitar tocarse los ojos, nariz y la boca y mantener el distanciamiento social (al menos un metro de distancia entre personas) (ver <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>, y <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/poblacion/prevencion>).

Ahora bien, el frente actor plantea que, justamente, tales medidas de aislamiento social y básicas de protección, hoy por hoy principales herramientas para

protegerse cada uno y colectivamente de eventuales contagios y sus consecuencias, no se encuentran al alcance, al menos eficazmente, del grupo poblacional involucrado en estos autos.

En efecto, no puede dejar de destacarse que la situación de calle que atraviesan dichas personas, privadas del ejercicio de sus derechos esenciales y necesidades primarias, las coloca en un estado de mayor riesgo frente a la pandemia. Y sus permanentes dificultades -o imposibilidades- en el acceso a la salud, en este contexto sanitario, se traducen, en muchos casos, en una situación de doble riesgo.

Ello así, los peticionantes entienden que el actual alojamiento de las personas sin techo en la red de hogares y paradores transitorios con que cuenta el GCBA no resultaría eficaz para el cumplimiento del aislamiento social precitado, al menos del modo en que se está llevando adelante hasta el presente, ya que se advertiría en algunos de dichos dispositivos, entre otras cuestiones, un estado de hacinamiento y una deficiencia de infraestructura para su uso las 24 horas del día que atentaría contra la medida adoptada y contra el cumplimiento de las medidas de protección básicas, lo que habría dado origen al contagio masivo ocurrido en el parador Retiro.

Cuestionan también la ausencia de un plan de contingencia y mitigación del riesgo para dichos alojamientos, así como de medidas especiales destinadas a las personas con situaciones de consumo problemático, afectadas en su salud mental, o que integran el grupo de riesgo, la falta de aplicación de la vacuna antigripal a la población allí alojada y al personal que trabaja en ellos, y solicitan la implementación de un testeo masivo a las personas alojadas en la red de alojamiento transitorio del GCBA .

Por su parte, el GCBA aduce que frente a la situación sanitaria en la que se encuentra inmersa la ciudad y su realidad social se dispuso, con relación a las personas en situación de calle, la ampliación de la red de alojamiento –extremo reconocido por el frente actor-, su apertura las 24 horas los siete días de la semana a fin de que puedan cumplir con el aislamiento social, y se les garantizó allí el servicio de alimentación y la atención de salud, aunque con relación a esto último no especificó de qué modo.

También asegura que, en coordinación con la DEFENSORÍA DEL PUEBLO, se garantizó la aplicación de la vacunación antigripal a toda la población alojada en los dispositivos mencionados, así como a los agentes que prestan servicio en ellos y en los Centros de Salud y Acción Comunitaria del GCBA, y que ya se han dictado “*protocolos para actuar ante casos de sospecha de COVID-19 en los dispositivos propios y conveniados, elaborados en conjunto con la autoridad sanitaria*”, que específicamente disponen cuáles son las líneas de acción y el abordaje que se debe realizar, junto con la “*aplicación de protocolos sanitarios a los fines de garantizar el derecho a la salud y la atención médica de las personas allí alojadas, así como la prevención de las restantes*”. Con relación a las personas con situaciones de consumo problemático y/o afectadas en su salud mental, remite al proceder habitual del personal del PROGRAMA BUENOS AIRES PRESENTE, sin hacer referencia a ninguna nueva medida adoptada con relación a esta población en el marco de esta pandemia.

Debe destacarse que nada dice el GCBA con relación al peligro de hacinamiento ni al caso de contagio masivo del parador Retiro.



JUZGADO DE 1ª INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 13 SECRETARÍA  
N°26

DONDA PEREZ, VICTORIA ANALIA Y OTROS CONTRA GCBA SOBRE AMPARO - SALUD-OTROS

Número: EXP 5484/2019-0

CUIJ: EXP J-01-00035244-2/2019-0

Actuación Nro: 14716766/2020

8. Que así las cosas, corresponde poner de resalto que la demandada no acompañó, ni ofreció ni citó documentación y/o fuente alguna que diera cuenta de sus manifestaciones. No ha acercado al debate de autos, ni al menos individualizado, el o los protocolos a los que refiere, ni ningún informe o constancia que dé cuenta de la aplicación de la vacuna antigripal, como así tampoco del estado de ocupación y/o de infraestructura de los hogares y paradores, o de las medidas que allí se adoptan a fin de cumplir con las medidas básicas de protección.

En cambio, del informe citado por la ASOCIACIÓN CIVIL OBSERVATORIO DEL DERECHO A LA CIUDAD, elaborado por la DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA CIUDAD y de alcance público en <http://www.defensoria.org.ar/biblioteca/> “Red de alojamiento transitorio del GCBA. Estado de situación de los dispositivos que integran la red de alojamiento transitorio del GCBA en el contexto de la pandemia del COVID-19” se advierte que no toda la población de la red de alojamiento ha recibido, al menos a la fecha, la vacuna contra la gripe.

En efecto, allí se afirma que si bien el 5 de mayo pasado personal de esa Defensoría participó del operativo de vacunación contra la gripe en el Hogar FÉLIX LORA, al momento de realizarse el relevamiento alrededor del 50% de los establecimientos aún no contaban con información sobre el operativo o se encontraban aguardando novedades al respecto, en tanto en otros casos estaban efectuando las gestiones pertinentes con el Hospital o Ce.S.A.C. más cercano para poder llevarlos a cabo, aunque en ocasiones la posibilidad de que los/as alojados/as accedieran a esta vacuna dependía de que se trasladasen hasta dichos nosocomios. También se indicó que en más del 25% de los efectores consultados la vacuna había sido aplicada o se le aplicaría sólo a los/as residentes, no así a los/as trabajadores/as.

Por otro lado, surge de dicho informe que los únicos dispositivos con la totalidad de las plazas cubiertas eran los pertenecientes al grupo de los nuevos centros habilitados en polideportivos, aunque se subrayó la importancia de no ocupar la totalidad de las vacantes disponibles en cada dispositivo a fin de asegurar la distancia social adecuada tanto en la distribución de las camas como en el momento de las comidas, o la utilización de los espacios de uso común. Asimismo, se señala que “las vacantes no deben considerarse sólo en términos de capacidad de disponer de camas, sino también de que la infraestructura resulte adecuada para las 24 horas de funcionamiento del establecimiento”. Se agrega a ello que un único efector logró adecuar su infraestructura para implementar medidas de prevención para personas que se hallen en grupos de riesgo.

Respecto del abordaje sanitario de las personas en situación de calle alojadas en los hogares o paradores, se destaca que los equipos de los dispositivos usualmente no están integrados por personal sanitario, y que, en su caso, solo cumplen un turno -no van todos los días- y que cada dispositivo debe articular con el Hospital o Centro de Salud y Acción Comunitaria (Ce.S.A.C.) más cercano a fin de gestionar turnos, organizar la vacunación de los/as alojados/as e incluso canalizar las consultas médicas. Ello así, se concluye que *“existe una imperiosa necesidad de dotar a los alojamientos transitorios de personal sanitario y una articulación ágil con los efectores de salud, condición necesaria para prevenir y contener brotes del mencionado virus”*.

Por su parte, se advierte sobre la inexistencia de un ordenamiento general para el funcionamiento adecuado de la circulación de los/as alojados/as en el marco de las salidas contempladas por el DNU 297/2020 -cada establecimiento debió ir adoptando las medidas que estimó más aptas- y sobre la insuficiente provisión de insumos de bioseguridad -y termómetros inadecuados, ya que solo se les entregan termómetros digitales- al igual que la falta de suministro de lavandina y alcohol, puesto que si bien el servicio de limpieza está terciarizado, ello dificulta la limpieza continua y permanente de los espacios.

Por último, debe decirse que se individualizó el dictado de una resolución que estableció una serie de pautas vinculadas con el debate de autos. Ciertamente, por medio de la resolución RESOL-2020-127-GCBA-SSACI, del 13 de marzo de 2020 -modificada por la resolución RESOL-2020-171-SSACI- se aprobó el modelo de Declaración Jurada que debía formular toda persona que solicitase el ingreso a los Centros de Inclusión Social; se recomendó a las Direcciones Generales dependientes y a los Centros de Inclusión Social, dependientes de la Dirección General de Atención Inmediata realizar las actividades, talleres, eventos y capacitaciones tomando los debidos recaudos y cumpliendo el *"Protocolo de manejo de protección en población general y en población exceptuada del asilamiento social preventivo y obligatorio en el contexto de la pandemia covid-19"* (IF-2020-10417599-GCABA-SSPSGER); se encomendó a las Direcciones Generales de la Subsecretaría de Asistencia y Cuidado Inmediato a promover las recomendaciones de la OMS y las resoluciones del Ministerio de Salud del GCBA, relativas a las medidas de higiene preventivas del virus COVID-19; se suspendieron preventivamente las actividades programadas en los Centros de Inclusión Social, y se recomendó a todos los Centros de Inclusión Social y establecimientos donde residan familias y personas en situación de calle, evitar encuentros, reuniones y actividades y a adoptar medidas de higiene preventivas. (<https://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/normativaba/norma/512149>).

Asimismo, se expresó que existiría un protocolo de actuación ante sospecha y/o confirmación de COVID-19 en un Hogar o Parador que ordenaría que, detectados síntomas compatibles con COVID-19 en una de las personas alojadas en algún efector, el equipo responsable debería aislarlo del resto de los/as habitantes de dicho dispositivo, colocándole un barbijo de forma preventiva y ubicándolo en cualquier espacio con puerta cerrada, lo que resultaría de difícil aplicación.

También se habría establecido, en dicho protocolo, que se debería dar conocimiento inmediato al 107 y a la DGDAl y se les enviaría una ambulancia con el objetivo de trasladar a la persona sospechosa a algún Hospital o Unidad Febril de



JUZGADO DE 1ª INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 13 SECRETARÍA  
N°26

DONDA PEREZ, VICTORIA ANALIA Y OTROS CONTRA GCBA SOBRE AMPARO - SALUD-OTROS

Número: EXP 5484/2019-0

CUIJ: EXP J-01-00035244-2/2019-0

Actuación Nro: 14716766/2020

Urgencia (UFU) y realizar los testeos necesarios para confirmar o descartar COVID-19, a la vez que incorporó medidas de desinfección de superficies -únicamente con las que ha estado en contacto el caso- y las tareas de limpieza específicas a realizar.

Debe aclararse que el suscripto no ha tenido acceso a dicha pieza. Y que el compendio de normas existente en materia de emergencia sanitaria por COVID-19 solo incluye la resolución RESOL-2020-127-GCBA-SSACI precitada en lo que atañe a las personas en situación de calle ([https://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/files/Compendio\\_de\\_normas\\_COVID-19\\_01.pdf?v=1472753603](https://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/files/Compendio_de_normas_COVID-19_01.pdf?v=1472753603)). Tampoco se advierte en el listado de protocolos existentes del GCBA ninguno que refiera puntualmente a la red de alojamientos del GCBA (<https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus/equipos-salud/protocolo-de-manejo-frente-casos-confirmados-y-sospechosos-de-coronavirus-covid-19-0>).

Todo ello llevaría a concluir que las escasas medidas adoptadas por parte del GCBA tendientes a tutelar el derecho a la salud del colectivo representado, tanto de los que se alojan en la red de hogares y paradores como de los que no, podrían haber resultado insuficientes e ineficaces a tal fin, dando lugar a escenarios de contagios masivos que amenazan la salud tanto de los grupos más vulnerables como de la sociedad en general.

En efecto, debe recordarse que la estrategia de sanidad pública se basa en medidas defensivas, como el aislamiento y las medidas básicas de protección, tendientes a frenar la transmisión y reducir la mortalidad asociada a la enfermedad, por lo que la preparación de la Ciudad, con especial atención a los sectores más vulnerables, y con una adecuada evaluación de riesgos y posibilidad de cumplimiento de tales medidas, resulta indispensable para la eficacia de su adopción, así como la implementación de todas aquellas otras que coadyuven a lograr el objetivo, como la aplicación de la vacuna antigripal.

De este modo, las eventuales deficiencias en la implementación de un plan/programa/medidas de abordaje integral que contemple de manera clara y específica a este sector vulnerable de la sociedad frente a la pandemia y procure garantizarles las condiciones necesarias para su cumplimiento se traduciría en una situación crítica que no sólo pondría en peligro su integridad física sino que, al mismo tiempo, conspiraría contra la eficacia de los esfuerzos gubernamentales y de la sociedad toda destinados al control de la pandemia.

En este contexto, de acuerdo a los principios constitucionales expuestos, dentro del acotado marco de conocimiento de la medida cautelar, y teniendo en cuenta

las condiciones de hecho descriptas en la causa –dificultades para asegurar las medidas de distanciamiento y el aislamiento de las personas que integran el grupo de riesgo en cada dispositivo; escases de suministro de insumos de bioseguridad, así como de lavandina y alcohol; escasa atención sanitaria y de dificultoso acceso; y falta de vacunación contra la gripe de gran parte de los alojados y trabajadores de cada dispositivo- cabe tener por demostrado en forma suficiente la verosimilitud del derecho alegado. A esto se suma la evidencia del claro peligro en la demora que se desprende de la ineficacia de las medidas de prevención adoptadas tardíamente, con sus consecuentes resultados indeseables.

Por último, debe señalarse que, en este contexto, el interés público de la ciudad por excelencia es la preservación de la salud de todos sus habitantes, con especial atención a los sectores más desfavorecidos.

En virtud de todo ello **RESUELVO: ORDENAR AL GCBA** que en el plazo de cinco (5) días informe:

a) Si existe un protocolo específico para el *funcionamiento y organización de los dispositivos de la red de alojamientos de la Ciudad*. En su caso, lo individualice, acompañe a la causa y acredite su notificación a los dispositivos correspondientes. Caso contrario, arbitre los medios necesarios para proceder a su elaboración.

b) Si existe un protocolo específico de *actuación ante sospecha y/o confirmación de COVID-19 en algún dispositivo de la red de alojamiento de la Ciudad*. En su caso, lo individualice, acompañe a la causa y acredite su notificación a los dispositivos correspondientes.

c) Si se ha efectuado un testeo masivo a la población alojada en los hogares y paradores con que cuenta la Ciudad. En su caso, indique el modo en que se llevó a cabo y resultado arrojado, y acompañe la debida documentación respaldatoria.

d) Si se ha brindado a la totalidad de la población alojada en los hogares y paradores con que cuenta la Ciudad, y a los empleados que trabajan en ellos, así como a las personas que se encuentran en efectiva situación de calle, la vacunación contra la gripe. En su caso, indique el modo en que se llevó a cabo y acompañe la debida documentación respaldatoria. De no ser así, arbitre los medios necesarios para asegurar a la totalidad de dicho colectivo la vacunación en cuestión, debiendo acompañar a la causa la planificación correspondiente.

e) *sobre todos y cada uno de los hogares y paradores que integran la red de alojamientos*: i]. la cantidad de camas disponibles, así como los ingresos y egresos producidos desde el 20 de marzo de 2020 a la fecha; ii]. régimen de alimentos que se entrega a la población allí alojada; iii]. periodicidad, detalle y cantidad de insumos que entregan para la protección del personal y alojados en los dispositivos referidos, tales como barbijos, guantes de látex, elementos de limpieza, etc.; iv] medidas de prevención que se adopten en cada uno de los dispositivos, a saber: toma de temperatura, sintomatología, relevamientos, nuevos testeos, etc., así como sus resultados. Sobre todo ello, deberá acompañar documentación respaldatoria.



**Poder Judicial de la Ciudad de Buenos Aires**  
Fuero Contencioso Administrativo y Tributario

**JUZGADO DE 1RA INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 13 SECRETARÍA  
N°26**

**DONDA PEREZ, VICTORIA ANALIA Y OTROS CONTRA GCBA SOBRE AMPARO - SALUD-OTROS**

**Número: EXP 5484/2019-0**

**CUIJ: EXP J-01-00035244-2/2019-0**

**Actuación Nro: 14716766/2020**

f) *con relación a los casos positivos a Covid 19*: i] a dónde son derivadas las personas y el seguimiento que se haga del caso para su posterior retorno; ii]. especificar cómo se realiza el regreso al dispositivo; iii]. A dónde van luego del tratamiento del Covid; iv] En caso de cerrarse el dispositivo en el cual se alojaban, qué solución habitacional se les brinda a las personas.

Notifíquese a las partes por Secretaría por cédula electrónica y, oportunamente, regístrese.





**Poder Judicial**  
Ciudad de Buenos Aires