



Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

9646/2023

MINA ANDREA YAMINE C/ ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS (OSDE) s/ MEDIDA CAUTELAR

Resistencia, 16 de mayo de 2024 MM

VISTOS:

Estos autos caratulados: "MINA ANDREA YAMINE C/ ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS (OSDE) S/ MEDIDA CAUTELAR Expte N° FRE 9646/2023/CA1, provenientes del Juzgado Federal N° 2 de la ciudad de Resistencia;

Y CONSIDERANDO:

I.- Arriban los autos a conocimiento y decisión de esta Alzada con motivo del recurso de apelación deducido por la demandada contra la Sentencia de fecha 28/12/2023 que hace lugar a la medida cautelar y ordena a la ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS (OSDE) la cobertura completa del tratamiento y procedimiento de criopreservación de óvulos indicado a la Sra. Andrea Yamine Mina, por la médica tratante, dentro de los tres (3) días de notificada la misma, sin obstáculo formal de índole administrativo y sin cargo alguno, con cobertura del 100%.

II.- Disconforme con lo decidido, en fecha 12/01/2024, la demandada interpuso recurso de apelación con agravios que sintetizados se detallan a continuación:

Denuncia que lo resuelto implica un adelanto de jurisdicción por haberse agotado el objeto de la acción, ya que el magistrado hizo lugar a la totalidad del pedido de la actora consistente en la cobertura completa del tratamiento y procedimiento de crio preservación de óvulos.

Afirma que no se encuentra acreditado -mediante documentación médica- la necesidad y urgencia de criopreservar óvulos, relacionados a





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

cuestiones de salud y/o un tratamiento médico quirúrgico al que deba ser sometida y que comprometa la salud reproductiva de la requirente.

En tal sentido, sostiene que no se encuentra actualmente contemplado normativamente el supuesto de diferir la maternidad a voluntad de la interesada con cobertura obligatoria por parte de los agentes de salud, sino que se encuentra limitado para los casos supra aludidos.

Cuestiona que la medida cautelar se base en un informe médico que, si bien sugiere la criopreservación, no la indica de manera asertiva, ya que el diagnóstico dado es disminución de la reserva ovárica, que se encuentra íntimamente relacionada con la edad de la paciente.

Destaca que, de la documentación aportada -particularmente historia clínica y ecografía de enero 2023- no surge la necesidad de diferir la gestación, sino que la misma resulta de una voluntad de la actora y no de una condición médica. Aduce también que el diagnóstico de endometriosis no es condición necesaria que imposibilite la procreación.

Afirma que la Sra. Mina no presenta ninguno de los supuestos previstos en el artículo 8º de la ley 26.862, razón por la que no existe accionar arbitrario e ilegítimo de su mandante al no acceder al pedido de la actora.

Finalmente se agravia al entender que la resolución en crisis implica un adelantamiento de la jurisdicción considerando la identidad de objeto entre la presente medida y el expediente principal -amparo-, habiéndose otorgado la totalidad de lo solicitado por la actora.

Corrido el pertinente traslado, la parte actora lo contestó en fecha 24/01/2024 con argumentos a los que remitimos en honor a la brevedad.

Elevadas las actuaciones a esta Alzada, se llamó Autos para sentencia en fecha 06/02/2024.

III.- Inicialmente, con relación a la esgrimida coincidencia entre el objeto de la medida cautelar y la pretensión de fondo procede destacar que no puede descartarse el acogimiento de la medida cautelar pedida so





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

peligro de incurrir en prejuzgamiento, cuando existen fundamentos que imponen expedirse provisionalmente sobre la índole de la petición formulada (Corte Suprema, in re "Camacho Acosta, Maximino c. Grafi Graf SRL y otros", C. 2348.XXXII, del 7897 —DJ, 19973591—).

Y ello es así, pues es de la esencia de estos institutos procesales enfocar sus proyecciones sobre el fondo mismo de la controversia, ya sea para impedir un acto o para llevarlo a cabo, pues se encuentran dirigidos a evitar los perjuicios que se pudieran producir en el caso de que no se dicte la medida, tornándose de dificultosa o imposible reparación en la oportunidad del dictado de la sentencia definitiva. En consecuencia, una solución contraria a la que aquí se adopta convertiría a este tipo de medida en una mera apariencia jurídica sin sustento en las concretas circunstancias de la causa, habida cuenta de que toda presentación en tal carácter se enfrentaría con el impedimento de un eventual prejuzgamiento sobre la cuestión de fondo. Esto no es así desde que la decisión del Tribunal sobre la medida cautelar no es definitiva sobre la pretensión y lleva ínsita una evaluación del peligro de permanencia de la situación actual dirigida a conciliar —según el grado de verosimilitud los intereses del actor fundados en un derecho verosímil y su derecho a la salud y el derecho constitucional de defensa del demandado (Ídem).

En tal sentido cabe señalar que el dictado de una medida cautelar no importa el anticipo de una eventual sentencia favorable, la verosimilitud del derecho debe surgir de manera manifiesta de los elementos obrantes en la causa, resultando por lo demás improcedente el análisis exhaustivo de las relaciones que vinculan a las partes, cuya naturaleza y extensión han de ser dilucidadas con posterioridad [CNCont. Adm. Fed., Sala V, in re "Correo Argentino S.A. c/ Estado Nacional PEN s/ Medida Cautelar [autónoma]", del 16/03/01; con cita del precedente CN Civ. Com. Fed., Sala I, in re "Turisur S.A. c/ Estado Nacional —Secretaría de Recursos Naturales y Desarrollo Sustentable — Administración de Parques Nacionales s/ Nulidad de acto administrativo", del 24/02/2000].

Sin embargo, no corresponde extremar el rigor de los razonamientos al apreciar los recaudos que habilitarían la concesión de la tutela





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

anticipada, cuando se encuentra en juego la dignidad y la salud de las personas.

En efecto, cabe aclarar que la dignidad de la persona puede definirse como el centro sobre el que gira la organización de los derechos fundamentales de nuestro orden constitucional y no cabe duda que la salud es un valor imprescindible para el desarrollo humano.

En oportunidad de referirse a estos derechos, el Alto Tribunal ha expresado que "...ningún habitante de la Nación puede ser privado de su dignidad humana" (Fallos 313:1262) que "...el hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo –más allá de su naturaleza trascendente su persona es inviolable y constituye valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (Fallos: 316:479, votos concurrentes)" (in re "Campodónico de Beviacqua, Ana Carina" del 241000, publicado en Jurisprudencia Argentina del 28 de marzo de 2001, págs. 36/47).

En este orden de ideas, cabe observar que medidas precautorias como la aquí pretendida "se encuentran enderezadas a evitar la producción de perjuicios que se podrían producir en caso de inactividad del magistrado y podrían tornarse de muy dificultosa o imposible reparación en la oportunidad del dictado de la sentencia definitiva" (Fallos: 320:1633).

Esta pauta para la valoración de la procedencia de la tutela cautelar se entronca con el principio –recogido por el Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas conforme al cual "la necesidad del proceso para obtener razón no debe convertirse en un daño para el que tiene la razón" (ver García de Enterría, Eduardo, La Batalla por las Medidas Cautelares, Madrid, Civitas, 1995, págs. 120/121).

Cabe señalar asimismo que la procedencia de dichas medidas se halla condicionada a que se acredite la apariencia o verosimilitud del derecho invocado por quien las solicita (*fumus bonis iuris*) y el peligro en la demora (*periculum in mora*), que exige evidenciar que la tutela jurídica





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

que la actora aguarda de la sentencia definitiva pueda llegar a resultar inútil por el transcurso del tiempo, configurándose un daño irreparable.

Allí radica el peligro, que junto a una indispensable y aun mínima apariencia de buen derecho, justifican la anticipación material de tutela judicial que implican los pronunciamientos cautelares.

Se recuerda, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha señalado en reiteradas oportunidades que, como resulta de la naturaleza de las medidas cautelares, ellas no exigen el examen de la certeza sobre la existencia del derecho pretendido, sino sólo su verosimilitud.

Es más, el juicio de verdad en esta materia se encuentra en oposición a la finalidad del instituto cautelar, que no es otra que atender aquéllo que no excede el marco de lo hipotético, dentro del cual, asimismo, agota su virtualidad (conf. Fallos: 315:2956; 316:2855 y 2860; 317:243 y 581; 318:30, 532; 323:1877 y 324:2042, entre otros).

Dentro del marco precedentemente detallado, cabe precisar que ambos requisitos se hallan íntimamente vinculados entre sí de manera tal que, a mayor verosimilitud del derecho cabe no ser tan exigente en la gravedad e inminencia del daño, y viceversa (C.S.J.N. "Bulacio Malmierca Juan c/ B.N.A. s/ medida cautelar", del 24/08/93).

Amén de lo expuesto es de señalar que entre los intereses en juego en el presente caso subyace un derecho tan ostensible y esencial como lo es el derecho a la salud, reconocido en el plexo de normas con jerarquía constitucional que gozan de operatividad, lo que ha sido puntualizado reiteradamente por la Corte Suprema (Fallos 323:3229 y 324:3569, y sus citas y otros).

Desde la jurisprudencia se precisó reiteradamente que el derecho a la salud representa uno de los aspectos del derecho a la vida, y su reconocimiento como prerrogativa personalísima posee expresa raigambre constitucional con la incorporación, como Ley Suprema, de los tratados internacionales que así lo receptan (art.75 inc.22 de la Constitución Nacional, art. XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

del Hombre, art. 25-1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y art. 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, entre otros).

Resulta dable puntualizar que los trasplantes de órganos, la procreación médicamente asistida, la prolongación artificial de la vida, el encarnizamiento terapéutico, el consentimiento informado, las cuestiones relacionadas con la genética –entre otros–, configuran hoy temas centrales de la bioética que han originado a su vez, crecientes regulaciones jurídicas. Dentro de tal marco, Hoof asigna particular significación al reconocimiento del derecho personalísimo a la salud, que igual que el derecho a la vida, se incardina en el ámbito más extenso de la libertad, donde se torna menester ahora atribuir a la persona, participativamente, un rol cada vez más extenso en la toma de decisiones que conciernen tanto al interés personal como general (Morello 1992). Continúa afirmando que la necesaria articulación de los nuevos derechos a la integridad, la calidad de vida, la atención de la salud como derecho fundamental, el respeto del cuerpo... no hace sino expresar la estrecha relación entre la bioética, la filosofía del derecho y el ordenamiento jurídico en sentido estricto, encuadrado todo en la más amplia perspectiva de los derechos humanos. (Pedro Federico Hoof, *Bioética y Derechos Humanos*, Depalma, 1999, p. 12/13)

En tal orden de ideas se ha dicho que el derecho a la salud incluye la salud reproductiva y la atención sanitaria pertinente. La Organización Mundial de la Salud ha definido a la salud reproductiva como “el estado general de bienestar físico, mental y social, y no una mera ausencia de enfermedad o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos” (Naciones Unidas, documento A/CONF: 171/13: informe de la CIPD). Por ello, se debe tener en cuenta que la imposibilidad de procrear es una deficiencia que puede afectar en forma real y efectiva la calidad de vida, siendo que la salud reproductiva involucra la salud psicofísica de ambos integrantes de la pareja, además de su derecho a procrear (CFed. de Apelac. de Córdoba-Sala A en “A., J.A. y otra s/acción de amparo, 23-12-2010 IJ-XLII-175).





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

IV.- Para evaluar si se dan los recaudos de viabilidad de la medida, es de advertir que del escrito de promoción de la acción y de las constancias obrantes en la causa, se aprecia que no se encuentra controvertida la afiliación de la Sra. Mina a la Obra Social demandada.

Asimismo, surge del resumen de la Historia Clínica suscripto en fecha 14/09/2023 por la Dra. María Eugenia Miranda que la requirente tiene 34 años y antecedentes de ooforectomía parcial por resección de teratoma quístico de ovario benigno en mayo del año 2005. En el año 2011 fue sometida a una nueva intervención en el ovario izquierdo, en la que se constataron focos de endometriosis en cara posterior de útero y trompas de Falopio izquierda.

Tras referir al tratamiento observado, la profesional consigna que en la ecografía ginecológica de control -enero 2023- se constató: útero en AVF con línea endometrial central, fina. Ovario derecho: no se visualiza (anexo derecho: imagen hipoecoica heterogénea 7x8x9 mm que podría corresponder a remanente ovárico). Ovario izquierdo: de forma conservada, contorno regular, 4 folículos...Presenta, además, disminución de reserva ovárica....

Se consigna que el diagnóstico es disminución de reserva ovárica y que, por tales motivos, sugiere la vitrificación de ovocitos.

Explica la actora que por todo lo sufrido, su trompa de Falopio se encuentra muy alterada, carece de ovario derecho (no se lo ve en ningún estudio por imagen) y el ovario izquierdo se encuentra dañado y con poca reserva ovárica. Afirma que no tiene mucho tiempo para ser madre y razona sobre su riesgo dado el estado de la trompa de Falopio a causa de la endometriosis.

Funda la urgencia del pedido en el agravamiento progresivo de su estado de salud y destaca que su único ovario fértil va perdiendo capacidad reproductiva tras el transcurso del tiempo y el avance de la enfermedad (endometriosis). Razón por la que entiende que la demora en llevar a cabo el procedimiento de fertilidad requerido, pueda ocasionarle la pérdida definitiva de la posibilidad futura de ser madre.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

Frente al aserto esgrimido por la recurrente en punto a que la requirente no presenta ninguno de los supuestos previstos en el artículo 8° de la ley 26.862, corresponde su análisis.

Preliminarmente resulta dable recordar que el derecho a la salud incluye –como ya lo afirmáramos– la salud reproductiva y la atención sanitaria pertinente.

Denota, como presupuesto mínimo, la preservación de la vida en condiciones de equilibrio psicológico y biológico y requiere la acción positiva de los órganos del Estado, como garante del sistema de salud, en procura de que las personas en riesgo reciban las prestaciones necesarias a cargo de las obras sociales y entidades de medicina prepaga.

En lo específicamente relacionado con la temática controvertida, cabe señalar que la Ley 26.862 de “Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico asistenciales de reproducción médicamente asistida” y su decreto reglamentario sólo implicaron una superación normativa a fin de mejorar y aclarar el acceso a derechos ya reconocidos por nuestro plexo constitucional en un ámbito donde confluye el amor filial, el linaje, la trascendencia más allá de la finitud de nuestra propia existencia. La ley citada constituye un instrumento de este derecho de intentar ser padre o madre como parte de un proyecto de vida, más allá de cualquier sesgo o características que el mismo detente y en el marco delimitado por el pluralismo moral. En el art. 1° de la ley se define como una garantía que posibilita acceder de forma integral a los procedimientos y técnicas de reproducción humana asistida. Un acceso integral implica que se encuentra libre de obstáculos fácticos, económicos, normativos y de cualquier índole desproporcionada o discriminatoria (Cf. Cámara 4 A de Apel. C.C.M.P. y T. Mendoza “B.,I. G. y otros c/ OSEP s/ acción de Amparo”, L.L. Online AR/JUR/73995/2014).

Ciertamente, el art. 2 de la ley 26.862 define su campo de actuación al establecer que “a los efectos de la presente ley, se entiende por reproducción médicamente asistida a los procedimientos y técnicas realizados con asistencia médica para la consecución de un embarazo.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

Quedan comprendidas las técnicas de baja y alta complejidad, que incluyan o no la donación de gametos y/o embriones”

Tiene dicho nuestro Címero Tribunal que las expresiones utilizadas por la citada ley son suficientemente elocuentes acerca del amplio alcance que el legislador ha querido otorgar a la cobertura de las prestaciones que aseguren el pleno ejercicio del derecho a la salud reproductiva al que el citado Tribunal ha reconocido carácter fundamental por su íntima vinculación con el derecho a la vida (Fallos: 329:2552; 333:690 ; 338:779, entre otros). El único límite que la ley impone al respecto se vincula con aquellos procedimientos o técnicas no especificados en el propio texto normativo (conf. doctrina de Fallos: 338:779) o con aquellos que no hubieran sido aprobados por la autoridad de aplicación (art. 2º, último párrafo de la ley) (CSJN, Y. M. V. y otro c/ IOSE s/ amparo de salud, 14-ago-2018 Cita: MJ-JU-M-113483-AR | MJJ113483 | MJJ113483)

En el art. 2 del decreto reglamentario Nro. 956/2013 son clasificadas las prácticas según sean de alta o baja complejidad, incluyendo en estas últimas a la criopreservación de ovocitos y embriones, a la donación de ovocitos y embriones y a la vitrificación de tejidos reproductivos.

La cobertura es determinada en el art. 8 de la citada ley al establecer que: “El sector público de salud, las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médico asistenciales a sus afiliados independientemente de la figura jurídica que posean, incorporarán como prestaciones obligatorias y a brindar a sus afiliados o beneficiarios, la cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje, el diagnóstico, los medicamentos y las terapias de apoyo y los procedimientos y las técnicas que la Organización Mundial de la Salud define como de reproducción médicamente asistida, los cuales incluyen: a la inducción de ovulación; la estimulación ovárica controlada; el desencadenamiento de la ovulación; las técnicas de reproducción asistida (TRA); y la inseminación intrauterina,





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

intracervical o intravaginal, con gametos del cónyuge, pareja conviviente o no, o de un donante, según los criterios que establezca la autoridad de aplicación. Quedan incluidos en el Programa Médico Obligatorio (PMO) estos procedimientos, así como los de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo, con los criterios y modalidades de cobertura que establezca la autoridad de aplicación, la cual no podrá introducir requisitos o limitaciones que impliquen la exclusión debido a la orientación sexual o el estado civil de los destinatarios”

En el último párrafo de dicho artículo, expresamente se señala que “también quedan comprendidos en la cobertura prevista en este artículo, los servicios de guarda de gametos o tejidos reproductivos, según la mejor tecnología disponible y habilitada a tal fin por la autoridad de aplicación, para aquellas personas, incluso menores de dieciocho años que, aun no queriendo llevar adelante la inmediata consecución de un embarazo, por problemas de salud o por tratamientos médicos o intervenciones quirúrgicas puedan ver comprometidas su capacidad de procrear en el futuro”.

Se tiene dicho que en estos casos donde no hay voluntad procreacional inmediata, el individuo titular del gameto a reservar para hacer frente a ciertos hechos que pudieren comprometer la calidad o integridad de sus futuros gametos, también (así comienza el texto del art. 8 de la Ley N°26.862) quedan comprendidos en la cobertura prevista en ese artículo. Las limitaciones que pudieren surgir de una interpretación contraria o de reconocer efectos limitantes a la omisión de la actividad reglamentaria de la autoridad de aplicación van en desmedro de los fines y las causas que motivaron al dictado de la Ley N° 26.862 en tanto prevalecen, entre otros derechos concordantes y preexistentes reconocidos por nuestra Constitución Nacional y Tratados Internacionales de rango Constitucional (conforme artículo 75, inciso 22 de nuestra Carta Magna), los derechos de toda persona a la paternidad/maternidad y a formar una familia, en íntima conexión con el derecho a la salud que se funda en los derechos a la dignidad, a la libertad y a la igualdad de toda persona humana; normativa que por esas razones tiene por objeto garantizar el

Fecha de firma: 16/05/2024

Firmado por: ROCIO ALCALA, JUEZA DE CAMARA

Firmado por: PATRICIA BEATRIZ GARCIA, JUEZA SUBROGANTE

Firmado por: GUSTAVO DAVID E CHARPIN, SECRETARIO DE CAMARA



#38521529#412059272#20240516080707396



Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

acceso integral a los procedimientos y técnicas médico asistenciales de reproducción médicamente asistida -de los considerandos del Decreto 956/2013. (Cam. Nac. Apel. Civ. y Com. Fed. – Sala II, D.M.B. c/ OSDE s/ SUMARISIMO DE SALUD, Bs. As., 8 de agosto de 2022).

Conforme lo hasta aquí desarrollado, teniendo en consideración los antecedentes médicos -quirúrgicos- de la requirente y el diagnóstico de “disminución de la reserva ovárica (DRO)” entendemos configurados los extremos previstos en la normativa para considerar procedente la cobertura pretendida, en tanto ello implica que se encuentra comprometida su capacidad de procrear en el futuro.

En consecuencia, el argumento que sostiene la demandada en cuanto a la ausencia de accionar arbitrario e ilegítimo de su parte al entender que el diferimiento de la gestación resulta ser una decisión voluntaria de la actora -no relacionada a una condición médica- luce inatendible, al menos en este liminar estado de análisis.

Máxime si consideramos que el aludido diagnóstico se presenta en una persona de 34 años de edad, mientras que la accionada, al esgrimir su defensa destaca que la reserva ovárica se reduce a partir de los 35 años de edad. Frente a lo cual, a priori, luce prematura tal disminución, no pudiendo afirmarse válidamente que responda solamente al curso de la vida y naturaleza humana como lo pretende la recurrente.

Sentado lo anterior concluimos en que la negativa de la Obra Social, cede frente a la normativa antes referida, máxime contemplando que la solicitante manifiesta la necesidad de someterse a una nueva cirugía -limpieza de las trompas de Falopio- antes de lo cual destacó la recomendación médica de efectuarse la práctica cuya cobertura aquí es solicitada.

En el contexto normativo aludido, resulta claro que en tanto lo consientan las constancias de la causa, la protección cautelar del derecho a la salud debe otorgarse con amplitud, precisamente para evitar los daños o su agravamiento (conf., Rev. El Derecho, Tomo 201, p. 36; asimismo, CARRANZA TORRES, Luis R., Derecho a la salud y medidas





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

cautelares, en Rev. El Derecho, Suplemento de Derecho Constitucional, ejemplar del 20/02/2004).

En conclusión, en orden a la categoría de los derechos comprometidos, teniendo en cuenta las constancias de la causa referidas "supra" y acreditadas las condiciones personales de la actora, las que resultan susceptibles de comprometer la futura capacidad procreativa de la requirente, el requisito del *fumus bonis juris* se debe tener por acreditado, así como el peligro en la demora.

En consecuencia, no son atendibles las razones esgrimidas por la demandada para omitir brindar la cobertura pretendida, por cuanto no caben dudas respecto del derecho que le corresponde a la actora, cuando este tipo de medidas, lleva ínsita una evaluación del peligro de permanencia en la situación actual a fin de habilitar una resolución que concilie según el grado de verosimilitud los probados intereses de la demandante y el derecho constitucional de defensa del demandado (Fallos: 334:1691) por lo cual, analizadas las particularidades del caso en estudio, contemplando la importancia y urgencia de la medida requerida, estimamos acreditado el peligro en la demora.

En relación a tal recaudo, se ha reconocido que en los casos en que se cuestionan decisiones relacionadas con la salud de las personas, resulta suficiente para tener por acreditado, la incertidumbre y la preocupación que ellas generan, de modo que la medida sea necesaria para disipar un temor de daño inminente, acreditado *prima facie* o presunto (ver Fassi-Yáñez, Código Procesal comentado, t. 1, pág. 48 y sus citas de la nota n° 13 y Podetti, Tratado de las medidas cautelares, pág. 77, n° 19).

En efecto, en el estrecho marco de conocimiento que ofrece el estudio de la cuestión en esta instancia, surge *prima facie* que en el caso, sujetar a la actora que aguarde al dictado de la sentencia de la acción principal, podría frustrar la sustancia del derecho implicado, no pudiendo encontrar sustento en la impronta humana y realista que exige la Constitución Nacional (Fallos: 316:779 y 343:264).





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE RESISTENCIA

V.- Finalmente, atendiendo a que la suerte de estos incidentes se encuentra íntimamente ligada a la acción de fondo, al resolverse ésta recién se sabrá con certeza si la cautelar se solicitó o no con derecho. Por ello se difiere la imposición de costas y regulación de honorarios de esta Alzada para cuando concluya el principal (esta Cámara Fallos T XXVI Fº 11.903; T. XXVIII Fº 13.513, T. XLVIII Fº 22.654, entre otros).

Por los fundamentos que anteceden, por mayoría, SE RESUELVE:

1) RECHAZAR el recurso de apelación incoado en fecha 12/01/2021, en consecuencia, CONFIRMAR la medida cautelar decretada por el magistrado de la anterior instancia.

2) DIFERIR la imposición de costas y la regulación de honorarios para la oportunidad señalada en los Considerandos que anteceden.

3) COMUNÍQUESE al Centro de Información Judicial, dependiente de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (conforme Acordada 5/2019 de ese Tribunal).

4) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

NOTA: De haberse suscripto por las Sras. Juezas de Cámara que constituyen la mayoría absoluta del Tribunal (art.26 Dto. Ley 1285/58 y art.109 del Regl. just. Nac.) en forma electrónica (arts. 2 y 3 Ac. 12/2020 CSJN). CONSTE.-

SECRETARÍA CIVIL N° 1, 16 de mayo de 2024.-

