



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: 15636167/2020

Ciudad de Buenos Aires.

**Y VISTOS:** los autos en estado de resolver respecto del cumplimiento de la medida cautelar dictada en la causa, a cuyo respecto se expidieron las partes y la Sra. ASESORA TUTELAR, así como de la procedencia de la medida cautelar solicitada el 3 de julio del corriente;

**Y CONSIDERANDO:**

1. Que el 5 de junio del año en curso se hizo lugar a la medida cautelar solicitada, en virtud de las consideraciones allí expuestas, y se ordenó al GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES que, en el plazo de cinco (5) días, informara:

a. Si existía un protocolo específico para el funcionamiento y organización de los dispositivos de la red de alojamientos de la Ciudad. En su caso, lo individualizase, acompañase a la causa y acreditara su notificación a los dispositivos correspondientes. Caso contrario, arbitrara los medios necesarios para proceder a su elaboración.

b. Si existía 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 individualizase, acompañase a la causa y acreditara su notificación a los dispositivos correspondientes.

c. Si se había efectuado un testeo masivo a la población alojada en los hogares y paradores con que cuenta la Ciudad. En su caso, indicase el modo en que se había llevado a cabo y resultado arrojado, y acompañase 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 encontraban en efectiva situación de calle, la vacunación contra la gripe. En su caso, indicase el modo en que se había llevado a cabo y acompañase la debida documentación respaldatoria. De no ser así, arbitrarse 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] 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

se 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 adoptadas en cada uno de los dispositivos, a saber: toma de temperatura, sintomatología, relevamientos, nuevos testeos, etc., así como sus resultados. Sobre todo ello, se debía acompañar documentación respaldatoria.

f. Con relación a los casos positivos a COVID 19: i] a dónde eran derivadas las personas y el seguimiento que se hiciera del caso para su posterior retorno; ii] cómo se realizaba el regreso al dispositivo; iii] A dónde iban luego del tratamiento del COVID; iv] En caso de cerrarse el dispositivo en el cual se alojaban, qué solución habitacional se les brindaba a las personas.

Dicha resolución fue debidamente notificada a las partes y apelada por la demandada el 11 de junio del corriente año, lo que motivó la formación del correspondiente incidente, caratulado “*DONDA PEREZ VICTORIA ANALIA Y OTROS CONTRA GCBA SOBRE SOBRE INCIDENTE DE MEDIDA CAUTELAR - AMPARO – SALUD – OTROS*” Expte. N° 5484-2019/3, en trámite por ante la Sala I de la Cámara de Apelaciones del fuero.

2. Que en tal estado, el 16 de junio de 2020 el GCBA acompañó una serie de documentos relacionados con la resolución dictada en la causa e indicó que mediante la disposición DI-2020-7-GCABA-DGDAI se aprobó el *Protocolo de Intervención en Dispositivos propios del GCBA* (IF2020-1366803-GCABA-DGDAI), el que había sido puesto en conocimiento de la Gerencia Operativa de Asistencia Integral a los sin Techo, tal como constaba en el informe IF-2020-01536444-GCABA-DGDAI.

Asimismo, sostuvo que por resolución RESFC-2020-3-GCABA-SSPSGER se aprobó el *Protocolo de actuación ante sospecha de COVID-19 (Coronavirus) en los dispositivos propios y conveniados pertenecientes a la Gerencia de Asistencia Integral a los Sin Techo* (IF-2020-12774507-GCABASSACI), puesto en conocimiento de la Dirección General de Atención Inmediata y de la Gerencia Operativa de Atención Integral a los Sin Techo, mediante Memorandum ME-2020-12831125-GCABA-SSAC.

Por otro lado, en cuanto a los testeos masivos de COVID-19, informó que los testeos realizados lo fueron de conformidad con las previsiones del Protocolo de actuación ante sospecha de COVID-19 (coronavirus) en los dispositivos propios y conveniados pertenecientes a la Gerencia de Asistencia Integral a los Sin Techo y los protocolos vigentes, elaborados por el MINISTERIO DE SALUD, quien cuenta con la documentación respaldatoria.

A su turno, manifestó que se procedió a realizar una campaña de vacunación contra la gripe a la población alojada en la red de dispositivos, de carácter voluntario, y con la intervención de la DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA CIUDAD, en carácter de veedor. Agregó que dicha campaña de vacunación se realizó *in situ* en los distintos dispositivos, por el Área Programática del centro de salud correspondiente. A fin de acreditar sus dichos, acompañó los registros en poder de los distintos dispositivos de alojamiento (IF-2020-15281236-GCABA-DGDAI), y aclaró que la autoridad competente para documentar lo solicitado era el MINISTERIO DE SALUD “*toda vez que la campaña de vacunación fue llevada adelante desde las áreas programáticas de los hospitales y centros médicos correspondientes*”.



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: 15636167/2020

A fin de evacuar la información solicitada respecto de la cantidad de plazas disponibles, y de los ingresos y egresos en los distintos dispositivos acompañó el informe IF-2020- 15281282-GCABA-DGDAI. También acompañó el régimen de alimentos, elaborado por el área de nutrición de la Gerencia Operativa de Asistencia Integral a los Sin Techo de la Dirección General de Atención Inmediata, integrada por las licenciadas en nutrición KARINA DI DOMENICO (MN 2091) y CELINA QUINN (MN 9082) y destacó que en aquellos casos en que las personas (adulto/niño) contaban con alguna patología y presentaran certificado médico que así lo indicase (ej. Celiaquía, Diabetes, patologías gastrointestinales, etc), los menús eran adaptados individualmente.

En cuanto a los elementos de protección personal, alegó que los informes IF-2020-15276777-GCABA-DGDAI, IF-2020-15276859-GCABA-DGDAI, IF-2020-15277018-GCABA-DGDAI, IF-2020-15277099-GCABA-DGDAI e IF-2020-15277163- GCABA-DGDAI acreditaban la entrega de dichos insumos y de elementos de limpieza en los distintos dispositivos, desde el día 20 de marzo del año en curso a la fecha.

Respecto a las medidas de prevención que se adoptaban frente a la pandemia en cada uno de los dispositivos, esgrimió que mediante la resolución RESOL-2020-127-GCABA-SSACI se instruyó a todas las dependencias a extremar las medidas atinentes a la detección de la presencia de sintomatología compatible a las del COVID-19, así como a promover las recomendaciones de la OMS y las resoluciones del Ministerio de Salud de la CABA, relativas a las medidas de higiene preventivas del virus COVID-19.

Sobre este punto destacó que mediante la resolución RESFC-2020-GCABA-SSPSGER se aprobó el *Protocolo de actuación ante sospecha de COVID-19 (coronavirus) en los dispositivos propios y conveniados pertenecientes a la Gerencia de Asistencia Integral a los Sin Techo*, que vino a reforzar las medidas que deben ser tomadas por los equipos responsables en cualquier unidad dependiente de la Dirección General de Atención Inmediata, relativas a mantener una adecuada higiene, medidas de desinfección y ventilación de ambientes y manejo del espacio físico de las instalaciones, entre otras.

Por último, adujo que, ante casos positivos COVID-19, se aplicaban las líneas de acción establecidas en los protocolos sanitarios vigentes, y que el MINISTERIO DE SALUD era quien determinaba si la persona debía permanecer en instalaciones hospitalarias o ser derivada a la red de dispositivos extrahospitalarios dispuesta a tal fin. En el supuesto de tener que retornar a la red de alojamiento –continuó- se requería, previo al ingreso, la constancia suscripta por médico tratante, de acuerdo a lo dispuesto por los protocolos vigentes. Y, en caso de cerrarse el dispositivo en el cual se alojaba, la

Gerencia Operativa de Atención Integral a los Sin Techo dispondría de una plaza vacante en otro dispositivo, a fin de garantizar el alojamiento de la persona.

Con posterioridad a ello, el 17 de junio el GCBA acompañó el *Reglamento que establece las normas de convivencia en el ámbito de los Hogares de Residencia Permanente para Personas Mayores* pertenecientes al Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a fin de complementar la información.

Por último, el 27 de junio acercó a la causa el *Protocolo de actuación para el ingreso a la red de centros de inclusión del GCBA para personas en situación de calle – CABA en el contexto de la pandemia de COVID-19*, así como el acto administrativo que lo aprobó y la constancia de notificación a la autoridad de aplicación (RESFC-2020-4-GBABA-SSPSGER y el IF-2020- 15950375- GCABA-SSACI ).

3. Que corrido el pertinente traslado, fue contestado por el CENTRO DE ESTUDIOS LEGALES Y SOCIALES (en adelante, CELS), quien entendió que las constancias acompañadas por la accionada no hacían más que reforzar la necesidad de las medidas oportunamente solicitadas por la ASOCIACIÓN CIVIL OBSERVATORIO DEL DERECHO A LA CIUDAD mediante presentación del 13 de mayo del corriente. Afirmó que *“resulta indudable, entonces, que el alojamiento de personas en Paradores crea una situación de alto riesgo de contagio masivo por la aglomeración de personas que implica, que debe ser remediada a través de las medidas oportunamente requeridas, principalmente la reubicación de las personas que allí residen en hoteles contratados por el Gobierno o en viviendas sociales”*.

Con relación a ello cuestionó, por un lado, que la activación del *Protocolo de actuación ante sospecha y/o confirmación de COVID-19 (Coronavirus) en un Hogar o Parador transitorio para personas en situación de Calle* dependiese de que personal del dispositivo tomase conocimiento de que una persona en situación de calle allí alojada presentase síntomas (ver requisitos para la ejecución del Protocolo, punto 1), ya que otras personas podrían contagiarse durante el período de incubación. En virtud de ello, adujo que el protocolo en cuestión resultaba palmariamente insuficiente para conjurar el riesgo que tales circunstancias presuponían y reafirmaba la necesidad de evitar la aglomeración de personas en lugares cerrados como los Paradores.

Por otro lado, resaltó que en muchos casos el protocolo indicado resultaba de dificultosa o imposible aplicación ya que, por ejemplo, prescribía que quien fuera sospechado de COVID-19 debía ser aislado del resto de los habitantes del dispositivo donde se encontrase, cuando de acuerdo al informe de la DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA CIUDAD valorado en la medida cautelar resuelta en la causa, *“aproximadamente el 33% de los/as entrevistados/as destacó la imposibilidad de que una persona pudiera llevar a cabo el aislamiento preventivo en ese Parador u Hogar.”*

Por último, alertó sobre el inicio de la estación de invierno, en la que proliferan las enfermedades respiratorias y se incrementa considerablemente la situación de vulnerabilidad de las personas en situación de calle, todo lo cual agravaría la insuficiencia de las medidas adoptadas por el Estado local.

En igual fecha, contestó el traslado la ASOCIACIÓN CIVIL OBSERVATORIO DEL DERECHO A LA CIUDAD.

Destacó, en primer lugar, que el *Protocolo de Intervención en Dispositivos propios del GCBA* acompañado por la accionada (IF-2020- 1366803-



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: 15636167/2020

GCABA-DGDAI) no era un protocolo específico para el funcionamiento y organización de los dispositivos de la red de alojamientos de la Ciudad frente al COVID-19, ya que databa del 6 de enero de 2020, es decir, fue elaborado en forma previa a que en el país se empezaran a tomar medidas con relación a la pandemia del coronavirus y, por supuesto, no hacía referencia alguna a ésta.

Por otro lado, compartió lo esbozado por el CELS en cuanto a que el *Protocolo de actuación ante sospecha de COVID-19 (Coronavirus) en los dispositivos propios y conveniados pertenecientes a la Gerencia de Asistencia Integral a los Sin Techo* (IF-2020-12774507-GCABASSACI) resultaba ineficaz para impedir que las personas que se encontrasen en paradores pudieran contagiarse masivamente. Ello así, debido a que el protocolo recién se activaba con la presencia de síntomas, lo que permitía que la persona infectada pudiese estar contagiando al resto durante el período de incubación previo a la evidencia de síntomas, en un ambiente cerrado y de convivencia las 24 horas. Es justamente lo que había pasado en parador de Retiro, agregó. Y coincidió también con la imposibilidad de varios paradores de asegurar el aislamiento de las personas con síntomas compatibles con COVID-19, debido a las características edilicias del lugar y la cantidad de población alojada. Sumó a ello que el GCBA ni siquiera refutó dicha circunstancia, denunciada por la DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA CIUDAD, ni informó sobre cómo estaba cumpliendo con el protocolo en este tema. Por último, criticó que el protocolo en cuestión no establecía que, detectado un caso positivo, debiera realizarse inmediatamente testeo masivo a la población de los paradores, ni la adopción de otras medidas preventivas para que personas contagiadas del caso cero sigan contagiando a otras.

Así concluyó que *“este protocolo y quizás ningún otro puede prevenir de contagios masivos en los paradores siempre y cuando las personas permanezcan aglomeradas en estos espacios reducidos conviviendo las 24 horas una vez que ha ingresado el coronavirus”*.

Respecto de los testeos masivos, señaló que el Protocolo no preveía la obligación de su realización en forma preventiva, ni a los casos estrechos confirmados, y que solo podrían realizarse test cuando hubiesen sido indicados por un profesional de la salud, a partir del 7º día.

Añadió que el *“GCBA no acompañó ninguna información ni acreditó como está desarrollando los testeos en los casos de casos confirmados que se sucedieron en los paradores. Informó que [la] tiene el Ministerio de Salud como si este Ministerio no formara parte del GCBA”* y que *“el parador y estos protocolos no son medidas de prevención adecuadas para evitar que el coronavirus infecte masivamente a todos los que habiten en el parador. Repetimos, el caso del parador de Retiro es*

*paradigmático. Cabe destacar que nos encontramos frente a una población de riesgo en cuanto a su salud y la comorbilidad.”*

Con relación a la campaña de vacunación indicó que, según los registros acompañados a la causa, se había llevado a cabo en 15 paradores, es decir, en la mitad de los paradores con los que cuenta actualmente la Ciudad.

Por otro lado, puntualizó que el GCBA no acompañó el informe IF-2020-15281282-GCABA-DGDAI, el que daría cuenta de las camas disponibles, como así tampoco los informes IF-2020-15276777- GCABA-DGDAI, IF-2020-15276859-GCABA-DGDAI, IF-2020-15277018-GCABADGDAI, IF-2020-15277099-GCABA-DGDAI e IF-2020-15277163-GCABA-DGDA, los que acreditarían la entrega de insumos de protección y elementos de limpieza en los distintos dispositivos.

Remarcó que el GCBA tampoco informó sobre las medidas de prevención que se habrían adoptado en cada uno de los dispositivos, a saber: toma de temperatura, sintomatología, relevamientos, nuevos testeos, etcétera y que solamente acompañó una resolución que instruye a extremar las medidas atinentes a la detección de sintomatología pero no hace referencia a ninguna medida de prevención.

A su vez, denunció discriminación con relación a las personas en situación de calle, en tanto en la comunicación oficial NO-2020-15148211-GCABASSAPAC se informaba que las personas que habitaban en paradores, en caso de ser COVID-19 positivas leves, eran derivadas al Parador Costa Salguero, cuando al resto de la ciudadanía con COVID-19 positivo leves eran alojadas en hoteles.

Por último, insistió con que el GCBA no rebatió el informe de la DEFENSORÍA DEL PUEBLO, “*que es lapidario con relación al cumplimiento de la función de prevención de los paradores*”, y solicitó se ordenase al GCBA a alojar a las personas que habitan en la red de alojamientos, en caso de ser COVID-19 positivas, en hoteles y no en el parador de Costa Salguero u otro parador.

A su turno, la Sra. Defensora Oficial a cargo de la Defensoría N° 1 ante los Juzgados de Primera Instancia, A. LORENA LAMPOLIO, y el Sr. Defensor a cargo de la Defensoría N°1 ante la Cámara de Apelaciones, FERNANDO LODEIRO MARTINEZ, advirtieron que no fue acompañado el informe IF-2020-01536444-GCABA-DGDAI, por el cuál se habría puesto en conocimiento de la Gerencia Operativa de Asistencia Integral a los sin Techo el *Protocolo de Intervención en Dispositivos propios del GCBA* (IF- 2020-1366803-GCABADGDAI), ni se acreditó la notificación del *Protocolo de actuación ante sospecha de COVID-19 (Coronavirus) en los dispositivos propios y conveniados pertenecientes a la Gerencia de Asistencia Integral a los Sin Techo* (IF-2020-12774507-GCABA- SSACI) a los dispositivos correspondientes, ya que el Memorándum adjuntado al efecto no lograba demostrarlo. En virtud de ello, solicitaron se intimase al GCBA a acreditar dichas notificaciones.

A su vez, señalaron que si bien en el informe elaborado por NO-2020-15148211-GCABA-SSAPAC se hacía referencia a que se había realizado el testeo de contactos estrechos de casos positivos, como también un seguimiento, y que se adjuntaba el informe que daba cuenta de ello, lo cierto era que no se había acompañado ningún informe, ni detallado el modo en que se había llevado a cabo tal testeo ni el resultado arrojado. Así entendieron que el incumplimiento de este punto de la resolución cautelar revestía suma gravedad por el serio riesgo de contagio masivo que podía



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: 15636167/2020

implicar para el resto de los alojados y trabajadores de cada dispositivo, así como para la población general, la falta de testeo adecuado para evitar una mayor propagación del virus SARS CoV 2 y un incremento inmediato en el riesgo de contaminación comunitaria.

En cuanto a la vacunación contra la gripe, reiteraron las observaciones efectuadas por el CELS y por la ASOCIACIÓN CIVIL OBSERVATORIO DEL DERECHO A LA CIUDAD y subrayaron que si bien la demandada destacó en su presentación el carácter voluntario de la vacunación, lejos se estaba de poder afirmar que existía una planificación de la vacunación hacia toda la red de alojamiento –propios y conveniados– por parte del GCBA, así como para la población en efectiva situación de calle. Así solicitaron se intimase al GCBA a arbitrar los medios necesarios para asegurar la vacunación contra la gripe a la totalidad de la población alojada en los hogares y paradores con que cuenta la Ciudad, y a los empleados que trabajaban en éstos.

Desde otro lado, en lo que concierne a la cantidad de camas disponibles, así como a los ingresos y egresos producidos desde el 20 de marzo de 2020 a la fecha, apuntaron que tampoco fueron acompañados los informes que darían cuenta de ello, al igual que en lo que respecta a la entrega de insumos de protección y elementos de limpieza.

Asimismo, mencionaron que *“si bien la contraria se ha expedido con relación a las medidas de prevención adoptadas en términos generales, omite brindar la información requerida sobre todos y cada uno de los hogares y paradores que integran la red de alojamientos respecto a las medidas referidas, las cuales incluyen toma de temperatura, sintomatología, relevamientos, nuevos testeos, etc., así como sus resultados, omitiendo, además, acompañar la documentación respaldatoria pertinente”*.

La Sra. Asesora Tutelar, NORMA BEATRIZ SAS, por su parte, compartió las observaciones y peticiones efectuadas por el MINISTERIO PÚBLICO DE LA DEFENSA en lo que atañe: i) a la notificación del *Protocolo de Intervención en dispositivos propios del GCBA*; ii) a los testeos que se habrían efectuado por parte del GCBA y su falta de documentación respaldatoria, iii) a la vacunación contra la gripe de las personas alojadas en la red de dispositivos y de aquellas en efectiva situación de calle, iv) a la falta de información y acreditación de las camas disponibles en cada uno de los dispositivos que integran la red de alojamiento y de la entrega de insumos de limpieza y elementos de protección personal y v) a la falta de aclaración del seguimiento que se habría efectuado de las personas que salieron de los dispositivos de albergue dependientes de la Gerencia Operativa de los Sin Techo.

En virtud de todo ello concluyó que “la demandada, a pesar de sus esfuerzos y de la gran cantidad de adjuntos acompañados, no ha logrado acreditar en estos actuados haber dado efectivo cumplimiento a lo ordenado en la resolución de la medida cautelar, por lo que solicito que se la intime a dar estricto cumplimiento con la manda cautelar, en el plazo y bajo el apercibimiento que el Tribunal estime corresponder”.

A su turno, la Sra. LILYAN VARINA SULEIMAN expresó que la demandada no acompañó un protocolo específico para el funcionamiento y organización de los dispositivos de la red de alojamiento de la ciudad para personas de hasta 59 años de edad en situación de calle, por lo que solicitó se emplazase al GCBA a elaborarlo y acompañarlo a la causa.

También puntualizó que no se acreditó la notificación del “*Protocolo de actuación ante sospecha y/o confirmación de COVID 19 en un Hogar o Parador transitorio para personas en situación de calle –CABA*” a los dispositivos correspondientes, como así tampoco la realización de “testeos” masivos a la población alojada en hogares y paradores de la red de la CABA.

4. Que en tal estado de autos, el 3 de julio del año en curso se presentaron ARQUÍMIDES HECTOR JORGE AFFANI, MANUEL BERGANTIÑOS, JUAN JOSE DE BIASE, ALEJANDRO DUARTE CARRASCO, EDUARDO MANZANOS PEREYRA, ARNALDO PORCEL, todos en su carácter de personas en situación de calle con diagnóstico COVID-19 positivo y residentes del HOGAR SAN FRANCISCO DE ASÍS -con domicilio real en la calle Guaraní 272 de esta Ciudad de Buenos Aires-, por derecho propio y en representación del colectivo de personas en situación de calle que presentaban COVID-19 positivo y se encontraban alojados en dicho Hogar, con el patrocinio de las doctoras SILVINA PENNELLA y ALESSANDRA CUTULI, ambas letradas del Programa de Patrocinio Jurídico Gratuito y Acceso a la Justicia del Consejo de Vigilancia, Protección y Promoción de los Derechos Humanos de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y solicitaron el dictado de una medida cautelar por la cual se ordenase al GCBA dar estricto cumplimiento a los protocolos de “*Actuación ante Sospecha y/o Confirmación de COVID-19 (Coronavirus) en un Hogar o Parador Transitorio para Personas en Situación de Calle*”; de “*Manejo frente a Casos Sospechosos y Confirmados de COVID-19*” y de “*Manejo de Casos Sospechosos y Confirmados COVID-19 en Aislamiento en Instituciones Extrahospitalarias*” y garantizar el derecho a la salud y a la vida de todas las personas en situación de calle que se encontraban alojadas en el citado hogar con diagnóstico de COVID-19 positivo.

Puntualmente, solicitaron se ordenase al GCBA disponer:

(i) El traslado urgente a instituciones hospitalarias de las personas con diagnóstico de COVID-19 positivo alojadas en el hogar que presenten síntomas moderados o severos, que son mayores de 65 o que presentan comorbilidades que pueden agravar su cuadro clínico;

(ii) El traslado urgente a instituciones de aislamiento extrahospitalario de las personas COVID-19 positivo alojadas en el hogar que presenten síntomas leves;

(iii) La autorización de traslado urgente de las personas diagnosticadas con COVID-19 positivo que cuenten con criterio de alta institucional a otros espacios del Centro que garanticen las pautas de aislamiento y cuidado exigidas por los protocolos



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: 15636167/2020

de actuación dictados por el GCBA, hasta completar los 14 días de confinamiento desde la fecha de comienzo de los síntomas.

En cuanto a los fundamentos fácticos del remedio precautorio pretendido, en primer lugar se expidieron con relación al virus SARS-CoV-2 y la enfermedad de COVID-19, así como a la situación de pandemia generada por ello y a las diversas medidas y protocolos de actuación que se han dictado al respecto. Entre ellos destacaron: el uso de tapabocas de modo obligatorio para circular por cualquier espacio público de la Ciudad, la creación de Unidades Febriles o UFU, la implementación del dispositivo DetectAr junto con el Gobierno nacional, y el dictado de diversos protocolos de actuación, intervención y manejo de los distintos estamentos de gobierno frente a casos sospechados y/o confirmados de COVID-19.

Respecto de estos últimos, hicieron especial referencia al *Protocolo de Actuación ante Sospecha y/o Confirmación de COVID-19 (Coronavirus) en un Hogar o Parador Transitorio para Personas en Situación de Calle-CABA (IF-2020-12774507-GCBASSACI)*, que reglamenta la intervención del GCBA “*ante la detección de personas con síntomas de sospecha, contactos estrechos de casos confirmados debidamente notificados de COVID-19 en los dispositivos propios y conveniados pertenecientes a la Gerencia Operativa de Asistencia Integral a los Sin Techo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y con el fin de reforzar las medidas que deben ser tomadas por los equipos responsables en cualquier unidad dependiente de la Dirección General Atención Inmediata (DGAI) del ministerio...*”.

También al *Protocolo de Manejo frente a Casos Sospechosos y Confirmados de Coronavirus (COVID-19)*, que tiene por objeto garantizar la detección y el diagnóstico precoz de un posible caso de COVID-19 con el fin de permitir su atención adecuada, así como las medidas de investigación, prevención y control, y al “*Protocolo de Manejo de Casos Sospechosos y Confirmados COVID-19 en Aislamiento en Instituciones Extrahospitalarios*”, también dictado por el GCBA a fin de reglamentar la actuación y el aislamiento extrahospitalario frente a casos sospechosos o confirmados de COVID-19 que no presenten síntomas de alarma como tampoco comorbilidades significativas (es decir, casos leves) con el objetivo de optimizar la utilización de los recursos hospitalarios y mantener el cumplimiento del aislamiento extremo de contacto y/o gota (art. I).

Por otro lado, describieron las características del Hogar donde residen. Aludieron que dependía de CARITAS BUENOS AIRES y se encontraba conveniado con el GCBA, que albergaba a hombres mayores de 18 años que estuvieran en situación de calle efectiva y les brindaba alojamiento y alimentación (desayuno, almuerzo, merienda y cena), además de asistencia social y asistencia en el cuidado de su salud.

Indicaron que en dicho Hogar residían personas con diferentes capacidades y personas que presentaban múltiples enfermedades crónicas. Además de alojarlos, continuaron, a los residentes se los asistía en la gestión administración de la medicación prescrita por sus médicos tratantes y se los trasladaba y acompañaba en la realización de los tratamientos médicos ambulatorios.

Aclararon que el Hogar no contaba con personal médico, ni de enfermería, y que en casos de urgencia o emergencia, se recurría al SAME.

Puntualizaron que el total de empleados del dispositivo ascendía a veintitrés (23), pero que en la actualidad había solo dieciséis (16) personas trabajando ya que seis (6) habían sido diagnosticadas con COVID-19 positivo y estaban cumpliendo el aislamiento respectivo, mientras que otra trabajadora estaba con licencia médica por una afección de salud.

En tal contexto, indicaron que el primer caso confirmado de COVID-19 positivo se tuvo de una persona residente en el Hogar Año Santo, también dependiente de CARITAS BUENOS AIRES, con fecha 10 de junio del corriente, quien había estado durante los meses previos a su detección en el Hogar San Francisco de Asís. Fue el primer indicio que tuvieron –explicaron- de la posibilidad de que el virus estuviera circulando entre las personas albergadas en el Hogar. Detallaron que, en mérito a ello, las autoridades del establecimiento pusieron en conocimiento del caso al GCBA y peticionaron -de modo infructuoso- la realización de hisopados a todos los residentes de ambos hogares y al personal que cumplía funciones en los mismos.

Afirmaron que unos días después, el 16 de junio, un residente del Hogar comenzó con síntomas compatibles de COVID-19, por lo que fue trasladado a la Unidad de Febril de Urgencia (UFU) del HOSPITAL PENNA donde le realizaron un hisopado que dio positivo y fue derivado a una institución extrahospitalaria, mientras que en el Hogar se procedió a aislar a todos los contactos estrechos, de conformidad con lo prescripto por los protocolos vigentes.

Comentaron que el 18 y 19 de junio se detectaron nuevos casos de COVID-19, por lo que se cumplió con el protocolo, pero que recién al detectar sesenta y cinco (65) casos positivos en el Hogar Año Santo fue que el GCBA decidió actuar conforme a protocolo, envió médicos a realizar las pertinentes evaluaciones al Hogar Año Santo y ordenó la derivación de todos los casos confirmados a la institución extrahospitalaria montada por el GCBA en Costa Salguero.

Denunciaron que para el 20 de junio la situación en el HOGAR SAN FRANCISCO ya era crítica y que la falta de respuesta de las autoridades alarmaba cada vez más a autoridades y residentes, puesto que para esa fecha ya se contabilizaban cuatro (4) residentes positivos, otros cuatro (4) residentes aislados a la espera del resultado del hisopado, además de tres (3) animadores, y las personas aisladas en cumplimiento de los Protocolos por ser contactos estrechos ya eran muchas. Así, subrayaron, el Hogar se encontraba físicamente desbordado en razón de la cantidad de personas aisladas y, además, la merma en el personal se hacía sentir notablemente dificultando la adecuada atención de los residentes.

Esbozaron que los responsables del Hogar seguían exigiendo a las autoridades del GCBA respuestas adecuadas, oportunas y eficaces y la realización urgente de los hisopados a residentes y trabajadores, pero que recién el 23 de junio



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: 15636167/2020

-cuando en el Hogar el número de casos confirmados ya ascendía a ocho (8)- el equipo de epidemiología del HOSPITAL PENNA se hizo presente y se realizaron 214 hisopados.

Precisaron que *“El 26 de junio se entregó la primera tanda de resultados (aproximadamente el 50%) que arrojaron como resultado un total de 3 empleados y 51 residentes COVID-19 positivo confirmado. Por la tarde, el GCBA decidió trasladar a 29 residentes COVID-19 positivo al centro de aislamiento extra-hospitalario en Costa Salguero. El resto quedó en el Hogar. Inmediatamente, el responsable del Hogar efectuó un reclamo formal ante el GCBA -entre otros se comunica con el Dr. RODOLFO DIPAOLLO- y exigió que se cumpla con los protocolos y se proceda al traslado del conjunto de los residentes con COVID-19 positivo confirmado a instituciones extra-hospitalarias o efectores hospitalarios dependiendo de la valoración de riesgo que cada uno presentara. En particular, el responsable puso en conocimiento de la Ciudad, la grave situación en la que se encontraban por lo menos 22 de esas personas que presentaban comorbilidades severas”*.

Relataron que mientras se esperaba la respuesta del GCBA y el traslado correspondiente de todos los casos confirmados, el equipo del Hogar dividió a residentes con diagnóstico positivo y los aisló en distintos pabellones y salas, separándolos de los residentes con diagnóstico negativo.

Remarcaron que el 27 de junio fueron remitidos al Hogar los resultados de los tests pendientes, los que arrojaron el resultado final de 131 personas con diagnóstico de COVID-19 confirmado, de los cuales 125 eran residentes. *“El total de personas en situación de calle alojados en el hogar era a esa fecha de 214, por lo que casi el 60 % de los alojados terminó infectado como consecuencia de la conducta omisiva y contraria a derecho de la Ciudad”*.

Alegaron que la situación, a esa altura, era terriblemente alarmante y grave, ya que además del diagnóstico confirmado, muchas de las personas en situación de calle presentaban otras patologías graves que complicaban seriamente el cuadro médico y ponían en riesgo sus vidas, por lo que el responsable del Hogar volvió a solicitar el traslado de los enfermos a efectores o instituciones extra-hospitalarias pero el GCBA no dio respuesta alguna.

Asimismo explicaron que el 27 de junio la Secretaria de Atención Hospitalaria del Ministerio de Salud del GCBA se comunicó con el Responsable del Hogar e informó que se proveería al Hogar de una guardia de médicos profesionales de 24 horas para asistir a los enfermos, pero que solo fueron derivadas enfermeras que tenían indicación de prestación de servicios diurna. Los reclamos efectuados al respecto

no fueron atendidos, como así tampoco los formulados a la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria del GCBA.

Manifestaron que el Hogar continuó con la tarea de separar y aislar, en la medida de sus posibilidades, a las personas con diagnóstico de COVID-19 confirmado, pero que ello era muy difícil dada la escasez de personal y la infraestructura del Hogar, que distaba mucho de cumplir los requerimientos de aislamiento en institución extra-hospitalaria que establece el *Protocolo de Manejo de Casos Sospechosos y Confirmados de COVID-19 en Aislamiento en Instituciones Extra-Hospitalarias* vigente.

Añadieron que los enfermeros que comenzaron a ir al Hogar fueron requiriendo el traslado de varios residentes debido a sus cuadros agudos, al igual que la médica que concurrió el 30 de junio, pero que aquel día, al llamar al SAME, les informaron por carecer de disponibilidad de camas no los iban a poder trasladar y que debían esperar a que el cuadro clínico empeorase.

Concluyeron que del relato de hechos efectuado se advertía con claridad el incumplimiento palmario del GCBA de los protocolos de actuación para casos de sospecha de COVID-19, lo que determinó que no se pudiera aislar y cuidar adecuadamente al colectivo de personas en situación de calle alojadas en el HOGAR SAN FRANCISCO DE ASÍS y arrojó como resultado que un total de 130 personas resultaran contagiadas con el virus.

Sumaron a ello que el incumplimiento no se limitó al manejo de los casos sospechosos sino también a las normas vigentes respecto del cuidado, aislación y asistencia de enfermos positivos de COVID-19.

En efecto, apuntaron, ninguna de las ochenta y dos (82) personas con diagnóstico confirmado de COVID-19 positivo fueron trasladadas a un lugar de aislamiento seguro, tal como la norma lo ordena, aun a pesar de que al menos treinta y seis (36) personas presentaban comorbilidades severas y nueve (9) tenían más de 65 años, y por lo tanto eran consideradas personas de riesgo. Tampoco se efectuó una evaluación de severidad de signos, síntomas y riesgo clínico, ya que, de haberla hecho, se habría advertido que muchos presentaban comorbilidades severas que agravaban seriamente su cuadro médico y, por tanto, no reunía el criterio de internación en una institución extra-hospitalaria; mucho menos en un simple dispositivo convivencial de alojamiento a personas en situación de calle.

Expusieron que el dispositivo convivencial donde estaban alojados no disponía de enfermeros ni médicos 24 hs. que no contaba con un móvil de emergencia a disposición para eventual derivación, y que en el Hogar no se podían observar los criterios de aislamiento, toma diaria de temperatura autoadministrada, toma de medicamentos y registro diario de temperatura y síntomas que el Protocolo establecía para las instituciones extra-hospitalarias.

Advirtieron que debido al aislamiento, la comida se les suministraba a través de una ventana y eran los propios enfermos que presentaban síntomas leves los que se ocupaban de alimentar a las personas con cuadros clínicos más complejos, al igual que la limpieza, que se encontraba a su cargo y para la que no les eran provistos los insumos necesarios por parte del GCBA.

Finalmente adujeron que aquellos pacientes que se encontraban en condiciones de alta institucional tenían derecho, por protocolo vigente, de ser



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: 15636167/2020

externados y alojados en algún dispositivo que pudiera garantizar las condiciones de aislamiento requeridas hasta cumplir los catorce (14) días exigidos por la norma, pero que el incumplimiento de las obligaciones a cargo del GCBA hacía que desconocieran si algunos de ellos se encontraba en condiciones de requerir dicha alta y ser trasladados a otros espacios.

Para fundar en derecho su pretensión se refirieron a Tratados Internacionales, a la Constitución Nacional y a la de la Ciudad de Buenos Aires, a normas locales y expresaron que *“no se han realizado los controles reglamentarios estipulados, y cada día que pasa perpetúa la consiguiente vulneración de los derechos humanos fundamentales de los adultos mayores, y lo que es aún peor, hace peligrar su vida, al exponerlos y condicionarlos al abandono institucional y estatal por el simple hecho de ser mayores”*.

Por último, alegaron sobre la procedencia de la medida cautelar solicitada, ofrecieron prueba, contracautela y efectuaron la reserva del caso federal.

En tal estado, pasaron los autos a resolver.

**5.** Que de acuerdo al modo en que se suscitaron los autos y el estado en que se encuentran, corresponde, en primer lugar, que me expida acerca del cumplimiento de la medida cautelar dictada en la causa el 5 de junio pasado.

En este punto, procederé, en primer lugar, a detallar la documentación acompañada por el GCBA con el fin de que se tuviera por cumplida la manda judicial.

Así se advierte que, en sus presentaciones del 16, 17 y 27 de junio, la demandada acercó a la causa:

5.1) Un informe elaborado en la nota NO-2020-15148211-GCABA-SSAPAC, del 10 de junio del año en curso.

5.2) El informe IF-2020-15281236-DGDAI, del 12 de junio, relativo a la campaña de vacunación en los dispositivos.

5.3) Los menús utilizados en ciertos dispositivos de la red de alojamiento

5.4) Un informe elaborado para la causa, IF-2020-15281372-GCABA-DGDAI, del 12 de junio.

5.5) El *Protocolo de Intervención en Dispositivos Propios del GCBA*, IF-2020-01366803-GCABA-DGDAI, del 6 de enero de 2020, y la disposición que lo aprueba, DI-2020-7-GCABA-DGDAI, del 6 de enero de igual año.

5.6) El *Protocolo de actuación ante sospecha y/o confirmación de COVID-19 (Coronavirus) en un Hogar o Parador transitorio para personas en situación de Calle – CABA*, IF-2020-12774507-GCABA-SSACI, del 30 de abril de 2020 y la resolución que lo aprueba, RESFC-2020-3-GCABA-SSPSGER, del 30 de abril de 2020 y el Memorandum de “notificación” ME-2020-12831125-GCABA-SSACI, del 1º de mayo de 2020.

5.7) El Modelo de Declaración Jurada para ingreso a paradores y la resolución que lo aprueba RESOL-2020-127-GCABA-SSACI, del 13 de marzo de 2020.

5.8) El *Protocolo de actuación para prevención y manejo de casos sospechosos con el fin de prevenir la propagación del virus COVID-19 (Coronavirus) en los Hogares, lugares y/o dispositivos de resguardo / aislamiento para personas mayores*, IF-2020-13687754-GCABA-DGDAP, del 15 de mayo de 2020, y la disposición que lo aprueba, DI-2020-793-GCABA-DGDAP, del 15 de mayo de 2020, y lo declara aplicable a los efectores de la Dirección General Dependencias y Atención Primaria sitios en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

5.9) El Reglamento de convivencia en el ámbito de los Hogares de Residencia Permanente para Personas Mayores pertenecientes al GCBA, IF N° 2019-24273201-GCABA-DGDAP, del 5 de agosto de 2019, y la resolución que lo aprueba, RESOL-2019-240-GCABA-SECISPM, del 6 de agosto de 2019, así como la nota que comunicaría su aprobación NOTA NO-2019-24934261-GCABA-DGDAP, del 9 de agosto de 2019.

5.10) Un informe elaborado para la causa firmado por Director General de Dependencias y Atención Primaria del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat, NO-2020-15360590-GCABA-DGAIP, del 16 de junio 2020.

5.11) El *Protocolo de actuación para el ingreso a la red de centros de inclusión del GCBA para personas en situación de calle – CABA en el contexto de la pandemia de COVID19*, IF-2020-15950375 -GCABA-SSACI, del 25 de junio de 2020 y la resolución que lo aprueba RESFC-2020-4-GCABA-SSPSGER, del 25 de junio 2020, y el Memorandum por el cual se habría notificado, ME-2020-15972835-GCABA-SSACI, del 25 de junio de 2020.

6. Que frente a ello, y a lo que surge de su lectura, se observa que asiste razón al frente actor en sus planteos.

En efecto, en el punto a) del resolutorio de la medida cautelar dictada en la causa se ordenó al GCBA que informara si existía un protocolo específico para el funcionamiento y organización de los dispositivos de la red de alojamientos de la Ciudad y, en su caso, lo identificase, acompañara a la causa y acreditase su notificación a los dispositivos correspondientes.

Si bien la demanda acompañó el *Protocolo de Intervención en Dispositivos Propios del GCBA*, IF-2020-01366803-GCABA-DGDAI, de su lectura se constata que dicho instrumento no fue diseñado teniendo en miras la situación de pandemia actual y las necesidades de adaptación a tal situación que requieren los dispositivos de la red de alojamiento de la ciudad, valoradas en la medida cautelar del 5 de junio. Nada dice respecto del distanciamiento social, de las medidas de higiene, de los elementos de protección, etc. De hecho se observa que dicho protocolo fue elaborado el 6 de enero de 2020, en forma previa a que en el país se empezaran a tomar



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: 15636167/2020

medidas con relación a la pandemia del coronavirus por parte de las autoridades locales y nacionales.

No se me escapa que el GCBA sí acompaña un *Protocolo de actuación para prevención y manejo de casos sospechosos con el fin de prevenir la propagación del virus COVID-19 (Coronavirus) en los Hogares, lugares y/o dispositivos de resguardo / aislamiento para personas mayores sitios en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en adelante la (Institución)*, IF-2020-13687754-GCABA-DGDAP, del 15 de mayo de 2020, que de acuerdo a la resolución que lo aprueba, DI-2020-793-GCABA-DGDAP, del 15 de mayo de 2020, podría interpretarse aplicable a todos los dispositivos del GCBA, ya que en su artículo segundo dispone que será “*aplicable a los efectores de la Dirección General Dependencias y Atención Primaria sitios en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (IF-2020-13687754- GCABA-DGDAP)*” sumado al hecho de que este protocolo se refiere el informe de la NO-2020-15360590-GCABA-DGAIP , suscripta por el Director General de Dependencias y Atención Primaria del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat, como el protocolo vigente y actualizado de actuación interna para la prevención y manejo de casos sospechosos en todos los dispositivos dependientes de la Dirección General a su cargo. Dicho protocolo establece medidas institucionales de prevención específicas frente al COVID-19, dispone la designación de un equipo de contingencia, suspende el Régimen de visitas, exige un área específica para la recepción de los proveedores, exhorta al adopción de las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento del distanciamiento social de los residentes como así también de los trabajadores tanto en los espacios comunes como en los individuales, regula el control de la salud de los residentes y del personal y pauta el manejo de caso sospechoso de COVID-19. También regula lo atiente al servicio de limpieza y desinfección.

Ahora bien, siguiendo el supuesto de que dicho protocolo fuera aplicable a todos los dispositivos que integran la red de alojamiento de la Ciudad, de todas formas no se ha acreditado en la causa su notificación a dichos dispositivos. Por otro lado, el GCBA no ha refutado las distintas dificultades con las que los Hogares y Paradores se enfrentarían al proceder a su implementación, de acuerdo al informe de la DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA CIUDAD que fue valorado en la resolución cautelar, ni tampoco ha referido a ninguna medida que tuviera por fin la búsqueda de una solución a su respecto.

Por otro lado, en lo que atañe al punto b) del remedio precautorio otorgado -esto es, que el GCBA informara si existía un protocolo específico de actuación ante sospecha y/o confirmación de COVID-19 en algún dispositivo de la red de alojamiento de la Ciudad y, en su caso, lo identificase, acompañara a la causa y acreditase su notificación a los dispositivos correspondientes- debe decirse que el

GCBA acompañó a la causa el *Protocolo de actuación ante sospecha y/o confirmación de COVID-19 (Coronavirus) en un Hogar o Parador transitorio para personas en situación de Calle – CABA*, IF-2020-12774507-GCABA-SSACI, del 30 de abril de 2020 y la resolución que lo aprueba, RESFC-2020-3-GCABA-SSPSGER, del 30 de abril de 2020 y el Memorandum de “notificación” ME-2020-12831125-GCABA-SSACI, del 1° de mayo de 2020.

Al respecto, cabe señalar, en primer lugar, que el Memorandum ME-2020-12831125-GCABA-SSACI no acredita en modo alguno la notificación de dicho protocolo a los hogares y paradores.

Asimismo, en lo que concierne al Protocolo en sí mismo, se advierte que, tal como lo denunciaron las partes, se activa “*ante detección de personas con síntomas de sospecha, contactos estrechos de casos confirmados debidamente notificados de COVID-19 en los dispositivos propios y conveniados pertenecientes a la Gerencia Operativa de Asistencia Integral a los Sin Techo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y con el fin de reforzar las medidas que deben ser tomadas por los equipos responsables en cualquier unidad dependiente de la Dirección General Atención Inmediata (en adelante DGDAI) del ministerio anteriormente mencionado*”(ver introducción).

En este punto, resultan acertadas las observaciones efectuadas por los actores, en cuanto a que dicho protocolo resulta “*ineficaz para impedir que las personas que se encontrasen en paradores pudieran contagiarse masivamente*”, debido a que, durante el tiempo de incubación del virus, la persona que lo posee no presenta síntomas –por lo que el protocolo aun no se activa- pero ya sería capaz de propagarlo (<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>).

Es que, de la lectura del propio protocolo se advierte que éste no tiende a evitar dicha situación sino a pautar el accionar, justamente, frente a la advertencia de síntomas, y “*con el fin de reforzar las medidas que deben ser tomadas por los equipos responsables en cualquier unidad dependiente de la Dirección General Atención Inmediata*” (ver introducción), pero debido a la inexistencia y/o escasez de dichas medidas que *se pretenden reforzar* y a las dificultades edilicias y funcionales que presentan los dispositivos para dar cumplimiento a las medidas básicas de higiene, al distanciamiento social y al aislamiento, el protocolo –eventualmente- resultaría útil para encausar una situación de contagio pero no para evitarla.

En este punto, resulta atiente remarcar que no se ha individualizado ni acercado a la causa directriz alguna impartida con el fin de establecer medidas sanitarias de control y preventivas, simplemente se instruyó a las dependencias a *extremar* las medidas atinentes a la *detección de la presencia de sintomatología* compatible a las del COVID-19, así como a *promover las recomendaciones* de la OMS y las resoluciones del Ministerio de Salud de la CABA, *relativas a las medidas de higiene* preventivas del virus COVID-19 (ver RESOL-2020-127-GCABA-SSACI, del 13 de marzo de 2020).

A su vez, de acuerdo a lo que surge del informe de la DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA CIUDAD, valorado en la medida cautelar, para un gran número de paradores tampoco resultaría posible llevar a cabo las medidas dispuestas en el Protocolo en cuestión. No contarían con lugares para “*asilar a la persona del resto de los habitantes*”, resultaría dificultosa la delimitación de “*contactos estrechos*” -en tanto



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: 15636167/2020

al compartir los espacios y no siempre poder cumplir el distanciamiento social estos parámetros presentan márgenes difusos-, no siempre contarían con los elementos de protección personal necesarios ni con los insumos indispensables para la higienización del lugar, etc.

Por su parte, en lo que concierne a los testeos masivos sobre los que se requirió información en el punto c) del resolutorio de la medida cautelar, debe señalarse que la información brindada resulta escasa y carece de documentación respaldatoria.

Efectivamente, y tal como fue entendido por el frente actor, los informes que pretenden dar cuenta de dichos testeos brindan información confusa. Mientras por un lado se limitan a expresar que *“se ha realizado testeo de contactos estrechos de casos positivos, como también su seguimiento”* (ver NO-2020-15148211-GCABA-SSAPAC), sin acompañar ninguna documentación que permita comprobarlo, por el otro se afirma que *“al día de la fecha no se ha efectuado un testeo masivo a la población alojada en los hogares. El criterio para efectuar los testeos lo implementa el Ministerio de Salud del GCABA como autoridad competente en la materia epidemiológica y conforme a sus protocolos de actuación vigentes”* (NO-2020-15360590-GCABA-DGAIP) sin dar precisiones sobre si se han efectuado o no, en su caso a quiénes, resultados arrojados, seguimientos de los casos positivos y temperamentos adoptados frente a ello. Vale aquí resaltar lo esgrimido por el MINISTERIO PÚBLICO DE LA DEFENSA en cuanto a que *“el incumplimiento de este punto, en este contexto, reviste suma gravedad. Ello, a poco que se advierta el serio riesgo de contagio masivo que puede implicar para el resto de los alojados y trabajadores de cada dispositivo, así como para la población general y teniendo presente la particular dinámica de este tipo de dispositivos que importan el constante recambio y circulación de personas por dicho establecimiento, la falta de testeo adecuado para evitar una mayor propagación del virus SARS CoV 2 y un incremento inmediato en el riesgo de contaminación comunitaria”*.

De un modo semejante, la respuesta formulada al punto d) de la cautelar citada, relativo a la vacunación contra la gripe de la población y trabajadores de los hogares y paradores, cuenta con las mismas falencias. En este caso, se acercó información parcial, correspondiente a algunos paradores, sin precisar el total de las personas que se alojaban en ellos. Se indicó que se había vacunado *“a la totalidad de las personas (Adultos y niños) alojadas en los paradores, como también a sus empleados. Cada parador fue vacunado por el Área Programática correspondiente”* (ver NO-2020-15148211-GCABA-SSAPAC) y que *“se han efectuado operativos de vacunación tanto para las personas mayores alojadas en los hogares como así también para el personal. A continuación, se detalla la cantidad de Personal y Residentes de los*

*Hogares de residencia permanente como así también en los Hogares de Tránsito que fueron vacunados”* (NO-2020-15360590-GCABA-DGAIP). También se acercó un registro de vacunación por dispositivos (IF-2020-15281236-DGDAI). Se aclaró, a su vez, que se procedió a realizar una campaña de vacunación contra la gripe de carácter voluntario y con la intervención de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad, en carácter de veedor (IF-2020-15281372-GCABA-DGDAI).

Sin embargo, pese a lo esgrimido en dichos informes, no se acompañó documentación que respaldara dichas afirmaciones. Por otro lado, nada se expresó con relación a las personas que viven en efectiva situación de calle. Todo ello evidencia, como sostiene el MINISTERIO PÚBLICO DE LA DEFENSA, que la “campaña de vacunación” no se lleva delante de modo planificado.

Por su parte, en el punto e) de la manda adoptada se solicitó información, sobre todos y cada uno de los hogares y paradores que integran la red de alojamientos, sobre 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 este punto, el GCBA se limitó a aseverar, en el informe IF-2020-15281372-GCABA-DGDAI, que acompañaba informes diarios respecto a las plazas disponibles en los dispositivos propios, conveniados y de emergencia, así como las constancias documentales que acreditaban la entrega de insumos de protección y elementos de limpieza. Sin embargo no acompañó ninguno de ellos. También sostuvo, en la nota NO-2020-15360590-GCABA-DGAIP, que se contaba con un total de 50 camas disponibles en los alojamientos dependientes del GCBA para nuevos ingresos y que se entregaban semanalmente insumos de higiene y elementos de protección personal tanto para los recursos humanos como para las personas mayores, a saber: Alcohol en gel personales y en bidones para dispenser en pasillos, alcohol líquido, bidones de detergente y de cloro, refuerzo de toallas de papel descartables, barbijos, antiparras o gafas, máscaras, guantes, camisolines y mamelucos hidropelentes, cofias, cubrecalzados, termómetros. Pero tampoco se acreditaron dichos extremos.

Respecto a las medidas de prevención que se pudieran adoptar en cada uno de los dispositivos, a saber: toma de temperatura, sintomatología, relevamientos, nuevos testeos, etc., así como sus resultados, en el informe de la nota NO-2020-15360590-GCABA-DGAIP el Director General de Dependencias y Atención Primaria expresó que todas las medidas de prevención que se adoptan en los dispositivos están detalladas en el protocolo de actuación interna aprobado mediante Disposición Nro. 793/DGDAP/20, es decir, el *Protocolo de actuación para prevención y manejo de casos sospechosos con el fin de prevenir la propagación del virus COVID-19 (Coronavirus) en los Hogares, lugares y/o dispositivos de resguardo / aislamiento para personas mayores* (IF-2020-13687754-GCABA-DGDAP). Sin embargo, en lo que hace a la implementación de las medidas sanitarias, cabe recordar que en el relevamiento efectuado por la Defensoría del Pueblo de la Ciudad el 50% de los entrevistados refirieron a la “*imperiosa necesidad de contar con personal de salud (médico/a*



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: 15636167/2020

*clínico/a, médico/a psiquiatra y/o enfermero/a), ya que lo usual es que los equipos directamente no estén integrados por personal sanitario o que el mismo sólo cubra un turno y no todos los días” (ver <http://www.defensoria.org.ar/biblioteca> o el informe acompañado por la DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA CIUDAD a la Actuación 15606575/2020).*

Finalmente, respecto del punto f), mediante el cual se solicitaba información con relación a los casos positivos de COVID-19, el GCBA remitió a lo dispuesto en el Protocolo de actuación interna para el manejo de casos sospechosos de COVID-19, por el cual las personas son derivadas al dispositivo de salud que corresponda por su cobertura de salud o, eventualmente, al hospital de red sanitaria pública por el equipo del SAME; que el seguimiento que efectúa el área de servicio social de los dispositivos es telefónico por una cuestión de seguridad del personal esencial que trabaja en los dispositivos de alojamiento para personas mayores y que, de ser necesario y según la particularidad de cada caso, se remiten notas a las direcciones de los hospitales públicos solicitando la remisión de los resultados de los test, como así también cualquier otra documentación respaldatoria relacionada al seguimiento del estado de salud de los residentes. En cuanto al regreso del residente, se informó que se efectúa siempre constatando que esté en situación de alta institucional y que una vez reingresado se siguen estrictamente las pautas de alarma y de seguridad indicadas por los médicos tratantes en cada caso y van a un sector de aislamiento en caso de ser indicado y por la cantidad de días que indique el médico tratante (ver NO-2020-15360590-GCABA-DGAIP).

Por otro lado, se especificó que *“las personas con COVID positivo son derivadas, según su clínica. Al Parador Costa Salguero: para personas adultas con COVID leve. Si es moderado o grave a hospital”* y que *“Los casos COVID leves, cumplen los días d aislamiento (14 días) y vuelven a un parador.- Los Casos moderados y graves, dependen del criterio clínico”* (ver NO-2020-15148211-GCABA-SSAPAC).

Con relación a ello, la ASOCIACIÓN CIVIL OBSERVATORIO DEL DERECHO A LA CIUDAD denunció discriminación con relación a las personas en situación de calle, puesto que mientras las personas que habitan en paradores, en caso de ser COVID-19 positivas leves, son derivadas al Parador Costa Salguero, el resto de la ciudadanía con COVID-19 positivo leves son alojadas en hoteles. A este respecto, cabe señalar, que hasta el momento no se cuentan con elementos probatorios en autos que permitan tener por acreditada tal desigualdad de trato, su irrazonabilidad o deficiencias de la instalación mencionada.

En virtud de todo lo expuesto, no cabe más que hacer lugar a las denuncias de incumplimiento efectuadas por las partes

7. Que despejado lo anterior, y a la luz de dichas consideraciones, resulta imperioso adentrarse al estudio de la medida cautelar solicitada por los Sres. ARQUÍMIDES HECTOR JORGE AFFANI, MANUEL BERGANTIÑOS, JUAN JOSE DE BIASE, ALEJANDRO DUARTE CARRASCO, EDUARDO MANZANOS PEREYRA, ARNALDO PORCEL.

Para ello, cabe recordar 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 y el peligro en la demora, 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.

Por otro lado, deviene necesario 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).

8. 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 coronavirus como una pandemia y, 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



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: 15636167/2020

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*” que rige en esta ciudad, por el momento, hasta el 17 de julio (cfme. [decreto 576-2020](#)).

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, se tomaron diversas medidas de acción y se dictaron sendos protocolos de actuación frente a esta situación de pandemia.

Puntualmente en lo que refiere al caso de autos, se dictó el *Protocolo de actuación ante sospecha y/o confirmación de COVID-19 (Coronavirus) en un Hogar o Parador transitorio para personas en situación de Calle – CABA* (IF-2020-12774507-GCABA-SSACI, del 30 de abril de 2020).

Allí se prevé que cuando personal del dispositivo toma conocimiento de que una persona en situación de calle, alojado en algún dispositivo, presenta síntomas compatibles con COVID-19 debe ser aislado del resto de los habitantes y debe colocársele un barbijo de manera preventiva. Luego, se deberá dar conocimiento inmediato al 107 y a la DGDAI del MDHYH, quien a su vez pondrá en conocimiento inmediato a las autoridades del MINISTERIO DE SALUD DE LA CIUDAD, quien enviará una ambulancia para trasladar a la persona sospechosa a algún hospital/UFU y realizar los testeos necesarios para confirmar o descartar COVID-19 (Coronavirus).

También dispone que en caso de confirmarse COVID-19 positivo, la persona permanecerá en las instalaciones hospitalarias o será derivado a los espacios extra hospitalario que el personal de Salud determine (art. 6°). Asimismo, un equipo de salud (del AP, o del Cesac) identificará a los contactos estrechos en la convivencia del dispositivo y la DGDAI evaluará reorganizar el dispositivo funcionalmente y con doble circulación, siempre que fuera posible. Los contactos estrechos serán seguidos telefónicamente durante los 14 días siguientes desde la confirmación del caso de COVID-19 por personal del Ministerio de Salud en conjunto con las áreas programáticas. Los asistentes/operadores que cumplan con el criterio de contacto estrecho permanecerán en aislamiento por 14 días según lo establecido en el protocolo correspondiente y se realizarán en el parador las adecuaciones necesarias para sostener su funcionamiento (art. 8).

Por otro lado, se ha dictado el *Protocolo de manejo frente a casos sospechosos y confirmados de coronavirus (COVID-19)*, actualizado al 29 de junio de

2020 (ver <https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus/equipos-salud/protocolos-coronavirus-COVID-19>).

En dicho protocolo se prevé que en caso de confirmación de infección por COVID-19, el paciente con cuadro clínico leve deberá permanecer en aislamiento de contacto y transmisión por gota en institución extrahospitalaria, siempre que no tenga comorbilidades y tenga 12 meses o más de vida y menos de 65 años (art. 4.b) Asimismo, indica que en el caso de pacientes con evolución clínica de la enfermedad en forma leve o asintomática (en los que no se puedan acreditar las condiciones de distanciamiento físico en su hogar) el aislamiento transcurrirá en un dispositivo extrahospitalario.

**9.** Que en virtud de la normativa reseñada, y de todas las constancias obrantes en la causa, se concluye que existe en las personas de los peticionantes un derecho a la salud y a la vida que debe ser tutelado de modo urgente.

En efecto, de acuerdo al relato de los hechos esbozado, la situación del HOGAR SAN FRANCISCO DE ASÍS presentaría un complejo cuadro sanitario ya que contaría con una alta tasa de casos confirmados de COVID-19 y ninguna de las ochenta y dos (82) personas con diagnóstico confirmado habrían sido trasladadas a un lugar de aislamiento seguro, tal como lo prevé el *Protocolo de actuación ante sospecha y/o confirmación de COVID-19 (Coronavirus) en un Hogar o Parador transitorio para personas en situación de Calle – CABA* y el *Protocolo de manejo frente a casos sospechosos y confirmados de coronavirus (COVID-19)*, aun a pesar de que al menos treinta y seis (36) de dichas personas presentarían comorbilidades severas y nueve (9) tendrían más de 65 años.

Se suma a ello las dificultades para lograr la atención a dichas personas por parte de los profesionales de la salud y a la ausencia de los elementos necesarios para preservar su salud ya que, pese a su crítica situación, y en violación a las disposiciones vigentes, aun permanecerían alojadas en un hogar y no en un nosocomio que cuente con los medios necesarios para una adecuada atención.

Por otro lado, se ha advertido que el dispositivo convivencial no dispone de enfermeros ni médicos las 24 hs, ni cuenta con un móvil de emergencia. Tampoco se podrían observar allí de modo eficaz los criterios de aislamiento, lo que atenta contra la salud del resto de los residentes, la toma diaria de temperatura autoadministrada, la toma de medicamentos y registro diario de temperatura y síntomas que el protocolo establece para las institución extra-hospitalaria.

De este modo, dentro del acotado marco de conocimiento que impone el estudio de las medidas cautelares, se desprendería que la pretensión bajo estudio cuenta con la verosimilitud del derecho necesaria para su procedencia.

**10.** Que con relación al peligro en la demora cabe destacar que a fin de que resulten admisibles las medidas cautelares, la doctrina y la jurisprudencia exigen la concurrencia de ambos requisitos, si bien puede alguno de ellos encontrarse morigerado ante la fuerte presencia del otro.

En efecto, se ha sostenido que los presupuestos mencionados se relacionan de tal modo que, a mayor verosimilitud del derecho, corresponde no ser tan riguroso en la apreciación del peligro del daño y –viceversa– cuando existe el riesgo de un daño extremo e irreparable la exigencia respecto del “fumus” se puede atemperar (en



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: 15636167/2020

este sentido, Sala II del fuero, in re “Banque Nationale de París c/GCBA s/amparo [art. 14 CCBA]”, expte. EXP-6, del 21/11/2000 y Sala I del fuero, en autos “Ticketec Argentina S.A. c/GCBA” del 17/7/2001).

En el caso, debe repararse la extrema situación crítica que estarían atravesando las personas alojadas en el HOGAR SAN FRANCISCO DE ASÍS como consecuencia de la inobservancia, por parte de la demandada, del cumplimiento de los protocolos vigentes. De este modo, ante la posibilidad actual y cierta de que la conducta de la demandada y tramitación del proceso conviertan en ilusorios los derechos reclamados y atenten contra la salud y la vida de los peticionantes, el requisito del peligro en la demora se encuentra debidamente satisfecho.

**11.** Que en definitiva –dentro del acotado marco de conocimiento de las medidas precautorias–, en atención a los bienes que se encuentran en juego, y al no advertir afectación alguna sobre el interés público con la cautelar pretendida, es que corresponde otorgar la medida precautoria peticionada.

Va de suyo que el indudable “interés público” más urgente de la dramática hora que vivimos pasa por preservar la vida y la salud de los habitantes de la Ciudad, con especial énfasis y cuidado de aquellos que por distintas razones se encuentran en una posición más vulnerable.

Desde el comienzo de la declaración de la pandemia y el establecimiento de las medidas de aislamiento se han dispuesto en autos diversas medidas tendientes a recabar información sobre lo actuado por la Administración en resguardo del colectivo objeto de este proceso. Ahora bien, independientemente del cuestionamiento que realizan integrantes del frente actor respecto de los Protocolos de actuación elaborados por el GCBA, los detalles que brinda la presentación efectuada en el día de ayer (3 de julio) por seis personas en situación de calle con diagnóstico COVID-19 positivo residentes del HOGAR SAN FRANCISCO DE ASÍS, aporta al análisis de la cuestión debatida en el caso, la concreta y puntual realidad de un establecimiento y del modo en que funcionarían (o no) en la práctica los “protocolos” emanados de la demandada. De los hechos relatados se desprendería que la inacción de la Administración y la falta de cumplimiento de sus propios “protocolos” habrían convertido al HOGAR SAN FRANCISCO DE ASÍS en un foco multiplicador de la enfermedad, poniendo en grave riesgo la salud y la vida a muchos de sus habitantes y trabajadores.

La posibilidad cierta de que situaciones como la descrita se repliquen en otros dispositivos similares del Gobierno de la Ciudad (o conveniados) no hacen más que ratificar la imperiosa necesidad de actuar extremando los recaudos de prevención y

atención de quienes los habitan y ordenar a la demandada el estricto y oportuno cumplimiento de las diversas normativas sanitarias vigentes.

Por lo expuesto, y de conformidad con lo dictaminado por la Sra. Asesora Tutelar, **RESUELVO**:

**I. HACER LUGAR** a la denuncia de incumplimiento de la medida cautelar dictada el 5 de junio del año en curso y, en consecuencia, ordenar al GCBA que:

a) Arbitre las medidas necesarias para notificar a cada dispositivo que integra la red de alojamiento del GCBA, en el plazo de cinco (5) días, el *Protocolo de actuación para prevención y manejo de casos sospechosos con el fin de prevenir la propagación del virus COVID-19 (Coronavirus) en los Hogares, lugares y/o dispositivos de resguardo / aislamiento para personas mayores sitios en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en adelante la (Institución)*, IF-2020-13687754-GCABA-DGDAP, y asegurar su observancia por parte de cada uno de todos los paradores y hogares, a quienes deberá dotar de los profesionales de la salud que fueran necesarios en cada uno según su caso. Ello, bajo apercibimiento de aplicar una sanción conminatoria de diez mil pesos (\$10.000) por cada día de demora, la que se hará efectiva en la persona del JEFE DE GABINETE DE MINISTROS (art. 30 del CCAyT).

b) Acompañe a la causa, por medio del órgano que corresponda y dentro del plazo de cinco (5) días, toda la documentación relativa a los testeos de COVID-19 que se hubiesen realizado a las personas alojadas en los paradores, indicando fecha del testeo y resultado obtenido. . Ello, bajo apercibimiento de aplicar una sanción conminatoria de diez mil pesos (\$10.000) por cada día de demora, la que se hará efectiva en la persona del JEFE DE GABINETE DE MINISTROS (art. 30 del CCAyT).

c) Asegure la vacunación contra la gripe a la totalidad de los residentes y trabajadores de los hogares y paradores con que cuenta la Ciudad y, en el plazo de cinco (5) días, acompañe a la causa el plan de acción para ello y toda la documentación relativa a cada uno de los dispositivos donde ya se hubiese llevado adelante dicha campaña, con detalle del total de las personas alojadas en cada uno de los dispositivos y de aquellas que recibieron la vacuna. Ello, bajo apercibimiento de aplicar una sanción conminatoria de diez mil pesos (\$10.000) por cada día de demora, la que se hará efectiva en la persona del JEFE DE GABINETE DE MINISTROS (art. 30 del CCAyT).

d) Arbitre las medidas necesarias para asegurar la vacunación contra la gripe a las personas que se encuentran en efectiva situación de calle, debiendo acompañar a la causa la planificación de tal medida y de su implementación, dentro del plazo de diez (10) días. Ello, bajo apercibimiento de aplicar una sanción conminatoria de diez mil pesos (\$10.000) por cada día de demora, la que se hará efectiva en la persona del JEFE DE GABINETE DE MINISTROS (art. 30 del CCAyT).

e) Informe y acompañe a la causa, en el plazo de cinco (5) días, documentación que de cuenta de la cantidad de camas disponibles en cada dispositivo, así como los ingresos y egresos producidos desde el 20 de marzo de 2020 a la fecha, y la periodicidad, detalle y cantidad de insumos que se entregan para la protección del personal y alojados en los dispositivos referidos, tales como barbijos, guantes de látex, alcohol, elementos de limpieza. Ello, bajo apercibimiento de aplicar una sanción



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: 15636167/2020

conminatoria de diez mil pesos (\$10.000) por cada día de demora, la que se hará efectiva en la persona del JEFE DE GABINETE DE MINISTROS (art. 30 del CCAyT).

f) Notifique a todos los dispositivos de la red de alojamiento de esta ciudad el *Protocolo de actuación ante sospecha y/o confirmación de COVID-19 (Coronavirus) en un Hogar o Parador transitorio para personas en situación de Calle*, lo que deberá acreditarse en la causa en el plazo de cinco (5) días. Asimismo, arbitre las medidas necesarias para asegurar su observancia en cada dispositivo y se proceda al traslado de las personas con confirmación de COVID-19 a unidades extrahospitalarias. Ello, bajo apercibimiento de aplicar una sanción conminatoria de diez mil pesos (\$10.000) por cada día de demora, la que se hará efectiva en la persona del JEFE DE GABINETE DE MINISTROS (art. 30 del CCAyT).

**II. HACER LUGAR** a la medida cautelar solicitada por los Sres. ARQUÍMIDES HECTOR JORGE AFFANI, MANUEL BERGANTIÑOS, JUAN JOSE DE BIASE, ALEJANDRO DUARTE CARRASCO, EDUARDO MANZANOS PEREYRA, ARNALDO PORCEL y **ORDENAR AL GCBA** a que, en el plazo de cinco (5) días, proceda a dar estricto cumplimiento a los protocolos de *“Actuación ante Sospecha y/o Confirmación de COVID-19 (Coronavirus) en un Hogar o Parador Transitorio para Personas en Situación de Calle”*; de *“Manejo frente a Casos Sospechosos y Confirmados de COVID-19”* y de *“Manejo de Casos Sospechosos y Confirmados COVID-19 en Aislamiento en Instituciones Extrahospitalarias”* y: (i) Proceda al traslado urgente a instituciones hospitalarias de las personas con diagnóstico de COVID-19 positivo alojadas en el hogar SAN FRANCISCO DE ASÍS que presenten síntomas moderados o severos, que son mayores de sesenta y cinco (65) años de edad o que presentan comorbilidades que pueden agravar su cuadro clínico;

(ii) Proceda al traslado urgente a instituciones de aislamiento extrahospitalario de las personas COVID-19 positivo alojadas en el hogar que presenten síntomas leves;

(iii) Autorice el traslado urgente de las personas diagnosticadas con COVID-19 positivo que cuenten con criterio de alta institucional a otros espacios del HOGAR que garanticen las pautas de aislamiento y cuidado exigidas por los protocolos de actuación dictados por el GCBA, hasta completar los 14 días de confinamiento desde la fecha de comienzo de los síntomas.

Todo ello, bajo apercibimiento de aplicar una sanción conminatoria de diez mil pesos (\$10.000) por cada día de demora, la que se hará efectiva en la persona del JEFE DE GABINETE DE MINISTROS (art. 30 del CCAyT).

**III. TENER POR PRESTADA** la caución juratoria ofrecida en el punto VI.4, la que se considera contracautela suficiente en virtud de la verosimilitud del derecho invocado y de los derechos que se encuentran en juego.

Notifíquese a las partes y a la Sra. ASESORA TUTELAR por Secretaría con habilitación de días y horas inhábiles y comuníquese al Sr. JEFE DE GABINETE DE MINISTROS a su casilla de correo electrónico institucional. Oportunamente, regístrese.



**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: 15636167/2020**



**Poder Judicial**  
Ciudad de Buenos Aires