

este organismo con el deseo de arribar a la verdad jurídica objetiva. En efecto, la prueba obtenida en tales audiencias aunada al restante material probatorio que integra la causa torna innecesaria la apertura de la causa a prueba, toda vez que al evaluar la que fuera ofrecida advierto que la producción de las mismas devendría inoficiosa cuando no superflua, desde que dilatarían el trámite del proceso y no aportarían a esta altura de las circunstancias datos que pudieran modificar en lo sustancial lo que aquí se decida, con lo cual juzgo que los elementos obrantes resultan suficientes para emitir una resolución final sobre el asunto que constituye el objeto del juicio.

2) Respecto de los antecedentes:

A) Brevemente, recuerdo que a fs. 9/33/vta. se presenta Miguel Cuadrado, Mauricio Ezequiel Pallero, Ludmila Belén Vivondo, Ignacio Abel Torres, Alicia Mabel Vázquez, Gabriel Gabrieli y Manuel Vicente, con el patrocinio letrado del Dr. Sergio Raúl Andreoli; quien también lo hace como afectado en orden a derechos de incidencia colectiva. Interponen acción de amparo contra la Municipalidad de Carlos Casares y la Provincia de Buenos Aires por ser pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento de hemodiálisis, pacientes trasplantados y ciudadanos de la localidad de Carlos Casares que se encuentran privados del servicio médico de nefrología, hemodiálisis y diálisis aguda dentro de la terapia intensiva del Hospital Municipal. Reclaman al Municipio la instalación de un servicio de Nefrología y Hemodiálisis en esa localidad, según ordenanzas nro. 2684/2000 y nro. 3547/2013 y a la Provincia de Buenos Aires, en calidad de co-demandada, solicitan que garantice la prestación de tales servicios y tratamientos en forma urgente con motivo de tener a su cargo la atención primaria de la salud de personas que carecen de cobertura social. Relatan los hechos que dan origen a la

DR. BONIFAZ MARQUEZ CENEPES
C.R. 1977
FRENTE AL CRIMINAL Nº 7
CALLE QUE LAJUAN

acción de amparo expresando que en el año 1995 comenzó a prestarse en Carlos Casares el servicio de hemodiálisis en un centro privado hasta el año 2001 cuando mediante convenio con el Municipio la sociedad UNIRCA S.A. se instaló dentro del predio municipal en un lugar acondicionado por el Municipio, brindándole el tratamiento en forma gratuita a pacientes crónicos indigentes y a pacientes con insuficiencia renal aguda en terapia intensiva. Asimismo se ofreció la asistencia de un médico nefrólogo a pacientes internados en el hospital con patologías renales. Que en el año 2003 se rescindió el convenio sin contratarse otra empresa que reemplazara a la anterior pese a contar con las instalaciones funcionando, ni a un médico nefrólogo, retirándose el servicio de diálisis aguda de terapia intensiva. Que UNIRCA S.A. dejó de funcionar con motivo de los requerimientos judiciales para con los miembros de la misma que fueron investigados por maniobras realizadas con un centro de diálisis anterior. Que como consecuencia de ello algunos pacientes comenzaron a viajar, otros debieron dejar la ciudad y otros tantos fallecieron tras distintas complicaciones en sus estados de salud o al dejar de adherir al tratamiento debido a los viajes. Que no se dieron a conocer formalmente los motivos de la decisión adoptada por el ejecutivo municipal. Que extraoficialmente se arguyó que al Municipio le resultaba más barato y eficiente enviar a los pacientes renales en remis a las localidades vecinas a realizar el tratamiento, por cuanto afrontó el costo de los traslados en auto remis de aquellos pacientes. Que en el año 2013 el Consejo Deliberantes aprobó la ordenanza 3547 mediante la cual se estableció la instalación del servicio de nefrología y diálisis y la adquisición de una máquina de diálisis aguda para completar el servicio de urgencia de terapia intensiva e hizo saber al Departamento Ejecutivo mediante comunicación 03/13 la necesidad de adoptar distintas medidas urgentes. Que nada de ello se cumplió y

actualmente trece (13) ciudadanos de Carlos Casares que padecen insuficiencia renal crónica se encuentran sin asistencia nefrológica en su ciudad, concurriendo once (11) de los mismos tres veces por semana a distintos centros de localidades vecinas para realizar el tratamiento de hemodiálisis, mientras que los dos restantes se realizan diálisis peritoneal sin atención nefrológica en su ciudad. Que el hecho de haber abandonado esa actividad constituyó una omisión de la autoridad pública que vulneró derechos constitucionales con arbitrariedad e ilegalidad manifiesta.

B) Enablada la demanda, quienes ejercieron la representación legal de la Municipalidad de Carlos Casares, doctores Juliana Cuesta y Pedro Sarraude, sucintamente contestaron a fs. 81/96 que una de las principales políticas llevadas a cabo por esa gestión gira en torno a la salud, lo que supone cumplir con el deseo de la instalación y creación de la sala de Nefrología y Hemodiálisis, tornándose por ello abstracto el objeto perseguido por el presente. Que la puesta en práctica de la presente cuestión se encuentra sujeta a un proyecto de trabajo y a una serie de factores externos, que exceden la voluntad y predisposición del gobierno de turno y de las personas que lo componen, tales como la obtención de fondos para financiar la construcción y equipamiento de la sala, la adquisición de máquinas y la contratación de personal especializado, con voluntad de radicarse en forma permanente en Carlos Casares. Que ello es y ha sido analizado por el ejecutivo municipal, que ha puesto en marcha varios proyectos para la obtención de fondos. Que la decisión de los actores de conminar al municipio e imputar gastos de su presupuesto para la creación de una sala de hemodiálisis a través de una acción de amparo es inapropiada y resulta violatoria en la medida que pretende una extralimitación de competencias en materia de gastos y erogaciones, afectando el principio de la división de poderes consagrado en el art. 1 de la Const. Nacional.

OP. HERRERO MARCELO GONZALEZ
C.I. 1.234.567
PROCESO CRIMINAL Nº 1
Tribunal de Juicio Oral en lo Penal
Tribunal de Juicio Oral en lo Penal

Refieren que no se está en presencia de un acto arbitrario e ilegal por parte del estado sino discrecional, en el cual el municipio por razones de mérito, oportunidad y conveniencia, elige organizar sus funciones, estructurar y ejecutar su presupuesto. Se trata de una actividad inherente al poder ejecutivo. Por lo que considera que no se está ante un acto manifiestamente arbitrario e ilegal de la administración pública que ocasione un daño grave e irreparable para cuya subsanación resultarían tardías las vías ordinarias. Que no ha mediado de parte del Estado Municipal la omisión alegada, por el contrario no sólo la actora ha reconocido expresamente en su presentación, la efectiva prestación en Carlos Casares del Servicio de Hemodiálisis en un centro privado sino el otorgamiento de tratamientos gratuitos a pacientes crónicos indigentes y a pacientes con insuficiencia renal aguda en terapia intensiva del Hospital Municipal, el ofrecimiento de un médico nefrólogo a pacientes internados en el mentado nosocomio con patologías renales, el efectivo funcionamiento del servicio de diálisis aguda de terapia intensiva a través de una máquina portátil, la satisfacción del costo de los viajes en autos y remises de los pacientes. También, que al momento de dictarse las Ordenanzas n° 2684/2000 y la 3547/2013, Carlos Casares contaba con un hospital decadente, equipado con artefactos obsoletos, montados sobre una estructura antigua y con paupérrimas condiciones de salubridad. Existían sectores prácticamente inutilizables en los cuales el techo se llovía o no se contaba con la provisión directa de agua caliente. Que tampoco el sistema eléctrico se encontraba en óptimas condiciones. Que las decisiones del Poder Ejecutivo y su puesta en práctica, en muchas ocasiones no dependen estrictamente de la voluntad del intendente. Que por el contrario la ejecución de las decisiones concretas y del plan de gobierno en general se encuentran condicionados por la innumerable cantidad de factores externos que

exceden la voluntad de quien las admite y propone, respectivamente (Presupuesto, asignación de las partidas y la acotada disponibilidad de los Municipios en el actual régimen de coparticipación). Que el municipio no se ha mantenido inactivo, ni ha descuidado la salud de los habitantes de la comuna, a pesar de contar con escasos recursos. Que se han superado varias instancias en ese proceso que implica la instalación de los servicios de Nefrología y Hemodiálisis, entre las que menciona acondicionamiento de habitaciones de los distintos sectores, compra de un grupo electrógeno, instalación de calderas aéreas, se instaló un nuevo techo en todo el nosocomio, inauguración de sala de rayos y puesta en funcionamiento de un tomógrafo y mamógrafo. Que el estado municipal ha realizado varios esfuerzos para llevar a cabo el objeto perseguido por los actores, y que en el transcurso de este año o en su defecto en el siguiente podrán llevarlo adelante sin contrapuntos. Que actualmente el Director del Hospital habría referido que se encuentra en tratativas desde aproximadamente un año y medio con un profesional de Junín con la firme idea de montar en el Hospital el servicio de hemodiálisis crónica y aguda y además tener un servicio de nefrología para consultas e interconsultas, haciéndose cargo del Municipio del espacio físico y de los servicios públicos y la empresa del tratamiento, insumos y del personal. Que la cautela con la que se aborda el tema responde a la malograda experiencia vivida por la localidad de Carlos Casares ante la temporaria prestación del servicio de Nefrología. Que la experiencia no fue satisfactoria en su momento, frustrándose ante la necesidad del Municipio de contar con elevados recursos que no tenía para sostenerlo. Que la ordenanza 3547 dispone en Carlos Casares la Unidad de Nefrología y Diálisis dentro del Hospital Municipal y el Departamento Ejecutivo dispondrá de la implementación de la presente ordenanza en el tiempo que considere pertinente, sin generar

condicionamiento alguno a la presente. Que bajo ningún punto de vista podrá condicionar la competencia ni el accionar del Poder Ejecutivo. Que el presupuesto constituye el límite de las autorizaciones conferidas al intendente y al presidente del consejo en materia de gastos. Que correspondería decretar la nulidad de la mentada ordenanza, en la medida que el HCD se ha excedido en sus facultades, avasallando e invadiendo las competencias del Poder Ejecutivo, al pretender inmiscuirse en facultades que le son ajenas. Que por ello no puede la actora solicitar el cumplimiento inmediato de las ordenanzas 3547/2013 y 2684/00. Que la actora ordena al Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires que arbitre los medios y recursos necesarios para garantizar la prestación de los servicios de nefrología y hemodiálisis cuando ha sido el propio municipio quien le ha cursado un requerimiento en ese sentido al Ministerio de Salud de la Nación.

C) A fs. 100/111 se presenta el doctor Miguel Horacio Paso representando judicialmente a la Provincia de Buenos Aires en favor del mandato delegado por el Fiscal de Estado. Adjunta expediente administrativo nro. 5100-40004/-2014 formado a raíz del inicio del presente. Manifiesta que los amparistas no han formalizado pedido alguno al Ministerio de Salud en relación al objeto del presente amparo y consecuentemente no puede alegar acción manifiesta de nuestro representado que lesione sus derechos ya que nunca se lo puso en el lugar de sujeto pasivo. Que se requiere del accionante la eficaz argumentación y respaldo fáctico que exhiba el incumplimiento de las obligaciones que algún precepto normativo establece y que se evidencie una lesión actual e inminente en sus derechos. Que la obligación de prestar los servicios de salud y garantizar la atención médica en el ámbito de la provincia pesa sobre el ministerio con carácter de subsidiaria de la actuación de obras sociales y programas de salud prestados por entes de naturaleza

privada en beneficio de los afiliados a los mismos. Que de acuerdo a lo informado por el Ministerio de Salud todos los amparistas, a excepción de Gabriel Gabrieli, son afiliados a una obra social (IOMA y PAMI) Que las mismas otorgan cobertura 100% de la prestación de hemodiálisis, descartables y traslados para sus afiliados. Que por ello, respecto de los amparistas que poseen obra social, su derecho a la salud y cobertura prestacional está suficientemente garantizada por sus obras sociales. Respecto del señor Gabrieli, existen Hospitales Públicos que prestan el servicio de hemodiálisis. Hace alusión al Programa Nacional de Diálisis destinado a pacientes con insuficiencia renal crónica terminal que no poseen cobertura social y que no tienen cupo para ser atendidos en hospitales públicos. Que a fin de garantizar el tratamiento por Resolución 4458/95 se aprobó el convenio entre Ministerio de Salud Provincial y Asociación Regional de Diálisis y Trasplantes Renales de Capital Federal y Provincia de Buenos Aires, estableciéndose que la misma asociación se compromete a efectuar la prestación (a través de centros privados adheridos a la misma) al paciente derivado por la citada secretaría de estado a través de la respectiva orden de prestación, la que será emitida por la región sanitaria que corresponda de acuerdo al domicilio del paciente, en el caso región sanitaria II. Que por otro lado presta asistencia económica, equipos e insumos a los municipios cuyos hospitales cuentan con el servicio de unidades de hemodiálisis y equipos. Que de acuerdo a las estadísticas del CUCAIBA al 08/01/2.014 en la provincia había 10.945 pacientes que se realizaba diálisis, de los cuales, sólo 141 pertenecerían a la Región Sanitaria II, siendo la región que menos pacientes tenía a esa fecha en toda la provincia. Que estos datos son tenidos en cuenta a la hora de evaluar y decidir las políticas sanitarias. Que resultaría irrazonable como política sanitaria a nivel provincial, que la provincia instale un

REPUBLICA ARGENTINA
GOBIERNO FEDERAL
MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE POLÍTICA DE SALUD
Buenos Aires, 10 de Julio de 2010

centro de diálisis (con la complejidad y altos costos que ello conlleva) en la región que menos pacientes tiene en todo el territorio sin que ello implique desconocer el derecho a la salud de esos pacientes, el cual es respetado y es destinatario de las políticas públicas descriptas. Que de acuerdo a lo informado por el responsable del Programa de Diálisis Provincial, existe un centro de prestación del servicio en la localidad de 9 de Julio (a 48 km de Carlos Casares), en donde de hecho reciben atención algunos de los amparistas (a través de su obra social que cubre el 100% de la misma) y ese centro es de los que tienen convenio con el Ministerio de Salud y otorgan el servicio a su cargo para los pacientes que no tienen otra cobertura de salud. Cuestiona que a través de la presente acción de amparo se pretenda sustituir la actuación del poder ejecutivo por la del poder judicial, en tanto encargado de definir las políticas públicas en este caso, la sanitaria. Que consentir tal invasión constituye avalar la ruptura de la división de poderes públicos.

3) Ahora bien, expuestos sin ambages ni rodeos los antecedentes del caso, la cuestión se centra en determinar si existe un accionar ilegítimo y/o arbitrario de parte de los demandados que ponga en riesgo la salud los accionantes y, en su caso, garantizar la obligación impostergable del Estado de asegurar la efectiva prestación del derecho constitucional en juego mediante acciones positivas:

Preliminarmente, como sabemos, se debe analizar, aun de oficio, la legitimación de los actores para entablar la presente demanda, atento ser un presupuesto de la acción que se ejerce. Es que, la posibilidad que tienen los particulares de poder recurrir a la Justicia en defensa de un derecho y de obtener de ésta una respuesta satisfactoria está condicionada a la existencia de legitimación procesal. Ella representa -al decir de un autor- "la llave para abrir el proceso".

Desde tal perspectiva, corresponde evaluar la legitimidad procesal de los

presentantes en cuanto al carácter invocado como afectados en orden a derechos de incidencia colectiva, a cuyo efecto observo adecuado mencionar que con la nueva filosofía que impone el artículo 43 de la Constitución Nacional respecto de intereses comprometidos con dimensión colectiva se abre camino o procedencia a la acción de amparo, toda vez que tal remedio asoma como un cauce de protección apropiado para hacer cumplir las obligaciones prestacionales de los poderes públicos, en los casos en que éstos las hubieran omitido o denegado ilegítimamente. En este contexto se ha expresado que "...El interés difuso también llamado fragmentario, colectivo o supraindividual, ha sido caracterizado como aquel que no pertenece a una persona determinada o a un grupo unido por un vínculo o nexo común previo, sino que corresponde a un sector de personas que conviven en un ambiente o situación común, es decir, que se trata de un bien que pertenece a todos y al grupo, pero que es indivisible, por lo que la satisfacción del interés respecto de uno de ellos importa la de todos..." (Acción de Amparo en la Provincia de Buenos Aires. Ley 13.928 comentada. Autor Daniel Esteban Brola. Editorial Omar Favale. Página 209).

Como surge de autos, el reclamo de los amparistas se corresponde con una situación común en cuanto que, como ciudadanos de la localidad de Carlos Casares, entre ellos, personas que padecen insuficiencia renal crónica terminal, ven afectado su derecho a la salud, exigiendo el cumplimiento de la ordenanza n° 3547/2013 mediante la cual el Concejo Deliberante de su localidad dispuso la instalación de un servicio de Nefrología y Hemodiálisis en esa localidad y la adquisición de una máquina de hemodiálisis para tratamiento de diálisis aguda dentro del Hospital Municipal y de una máquina de tratamiento de agua a los efectos de completar el sistema de terapia intensiva.

DR. MARCELO VERTURELLO
JULIO F. RAMOS
TRIBUNAL CRIMINAL Nº 1º
TRENQUE LAUQUE

Ergo, entiendo que los actores al ser vecinos de la ciudad de Carlos Casares cuentan con legitimación suficiente a los fines del reclamo incoado habida cuenta que el cumplimiento de la citada normativa involucra los intereses de toda la comunidad ciudadana en su conjunto.

4) Ahora bien, sobre los hechos que han motivado la presente acción, no se encuentran controvertidos los siguientes:

Que el Honorable Concejo Deliberante de Carlos Casares mediante ordenanza n° 2684/2000 autorizó al Departamento Ejecutivo a suscribir con la firma UNIRCA S.A. un convenio a los efectos de que ésta instale en el Hospital Municipal "Julio F. Ramos" una Unidad Renal para que funcione en forma permanente en dicho establecimiento, por el plazo de tres años desde la firma del mismo, suscripto el día 24 de agosto de 2000.

Que dicha Unidad funcionó hasta el año 2003, rescindiéndose el contrato y como consecuencia de ello se dejó de prestar el servicio diálisis en esa localidad.

Que a raíz de ello los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal comenzaron a viajar a fin de continuar con el tratamiento dialítico en localidades aledañas.

Que en el año 2013 el Honorable Concejo Deliberante de Carlos Casares dictó la ordenanza número 3547, la mediante la cual dispuso la instalación de una Unidad de Nefrología y Diálisis dentro del Hospital Municipal de la localidad de Carlos Casares, en un todo de acuerdo con las normas sanitarias. Consignando que el Departamento Ejecutivo dispondría de la implementación de la misma, en el tiempo que considere pertinente, sin generar condicionamiento alguno a dicha ordenanza. En el artículo 2 dispuso la adquisición de una máquina de hemodiálisis para tratamiento de diálisis aguda dentro del Hospital Municipal y de una máquina

de tratamiento de agua a los efectos de completar el sistema de terapia intensiva, facultando en el Artículo 3 al Departamento Ejecutivo a imputar los gastos que demande dicha ordenanza de las partidas correspondientes.

Que mediante comunicado 03/13 el Honorable Concejo Deliberante hizo saber al Departamento Ejecutivo la necesidad de implementar medidas urgentes de carácter asistencial en relación a los pacientes que padecen Insuficiencia Renal Crónica Terminal.

Que por Resolución 4458/95 se aprobó el convenio entre Ministerio de Salud Provincial y Asociación Regional de Diálisis y Trasplantes Renales de Capital Federal y Provincia de Buenos Aires, estableciéndose que la misma asociación se compromete a efectuar la prestación -a través de centros privados adheridos a la misma- al paciente que no poseen obra social derivado por la citada secretaría de estado a través de la respectiva orden de prestación, la que será emitida por la región sanitaria que corresponda de acuerdo al domicilio del paciente, en el caso región sanitaria II.

El párrafo precedente, pone blanco sobre negro, respecto de la responsabilidad que el actor desea extender a la Provincia de Buenos Aires, por cuanto, conforme lo indicó el apoderado legal, doctor Miguel Horacio Paso, el Estado Provincial "únicamente" debe asumir la obligación que persiguen los amparistas en forma subsidiaria respecto de aquellas personas que carecen de cobertura médica asistencial, afirmación, dicha sea de paso, que no resultó controvertida en momento alguno por los demandantes.

A su vez, en autos, los actores no han evidenciado algún acto concreto donde el Estado Provincial haya omitido o negado en forma ilegal o manifiesta el compromiso asumido en el marco del Programa Provincial de Diálisis (resolución

CA. CASARES, CARLOS CASARES
TRIBUNAL CRIMINAL Nº
TREINTA Y CUATRO

nº 4458/95), como también se advierte que con ajuste al marco regulatorio vigente citado y los antecedentes concretos del caso, devendría un exceso exigir a la Provincia que arbitre los medios necesarios para suplir la mora y la omisión en la que habría incurrido el Municipio en reglamentar la ordenanza que disponía la creación de un centro de diálisis con el consecuente nombramiento del personal técnico necesario para operativizar la citada prestación en la localidad de Carlos Casares.

Consecuentemente, a tenor de lo anterior y desde un enfoque estrictamente normativo, no observándose que la oposición de la co- demandada importe una ilegalidad de carácter manifiesto, en tanto su respuesta denegatoria no colisionaría con un precepto positivo que, a simple vista, y sin dejar margen para la duda, determine en forma cabal, directa y operativa la obligación prestacional del Ministerio de Salud provincial, no cabe acoger el planteamiento formulado por los actores.

Respecto de los hechos controvertidos:

Con la salvedad apuntada precedentemente en torno a los actores involucrados, quisiera reflejar que el quid de la cuestión se centra en la circunstancia de no haber satisfecho el Municipio de Carlos Casares la prestación del servicio de hemodiálisis, temperamento que constituiría una omisión lesiva de la autoridad pública que habría vulnerado derechos constitucionales en forma ilegal y arbitraria.

5) En mi interpretar, tal como lo anticipara la Suprema Corte de Justicia Provincial, el punto central de la presente acción de amparo se corresponde con el dictado de la ordenanza nº 3547/13 y el tiempo transcurrido al día de la fecha sin que se haya dado acabado cumplimiento a la misma, por ser éste el acto

administrativo lesivo.

Ahora bien, no quepan dudas que la problemática traída por los actores encuentra acabada recepción en normas de rango constitucional nacional y provincial, derivando su trascendencia de su estrecha vinculación con el derecho a la vida, fundado en el principio de la dignidad de la persona humana, piedra angular de los restantes denominados derechos humanos amparados por distintos tratados y convenciones internacionales.

Véase, en ese orden de ideas, que la Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 25 establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. Por su parte el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales dispone en su artículo 12.1.2. que los Estados partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y entre las medidas que deberán adoptar a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas como así también la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad. En cuanto a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en el Título I capítulo II artículo 5 en su primer inciso establece que toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

En concordancia con lo expuesto, la Constitución de la Provincia de Buenos Aires en tanto consagró especialmente este derecho fundamental en el artículo 36 inciso 8 garantizando a todos los habitantes de esta Provincia el acceso a la salud en

los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos.

A la luz de tal contexto normativo, corresponde indicar de manera puntual que los actores se encuentran afectados por una Insuficiencia Renal Crónica Terminal, definida por el Ministerio de Salud de la Nación como: "La presencia de daño renal por un período mayor a 3 meses, evidenciado por alteraciones de la función renal (un volumen de filtrado glomerular (VFG) estimado o medido $> 60 \text{ mL/min/1,73 m}^2$) o presencia de marcadores de daño renal (anormalidades de sedimento urinario o anormalidades estructurales detectadas por medio de estudios por imágenes o biopsia que documente anormalidades)"(Guía Práctica Clínica sobre Prevención y Detección Precoz de la Enfermedad Renal Crónica en Adultos en el primer nivel de atención. Página 41).

Delimitado el marco legal que cabe proyectar sobre la situación que nos convoca, deviene apropiado comenzar a introducirnos en el examen de la cuestión de fondo, a cuyo efecto se torna adecuado analizar los argumentos y las pruebas que las partes trajeran para validar sus respectivas pretensiones. Veamos.

Como sabemos, la Constitución Nacional en su artículo 5 establece que cada provincia dictará para sí una Constitución bajo el sistema representativo republicano, de acuerdo con los principios, declaraciones y garantías de la Constitución Nacional; debiendo asegurar su régimen municipal. En consecuencia la Constitución de la Provincia de Buenos Aires dispuso en la Sección VII, capítulo único, el régimen municipal estableciendo entre otras cuestiones, composición de las municipalidades, atribuciones, limitaciones, etc. (art. 190 y ssgtes.).

En función de la autonomía atribuida, el artículo 28 en sus incisos 1 y 8 de la Ley Orgánica de las Municipalidades (6769/58) otorga al Concejo Deliberante la facultad de establecer hospitales, maternidades, salas de primeros auxilios,

servicios de ambulancias médicas y toda otra institución de bien público vinculada con los intereses sociales del municipio, y a la educación popular.

Ergo, en contraposición a lo argüido por la representante legal del Municipio, en cuanto pregonó que correspondería decretar la nulidad de la mentada ordenanza so pretexto que el Honorable Concejo Deliberante había invadido la esfera de actuación o competencia del Poder Ejecutivo, en modo alguno puede merecer favorable acogida a la luz de la normativa legal expuesta.

En ese sentido, el artículo 108 inciso 2 del citado cuerpo normativo faculta al Poder Ejecutivo a promulgar las ordenanzas o vetarlas dentro del plazo de diez días de notificadas, motivo por el cual, habiéndose promulgado la normativa legal citada, goza de plena vigencia y deviene exigible.

Por eso, no observo atendible aquél argumento ensayado extemporáneamente por la demandada que pretendía anclar la hipótesis de que indefectiblemente tendría que haberse postergado la instalación del centro de hemodiálisis debido a la necesidad de efectuar obras previas y reparaciones en el Hospital de esa localidad.

Es que, sí al momento del dictado de la ordenanza el Departamento Ejecutivo no tenía los recursos pertinentes para cumplir con la ejecución de la citada ordenanza (pese a la falta de un plazo determinado para su puesta en práctica), y juzgaba que la implementación de la misma se inmiscuía en el ámbito de su competencia o que la ejecución de la obra sería de factura imposible o incierta pudiendo llegar hasta comprometer la administración pública a su cargo, contaba la Jefatura Comunal con la herramienta legal prevista en el citado artículo para supeditar o vetar la entrada en vigor del acto administrativo decretado por el Honorable Concejo Deliberante.

Ello sin de dejar de acentuar que, bien podría haberse utilizado otras instalaciones

INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS
INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS
INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS

edilicias para instrumentar el aludido centro, aunque más no sea en forma provisional o temporal, hasta la efectiva ejecución de las obras materiales alegadas en el Nosocomio Local. Una cosa no quitaba la otra.

En otro orden, con fecha 16 de abril del corriente año, se celebró una audiencia a la que asistieron dos médicos nefrólogos, Mariano Garcia (en calidad de especialista imparcial) y Gustavo Laham (por la parte actora), quienes aportaron con sus conocimientos una serie de detalles sumamente enriquecedores para contextualizar, comprender y dimensionar el reclamo de los actores.

Un breve paréntesis. Cabe destacar aquí, que el Municipio a través de su representante legal había indicado, entre otras cosas, en la primer audiencia que se celebrara el 26 de marzo del año en curso, que asistiría a la próxima reunión judicial que se fijara con la médica nefróloga que se había contratado para cubrir las necesidades del derecho prestacional que se reclama, cobrando inoperancia aquella afirmación desde que la citada profesional no concurrió a la segunda audiencia y tampoco se acreditó mediante constancia "fehaciente" los motivos aducidos por la letrada, respecto a que se encontraba cursando un embarazo riesgoso, ya que no existe certificado médico alguno que nos permita apreciar tal circunstancia sin que las meras manifestaciones obrantes a fs. 597 se exhiban como suficientes para acreditar tal extremo fáctico.

Retomando. Aprovechando la experiencia de tales especialistas, como anticipaba, la audiencia se presentó como un instrumento adecuado para esclarecer y delimitar las distintas cuestiones que involucraban el objeto del presente amparo, toda vez que las respuestas de los entrevistados trajo luz sobre los aspectos centrales y orbitales que giran en derredor de la temática en cuestión.

A fin de que se aprecie lo antes expuesto, asoma apropiado retractar algunas

/x

conclusiones que profirieron los aludidos galenos a la hora de someterse al amplio y variado interrogatorio que se realizó en el marco de la extensa audiencia que se registró en soporte magnético "dvd" (fs. 631)

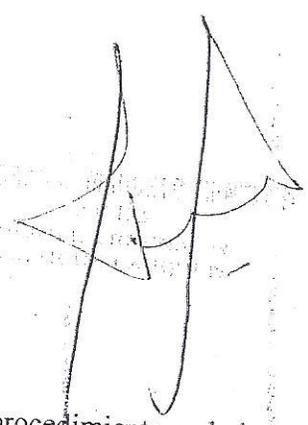
Así, entre distintas cosas, se estableció la distinción entre insuficiencia renal crónica y aguda. En cuanto a la primera se estableció que la misma se constata en el paciente cuando sufre un deterioro de la actividad renal por más de tres meses, conllevando tal circunstancia la respectiva derivación a una dependencia hacia el tratamiento de diálisis. En el momento en que diagnostica la insuficiencia renal crónica terminal, se entiende que la función del riñón no se recuperará, con lo cual la persona dependerá de por vida del tratamiento de diálisis.

En la insuficiencia renal aguda el deterioro de la actividad renal se produce de manera brusca, sin embargo existe la posibilidad de que el riñón comience a funcionar y así dejar de lado el procedimiento dialítico.

Al ser consultado el doctor Garcia acerca del índice de mortalidad en pacientes crónicos indicó que "el enfermo renal es un paciente de alto riesgo por definición". Indicó que dicha enfermedad afecta la función de los riñones (eliminar las toxinas y excesos de líquidos del cuerpo) por lo que la diálisis -como proceso sustitutivo, no curativo de la insuficiencia renal crónica- reemplaza momentáneamente o durante el procedimiento la función de los riñones que no están funcionando.

También se hizo alusión a la existencia de distintos tratamientos para enfrentar la enfermedad que afrontan los actores.

Así, en punto a la hemodiálisis se precisó que resulta ser un proceso mediante el cual se toma la sangre del cuerpo del paciente, la cual circula a través de una máquina que produce el proceso de desintoxicación y de separación del exceso de líquido, para retornar purificada al cuerpo. Ese proceso se realiza tres veces por



semana por el lapso promedio de cuatro horas.

En cuanto a la diálisis peritoneal, se explicó que era un procedimiento ambulatorio en el cual se colocaba al paciente un catéter a nivel abdominal, intraperitoneal, siendo aquél quien ejecutaba el proceso dialítico de desintoxicación, señalándose que ésta alternativa a la hemodiálisis debía realizarse tres o cuatro veces por día para llegar a la misma dosis que se logra en los tratamientos de diálisis habituales.

Ahondando sobre tal modalidad, se aludió a que se requería para su efectivización de una cirugía para la colocación del catéter, para así cuando están las condiciones dadas recién lograr la dialización por "motus proprio" el paciente en su domicilio. Se dijo que estando estable el paciente, el nefrólogo asiste una vez por mes al paciente para adecuar el tipo de diálisis que recibe, la medicación y realizar diferentes ajustes, aclarándose que no todas las personas están capacitadas para realizar este tipo de procedimiento. Por eso se indicó que se hacía una selección pormenorizada del paciente que va a realizarse diálisis peritoneal, debiendo reunir los mismos determinadas características físicas, amén de lucidez y voluntad necesaria para realizar el procedimiento sin dejar de destacarse que el mismo debe efectuarse en un sector de la casa que tenga las condiciones higiénicas adecuadas para que no se produzcan cuadros infecciosos que se relacionan al momento de la diálisis con la conexión y desconexión.

A través de los interlocutores aludidos también se logró establecer la distinción entre Centro de Diálisis, Centro Nefrológico y Unidad de Diálisis.

Respecto del primero surgió que allí se recibían a pacientes para realizarse tratamiento sustitutivo renal, tanto de hemodiálisis como diálisis peritoneal. En tanto que un centro nefrológico es funcionalmente más amplio en cuanto pueden realizarse trasplantes, tratamientos ambulatorios, etc. Finalmente, se dijo que la

unidad de diálisis puede estar dentro de un hospital o en forma periférica.

En relación al órgano encargado del control de los centros de diálisis, surgió que es ejercido por el Ministerio de Salud, la Asociación Argentina de Nefrología y el INCUCAI. Respecto de este último, el contralor lo efectúa a través de un sistema informático denominado bajo la sigla SINTRA, sitio donde se registra todo paciente que ingresa a diálisis, especificándose que es carga del director del centro de diálisis su inscripción como así también oportunamente la registración del paciente respecto de su situación frente al trasplante.

Tras ser consultado el doctor Laham acerca de la distancia de los pacientes con el centro de diálisis, comenzó haciendo alusión al término dosis de diálisis, y refirió que la misma se calcula en base a la cantidad de tratamiento efectuado, afirmando: "...Se ha estipulado que un paciente como mínimo tiene que hacer tres sesiones por semana de diálisis, tres horas y media, cuatro, a veces cinco horas. Se sabe que si el paciente no cumple con ese estándar de tratamiento de diálisis, no está cumpliendo con esa dosis de diálisis mínima requerida. Lo ideal sería que dialice todos los días porque se acerca más a la fisiología renal pero por una cuestión de calidad de vida el paciente no puede dializar todos los días" (...) "Ahora si el paciente falta a dos sesiones, tres sesiones, obviamente la dosis no se cumple y hay un riesgo relativo de muerte mayor..."

En relación a lo expuesto, y sobre el grado de adherencia al tratamiento, surge de lo dicho en la audiencia que se han efectuado diferentes trabajos de investigación que confirman que el paciente que se dializa lejos de su domicilio posee un menor grado de adherencia al tratamiento. Existen distintos factores, entre ellos la simple negativa del paciente a viajar, el hecho de que no se lo traslade, etc. Ello hace el que paciente realice menos sesiones por semana y se asocia a un alto riesgo de

OP. SERGIO MARCELO CENTENO
JUEZ
TRIBUNAL CRIMINAL N° 1
TRENQUE LAUQUEN

① / muerte. Concluyó el citado galeno: "Si el paciente dializa muy lejos, está siete u ocho horas fuera de su casa, baja su calidad de vida".

Importa aclarar, como anticipara, que en el marco de la presente acción se celebró una audiencia anterior a la mencionada, donde efectivamente concurrieron la parte actora y el Municipio de Carlos Casares. En el transcurso de la misma la representante legal del Municipio informó que su mandante había adquirido una máquina de diálisis aguda y una para el tratamiento de agua. Asimismo, adjuntó copia simple del contrato que se habría celebrado entre el Municipio de Carlos Casares, el técnico, Martín Andres Raño y la nefróloga, María Magdalena Fórti, instrumento legal mediante el cual se habrían comprometido a instalar el centro de diálisis y completar el servicio de diálisis aguda, asumiendo la obligación de aportar la aparatología y sus servicios, entre otras, y el municipio brindar el lugar físico para cumplimentar finalmente con la obligación asumida. Agregó que se pondría a disposición de los pacientes con IRCT un sector del hospital con una línea de teléfono y personal afectado a la misma con motivo de recibir información en torno a su problemática, hacer consultas respecto de los trámites que deben efectuar a fin de acceder al trasplante, etc.

Justamente, por ese compromiso procesal asumido, en la segunda audiencia celebrada el citado 16 de abril del corriente año, la representante legal del Municipio, a fin de acreditar la existencia de la máquina de diálisis en el servicio de terapia intensiva, adjuntó copia simple de historias clínicas de pacientes con insuficiencia renal crónica que fueran asistidos en el servicio de diálisis aguda instalado en el Hospital de Carlos Casares, dando cuenta con tal medio probatorio documental de la efectiva adquisición la de máquina y de la asistencia de cuanto menos cuatro pacientes que recibieron tratamiento de diálisis (conforme se observa

en fs. 01/208 del Incidente de Prueba de la parte demandada).

Sin embargo, tal lo señalado por la Cámara de Apelación en lo Contencioso-Administrativo de San Martín (fs. 712/712 vta), mediante constancia médica extendida por el doctor Perbost –certificada por actuario (fs. 653/654) - se consignó que el señor Prieto, quien padecía insuficiencia renal crónica con tratamiento de diálisis trimestral, no pudo dializar el 14/05/15 ante la ausencia del servicio de diálisis en la localidad de Carlos Casares, por lo que, de nulos efectos prácticos se aprecia la existencia de una máquina de diálisis aguda en el Hospital cuando no existe la presencia activa y regular de aquellos recursos humanos tendientes a garantizar la efectiva prestación del tratamiento.

En cuanto a la obligación asumida en la primer audiencia de establecer contacto con las áreas de salud del municipio a fin de que por intermedio de las mismas se realizaran entrevistas y se facilitara el acceso de los pacientes a lista de espera, la representante legal se limitó a expresar que se había puesto a disposición el teléfono del hospital para brindar la información que los pacientes requiriesen.

Esa circunstancia fáctica asomó desprovista de alguna constancia objetiva que permita corroborar la efectiva afirmación de tales apreciaciones. Absolutamente nada aportó la demandada para apuntocar sus exclamaciones. Bien podría, verbigracia, haber arrimado al proceso las distintas tareas implementadas para difundir por los medios locales de comunicación la prestación que se había comprometido a realizar, como también haber acompañado alguna evidencia que diera cuenta de la persona designada para realizar tal tarea.

Tampoco acompañó la demandada prueba tendiente a comprobar la efectiva existencia del supuesto expediente en trámite ante el Ministerio de la Salud destinado a lograr la efectiva habilitación del centro de hemodiálisis.

En otra orden de ideas vale recordar, en función de lo dicho por la demandada, que el acceso a la justicia en amparo de los beneficios enmarcados en el ámbito de la asistencia social u otros inherentes a los denominados derechos sociales, económicos y culturales, no inhibe la intervención de los jueces bajo la mira de tratarse de situaciones que sólo podrían ser atendidas por los otros poderes estatales.

Como lo ha dicho la Suprema Corte provincial "...Hay especiales situaciones frente a las cuales las normas constitucionales exigen que se articulen decisiones de acompañamiento que atiendan aquéllas (Preámbulo de la Const. Nacional; art. 75 incs. 22 y 23 de dicha Norma Fundamental; 11 y 15 de su par provincial), sin que ello implique desborde de la competencia funcional del Poder Judicial (arts. 160 y 161 de la Constitución de la Provincia de Bs. As.)..." (SCBA, A.69719 "D., J. c/ P., d. s/Amparo"; sent. 4-XI-2009).

Sobreabundando, importa subrayar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación en autos "Badaro, Adolfo Valentín c/ ANSeS s/ reajustes varios" indicó que:

"...Que los citados decretos han tomado en consideración la grave crisis económica y social y tienen el declarado propósito de atender en primer lugar las necesidades más urgentes, asegurando a sus destinatarios los recursos

indispensables para su subsistencia. Los criterios expresados, cuya validez no ha sido discutida, en modo alguno podrían llevar a convalidar una postergación

indefinida de aquellos que, como el actor, no se encuentran en el extremo inferior de la escala de haberes, ni a admitir graves deterioros de su jubilación ya que la

amplitud de facultades que se han reconocido para organizar el sistema debe entenderse condicionada a que se ejerciten dentro de límites razonables, o sea, de

modo que no se hieran de manera sustancial los derechos emergentes de la seguridad social (Fallos: 311:1937).

(...)“Que la misión más delicada de la Justicia es la de saberse mantener dentro del ámbito de su jurisdicción, sin menoscabar las funciones que incumben a los otros poderes ni suplir las decisiones que deben adoptar para solucionar el problema y dar acabado cumplimiento a las disposiciones del art. 14 bis de la Constitución Nacional. Todo ello sin perjuicio del ejercicio a posteriori del control destinado a asegurar la razonabilidad de esos actos y a impedir que se frustren derechos cuya salvaguarda es deber indeclinable del Tribunal (Fallos:308:1848)...

“...Que en las condiciones reseñadas y habida cuenta de las relaciones que deben existir entre los departamentos de Estado, corresponde llevar a conocimiento de las autoridades que tienen asignadas las atribuciones para efectuar las correcciones necesarias que la omisión de disponer un ajuste por movilidad en el beneficio del actor ha llevado a privarlo de un derecho conferido por la Ley Fundamental...”

En el caso y, sin pretender este organismo jurisdiccional entrometerse en facultades propias inherentes al Poder Ejecutivo, se intenta evaluar la razonabilidad y legitimidad del acto y en su caso determinar si ha ocasionado un menoscabo en los derechos involucrados.

De allí que, en función de lo precedentemente consignado, y considerando los recaudos que establece nuestra carta magna en su artículo 43, en cuanto dispone que procederá la acción de amparo frente a todo acto u omisión de autoridad pública que en forma actual o inminente lesione, altere o restrinja derechos reconocidos constitucionalmente, advierto que la inacción por parte del Municipio de Carlos Casares frente al compromiso asumido en el año 2.013 con la promulgación de la ordenanza n° 3547 resulta arbitraria e ilegítima desde que bajo

②

④
el ropaje de la ausencia un plazo para su ejecución ha postergado por más de dos años la salud de las personas que padecen Insuficiencia Renal Crónica, al privárseles a sus vecinos afectados de la asistencia dialítica que debía garantizar en su localidad.

Ante esa situación las personas afectadas por dicha patología debieron recurrir a centros aledaños para poder recibir el tratamiento que su organismo les exige para poder mantenerse con vida, de acuerdo a las consideraciones efectuadas por los especialistas en la materia que acudieron a la audiencia del día 16/04/2015, todo lo cual ha generado por otra parte un detrimento en la calidad de vida de los pacientes si se piensa en el tiempo que por semana les demanda el tratamiento, en cuanto deben viajar para poder recibir el mismo y una vez finalizado- teniendo en cuenta el carácter invasivo de éste en el organismo- deben retornar en esas condiciones a su localidad.

Por otra parte, ha quedado comprobado mediante sendas actuaciones notariales la falta de funcionamiento de una unidad de hemodiálisis y una máquina de tratamiento de agua en el hospital de Carlos Casares para los casos de urgencia (ver, por ejemplo, fs. 554 y 705), como también que tal circunstancia motivó la partida de distintos pacientes a ciudades aledañas para poder dializarse, con los riesgos que ello implica, conforme se aprecia de la prueba acompañada por el actor (fs. 233 y 234).

Aduno a ello, la no menor circunstancia de que la demandada trajo a cuento que la médica nefróloga se hallaba cursando un embarazo, no surgiendo de las presentes actuaciones que el Municipio hubiese adoptado algún recaudo para suplir su ausencia y garantizar el servicio que se reclama, antes bien, las constancias de la causa muestran justamente que durante el periodo de gestación de la galena

contratada, cuanto menos, el servicio no se prestaba regularmente, ya que a fs. 653/654 se observa que uno de los vecinos de la localidad de Carlos Casares al concurrir al nosocomio no pudo dializarse y completar la dosis de tratamiento.

A todo esto, no dejo de justipreciar que el Municipio tampoco ha cumplido aquel compromiso que suscribió en el contrato de locación de servicios (ver fs. 211/216 del cuaderno de prueba de la demandada anexo al principal), habida cuenta que restando apenas dos días para vencer el plazo establecido en la cláusula Primera del convenio citado, período de doce meses donde debían implementarse las obras necesarias para la instalación y funcionamiento del centro, se encuentra pendiente de resolución la ejecución aquel propósito. Véase que recién se exterioriza un principio de acatamiento formal con el deber asumido en el año 2013 con el dictado de la ordenanza n° 879 de fecha 26/05/2015.

Así entonces, ante la manifiesta omisión del Ejecutivo Municipal en implementar el derecho prestacional de raigambre constitucional que se reclama, se impone impostergable adoptar una decisión tendiente a hacer efectiva el contenido de tal garantía, a efectos de hacer cesar los daños producidos por la inacción estatal lesiva sobre la salud de los actores.

En sintonía con lo expuesto y en virtud de lo dispuesto en los Tratados Internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22), se ha reafirmado el derecho a la preservación de la salud, comprendido dentro del derecho a la vida y expresado que existe en cabeza de las autoridades públicas una obligación impostergable de garantizarlos con acciones positivas (arts. 42 y 75 inc. 22 de la Constitución nacional y 36 inc. 8 de la Constitución provincial; Fallos 321:1684, 323:3229; doct. causas B. 64.393, "Falcón", sent. del 2-III-2005; B. 65.893, "D.R.O", sent. del 17-X-2007, entre otras).

Dr. SERGIO RAÚL ANDREOLI SEBET
J. S. S.
TRIBUNAL FEDERAL DE
TRIBUNAL FEDERAL DE
TRIBUNAL FEDERAL DE

En definitiva, existe un déficit en la prestación del servicio en cuestión, inclusive, admitido por la propia demandada, que se traduce en una omisión lesiva del derecho a la salud de los actores (arts. 33, 75 inc. 22 y 23, C.N.; 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 5 y concs. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 25 ap. 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 36 incs. 5 y 8, Const. Pcial).

Con apego entonces a las explicaciones y recomendaciones realizadas por los nefrólogos que testificaran en la audiencia antes consignada, cuyas voces se alzan como dirimente en la resolución del conflicto, tanto más cuando su disciplina científica se observa como absolutamente indispensable para el tratamiento de los actores, y los restantes medios probatorios que respaldan, corroboran y complementan la demanda, corresponde hacer lugar a la acción intentada.

En cuanto a las costas, corresponde sean impuestas a la demandada vencida, pues fue precisamente ésta parte quien dio motivo para el inicio de esta acción, al no cumplir con la ordenanza oportunamente sancionada, sin haber fundado dicha abstención (arts. 14 y 19 de la ley 13.928).

Resta expedirme con relación a los honorarios a regularse a los letrados intervinientes. Así, y tomando en cuenta que mediante la regulación honoraria se busca compensar de modo adecuado la tarea desplegada por los profesionales que se desempeñaron durante la sustanciación de la causa debe ponderarse la magnitud del trabajo realizado, el grado de responsabilidad asumido, en concordancia con la complejidad de los intereses en juego y la contribución que cada uno ha aportado para llegar a la solución definitiva del pleito, estimo que corresponde regular los honorarios del doctor Sergio Raúl Andreoli en la suma equivalente

JUS

previsional, y el IVA en cuanto correspondiere a la situación particular del profesional actuante. No se regulan honorarios al doctor Miguel Horacio Paso en función del Decreto Ley 7543/69.-

Por todo lo expuesto, en virtud de lo normado en el artículo 14 de la ley 13.928 y las normas precedentemente expuestas **RESUELVO: HACER LUGAR** a la acción de amparo incoada a fs. 9/33/vta., debiendo el Municipio de Carlos Casares:

1º) Arbitrar los medios que estime pertinentes tendientes a reglamentar en un plazo de noventa (90) días la ordenanza n° 3547/2.013 lo cual implica:

a) Instalación de una Unidad/Centro de Diálisis, en observancia a la ley 22.853 referente a las normas de organización y funcionamiento de la práctica dialítica y las que en consecuencia corresponda observar/aplicar;

b) En el caso de la máquina de diálisis y de tratamiento de agua, a los efectos de hacer efectivo el funcionamiento del servicio de terapia intensiva, deberá arbitrar los medios que estime adecuados con motivo de asegurar la asistencia efectiva de un médico nefrólogo y un técnico capacitado.

2º) Presentar ante esta sede un plan de trabajo circunstanciado con motivo de evaluar por etapas -mediante entrega de las constancias que así lo acrediten- el cumplimiento de lo aquí dispuesto.-

3º) **IMPONER LAS COSTAS** a la demandada vencida.

4º) **REGULAR** los honorarios del doctor Sergio Raúl Andreoli en la suma

concepto de contribución previsional, y el IVA en cuanto correspondiere a la situación particular del profesional actuante. No se regulan honorarios al doctor Miguel Horacio Paso en función del Decreto Ley 7543/69.-

5°) El incumplimiento de la condena habilitará la imposición de sanciones conminatorias (arts. 666 bis del Código Civil; 163 de la Const. provincial; 37 y 511 del C.P.C.C.; 25 ley 13.928 -texto según ley 14.192).

6°) Regístrese, notifíquese a las partes, habilitándose a tal fin días y horas inhábiles. Fecho, elévse las presentes actuaciones a la Excelentísima Cámara Contencioso Administrativa de San Martín, en atención a lo dispuesto con prelación al dictado de la presente, sin necesidad de que la misma pase en autoridad de cosa juzgada. -

MARCELO BENTENI
JUEZ
TRIBUNAL CRIMINAL Nº 1
TRENCHE LAUQUEN

MARIA LUJAN LUPTI
AUXILIAR LETRADO
Juzgado de Ejecución Penal
Dpto. Judicial T. Lauquen