



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

CÁMARA DE APELACIONES EN LO CATyRC - SALA I SECRETARÍA ÚNICA

**P. A. A. CONTRA GCBA SOBRE INCIDENTE DE APELACION - AMPARO -
HABITACIONALES**

Número: INC 234203/2021-1

CUIJ: INC J-01-00234203-7/2021-1

Actuación Nro: 2012183/2022

En la Ciudad de Buenos Aires

VISTOS:

Estos autos, elevados al acuerdo para resolver el recurso de apelación interpuesto y fundado por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (en adelante, GCBA; actuación N° 2825260/2021 de los autos principales), cuyo traslado fue contestado mediante la actuación N° 2884854/2021, contra la resolución que hizo lugar a la medida cautelar (actuación N° 2784608/2021 del expediente principal).

En la causa intervino el Ministerio Público Fiscal (actuación N° 420411/2022) y, luego, las actuaciones quedaron en condiciones de examinar la cuestión propuesta.

CONSIDERANDO:

Voto del Juez Carlos F. Balbín

I. La señora jueza de primera instancia hizo lugar a la medida cautelar solicitada y ordenó al GCBA “[...] *que en el término de dos (2) días de notificada la presente decisión, otorgue al Sr. A. A. P. (DNI N° xx.xxx.xxx.), una prestación económica en el marco de la ley 4036 siguiendo las directivas impartidas en el considerando IV de la presente*” (actuación N° 2784608/2021 de los autos principales).

En el mencionado considerando, expuso que “[...] *resulta necesario, a fin de garantizar los efectos del proceso, que la demandada otorgue a la parte actora una prestación económica en el marco de la ley 4036 por una suma que resulte suficiente*

para evitar la situación de emergencia habitacional que atraviesa [...] En este aspecto, es dable resaltar que, entre aquellas posibles soluciones a brindarse se excluye a los paradores u hogares de tránsito dependientes del GCBA, por cuanto sólo mediante un eufemismo pueden considerarse un `ámbito adecuado´ (conf. art. 2 de la ley 3706)´.

II. Con respecto a las medidas cautelares la doctrina, la jurisprudencia y la legislación tradicionalmente han exigido como recaudos de admisibilidad la verosimilitud del derecho, el peligro en la demora y la no afectación del interés público, sin perjuicio de la complementaria fijación de una contracautela. Estos recaudos coinciden con los que actualmente prevé la ley nº2145 (art. 15).

En lo que respecta al primero de los requisitos, corresponde señalar que el dictado de las providencias precautorias no exige un examen de certeza sobre la existencia del derecho pretendido; aún más, el juicio de verdad en esta materia se encuentra en oposición a la finalidad del instituto que supone atender a aquello que no excede el marco de lo hipotético, dentro del cual agota su virtualidad (Fallos: 316:2060, entre otros precedentes). En efecto, la verosimilitud del derecho sólo requiere la comprobación de la apariencia del derecho invocado por el actor (esta sala, in re “García Mira, José Francisco c/ Consejo de la Magistratura s/ impugnación de actos administrativos”, exp. nº 8569/0, pronunciamiento del 03/03/04).

El peligro en la demora, por su parte, exige una apreciación atenta de la realidad comprometida, con el objeto de establecer cabalmente si las secuelas que pudieran llegar a producir los hechos que se pretenden evitar, pueden restar eficacia al ulterior reconocimiento del derecho en juego, originado por la sentencia dictada como acto final y extintivo del proceso (Fallos: 319:1277).

A su vez, estos requisitos se encuentran de tal modo relacionados que, a mayor verosimilitud del derecho es menor la exigencia del peligro del daño, e inversamente cuando existe el riesgo de un daño extremo e irreparable el rigor del *fumus* se debe atemperar (esta sala, in re "Ticketek Argentina SA c/ GCBA", expte. nº 1075, resolución del 17/07/01 y sala II in re "Tecno Sudamericana SA c/ GCBA s/ impugnación de actos administrativos", expte. nº 322/0, del 23/05/01, entre muchos otros precedentes).

Es pertinente destacar, por otra parte, que las medidas cautelares no causan estado. Por el contrario, éstas pueden cesar, ser sustituidas por otras más prácticas y

menos gravosas, ampliadas o disminuidas. Es decir, tienen carácter provisional (conf. Fenochietto, Carlos E., “Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado, anotado y concordado con los códigos provinciales”, Ed. Astrea, 1999, t. 1, pág. 700). De allí que la firmeza de la resolución que concede una medida cautelar no impide examinar su eventual prórroga, modificación o extinción a pedido de parte.

III. Verosimilitud del derecho

a. Ordenamiento constitucional y convencional.

a.1. El reconocimiento del derecho a la vivienda

En lo que se refiere a este requisito propio de la tutela cautelar, cabe recordar que he dicho en reiteradas oportunidades que los principios de autonomía individual y autodeterminación (arts. 19, CN y 12, CCABA) sustentan el derecho de las personas en situación de desamparo a una protección que garantice debidamente sus necesidades habitacionales básicas; hecho que obliga al Estado a adoptar comportamientos activos (diseño y ejecución de las políticas públicas) que hagan posible la inclusión social (superación de la pobreza y de la exclusión) y el goce de los derechos fundamentales (en particular y en cuanto a la causa importa, el acceso a la vivienda). Ello, debido a que el derecho a la vivienda coadyuva al disfrute de otros derechos reconocidos en el PIDESyC (cf. causas “Victoriano, Silvana y otros c/ GCBA s/ amparo”, expte. 3265; “Basta, María Isabel c/ GCBA s/ amparo”, expte. 3282; “Báez, Elsa Esther c/ GCBA s/ amparo”, expte. 2805; Silva Mora, Griselda c/ GCBA s/ amparo”, expte. 2809, entre muchos otros).

En efecto, el derecho a la vivienda también ha sido reconocido en otros instrumentos internacionales, como la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (art. 5.3.iii), la Convención sobre los Derechos del Niño (art. 27.3), la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer (art. 14.2), la Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad (art. 28), y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (art. 24).

Asimismo, el art. 31, CCABA, da sustento a los programas sociales implementados por el GCBA que reconocen el derecho a la vivienda a favor de los sectores más necesitados y cuyo cumplimiento progresivo impide que, al vencimiento

de los plazos previstos, la Ciudad suspenda dicha cobertura si no se demuestra el cumplimiento de los objetivos de los programas, ya que la discontinuidad de tales prestaciones vulnera el principio de no regresividad o de no retroceso social que se sustenta en los pactos internacionales en materia de derechos humanos (precedente “Mansilla”).

Aduna al *fumus bonis iuris*, el principio de dignidad (arts. 11, 12 y 13, CCABA) que obliga a reconocer un contenido esencial o mínimo, jurídicamente exigible, de los derechos sociales que debe respetarse en tanto resultan indisponibles (aún en situaciones de emergencia) –cfr. Comité DESC, OG N° 3, párrafo 12, OG N° 12, párrafo 28-.

a.2. En particular, el derecho a la vivienda en el marco de la Convención Americana sobre Derechos Humanos

En lo que respecta a la protección conferida al derecho a la vivienda por la Convención Americana sobre Derechos Humanos, se ha sostenido la posibilidad de considerar la violación de derechos sociales de forma autónoma, sin necesidad de basarse en su conexidad con los derechos civiles y políticos (v., en ese sentido, Corte IDH, “Cuscul Pivaral y otros vs. Guatemala”, sentencia del 23 de agosto de 2018, considerandos 75/97). Ello, con fundamento en el art. 26 de dicho instrumento, conforme al cual “[l]os Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados”. Dicha Carta establece que “[l]os Estados miembros convienen en que la igualdad de oportunidades, la eliminación de la pobreza crítica y la distribución equitativa de la riqueza y del ingreso, así como la plena participación de sus pueblos en las decisiones relativas a su propio desarrollo, son, entre otros, objetivos básicos del desarrollo integral. Para lograrlos, convienen asimismo en dedicar sus máximos esfuerzos a la consecución de las siguientes metas básicas: [...] k) Vivienda adecuada para todos los sectores de la población [...]”.

En esta inteligencia, el juez de la Corte IDH Ferrer Mac-Gregor Poisot ha observado que “[...] el *derecho a la vivienda adecuada* se encuentra reconocido y protegido mediante el mandato impuesto por el artículo 26 de la Convención Americana, al derivarse de una norma social prevista en la Carta de la OEA (artículo 34.k); por lo que, al igual que los demás derechos, aplican las obligaciones generales de respeto, garantía y adecuación normativa contenidos en los artículos 1.1 y 2 del Pacto de San José” (párr. 21 de su voto concurrente en el caso “Vereda La Esperanza vs. Colombia”, sent. del 31 de agosto de 2017).

a. 3. El control de convencionalidad

Ello así, al resolver, el tribunal no puede soslayar la relevancia de los tratados sobre derechos humanos incorporados a nuestro ordenamiento jurídico. En efecto, el Estado debe realizar un *control de convencionalidad* entre las normas jurídicas internas que aplican en los casos concretos y aquellos instrumentos, entre los que se cuenta la Convención Americana sobre Derechos Humanos. En esta tarea, cabe destacar que debe tenerse en cuenta no solamente el tratado, sino también la doctrina que nace de los pronunciamientos de la Corte Interamericana, intérprete última de la Convención Americana (v. Corte IDH, “Almonacid Arellano y otros vs. Chile”, sentencia del 26 de septiembre de 2006, párrafo 124. En el mismo sentido, “La Cantuta vs. Perú”, sentencia de 29 de noviembre de 2006, párrafo 173, entre otros).

b. Ordenamiento legal

Por su lado, la ley 3706 –de protección y garantía integral de los derechos de las personas en situación de calle y en riesgo a la situación de calle- reconoce protección y garantía a todas las personas sin distinción (art. 1°).

Por su parte, se advierte que la sanción posterior de la ley 4036 priorizó el acceso de quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad social o de emergencia a las prestaciones de las políticas sociales que brinde el GCBA en el marco de reconocimiento integral de los derechos y garantías consagrados por la CN y los tratados internacionales en los que el Estado Nacional y la Ciudad sean parte. Se refiere, en síntesis, a la “*protección integral de los derechos sociales*” respecto de los

“*ciudadanos de la Ciudad*”, priorizando el acceso a las prestaciones de aquellos en “estado de vulnerabilidad social y/o emergencia” (art. 1°).

Esta norma, por una parte, definió como situación de “*vulnerabilidad social*” la condición de riesgo o dificultad que inhabilita, afecta o invalida la satisfacción de las necesidades básicas de las personas. Por la otra, aclaró que, las “*personas en situación de vulnerabilidad social*” son aquellas que por razón de edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas o culturales, encuentran dificultades para ejercer sus derechos (art. 6°).

Liminarmente, se observa que la ley dispuso que la implementación de las políticas sociales comprende, entre otras, las prestaciones de carácter económico (entrega de dinero de carácter no retributivo tendiente a paliar situaciones transitorias de necesidad o garantizar el acceso a condiciones dignas de vida), y determina que el acceso a tales prestaciones debe contemplar los ingresos por hogar, de acuerdo a las circunstancias socioeconómicas, de emergencia o en función de la demanda efectiva, no pudiendo ser inferior a la canasta básica de alimentos establecida por el INDEC –art. 8°- (cf. precedentes “*Llanos*” y “*Benítez*”).

A ello, debe añadirse –en este estado embrionario del proceso- que la limitación temporal de la asistencia es procedente sólo cuando se verifique la superación del estado de vulnerabilidad o cuando el Estado adopte medidas más amplias y efectivas. Más aún, el abandono de las políticas sociales sobre la base de la presunta insuficiencia presupuestaria del Estado local para hacer frente a ellas no sería procedente, salvo que dicha circunstancia sea acreditarla debidamente por la parte obligada.

Coadyuvan –según el caso- a la configuración de la verosimilitud del derecho, además de los ya mencionados principios y reglas, las leyes n° 4042, protectora de los niños, niñas y adolescentes en estado de vulnerabilidad social; n° 1688 referida a la prevención y asistencia de las víctimas de violencia familiar y doméstica; n° 447 sobre políticas para la plena participación e integración de las personas con necesidades especiales, y el decreto n° 211-GCBA-2007, “*Programa de Otorgamiento de Subsidios Alternativos a la Institucionalización*” para personas mayores.

Más aún, en este estadio cautelar, no es posible sostener que el ordenamiento jurídico establece la operatividad de los derechos sociales y, al mismo tiempo, negar la tutela judicial frente a la transgresión del umbral mínimo del derecho (ni siquiera

cuando se invoca la existencia de otras personas en una posición más precaria); pues es misión del Poder Judicial resolver controversias de derechos y no establecer grados de vulnerabilidad entre quienes se encuentran por debajo del umbral mínimo, pues, todos ellos tienen derecho a reclamar el cese de esa situación injusta y antijurídica y es función del Poder Judicial dar respuesta al reclamo cuando éste se enmarca en un caso concreto, como ocurre en la especie (cf. fallo “*Pereyra*”).

Por otro lado, a nivel nacional cabe destacar la reciente sanción de la ley 27.654 “*Situación de calle y familias sin techo*”, que tiene por objeto garantizar integralmente y hacer operativos los derechos humanos de las personas en situación de calle y en riesgo a la situación de calle que se encuentren en el territorio de la República Argentina (v. art. 1°).

Como principio general, define a la situación de calle y al riesgo a la situación de calle como estados de *vulnerabilidad social extrema* que implican una grave restricción para el ejercicio de los derechos consagrados en la Constitución Nacional y los tratados internacionales de derechos humanos (v. art. 5°) y establece que las personas en situación de calle y en riesgo a la situación de calle tienen derecho al acceso efectivo de una vivienda digna de carácter *permanente* (v. art. 10°).

Asimismo, la norma impone una serie de obligaciones a cargo del Estado, dentro de las que vale mencionar la realización de acciones positivas tendientes a evitar y eliminar toda discriminación o estigmatización hacia las personas en situación de calle o en riesgo a la situación de calle, estableciendo condiciones que permitan el ejercicio de su autodeterminación y el libre desarrollo de la personalidad y de la subjetividad (v. art. 6 y 11.2); y la elaboración e implementación de políticas públicas de vivienda, de carácter federal, inclusivas e integrales (v. art. 10).

c. Jurisprudencia del TSJ

La obligación de que el Estado garantice a los sectores más vulnerables el derecho a la vivienda –reconocido convencional y constitucionalmente y reglamentado infraconstitucionalmente en términos generales y amplios por las leyes 3706 y 4036- fue admitida por el TSJ a partir de los precedentes “K.M.P.” y “X.F.E.T.” (así como sus posteriores) cuando se hallan involucradas personas mayores de 60 años; con

discapacidad o que padecen una enfermedad asimilable que implique una limitación funcional, permanente o transitoria, física, mental o sensorial; víctimas de violencia doméstica y/o sexual; no así cuando se trata de familias con menores a los cuales brinda una solución diversa con un grado menor de protección en tanto no asegura el reconocimiento permanente del derecho pues sólo admite a su favor el otorgamiento de un subsidio limitado en su monto.

A aquellos grupos de personas (mayores de 60 años, personas con discapacidad, o víctimas de violencia doméstica o sexual), *ab initio*, el TSJ les reconoce el derecho a “**un alojamiento**” con sustento en la ley 4036.

Ahora bien, en este estado inicial de la causa, se advierte que el TSJ no reconoce el derecho a obtener la propiedad o posesión de un inmueble sino el derecho a ser alojado (es decir, cobijado en las condiciones que establece la ley). Sin embargo, advirtió que “*El Legislador ha decidido asistir de manera, en principio, **permanente** a quien está en una situación de vulnerabilidad que presumiblemente se va a ir profundizando (quien es de avanzada edad, será mayor aún, y las discapacidades rara vez se curan, en todo caso se superan)*” (énfasis añadido), siendo el Poder Ejecutivo el obligado a “**dar alojamiento**” como responsable de la ejecución de las políticas sociales. A esta altura del proceso y de los términos transcritos, se desprende que “permanente” –conforme el bloque de convencionalidad y de legalidad- debe ser entendido en relación con el tiempo y la suficiencia de la protección.

d. La verosimilitud del derecho en función de las circunstancias del caso

d.1. A fin de evaluar el umbral mínimo del derecho en el presente caso, cabe señalar que del examen liminar de la documental allegada surge que el amparista es un hombre solo de 32 años de edad, que sufre de “*Trastorno paranoide de la personalidad*” (v. copia del DNI y del certificado de discapacidad emitido por el Ministerio de Salud de la Provincia de Tucumán, adjuntos a la demanda).

Del informe social realizado por los profesionales del Equipo Común de Intervención Extra-jurisdiccional del Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, surge que el actor “[...] *refiere que padece trastorno paranoide de la personalidad, muestra su certificado único de discapacidad -CUD-. Menciona que en*

el lugar visitado residía junto a su padre, L A P quien el día 29 de septiembre, fue detenido [...]. Desde ese momento Adrián quedó residiendo solo en el lugar, sin trabajo e ingresos suficientes para enfrentar gastos de subsistencia” (vadjuntos de la demanda).

Mencionó que el último tratamiento psiquiátrico que realizó fue en la provincia de Tucumán, Hospital Del Carmen, donde le otorgaban la medicación recetada. Respecto a ello afirmó que le queda poca medicación, aunque en este momento ha interrumpido la toma.

Además, explicó que actualmente no está asistido por psicólogo o psiquiatra, aunque es consciente que debería retomar tratamiento, le indicaron que deberá concurrir al CESAC N° 11, pero refiere que aún no ha concurrido.

En relación con su familia de origen refiere que “[...] *sus padres se encuentran separados desde hace varios años, agrega que su madre, Sra. C D y sus hermanos/as viven en la localidad de Hurlingham, provincia de Buenos Aires y que mantiene un trato distante con ellos”* (v. punto IV.1 de la demanda e informe adjunto).

En cuanto a su situación económico laboral, al momento del inicio de la acción, manifestó que no posee un empleo estable y que percibe la suma de quince mil quinientos cuarenta y seis pesos con setenta y un centavos (\$15.546,71) mensuales en concepto de Pensión No Contributiva por Discapacidad y que ello es su único ingreso económico estable.

Dicho extremo coincide con lo informado por el ANSES en la “*Certificación Negativa*” (adjunto en actuación n° 2436438/2021 de los autos principales).

En relación a su situación habitacional, afirmó que se encontraba residiendo en una habitación ubicada en la calle Moreno N° 3056, piso 1°, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, cuyo canon locativo mensual ascendía a la suma de diecisiete mil pesos (\$17.000) y que se enfrentaba al riesgo inminente de ser desalojado y, en consecuencia, quedar en efectiva situación de calle.

Mediante la presentación realizada en la actuación N° 2759266/2021 de los autos principales, el Sr. P señaló que ante la falta de pago del alquiler había sido

desalojado y que se encontraba en situación de calle desde el 30 de noviembre de 2021, pernoctando en la Plaza Miserere.

Agregó que su situación sanitaria es extrema y que no dispone de posibilidades de solventar íntegramente el costo del alquiler de un lugar digno donde vivir, por lo que no logra revertir la emergencia habitacional en la que se encuentra, ni puede cubrir otras necesidades básicas.

Al respecto, en la apreciación profesional efectuada en el informe social presentado en autos se consideró “[...] *prioritario que se arbitren acciones tendientes a aunar esfuerzos de las diversas agencias estatales implicadas en el caso, a fin de delinear un acompañamiento integral y personalizado, en pos de resguardar los derechos de Adrián. Como así también, es preciso identificar políticas que provean herramientas que coadyuven a esa estrategia, por un lado, al brindar soportes materiales y económicos que habiliten al joven trazar un nuevo arreglo de vida con independencia económica que favorezca su autonomía respecto a su padre, así como el acceso a dispositivos de fortalecimiento psicosocial, en cuyo marco y a través del acompañamiento pormenorizado de profesionales especializados, pueda armar un proyecto de vida autónomo. Entre esos recursos se sugiere “Apoyo para la Vida Independiente para personas con Discapacidad dependiente de la Comisión para la Plena Participación e Inclusión de Personas con Discapacidad COPIDIS del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat de la CABA” (v. informe adjunto a la actuación 2436438/2022).*

Del informe psicológico realizado por el cuerpo de medicina forense, se desprende que el actor “[...] *refiere crisis convulsiva estando en la Provincia de Tucumán en el año 2019. Se trató de un episodio único por el que tampoco realizó estudios posteriormente. Refiere consumo de marihuana, cocaína y alcohol desde los 14 años y hasta el 2020 cuando se vuelve de Tucumán a CABA y deja de consumir. Actualmente solo fuma tabaco. Inició tratamiento psicológico, y psiquiátrico en el Hospital Obarrio de Tucumán en el año 2017, cuando estuvo internado en el mismo por un lapso de 45 días en observación y tratamiento [...] El último tratamiento por salud mental fue realizado en el Hospital Nuestra Señora del Carmen, (última consulta Diciembre 2020), donde le indicaron Aripiprazol, y Valproato de 500 mg.” (actuación 285845/2022).*

En ese informe se concluye que “[...] el Sr. P padece un Trastorno de la Personalidad esquizotípico de tipo leve a moderado [...]” y que “[s]e trata de un sujeto que presenta signos y síntomas compatibles con un trastorno de la personalidad, con características de inmadurez afectiva, que favorece una mayor conflictividad en el área de las relaciones interpersonales, dificultades de adaptación socio laboral y de otra áreas del desarrollo”.

Adujo que, frente a esa situación, desde la Defensoría N° 1 el día 27 de octubre de 2021 libraron un oficio al correo oficial oficiosnotificaciones@buenosaires.gob.ar, con el objeto de solicitar su incorporación como beneficiario del Programa Atención para Familias en Situación de Calle dependiente del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat del GCBA, sin obtener respuesta alguna.

d.2.a Respecto a los antecedentes de adicción que surgen de la situación fáctica descrita, cabe señalar que el consumo problemático –con dependencia– de sustancias psicoactivas se encuentra relacionado con diversos problemas de salud.

En efecto, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona la presencia de una serie de trastornos mentales y de comportamiento y otras enfermedades, como consecuencia del consumo de diversas sustancias (v. CIE-11 6C40 y subsiguientes).

En esa línea, la Ley 26.657, de Protección de la Salud Mental, determina que las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Adicionalmente establece que “[l]as personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud” (cfr. art. 4).

Este último aspecto, está relacionado con la necesidad de reducir las consecuencias adversas derivadas del consumo de sustancias psicoactivas, como parte de la política de salud pública.

En orden a esta cuestión, el Plan de Acción aprobado por el 51° Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS, que se llevó a cabo entre el 26 y el 30 de septiembre del 2011, instó a los Estados miembros a incluir en los planes nacionales el consumo de sustancias psicoactivas como una prioridad de salud pública.

En esa dirección, la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud de la OMS señaló que el consumo de drogas, los trastornos que provoca y las afecciones sanitarias conexas son importantes problemas de salud pública, indicando que *"[s]egún los cálculos más recientes de la OMS correspondientes a 2015, se pueden atribuir al consumo de drogas psicoactivas más de 450 000 muertes al año. La carga de morbilidad atribuible a las drogas corresponde al 1,5% del total de la carga de morbilidad, y se calcula que el uso de drogas inyectables es responsable de un 30% de las nuevas infecciones por el VIH fuera del África subsahariana y contribuye significativamente a las epidemias de hepatitis B y hepatitis C en todas las regiones. [...] Si no se da la prioridad adecuada a las medidas de salud pública y se adoptan medidas urgentes, la mortalidad, morbilidad y discapacidad relacionadas con las drogas y el impacto en el bienestar seguirán siendo un importante problema mundial de salud pública"* (cfr. Informe "La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas", A70/29, 27 de marzo de 2017, p. 4 y 5). En ese contexto estableció que *"[...] la OMS intensificará sus actividades para garantizar la coherencia de las políticas de salud pública relativas a las drogas en esferas tales como las enfermedades no transmisibles y la salud mental; el acceso a los medicamentos esenciales y su uso racional; el control del tabaco y el alcohol; la violencia, los traumatismos y la seguridad vial; la prevención y el control del VIH, las hepatitis víricas, la tuberculosis y otras enfermedades transmisibles; la salud sexual y productiva; y el fortalecimiento de los sistemas de salud y las respuestas a las emergencias. Proporcionará un apoyo especial a los ministerios de salud y otras entidades de salud pública de nivel nacional para fortalecer las respuestas de salud pública a los problemas asociados a las drogas"* (cfr. op. cit. A70/29, p. 7).

d.2.b En ese contexto, cabe puntualizar que en cumplimiento del deber de respeto y de garantía de los derechos humanos que se desprende de la Convención Americana, en los términos del art. 75, inciso 22 de la Constitución Nacional, corresponde que las personas que sufran alguna afectación a su salud, como consecuencias de las problemáticas mencionadas, que se encuentren en situación de vulnerabilidad reciban una protección especial a través de medidas integrales de protección que adopten los Estados que asegure el derecho a un nivel de vida adecuado y, en particular, a una existencia digna, que en el caso refuerza la obligación de otorgar una protección que reúna la nota de "permanencia" o "estabilidad" del **alojamiento**, en el sentido que se le ha atribuido a ese tipo de asistencia en el marco de la ley 4036.

Ciertamente, los daños provocados en la salud física y mental de la persona, como consecuencia del consumo problemático de sustancias pueden equiparse a la limitación permanente o transitoria física, mental o sensorial, a la que refiere la ley 4036, coadyuvando a la configuración del cuadro de vulnerabilidad múltiple o interseccional presente.

Súmese a ello, que la Corte Suprema de Justicia de la Nación exhortó “[...] a todos los poderes públicos a asegurar una política de Estado contra el tráfico ilícito de estupefacientes y a adoptar medidas de salud preventivas, con información y educación disuasiva del consumo, enfocada sobre todo en los grupos más vulnerables, especialmente los menores [...]” (cfr. CSJN “Arriola, Sebastián y otros s/ Recurso de Hecho causa n° 9080, sentencia de fecha 25 de Agosto de 2009).

Desde esa óptica, poder contar con un lugar estable y permanente donde alojarse podría tener un efecto favorable en la recuperación, impactando en forma positiva en la salud integral del actor.

d.3. La situación particular descripta permite verificar que, en principio, el amparista a se halla en situación de vulnerabilidad a la que el ordenamiento jurídico reseñado concede especial protección. Más aún, es acreedor –*ab initio*- de la protección permanente (en palabras del TSJ, “*alojamiento*”), en tiempo y suficiencia, por aplicación del marco jurídico referido y, más puntualmente, de las reglas de la ley n° 4036.

En efecto, resulta claro que, en el presente caso, el derecho a la vivienda no se encontraría satisfecho ni siquiera en su umbral mínimo; en particular si se tiene en cuenta que el amparista presenta una discapacidad (“*Trastorno paranoide de la personalidad*”), antecedentes de adicciones, que se encuentra excluido del mercado formal de empleo, y que no cuenta con red de contención social ni familiar que pueda ayudarlo económicamente, ni con recursos suficientes para revertir la problemática habitacional. Tales circunstancias refuerzan la necesidad de protección. En este marco, con la provisoriedad propia de este análisis cautelar, es razonable afirmar que al momento no cuenta con herramientas para superar la situación de vulnerabilidad estructural y de exclusión.

A partir de los elementos de juicio agregados a la causa, cabe sostener que se encuentran reunidos los extremos necesarios para tener por configurada *prima facie* la situación de “*vulnerabilidad social*” del amparista y, consecuentemente, la verosimilitud del derecho.

IV. El peligro en la demora

Si bien como ya se expusiera, los requisitos de las medidas cautelares se encuentran de tal modo relacionados que, a mayor verosimilitud del derecho, es menor la exigencia del peligro del daño, e inversamente cuando existe el riesgo de un daño extremo e irreparable el rigor del *fumus* se debe atemperar, lo cierto es que en la especie, ambos recaudos se encuentran debidamente acreditados.

Así las cosas y sin perjuicio de la configuración del *fumus bonis iuris*, cabe señalar que el peligro en la demora —con la entidad de perjuicio inminente o irreparable para el particular, en los términos del art. 177, CCAyT— resulta de la circunstancia de que demorar el otorgamiento de asistencia habitacional a la demandante supondría la continuidad, al menos hasta el dictado de la sentencia definitiva, de las circunstancias antedichas, esto es, la perduración de su situación de vulnerabilidad (cf. esta sala, *in re*, “*Popowicz Claudia c/ GCBA y otros s/ otros procesos incidentales*”, expte. exp 45509/1, 3 de abril de 2013; “*Coronel Paula Alejandra c/ GCBA s/ otros procesos incidentales*”, expte. exp. 37226/1, 23 de noviembre de 2010, “*Voronov Oleksandr c/ GCBA s/ otros procesos incidentales*”, expte: exp 39781/2, 31 de marzo de 2014, entre muchos otros).

Resta agregar que tampoco se advierte —en el marco de este análisis cautelar— que la tutela preventiva concedida pueda vulnerar el interés público.

En este sentido es relevante considerar que la medida ordenada adopta una solución que respeta el preferente grado de protección que las normas convencionales y legales reconocen a la parte actora, mediante prestaciones que el Estado se encuentra obligado a satisfacer en razón de los compromisos que se desprenden del marco normativo analizado en este voto.

V. Conclusión

En síntesis, por los argumentos expuestos, el examen de las constancias de la causa a la luz de los principios enunciados, conducen a concluir que existen elementos

suficientes para considerar reunidos —con la provisoriedad propia de este estadio del análisis— los recaudos señalados precedentemente, que hacen procedente la tutela cautelar solicitada.

Asimismo, el GCBA deberá arbitrar las medidas necesarias para brindar al actor una asistencia integral a su problemática de salud, teniendo especial atención en el derecho que le asiste a determinar su tratamiento (ley 2318/07, ley de salud mental n° 448, ley n° 153 y art. 20 CCABA).

Al respecto, cabe señalar que la Ciudad de Buenos Aires cuenta —en el marco de la ley 2318/07— con el Programa de Prevención, Asistencia y Reinserción Social en Drogodependencia, que tiene como objetivo desarrollar acciones de prevención, orientación, asistencia y reinserción comunitaria.

Las cuestiones que se susciten a partir de las medidas destinadas a dar cumplimiento a la condena serán objeto de tratamiento ante la primera instancia.

En atención a las circunstancias particulares de la parte actora que, *prima facie*, la hacen acreedora al “**alojamiento**”, es decir, a una solución habitacional “**permanente**” en términos de suficiencia y de temporalidad, en los términos de la ley 4036, corresponde: **1)** rechazar el recurso de apelación del GCBA, confirmar la decisión de grado en los términos de la presente resolución y, en consecuencia, ordenar al GCBA que, como medida cautelar, le asigne al actor fondos suficientes para alcanzar dicha protección y brinde, en su caso, la asistencia mencionada; y **2)** imponer las costas a la parte demandada vencida (art. 26 de la ley 2145, arts. 62 y 63 del CCAyT), sin perjuicio de destacar que la parte actora fue patrocinada por el Ministerio Público de la Defensa.

Voto de la Jueza Fabiana H. Schafrik:

I. A fin de evitar reiteraciones innecesarias, me remito al relato de los hechos efectuado en el considerando I, las aseveraciones realizadas con respecto a las medidas cautelares en el considerando II, así como la reseña de las circunstancias fácticas de la causa desarrollada en el considerando III.d.1 del Dr. Carlos F. Balbín.

II. En la materia que nos ocupa, el artículo 17 de la Constitución local dispone que “*La Ciudad desarrolla políticas sociales coordinadas para superar las condiciones de pobreza y exclusión mediante recursos presupuestarios, técnicos y*

humanos. Asiste a las personas con necesidades básicas insatisfechas y promueve el acceso a los servicios públicos para los que tienen menores posibilidades". Más adelante, en relación directa con la cuestión de autos, el artículo 31 establece que "la Ciudad reconoce el derecho a una vivienda digna y a un hábitat adecuado. Para ello: 1. Resuelve progresivamente el déficit habitacional, de infraestructura y servicios, dando prioridad a las personas de los sectores de pobreza crítica y con necesidades especiales de escasos recursos".

En ese marco, se sancionó la ley nº4036, cuyo objeto es la protección integral de los derechos sociales para aquellos en estado de vulnerabilidad y/o emergencia (art. 1º) como el del grupo actor.

Al respecto, el Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad se expidió en la causa "GCBA s/ queja por recurso de inconstitucionalidad denegado en 'K.M.P c/ GCBA y otros s/amparo (art. 14 CCABA)", expte. nº 9205/12, sentencia del 21 de marzo de 2014. (con mayoría de los Dres. Conde y Lozano y, adhesión por sus fundamentos en lo que aquí concierne del Dr. Casás).

Allí observó que la citada ley reconoce dos derechos diferentes. Por un lado, uno genérico que consiste en el reconocimiento de la prioridad en el acceso a las distintas prestaciones de las políticas sociales que brinde el GCBA a aquellas personas que están en estado de vulnerabilidad social o de emergencia.

Por el otro, **el derecho a 'un alojamiento' a los adultos mayores de 60 años, a las personas con discapacidad o con enfermedades incapacitantes y a aquellas personas que atraviesen situaciones de violencia doméstica y/o sexual que se encuentren en situación de vulnerabilidad social.** En este sentido, el alojamiento del que habla la norma debe resultar acorde a las circunstancias especiales de los alcanzados por esta protección.

III. Pues bien, a la luz de lo precedentemente expuesto y dentro de este limitado marco de conocimiento, corresponde analizar si concurren los requisitos necesarios para acceder a la tutela cautelar peticionada.

En efecto, se trata de un hombre de 32 años que sufre de "Trastorno paranoide de la personalidad" (v. copia del DNI y del certificado de discapacidad), que

ha discontinuado su tratamiento médico y medicamentoso y que refiere un pasado cercano de consumo problemático de marihuana, cocaína y alcohol desde los 14 años y hasta el 2020. En cuanto a su situación económica, no cuenta con ingresos y depende de la ayuda estatal. No posee una red familiar ni social de contención económica ni efectiva-emocional, conforme surge del líbello de inicio y sus adjuntos, posee una relación distante con su madre y hermanas –que viven en la provincia de Buenos Aires-, y su padre –con quien convivía- se encontraría detenido.

Así entonces, a partir de los elementos de juicio agregados a la causa los (apartados III.d.1 del voto que antecede, al que me remito), cabe sostener que se encuentran reunidos los extremos necesarios para tener por configurada *prima facie* la situación de “vulnerabilidad social” del actor.

IV. Atento que el actor presenta diagnóstico “Trastorno paranoide de la personalidad”, cuenta con certificado de discapacidad y refiere un prolongado período de tiempo en el que presentó consumo problemático de sustancias psicoactivas, es imperioso señalar el plexo normativo por el cual partiendo del reconocimiento de mayor vulnerabilidad se les asigna una asistencia prioritaria.

IVa. En esa senda, debe tomarse en especial consideración los antecedentes de adicción que surgen de la situación fáctica descrita, pues el consumo problemático de sustancias psicoactivas se encuentra relacionado con diversos problemas de salud, que colocan a la parte actora en un preferente grado de protección que las normas le reconocen, en tanto las circunstancias apuntadas obligan al Estado a brindarle un mayor grado de asistencia, toda vez que tales afecciones pueden asimilarse a la limitación permanente o transitoria física, mental o sensorial, a la que refiere la ley 4036 y que confluye en la configuración el cuadro de vulnerabilidad antes descripto.

Sobre la cuestión vinculada con el consumo de sustancias psicoactivas, es preciso mencionar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adicción como una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación, que se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales.

En particular, la OMS clasifica las consecuencias del consumo problemático de sustancias como *“trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicótropas”* (F10 -F19).

En el caso, es dable destacar un reciente estudio de salud mental llevado a cabo en la República Argentina, el cual sostuvo que uno de cada tres argentinos mayores de 18 años presenta un trastorno de salud mental en algún momento de su vida. Asimismo, destacaron que los más frecuentes fueron el episodio depresivo mayor, seguido por el abuso de sustancias y las fobias específicas. (*“Estudio epidemiológico de salud mental en población general de la República Argentina”* en el marco de la Iniciativa de la Encuesta Mundial de Salud Mental -World Mental Health Survey Initiative OMS/Harvard-, en colaboración con la Facultad de medicina de la Universidad de Buenos Aires y la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA) con financiamiento del Ministerio de Salud, 2018, disponible en <https://apsa.org.ar/docs/vertex142.pdf>)

En este punto, resulta pertinente señalar que la Organización Panamericana de la Salud, en el marco del Plan de acción sobre salud mental instó a los Estados miembro a que *“prote[jan] los derechos humanos de las personas con trastornos mentales”*. En lo que aquí respecta, en el referido documento se indicó que *“la prevalencia de los trastornos mentales y por uso de sustancias psicoactivas es alta en todo el mundo y ellos contribuyen de manera importante a la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura”*. A su vez, se destacó que *“los trastornos debidos al uso de alcohol y otras sustancias psicoactivas, como las drogas ilícitas o los psicotrópicos de prescripción médica, son un problema creciente en términos epidemiológicos y con gran impacto social”* (53° Consejo Directivo, 66° sesión del Comité regional de las OMS para las Américas, 2014).

En especial, cabe destacar que la Ley Nacional de Salud Mental N°26657 establece en su artículo 4 que *“[...] las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con un uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud [...]”*.

De su lado, en el ámbito local, se dictó la Ley N° 2.318 cuyo objeto es garantizar una política integral y sistemática sobre el consumo de sustancias psicoactivas y de otras prácticas de riesgo adictivo. Dicha norma, además permite considerar a los consumos problemáticos de sustancias de manera integral, multidimensional y fuertemente asociada a la exclusión y vulnerabilidad social; en consonancia con la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657.

IVb. En este marco, no es ocioso recordar que sendos tratados de derechos humanos enunciados en el artículo 75 inc. 22 de la CN reconocen que el derecho a la salud es un valor primordial y esencial, a saber: el art. 12, inc. c del PIDESC; inc. 1, arts. 4 y 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos -PSJCR; inc. 1, del art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; como así también el art. 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y el art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

A su turno, el art. 20 de la CCABA garantiza “...*el derecho a la salud integral que está directamente vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente*” y expresamente establece que “[e]l *gasto público en salud es una inversión social prioritaria*”. Asimismo dispone que “...*se 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*”.

Por su parte, el art. 21, CCABA, en cuanto a esta causa interesa, determina los lineamientos sobre los cuales debe reposar la ley básica de salud, entre los que menciona que se “7. *Garantiza la prevención de la discapacidad y la **atención integral de personas con necesidades especiales***” y que “12. *Las políticas de salud mental reconocerán la singularidad de los asistidos por su malestar psíquico y su condición de sujetos de derecho, garantizando su atención en los establecimientos estatales. No tienen como fin el control social y erradican el castigo; propenden a la desinstitucionalización progresiva, **creando una red de servicios y de protección social***” (el destacado es propio).

En el ámbito infraconstitucional nacional, la ley n° 26.657 tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional (Art. 1°). Establece que son parte integrante de esta ley “los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental, adoptado por la Asamblea General en su resolución 46/119 del 17 de diciembre de 1991 (art. 2).

En esa norma, “se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona” (art. 3).

En el art. 4° establece que “Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud”.

Más adelante, el art. 7° reseña los derechos de los sujetos protegidos y, entre ellos, incluye: “a) Derecho a recibir atención sanitaria y social integral y humanizada, a partir del acceso gratuito, igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud.”

En cuanto a la normativa local, la **ley n° 153** (Ley Básica de Salud) establece que la garantía del derecho a la salud integral se sustenta –entre otros– en el principios de “**concepción integral de la salud, vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda,** trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente. (art. 3° inc. a, el destacado es propio).

Luego, la **ley n° 448** (de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires), señala que debe reconocerse a la salud mental “...como un proceso determinado histórica y culturalmente en la sociedad, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social, y está vinculada a la concreción de los derechos al trabajo, al bienestar, a la vivienda, a la seguridad social, a la educación, a la cultura, a la capacitación y a un medio ambiente saludable” (art. 2, inc. b).

Por lo tanto, las acciones y medidas que lleve a cabo el Estado en relación a la salud mental no deben estar dirigidas únicamente a las enfermedades mentales, sino reconocer y abordar cuestiones más amplias que fomentan la salud mental como ser el acceso a la vivienda digna.

En particular, el Informe del Relator Especial sobre “El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” remarcó su preocupación por “*los derechos que son indispensables para la salud mental como el derecho a la libertad, el derecho a no ser sometido a tortura y el **derecho a la vivienda***” (el destacado me pertenece). Siguiendo esta línea, señaló que “*el acceso a la vivienda produce resultados para la salud de las personas y, por lo tanto, impulsa el derecho a la salud*”. Más adelante, indicó que “*La reducción de las desigualdades es una condición indispensable para promover la salud mental*” y, asimismo, sostuvo que “*la discriminación por cualquier motivo, tanto dentro como fuera del ámbito de la salud mental, es a la vez una causa y una consecuencia de una deficiente salud mental*”. En consecuencia, determinó que “[l]os Estados tienen la triple obligación de respetar, proteger y hacer efectivo el derecho a la salud mental, incluidos los determinantes básicos para promover esa salud” y, en ese orden de ideas, mencionó que “*El respeto del derecho a la salud mental exige que los Estados garanticen políticas, leyes y prácticas que no obstaculicen la promoción de la salud mental o el bienestar, **en particular de las personas que se encuentran en las situaciones más desfavorecidas***” (el destacado es propio) (ONU; Res. A/HRC/41/34, 12 de abril de 2019).

Al respecto, la Corte IDH ha señalado que “*los Estados deben tomar en cuenta que los grupos de **personas que viven en circunstancias adversas y con menos recursos**, tales como las personas que viven en condiciones de extrema pobreza; niños y adolescentes en situación de riesgo, y poblaciones indígenas, enfrentan un incremento del riesgo para padecer discapacidades mentales*” (el destacado me pertenece) (cfr. Corte IDH Caso “Ximenes Lopes vs. Brasil”, sentencia de 4 de julio de 2006, –Fondo, Reparaciones y Costas–, párr. 104).

Por su parte, la OMS instó a los Estados miembro que corrijan las disparidades y “*tom[en] medidas activas para identificar y prestar apoyo adecuado a los colectivos que presenten especial riesgo de enfermedad mental y tengan difícil*

acceso a los servicios”. (Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020, OMS, 2013).

Así pues, en el contexto descrito, quien padece afecciones en su salud mental, es una persona en situación de vulnerabilidad psicosocial que precisa a los efectos de resguardar los derechos más básicos que hacen al ser humano, de acciones materiales del Estado, pues sin un acompañamiento de prestaciones estatales, la persona se encuentra sin posibilidades de reincorporarse a su núcleo comunitario por sí sola.

En otras palabras, el conjunto de principios y garantías analizados, resguardan a las personas con padecimientos mentales como sujetos de especial protección y, por tanto, los hace acreedores de las medidas que sean necesarias y adecuadas para garantizar los derechos anteriormente mencionados.

IVc. A su vez, atento que el actor es una persona con discapacidad y dado el cuadro de salud física y mental anteriormente referido, resulta adecuado recordar asimismo el plexo normativo por el cual partiendo del reconocimiento de mayor vulnerabilidad y de menores, o bien dificultosas posibilidades de auto superación se les asigna una asistencia prioritaria.

En primer término, es preciso recordar que en la “Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad”, se define “discapacidad” como “...*una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social*” (apartado 1).

Por su parte, el artículo 23 de la ley local n°4036, define como personas con discapacidad en condición de vulnerabilidad social a “...*aquellas que padeciendo alteración, total o parcial, y/o limitación funcional, permanente o transitoria, física, mental o sensorial, se hallen bajo la línea de pobreza o indigencia, y/o en estado de abandono, y/o expuestas a situaciones de violencia o maltrato, y/o a cualquier otro factor que implique su marginación y/o exclusión*”.

Ahora bien, la Constitución local, más específicamente el inciso 7° del artículo 21 prescribe que se garantiza la atención integral de personas con discapacidad;

obligación que encuentra, a su vez, correlato en el artículo 42 que fija que "*la Ciudad garantiza a las personas con necesidades especiales el derecho a su plena integración, a la información y a la equiparación de oportunidades. Ejecuta políticas de promoción y protección integral tendientes a la prevención, rehabilitación, capacitación, educación e inserción social y laboral...*".

De su lado, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece como propósito fundamental "...*promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos [sus] derechos humanos y libertades fundamentales...*" (art. 1°).

En último término, la ley n°4036, legisla sobre este grupo particular en los artículos 22 a 25 y destaca que frente a este colectivo de personas "*el Gobierno de la Ciudad garantiza mediante sus acciones el pleno goce de los derechos las personas con discapacidad de conformidad a lo establecido en la Constitución Nacional, la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad, la Ley Nacional N° 22.431, la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires y la Ley 447.*" (artículo 22).

Asimismo, contempla —en lo que aquí interesa— que a fin de garantizar el acceso al cuidado integral de la salud de las personas con discapacidad, el GCBA debe "[i]mplementar acciones de gobierno que garanticen la seguridad alimentaria, la promoción y el acceso a la salud" y "[b]rindar alojamiento para aquellas personas con discapacidad que se hallen en situación de vulnerabilidad social (artículo 25, inc. 1° y 3°).

Así pues, "[l]as normas de las convenciones internacionales reconocen que los niños y las personas con discapacidad se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad que requiere una mayor protección por parte del Estado, a fin de garantizarles el goce de los derechos humanos fundamentales allí contemplados (artículos 3°, 6°, 23 y 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño; artículo 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; artículos 4°, 7° aps. 1 y 2, 25 y 28.1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; ley 26.061) dichas normas están dirigidas al Estado para que implemente políticas públicas tendientes a que los niños y las personas con discapacidad puedan alcanzar el nivel de vida más alto posible, en particular en lo que concierne a la salud, la rehabilitación, el

desarrollo individual y la integración social” (CSJN, “Asociación Francesa Filantrópica y de Beneficencia s/ quiebra s/ incidente de verificación de crédito por L.A.R. y otros”, 06/11/2018, Fallos: 341:1511).

V. La verosimilitud en el derecho surge, pues, de la subsunción de la situación de vulnerabilidad reseñada en los preceptos establecidos en la ley n° 4036, extremo que, en principio, encuadraría en el orden de prioridades establecido en el precedente del TSJ antes citado, toda vez que las circunstancias particulares del actor lo hacen acreedor, prima facie, de una solución habitacional adecuada.

El peligro en la demora aparece acreditado por cuanto en las circunstancias de autos la falta de asistencia habitacional al grupo actor supondría la continuidad, al menos hasta el dictado de una sentencia definitiva, de las circunstancias antedichas, esto es, la perduración de su situación de vulnerabilidad social.

Por último, cabe señalar que el GCBA deberá arbitrar las medidas necesarias para brindar a la parte actora una asistencia integral a su problemática de salud, teniendo especial atención en el derecho que le asiste a determinar su tratamiento (ley n° 2318, ley de salud mental n° 448, ley n° 153 y art. 20 CCABA).

VI. Ello así, cabe señalar que en razón de todo lo expuesto en los considerandos que anteceden, valorando el ordenamiento vigente en la materia en su totalidad e interpretándolo armónicamente, corresponde rechazar el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, y confirmar la sentencia recurrida en los términos de la presente, y, en consecuencia ordenar al GCBA que, como medida cautelar cubra en forma suficiente las necesidades habitacionales del actor y le brinde, en su caso, asistencia en los términos de las leyes 2318, 448 y 153; con costas a la demandada (conf. arts. 26 de la ley n° 2145 –texto consolidado-, 62 y 63 del CCAyT), sin perjuicio de destacar que la parte actora fue patrocinada por el Ministerio Público de la Defensa.

En mérito a las consideraciones vertidas y habiendo dictaminado el Ministerio Público Fiscal; el tribunal, **RESUELVE**: 1) Rechazar el recurso de apelación interpuesto por el GCBA y, en consecuencia, confirmar la resolución de primera instancia en los términos de la presente; y, en consecuencia ordenar al GCBA que como

medida cautelar cubra en forma suficiente las necesidades habitacionales del actor y le brinde, en su caso, asistencia en los términos de las normas mencionadas; **2)** Imponer las costas a la parte demandada (confr. arts. 26 de la ley n° 2145 —texto consolidado—, arts. 62 y 63 del CCAyT), sin perjuicio de destacar que la parte actora fue patrocinada por el Ministerio Público de la Defensa.

Se deja constancia que el juez Pablo C. Mántaras no suscribe la presente por encontrarse en uso de licencia.

Téngase por cumplido el Registro —conf. art. 11 Resolución CM N° 42/2017, Anexo I, reemplazado por Resolución CM N° 19/2019—.

Notifíquese a las partes y al Ministerio Público Fiscal por Secretaría. Oportunamente, devuélvase.



Poder Judicial
Ciudad de Buenos Aires

JUZGADO N°9|EXP:234203/2021-1 CUIJ J-01-00234203-7/2021-1|ACT 2012183/2022

Protocolo N° 1113/2022

FIRMADO DIGITALMENTE 28/09/2022 14:18



Carlos Francisco Balbin
JUEZ/A DE CAMARA
CÁMARA DE
APELACIONES EN LO
CATyRC - SALA I



Fabiana Haydee Schafrik
JUEZ/A DE CAMARA
CÁMARA DE
APELACIONES EN LO
CATyRC - SALA I