



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

2022 -Año del 40° Aniversario de la Guerra de Malvinas. En homenaje a los veteranos y caídos en la defensa de las Islas Malvinas y el Atlántico Sur

JUZGADO DE 1RA INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 14 SECRETARÍA
N°27

G. N. Y OTROS CONTRA OBSBA SOBRE AMPARO - SALUD-MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS

Número: EXP 116647/2022-0

CUIJ: EXP J-01-00116647-2/2022-0

Actuación Nro: 2986093/2022

Buenos Aires,

Y VISTOS; CONSIDERANDO:

I. N.G y C.E.C, por su propio derecho y con el patrocinio del Ministerio Público de la Defensa (Defensoría n° 4), promovieron esta acción de amparo contra la Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires (ObsBA), a fin de que se le ordene cumplir con el procedimiento de alta complejidad de fertilización *in vitro* con columnas de anexinas y criopreservación de embriones prescripto por su médico tratante, integrante de la cartilla médica de la demandada, a fin de lograr su propósito deseado de procrear (cfr. actuación n° 1140896/2022).

En tal contexto solicitaron el dictado de una medida cautelar tendiente a que la parte demandada les otorgue : *“...la cobertura del 100% -cien por cien- de hasta 3 – tres- tratamiento/os de alta complejidad por año, incluyendo la práctica de “Columnas de 4 Anexina” y criopreservación embrionaria, incluyendo la medicación y los gastos que el/ellos demanden, antes, durante y después del/los tratamiento/os, hasta la obtención del/los embarazo/os y nacimiento efectivo para la conformación de nuestra familia con hijo/os e hija/as. Particularmente y en cuanto a la cobertura de la práctica de criopreservación de embriones, se requiere que la demandada se haga cargo de abonar de manera directa al prestador o bien por adelantado, dado que no contamos con los recursos necesarios para abonar la suma equivalente a u\$s 1.000 -dólares estadounidenses un mil- y esperar que los mismos sean devueltos bajo la modalidad de reintegro”*.

Agregaron que las circunstancias expuestas muestran la evidente necesidad de actuar con premura, teniendo en cuenta que *“Somos una pareja conformada por una mujer de 35 años de edad y un hombre de 40 años (...) Por mi parte presento*

infertilidad primaria de cuatro años de data y Emiliano presenta el mismo cuadro con alteración de espermograma ...” (cfr. actuación °1140896/2022, punto IV.1).

Mediante la Actuación n° 1150129/2022 este estrado hizo lugar a la medida cautelar solicitada en la demanda y, en consecuencia, dispuso que la Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires (ObSBA) “...garantice en forma efectiva e inmediata a los actores la cobertura del 100% del procedimiento de transferencia de embriones criopreservados, conforme lo indica su médica tratante, abonando en forma directa su costo al prestador. Ello, hasta tanto se dicte sentencia definitiva, y haciéndole saber que deberá informar a este Juzgado el cumplimiento de la manda adoptada, dentro del plazo de tres (3) días”.

Conferido el pertinente traslado, la obra social demandada respondió el día 26/05/2022 (cfr. actuación n° 1294022/2022).

En primer término se opuso a la vía elegida por la parte actora, por entender que lo requerido “(...) no versa sobre un incumplimiento arbitrario por parte de ObSBA, de brindar las prestaciones acordes a su patología , sino que más bien versa sobre la interpretación armónica del plexo normativo todo que regula la fertilización asistida (...)”.

Luego, negó los hechos descriptos en la demanda por entender que en la presente causa no existe una obligación de cumplimiento inmediato e impostergable exigible a la ObSBA.

Por su parte indicó que “...recientemente esta ObSBA ha dispuesto la ampliación de cobertura prestacional en materia de fertilidad para el universo de sus afiliados, ello se encuentra expresamente previsto a cuestiones de índole de fertilidad diagnosticadas por especialistas. Que en ese sentido es que las prestaciones de ovodonación y criopreservación se encuentran expresamente previstas, además de los medicamentos que sean necesarios para llevar a cabo los referidos tratamientos médicos”. Asimismo destacó que “...la ObSBA tiene su propio Programa Prestacional en Fertilidad y la prestación reclamada se encuentra contemplada expresamente para el universo de afiliados que cuenten con derivación de mi mandante y padezcan infertilidad”.

Así las cosas, el día 24 de junio de 2022 la causa fue recibida a prueba (actuación n° 1594204/2022) y se dispuso el libramiento de oficios dirigidos al Centro



Poder Judicial de la Ciudad de Buenos Aires

Fuero Contencioso Administrativo y Tributario

2022 -Año del 40° Aniversario de la Guerra de Malvinas. En homenaje a los veteranos y caídos en la defensa de las Islas Malvinas y el Atlántico Sur

JUZGADO DE 1RA INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 14 SECRETARÍA
N°27

G. N. Y OTROS CONTRA OBSBA SOBRE AMPARO - SALUD-MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS

Número: EXP 116647/2022-0

CUIJ: EXP J-01-00116647-2/2022-0

Actuación Nro: 2986093/2022

Especializado en Reproducción (CER), que fue respondido el 6 de julio de 2022 (actuación n° 1817466/2022); a la ObSBA, que el día 13 de julio de 2022 adjuntó la carpeta administrativa (actuación n° 1929564/2022), y a la Coordinación Plan Médico Prestacional. Con respecto a la producción de esta prueba la parte demandada fue declarada negligente el día 9 de septiembre de 2022 (actuación n° 2481634/2022).

Mediante la actuación n° 2726916/2022 dictaminó el Ministerio Público Fiscal. Así las cosas, los autos pasaron a estudio para dictar sentencia (cfr. actuación n° 2896651/2022).

II. Ante todo es preciso analizar la idoneidad de la vía del amparo, que fue objetada por la parte demandada. Esta cuestión no puede resolverse de manera dogmática, sino luego de una ponderación de las particularidades del caso concreto. En este sentido, la doctrina señala que “(...) *las características de cada caso obligan a una fina evaluación –en punto a la existencia o no de vías computables- que, reservada al prudente criterio judicial, otorgue al justiciable la más adecuada protección constitucional (...)*” (Morello, A., y Vallefín, C., *El Amparo. Régimen procesal*, Librería Editora Platense, 5° ed., La Plata, 2004, pág. 35).

En el presente caso no se advierte que la mayor celeridad del amparo implique una vulneración del derecho de defensa en perjuicio de los litigantes o de alguno de ellos, ya que por las características del objeto procesal de la causa la cuestión puede ser resuelta adecuadamente dentro de este marco procesal. En efecto, la cuestión conlleva en gran medida a la interpretación de las normas jurídicas aplicables, que no denotan mayor complejidad, y se revela innecesario dilucidar aspectos de orden fáctico ya que resultan suficientemente claros a partir de las constancias incorporadas al expediente.

En consecuencia, cabe concluir en la procedencia formal del amparo y, por tanto, rechazar el planteo formulado al respecto por la parte demandada.

III. Sentado ello cabe adentrarse en la cuestión de fondo, que se circunscribe a determinar si, en base a los hechos probados y la normativa vigente, existe una obligación legal por parte de la demandada de brindar la prestación médica solicitada por la parte actora, que consiste en el tratamiento de alta complejidad con fertilización in vitro –ICSI- con óvulos propios y con semen homólogo con columnas de anexinas y congelación embrionaria, conforme la indicación efectuada por la médica tratante.

Al respecto, cabe recordar que el derecho a la salud está reconocido en los tratados internacionales con jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22), entre ellos el art. 12 inc. c del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; inc. 1 arts. 4 y 5 de la Convención sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica- e inc. 1 del art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, extensivo no solo a la salud individual sino también a la salud colectiva.

En forma concordante la Constitución de la Ciudad de Aires garantiza el derecho a la salud integral, y establece que el gasto público en materia de salud constituye una inversión prioritaria (art. 20). 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. No se trata exclusivamente de la asistencia sanitaria frente a la enfermedad sino que se extiende a la adopción de medidas positivas que favorezcan un mayor bienestar y calidad de vida de las personas.

La ley 153 (ley básica de salud de la Ciudad de Buenos Aires), reglamenta la garantía del derecho a la salud integral, en tanto que la ley 26.862 estableció un régimen de acceso integral a los procedimientos y técnicas médico asistenciales de reproducción médicamente asistida, con el objeto garantizar a toda persona mayor de edad que haya explicitado su consentimiento informado el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, entendiendo por tales los procedimientos y técnicas realizados con asistencia médica para la consecución de un embarazo, incluidas las técnicas de baja y alta complejidad, que comprendan o no la donación de gametos y/o embriones. Su artículo 8 dispone que “*el sector público de salud, las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, la Obra Social del*



Poder Judicial de la Ciudad de Buenos Aires

Fuero Contencioso Administrativo y Tributario

2022 -Año del 40° Aniversario de la Guerra de Malvinas. En homenaje a los veteranos y caídos en la defensa de las Islas Malvinas y el Atlántico Sur

**JUZGADO DE 1RA INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 14 SECRETARÍA
N°27**

G. N. Y OTROS CONTRA OBSBA SOBRE AMPARO - SALUD-MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS

Número: EXP 116647/2022-0

CUIJ: EXP J-01-00116647-2/2022-0

Actuación Nro: 2986093/2022

Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médico-asistenciales a sus afiliados independientemente de la figura jurídica que posean, incorporarán como prestaciones obligatorias y a brindar a sus afiliados o beneficiarios, la cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje, el diagnóstico, los medicamentos y las terapias de apoyo y los procedimientos y las técnicas que la Organización Mundial de la Salud define como de reproducción médicamente asistida, los cuales incluyen: a la inducción de ovulación; la estimulación ovárica controlada; el desencadenamiento de la ovulación; las técnicas de reproducción asistida (TRA); y la inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, con gametos del cónyuge, pareja conviviente o no, o de un donante, según los criterios que establezca la autoridad de aplicación. Quedan incluidos en el Programa Médico Obligatorio (PMO) estos procedimientos, así como los de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo, con los criterios y modalidades de cobertura que establezca la autoridad de aplicación, la cual no podrá introducir requisitos o limitaciones que impliquen la exclusión debido a la orientación sexual o el estado civil de los destinatarios. También quedan comprendidos en la cobertura prevista en este artículo, los servicios de guarda de gametos o tejidos reproductivos, según la mejor tecnología disponible y habilitada a tal fin por la autoridad de aplicación, para aquellas personas, incluso menores de dieciocho (18) años que, aun no queriendo llevar adelante la inmediata consecución de un embarazo, por problemas de salud o por tratamientos médicos o intervenciones quirúrgicas puedan ver comprometidas su capacidad de procrear en el futuro”.

Por su parte el artículo 10 establece que sus disposiciones son de orden público y de aplicación en todo el territorio de la República, e invita a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a sancionar, para el ámbito de sus exclusivas competencias, las normas correspondientes.

El Decreto n° 956/2013 -reglamentario de la ley 26.862– estipula en su art. 10 que *“quedan obligados a brindar cobertura en los términos de la presente reglamentación y sus normas complementarias los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud enmarcados en las Leyes N° 23.660 y N° 23.661, las Entidades de Medicina Prepaga (Ley N° 26.682), el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (Ley N° 19.032), la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, el Instituto de Obra Social de las Fuerzas Armadas, las Obras Sociales Universitarias (Ley N° 24.741), y todos aquellos agentes que brinden servicios médico asistenciales independientemente de la forma jurídica que posean...”*. A su vez prevé la inclusión en el Programa Médico Obligatorio (PMO) de los procedimientos y las técnicas de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo para la reproducción médicamente asistida reguladas en el artículo 8, ley 26.862.

Paralelamente, orienta a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a *“adoptar los recaudos tendientes a la efectiva implementación de la Ley en el ámbito de sus competencias, incluyendo las previsiones presupuestarias correspondientes”*.

Por su parte la resolución n° 1-E/2017, del Ministerio de Salud de la Nación, prevé los procedimientos médicos, etapas y alcances para cada uno del total de tres (3) tratamientos de reproducción médicamente asistida con técnicas de reproducción médicamente asistida de alta complejidad (trha/ac); en tanto que la resolución n° 1045/18 de la misma cartera ministerial dispone que *“todo medicamento aplicado a cualquier tratamiento de reproducción médicamente asistida, previsto por la Ley N° 26.862, deberá ser brindado con cobertura al CIENTO POR CIENTO (100%) por los agentes obligados enunciados en el artículo 8° de dicha Ley”*.

Finalmente, la ley 23.360 (ley de obras sociales), aplicable supletoriamente a la ObSBA de acuerdo al artículo 2, inciso d, ley 472, dispone en su art. 8 que *“[q]uedan obligatoriamente incluidos como beneficiarios de las obras sociales: a) los trabajadores que presten servicios en relación de dependencia, sea en el ámbito*



Poder Judicial de la Ciudad de Buenos Aires

Fuero Contencioso Administrativo y Tributario

2022 -Año del 40° Aniversario de la Guerra de Malvinas. En homenaje a los veteranos y caídos en la defensa de las Islas Malvinas y el Atlántico Sur

JUZGADO DE 1RA INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 14 SECRETARÍA N°27

G. N. Y OTROS CONTRA OBSBA SOBRE AMPARO - SALUD-MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS

Número: EXP 116647/2022-0

CUIJ: EXP J-01-00116647-2/2022-0

Actuación Nro: 2986093/2022

privado o en el sector público del Poder Ejecutivo o en sus organismos autárquicos y descentralizados; en empresas y sociedades del Estado, en la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires y en el Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur; b) los jubilados y pensionados nacionales y los de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires; y c) los beneficiarios de prestaciones no contributivas nacionales”.

IV. La parte demandada argumentó que “...no ha adherido al régimen normativo establecido por la Ley N° 23.660 y 23.661, por lo que no corresponde la aplicación a la ObsBA de la Ley N° 26.862...”, pero lo cierto es que la resolución 133-ObSBA-06, que actualizó la disposición 56-ObSBA-04, aprobó la aplicación del Programa Médico Obligatorio (PMO) en el ámbito de la obra social, de donde deriva la cobertura de las prácticas comprendidas en la ley 26.862, cuyas disposiciones son de orden público.

Ahora bien, la actora ha acreditado su condición de afiliada a la ObsBA y también que, considerando su situación médica particular (v. historia clínica agregada en la actuación n° 1817466/2022) la especialista tratante Dra. Luciana Devenuto (M.N. 151.292) del Instituto Médico CER, recomendó la realización del tratamiento de alta complejidad con fertilización in vitro –ICSI- con óvulos propios y con semen homólogo con columnas de anexinas y congelación embrionaria. También fue probado que a pesar de haber efectuado la solicitud correspondiente ante la obra social demandada la cobertura fue denegada (v. carpeta administrativa adjunta en la actuación n° 1929561/2022).

Consecuentemente, a la luz del bloque normativo aplicable (de fuente convencional, constitucional, legal y reglamentaria) y la prescripción médica dada a la

demandante, la falta de cobertura del tratamiento deviene una conducta manifiestamente arbitraria e ilegítima de parte de la obra social, lesiva de derechos de los afiliados, y en tal medida impone el progreso de la pretensión.

V. Este caso comprende distintas dimensiones o aspectos estrechamente entrelazados. Algunos son de índole estrictamente jurídica, como los que atañen al derecho a la salud integral, el diseño del propio plan de vida y el ejercicio de la autonomía individual (en particular los derechos reproductivos) por parte de los actores, y ya han sido examinados precedentemente. Otros son aspectos médicos, que están a cargo de los profesionales que tratan a los accionantes y cuyo criterio acerca del tratamiento aconsejable ha sido probado durante el proceso. Pero al tratarse nada menos que de la reproducción humana el caso también incluye, ante todo y sobre todo, una profunda dimensión ética y la necesidad de resguardar debidamente los derechos de los embriones que serán fruto de los procedimientos a emprender. Entre todos los sujetos implicados en la cuestión son ellos los más débiles y vulnerables, y aunque no podemos escuchar su voz deben ser tenidos en cuenta.

El principio *favor debilis*, que atraviesa transversalmente todo el ordenamiento jurídico, nos exige instrumentar esta protección.

En efecto, el correcto ejercicio de la función jurisdiccional exige al juez evaluar cuidadosamente las consecuencias de sus decisiones, y la reflexión al respecto conduce en el caso a considerar que la aplicación de las prácticas objeto de la condena aparejará la formación de embriones humanos, en un número que ignoramos. En la búsqueda de un equilibrio entre el respeto por la vida privada de los actores (art. 19, CN, principio de libertad y no interferencia estatal) y la completa indiferencia del órgano judicial por aquellas consecuencias, es preciso pensar en la protección integral de la familia y, en particular, implementar algún dispositivo tuitivo eficaz para la protección jurídica del embrión no implantado, tercero cuyos derechos podrían resultar afectados (art. 19, CN, recién citado).

En este sentido, la biología enseña que todo embrión es un ser vivo, etapa inicial del desarrollo de un organismo multicelular, desde la división celular del cigoto formado luego de la fecundación, hasta que con su crecimiento y progresivo desarrollo adquiere las características propias de la especie. En nuestro caso, el cigoto es el



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

2022 -Año del 40° Aniversario de la Guerra de Malvinas. En homenaje a los veteranos y caídos en la defensa de las Islas Malvinas y el Atlántico Sur

JUZGADO DE 1RA INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 14 SECRETARÍA N°27

G. N. Y OTROS CONTRA OBSBA SOBRE AMPARO - SALUD-MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS

Número: EXP 116647/2022-0

CUIJ: EXP J-01-00116647-2/2022-0

Actuación Nro: 2986093/2022

producto de la fusión de los gametos femenino (óvulo) y masculino (espermatozoide) y el embrión resulta de la división celular de ese cigoto.

Es dable enfatizar que, por tanto, se trata de sujetos de derecho y no meros objetos, individuos con derecho a la vida (cfr. arts. 3, Declaración Universal de Derechos Humanos; I, Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre; 75, inc. 22, CN; y 10, CCBA), dotados de la particular dignidad derivada del hecho de que –ya sea que el ordenamiento jurídico les reconozca o no la condición de personas (el art. 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el art. 19, CCyCN, lo hacen desde el instante de la concepción)- se trata indudablemente de semillas de vida humana, en tanto contienen todo el material genético necesario para la formación de seres humanos.

Los derechos esenciales del hombre no dependen de la legislación nacional de Estado alguno, ya que tienen como directo fundamento los atributos de la persona humana (Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, exposición preliminar, segundo párrafo; Convención Americana sobre Derechos Humanos, Preámbulo, segunda cláusula), y la dignidad ontológica inherente a todo ser humano, de carácter inviolable, es uno de los principios fundamentales del derecho (Jorge Nicolás Lafferrière, *La protección de la dignidad del niño concebido en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*, Pontificia Universidad Católica Argentina, <http://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/8837>), como lo refleja el derecho internacional de los derechos humanos. Admitida sin más la condición humana de los embriones (implantados o no implantados), la Convención de los Derechos del Niño obliga a las instituciones públicas a considerar primordialmente su interés superior (art. 3.1) y adoptar en favor suyo medidas de protección y cuidado encaminadas a su bienestar (art. 3.2).

VI. Desde esta perspectiva y con esta finalidad, dado que la pretensión concierne a la utilización de técnicas de reproducción humana asistida, y estando en claro que el propósito perseguido por los actores es la procreación (uno o más hijos para esta pareja), el principio de congruencia (arts. 27, inc. 4; y 145, inc. 6, CCAyT; y 26, ley 2145) permite establecer que el destino excluyente de los embriones resultantes necesariamente debe ser reproductivo. De hecho, la ley 26.862 dispone que “...se entiende por reproducción médicamente asistida a los procedimientos y técnicas realizados con asistencia médica **para la consecución de un embarazo**” (art. 2, énfasis agregado).

Por este motivo queda vedada toda práctica abusiva, entendiendo por tal la utilización de los embriones para cualquier fin distinto al de provocar un embarazo (a título meramente enunciativo y sin que implique desconocer que pueden existir otras prácticas abusivas igualmente vedadas, cabe mencionar: el comercio; la manipulación genética; la experimentación científica; el diagnóstico preimplantatorio -selección-; la utilización de material biológico -órganos o tejidos- para donación o trasplante; la generación de células estaminales, la clonación y el simple descarte por cesación de la criopreservación).

Por ello mismo, todos los embriones deberán ser transferidos, lo cual aconseja evitar en lo posible embriones excedentes (es decir, que no serán implantados ahora). Los que no fuesen implantados, podrán ser cristalizados solamente durante el período en que, según el criterio médico, el cuerpo de la demandante pueda recibirlos (gestación diferida). Si al concluir este período existiesen embriones excedentes no podrán ser destruidos, sino únicamente donados con destino exclusivo a ser implantados en otra mujer (reproducción humana).

En mérito a las consideraciones expuestas, normas y jurisprudencia citadas, y habiendo dictaminado el Ministerio Público Tutelar y Fiscal; **FALLO**:

- 1) Rechazando el planteo atinente a la falta de idoneidad de la vía procesal.
- 2) Haciendo lugar a la acción de amparo y, en consecuencia, condenando a la Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires (ObSBA) a brindar a los actores (señora N.G y señor C.E.C.) la cobertura integral del tratamiento de alta complejidad con



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

2022 -Año del 40° Aniversario de la Guerra de Malvinas. En homenaje a los veteranos y caídos en la defensa de las Islas Malvinas y el Atlántico Sur

JUZGADO DE 1RA INSTANCIA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y TRIBUTARIO N° 14 SECRETARÍA N°27

G. N. Y OTROS CONTRA OBSBA SOBRE AMPARO - SALUD-MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS

Número: EXP 116647/2022-0

CUIJ: EXP J-01-00116647-2/2022-0

Actuación Nro: 2986093/2022

fertilización in vitro –ICSI- con óvulos propios y con semen homólogo con columnas de anexinas y congelación embrionaria, conforme la prescripción médica y hasta tanto los médicos tratantes lo consideren adecuado.

3) El destino excluyente de los embriones resultantes necesariamente debe ser reproductivo. Queda vedada toda práctica abusiva sobre los embriones, entendiéndose por tal su utilización para cualquier fin distinto al de provocar un embarazo. Todos los embriones deberán ser transferidos, debiendo evitarse en lo posible embriones excedentes. Los que no fuesen implantados, podrán ser vitrificados solamente durante el período en que, según el criterio médico, el organismo de la demandante pueda recibirlos (gestación diferida). Si al concluir este período existiesen embriones excedentes no podrán ser destruidos, sino únicamente donados con destino exclusivo a ser implantados en otra mujer (reproducción humana).

4) Una vez concluido el tratamiento las partes informarán su resultado en el expediente, dando cuenta del cumplimiento de los recaudos fijados en el punto precedente.

5) Con costas a la demandada vencida (art. 62, CCAyT).

Protocolícese mediante el sistema eje, notifíquese electrónicamente a las partes por secretaría y al Ministerio Público Tutelar y Fiscal y, oportunamente, archívese.



Poder Judicial
Ciudad de Buenos Aires

JUZGADO N° 14|EXP:116647/2022-0 CUIJ J-01-00116647-2/2022-0|ACT 2986093/2022

Protocolo N° 1850/2022

FIRMADO DIGITALMENTE 27/10/2022 10:16



Aurelio Luis Ammirato
JUEZ SUBROGANTE
JUZGADO DE 1RA
INSTANCIA EN LO
CONTENCIOSO
ADMINISTRATIVO Y
TRIBUTARIO N° 14