

Azul, 13 de Noviembre de 2015.-

**AUTOS Y VISTOS:**

Para resolver la presente causa caratulada "XXX c/ Instituto Obra Médico Asistencial (I.O.M.A. s/ Acción de Amparo".-

**I)** Que a Fs. 29/45 se presenta XXX, con el patrocinio letrado de la Dra. María Florencia Aramburu, T. IX, Folio 148 del C.A.A. interponiendo acción de amparo contra I.O.M.A., para que preste la cobertura integral de la técnica de reproducción asistida denominada FIV/icsi con la utilización de esperma de dador anónimo en la clínica CEGYR, y los medicamentos que se requieran para dicha práctica. Manifiesta que se encuentra en pareja con la Sra. XXX y no posee hijos. Que con fecha 28 de octubre de 2015 se intimó por carta documento al I.O.M.A social para que otorgara la prestación requerida, no habiendo obtenido respuesta a la fecha de interposición de la demanda. Manifiesta que de la literalidad del resolutorio, surge que el IOMA la considera una persona fértil y por tanto deniega la cobertura integral del tratamiento de fertilización asistida petitionada. Que el IOMA, al así decidir, niega una realidad manifiesta y palmaria que consiste en la imposibilidad fisiológica de procrear naturalmente de las parejas homosexuales sin intervención de un tercero, que nada tiene que ver con la "fertilidad" alegada caprichosamente por la obra social. El fundamento que ha utilizado el IOMA para denegar la autorización de la técnica solicitada es sumamente arbitrario y carece de todo fundamento jurídico, e implica desconocer el derecho a formar una familia de toda persona con total independencia de su orientación sexual y estado civil de las uniones homo afectivas compuestas por dos mujeres, como el presente caso. Que la reproducción humana asistida es el único medio que poseen para poder concretar su derecho a ser madres, y no puede ser menoscabado arbitraria e ilegítimamente

como pretende IOMA. Funda la petición en lo prescripto por las leyes 26862, Decreto reglamentario N° 956/2013, 14611 y decreto 376/2015, ley 6982 y modificatorias, Art. 43 de la C.N., 20 y 36 inc. 8° de la C.P. sgtes. Acompaña prueba documental y ofrece prueba informativa. Finalmente solicita como medida cautelar se otorgue la cobertura integral de la técnica DIV/ICSI a realizarse en la clínica CEGYR sita en Viamonte N° 1432 de CABA y de los medicamentos necesarios para la realización.-

**II)** Que a fs. 7 obra copia de los carnets del I.O.M.A de la amparista, XXX y de su pareja de los cuales surge que ambas son afiliadas directas al I.O.M.A. bajo los N° 2244858302/00 y 2234068845/00 respectivamente.-

**III)** Que a fojas 8/9 obra la solicitud de autorización del 100% de cobertura de fertilización asistida, dos prescripciones médicas realizadas por al Dra. Sandra C. Miasnik; 1 sobre el pedido de autorización para realizar la técnica FIV/ISCI, con semen de Banco en la Clínica CEGYR, y en la otra se prescribe el suministro de los siguientes medicamentos "Menopus 75 vi" en distintas presentaciones, "Orgalutran 0,25 ml", y "Gonacor 5000 vi", indicando en cada caso una dosis determinada.-

**IV)** Que a fs. 10 obra la declaración jurada efectuada por la amparista de fecha 20 de mayo de 2015 en la cual manifestó que convive desde hace siete (7) años con la Sra. XXX y que no tiene hijos.-

**V)** Que a fs. 11 obra la nota de fecha 25 de septiembre del corriente año cursada por el IOMA en el marco del tramite registrado bajo el N° 9-49-1226/15 mediante la cual el Directorio comunicó a la amparista que el Directorio de ese instituto en su reunión del día 15 de septiembre de 2015, según acta N° 37 resolvió no acceder a la autorización solicitada, acorde al informe emitido por la Auditoría especializada fs. 43, en el cual se indica que: La afiliada no presenta patología que impida su embarazo, la ley 14.208 considera la infertilidad humana como enfermedad.-

**VI)** Que a fs. 12/13 obra la carta documento enviada al I.O.M.A por la amparista con fecha 28 de octubre de 2015 mediante la cual solicita en el plazo perentorio e improrrogable de 72 hs. la cobertura integral de la prestación de fertilización asistida por método ICSI, dado que se encuentran reunidos los requisitos legales, bajo apercibimiento de iniciar la acción legal que corresponda.-

**VII)** Que a fs. 14/27 obra la Resolución N° 5343/15 dictada por el Directorio del Instituto de Obra Médico Asistencial de la Provincia de Buenos Aires con fecha 14 de octubre de 2015, mediante el cual en el Art. 2° resolvió: "Aprobar la modificación contemplada en los anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 referida a la cobertura de tratamientos de Fertilización Asistida, con vigencia a partir del 1° de septiembre de 2015, que como anexo único formará parte de la presente resolución...".-

Que en su anexo 1, dice textualmente que "se considera infertilidad o esterilidad, a la dificultad de una pareja de concebir un niño naturalmente o de llevar un embarazo a término, luego de un año de vida sexual activa".-

**VIII)** Que a fs. 28 obra el listado de prestadores para la realización de técnicas de fertilidad asistida, dentro de los cuales se encuentra la clínica CEGYR, escogida por la amparista para la realización técnica DIV/ICSI.-

### **Y CONSIDERANDO:**

**1)** Que la Ley 6982 en su Art. 1° establece la creación del instituto de obra Médico Asistencial (I.O.M.A.) como entidad autárquica con capacidad para actuar pública y privadamente de acuerdo a las funciones establecidas en la presente ley y realizará en la Provincia todos los fines del Estado en materia Médico Asistencial para sus agentes en actividad o pasividad.-

Que el artículo 22 de la ley 6982 establece las funciones primordiales del IOMA en función a la cobertura de prestaciones médicas que hacen al derecho a la salud: "el instituto otorgara a los afiliados las siguientes prestaciones: a) medicina general y especializada en consultorio y domicilio; b) internaciones en estableci-

mientos asistenciales; c) servicios auxiliares: análisis de laboratorio, radiografías, fisio y radio terapia, maso terapia; d) asistencia odontológica e) provisión de medicamentos... f) cualquier otra prestación que resuelva el directorio. Dichos servicios serán prestados por el profesional que elija el afiliado, dentro de los adheridos a este régimen asistencial. Donde estos sean arancelados deberán regirse a los convenios vigentes. El inciso f) hace referencia a otras prestaciones que acuerde el directorio, y dentro de esa facultad se ha dictado la resolución 5343\15 de fecha 14 de octubre 2015 relacionada con la cobertura de fertilización asistida. En dicho resolutorio se hace mención a las distintas técnicas que IOMA ha decidido cubrir con requisitos específicos para cada una.-

**2)** Que Ley Nacional 26.862 de Fertilización Humana Asistida en su Art. 1º consigna: "La presente ley tiene por objeto garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico asistenciales de reproducción médicamente asistida".-

Por su parte, de su Art. 6º, primer inciso, se impone destacar el amplio campo de cobertura que se ofrece, a saber: "Funciones. El Ministerio de Salud de la Nación, sin perjuicio de sus funciones como autoridad de aplicación y para llevar a cabo el objeto de la presente, deberá: "a) Arbitrar las medidas necesarias para asegurar el derecho al acceso igualitario de todos los beneficiarios a las prácticas normadas por la presente". Sin duda, una de sus más importantes normas, resulta ser el Art. 8º, que lleva como acápite: Cobertura. que establece: "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: la inducción de ovulación; la estimulación ovárica controlada; el desencadenamiento de la ovulación; las técnicas de reproducción asistida (TRA); y la inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, con gametos del cónyuge, pareja conviviente o no, o de un donante". "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”.-

**3)** Que la Ley Provincial N° 14202 modificada por ley 14611 y su decreto reglamentario 376/2015. establece en su Art. 1° que: “La presente Ley tiene por objeto el reconocimiento de la infertilidad humana como enfermedad, de acuerdo a los criterios internacionales sustentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Asimismo se reconoce la cobertura médico asistencial integral e interdisciplinaria del abordaje, el diagnóstico, los medicamentos, las terapias de apoyo y los procedimientos y técnicas de baja y alta complejidad que incluyan o no la donación de gametos y/o embriones, que la Organización Mundial de Salud (OMS) define como de reproducción médicamente asistida, los cuales incluyen: a la inducción de ovulación; a la estimulación ovárica controlada; el desencadenamiento de la ovulación; las técnicas de reproducción asistida (TRA); y la inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, con gametos del cónyuge, pareja conviviente o no, o de un donante, según los criterios que establezca la Autoridad de Aplicación, la cual no podrá introducir requisitos o limitaciones que impliquen la exclusión debido a la orientación sexual o el estado civil de los destinatarios; y en su Art. 2°: “La infertilidad es la Dificultad de una pareja de concebir un niño naturalmente o de llevar un embarazo a término, luego de un año de vida sexual activa. A su vez, se entiende por reproducción médicamente asistida a los procedimientos y técnicas realizados con asistencia médica para la consecución de un embarazo”.-

**4)** Que la Resolución N° 5343/15 dictada por el Directorio del Instituto de Obra Médico Asistencial de la Provincia de Buenos Aires con fecha 14 de octubre de 2015, en su Art. 2° resolvió: “Aprobar la modificación contemplada en los anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 referida a la cobertura de tratamientos de Fertilización Asistida, con vigencia a partir del 1° de septiembre de 2015, que como anexo

único formará parte de la presente resolución...". Que en su anexo 1, dice textualmente que "se considera infertilidad o esterilidad, a la dificultad de una pareja de concebir un niño naturalmente o de llevar un embarazo a término, luego de un año de vida sexual activa".-

**5)** Que en el plano supra-nacional la "Convención Americana sobre Derechos humanos", conocida como Pacto de San José de Costa Rica, vigente en nuestro país mediante la reforma a nuestra Carta Magna Nacional en 1994, que la incorporó (entre otras) a través del art. 75, inciso 22, que ordenó en algunos supuestos a la Nación adecuar su legislación interna a la Convención; o en su caso, señaló a la máxima jurisdicción del país, como debía interpretarse la normativa convencional.-

Que conforme el art. 1º de la Convención, los Estados Partes se comprometen a... respetar derechos y libertades que reconoce dicho Pacto, y a garantizar el libre y pleno ejercicio a toda persona sin distinción de raza, color, sexo, etc. o de cualquier otra índole. Luego, y de seguido, el art. 2º agrega: Si el ejercicio de los derechos y libertades de mención no estuvieren ya garantizados en, o por, la legalidad interna, los Estados Partes, se obligan a adoptar las mismas, mediante las pertinentes creaciones y/o modificaciones constitucionales o legales que correspondan.-

El artículo 17 de la Convención Americana reconoce el papel central de la familia y la vida familiar en la existencia de una persona y en la sociedad en general. Se trata pues de un derecho tan básico de la Convención Americana, que no es posible su derogación, ni aún en situaciones extremas.-

Por su parte el art. 31 de la Convención, se señala que podrán ser incluidos otros derechos y libertades, debe entenderse, por encima de los que proclama el Pacto, siguiéndose —claro está— los protocolos del régimen.-

Que conforme al artículo 29 b) de la Convención Americana, el alcance de los derechos a la vida privada, autonomía reproductiva y a fundar una familia, de-

rivado de los artículos 11.2 y 17.2 de la Convención Americana, se extiende al derecho de toda persona a beneficiarse del progreso científico y de sus aplicaciones. Del derecho de acceso al más alto y efectivo progreso científico para el ejercicio de la autonomía reproductiva y la posibilidad de formar una familia se deriva el derecho a acceder a los mejores servicios de salud en técnicas de asistencia reproductiva, y, en consecuencia, la prohibición de restricciones desproporcionadas e innecesarias de iure o de facto para ejercer las decisiones reproductivas que correspondan en cada persona.-

**6)** Que la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer reconoce en su artículo 16 (e), el derecho a la autonomía reproductiva por el cual las mujeres gozan del derecho "a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos". Acerca de este punto, la Corte Interamericana en el fallo citado en el párrafo anterior dijo: "Este derecho es vulnerado cuando se obstaculizan los medios a través de los cuales una mujer puede ejercer el derecho a controlar su fecundidad".-

**7)** Que la Declaración Universal de Derechos Humanos en su art. 16 inciso 1º, establece el derecho de los hombres y mujeres a casarse y fundar una familia, y en el inciso 3 establece que "la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado".-

**8)** Que el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en su artículo 23.2 reconoce el derecho del hombre y de la mujer a contraer matrimonio y a fundar una familia si tienen edad para ello.-

Que el art. 25 del Pacto, ratifica la vía del amparo judicial, de primigenia vigencia pretoriana en nuestro país, luego legal (nacional y provinciales), y finalmente constitucional, respetándose las respectivas jurisdicciones provinciales.-

Que el art. 28 (que lleva el acápite: Cláusula Federal) en su inciso 1° del Pacto que la legalidad supranacional adoptada por el país, en los casos de Estado Federal, como el nuestro, el gobierno nacional del Estado Parte de que se trate, debe cumplir con todas las materias propias de la Convención, sobre las que se ejerce jurisdicción legislativa y judicial. Aclarando, en su inciso 2°, que en lo relativo a los Estados que integran la confederación (v.g. nuestros estados provinciales), el gobierno "Nacional" debe de inmediato tomar las medidas pertinentes, para que —según proceda— adopten las provincias las disposiciones de la Convención.-

**9)** Que el Comité de Derechos Humanos, Observación General n° 19, Comentarios generales adoptados por el Comité de Derechos Humanos, Artículo 23 - La familia, 39° período de sesiones, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.7, 171 (1990), párraf. 5, se proclama: "El derecho a fundar una familia implica, en principio, la posibilidad de procrear y de vivir juntos".-

**10)** Que la Corte Interamericana en el caso "Artavia Murillo y otros ("Fecundación In Vitro") Vs. Costa Rica, Sentencia de 28 de Noviembre de 2012, dijo en el párrafo 146 de su decisorio: "el derecho a la vida privada se relaciona con: i) la autonomía reproductiva, y ii) el acceso a servicios de salud reproductiva, lo cual involucra el derecho de acceder a la tecnología médica necesaria para ejercer ese derecho".-

**11)** Que la Asamblea General de las Naciones Unidas con fecha 22 de diciembre de 2008 adoptó la "Declaración sobre derechos humanos, orientación sexual e identidad de género", reafirmando el "principio de no discriminación, que exige que los derechos humanos se apliquen por igual a todos los seres humanos, independientemente de su orientación sexual o identidad de género".-

**12)** Que luego de hacer un repaso de la legislación vigente en la materia en cuestión, y analizando el caso traído a examen, se advierte que el I.O.M.A deniega el tratamiento solicitado por la amparista por no presentar la misma una patología que impida su embarazo, fundándose en lo sostenido que la ley provincial 14.208



que, en opinión del Directorio del I.O.M.A., consideraría a la infertilidad humana como una enfermedad.-

Estimo que dicha argumentación carece de asidero jurídico-normativo, a la vez que vulnera la letra y el espíritu de la ley provincial 14.208, pues se sustenta en una flagrante contradicción con lo establecido por esta legislación citada e invocada en la propia Resolución del I.O.M.A N° 5343/15.-

Al respecto, aunque el art. 1° de la ley provincial N° 14.208 establece que: "*La presente Ley tiene por objeto el reconocimiento de la infertilidad humana como enfermedad...*", no se debe perder de vista que la misma ley consigna a seguido: "*...de acuerdo a los criterios internacionales sustentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS)*".

Esta aclaración legal es de vital importancia, ya que la OMS no considera la enfermedad como una patología orgánica, sino más ampliamente como la alteración más o menos grave de la salud, a la que define como "*un estado de completo bienestar físico, mental y social*" (Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados, y entró en vigor el 7 de abril de 1948).-

Sobre la base de esta concepción normativa inicial, obsérvese que la propia ley provincial 14.208 no define a la infertilidad como una enfermedad, patología o afección, sino como "*la **dificultad** de una pareja de concebir un niño naturalmente o de llevar un embarazo a término, luego de un año de vida sexual activa*".-

En el presente caso se verifica una situación aún más extrema que la mera "dificultad" de la pareja para concebir un niño naturalmente, pues lo que hay es una manifiesta *imposibilidad* fisiológica de procrear naturalmente de las parejas homosexuales.-

No es un razonamiento válido argumentar que la amparista podría, en teoría, ser fisiológicamente apta para concebir un niño naturalmente con la intervención de un tercero masculino, puesto que la ley establece expresamente que la dificultad (en el presente caso, imposibilidad) debe ser “de la pareja” (y no meramente individual), estando vedado para toda interpretación legal o normativa hacer distingos discriminatorios por tratarse de una pareja del mismo sexo.-

De hecho, el único modo en que una mujer homoafectiva podría ejercer su *inviolable derecho a la maternidad* sin acudir a la asistencia de la técnica de reproducción asistida reclamada por la amparista, sería modificando su orientación sexual, lo cual el ordenamiento jurídico jamás podría exigir sin con ello violentar de un modo anacrónico y tiránico los derechos personalísimos del ser humano (sin contar con el obstáculo adicional de que se debería hacer partícipe a un masculino ajeno a la pareja, con la inherente asunción por parte de este tercero de las responsabilidades anejas a la paternidad).-

Es dable poner de resalto que la interpretación legal y normativa se debe realizar siempre procurando maximizar la vigencia de los derechos constitucionales y extremando la aplicación de las normas jurídicas de modo de evitar toda discriminación arbitraria de los habitantes de la Nación Argentina, que son todos iguales ante la ley (art. 16, C.N.).-

Por lo expuesto, la denegación por parte del I.O.M.A. de la cobertura integral de la técnica de reproducción asistida ha sido resuelta de forma arbitraria, a espaldas de la legislación vigente y en franca violación del derecho de la pareja a formar una familia (con independencia de la orientación sexual), que encuentra amparo en los distintos Tratados de Derechos Humanos, la Constitución Nacional y las leyes vigentes en la materia.-

**13)** Que encontrándose en juego el derecho a la salud reproductiva y el derecho a formar una familia, corresponde la vía articulada por la parte actora para esgrimir su reclamo. La procedencia de la acción de amparo requiere concomitan-

temente la existencia de una lesión, restricción, alteración o amenaza de un derecho o garantía constitucionalmente reconocida, proveniente de la Administración Pública o de los particulares y provocada mediante arbitrariedad o ilegalidad manifiesta y que, además, no existan otros procedimientos ordinarios, administrativos o judiciales, que permitan obtener el resultado que con ella se persigue (Art. 43 CN; Art. 20 inc. 2 Const. Prov.; art. 1 de la Ley 7166; conf. SCBA Ac. 38.680, sent. 5/12/89; Ac. 39.231, sent. 5/12/89; Ac. 39.432, sent. 5/12/89; Ac. 40.237, sent. 5/12/89; Ac. 40.237, sent. 5/12/89.-

La Constitución Nacional dispone que toda persona puede interponer acción expedita y rápido de amparo, siempre que no exista otro medio judicial más idóneo, contra todo acto y omisión de autoridades públicas o particulares, que en forma actual o inminente lesione, restrinja, altere o amenace, con arbitrariedad manifiesta, derechos o garantías reconocidos por la Constitución, un tratado o una ley (art. 43, según la reforma de 1994.-

Que el amparo requiere como requisito fundamental "una acción u omisión que afecte en forma actual o inminente, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta una garantía constitucional" (Art. 1 de la Ley 7166, conf. Sagues N.P. "Ley de amparo", Pág. 91), la cual se ha verificado en autos, siendo procedente la vía de amparo promovida por la actora.-

**14)** Que con respecto a la medida cautelar peticionada por la amparista, la misma requiere mínimamente de la concurrencia de los tres elementos necesarios de toda medida cautelar, a saber: **a)** la verosimilitud en el derecho, que queda corroborada "prima facie" con la documental glosada a fs. 10, 14/28 y lo manifestado por la actora en el escrito de demanda de fs. 29/45; **b)** el peligro en la demora (cumplimiento con la naturaleza de derecho en juego, como es el derecho a la salud reproductiva y el derecho a formar una familia, de rango constitucional); y **c)** la contra-cautela, debiéndose eximir de la misma en consonancia con lo dispuesto por reiterada jurisprudencia en la materia en cuanto a que cuando se encuentra comprometido el derecho a la salud de una persona y teniendo en cuenta la ur-

gencia de la situación del amparista que no admite ningún tipo de demora, corresponde eximirlo de cumplir con este requisito (Juzgado Civil y Comercial 13A nom. Rosario NOM., 2701 - LL Litoral, 2001-983).-

Específicamente, respecto al peligro en la demora requerido por la medida cautelar solicitada, el mismo se encuentra acreditado por lo manifestado por la amparista a fs. 29 vta. y documental de fs. 6 en cuanto surge que se trata de una mujer de 40 años de edad y que en caso de esperar el pronunciamiento judicial definitivo (incluso en el marco de la presente acción de amparo) se podría tornar imposible o al menos sumamente riesgoso el acceso a la técnica solicitada, ello por razones biológicas.-

Sobre este punto, se debe tener en cuenta que el peligro en la demora no exige una relación de peligro *inmediato* entre la demora y la frustración de los fines del proceso del amparo, sino que se abastece con un peligro *inminente*, es decir, con un peligro latente que se puede materializar en cualquier momento.-

En vista de que la menopausia, como proceso biológico natural de la mujer, se presenta en la generalidad de los casos a partir de los cuarenta años, aunque sea imposible establecer el momento exacto en que tendrá lugar misma, la demora en la realización de la técnica de reproducción asistida (a la espera de un pronunciamiento judicial definitivo), podría verosímilmente frustrar a la amparista de un modo permanente su derecho a la maternidad.-

Máxime teniendo en cuenta que el proceso de reproducción artificial, además de requerir diligencias administrativas y médicas preparatorias, configura un tratamiento de duración variable según el caso, que no siempre deriva en la reproducción automática e inmediata, pudiendo insumir un tiempo más dilatado de lo deseable o esperable.-

Y aunque la actora cuente con la fortuna de que, luego del transcurso del tiempo requerido para la obtención de un pronunciamiento judicial definitivo y la realización del todo el proceso de fertilización, no se frustre su capacidad procrea-

tiva, es sabido que los riesgos de la gestación se van incrementando con la edad, con el consecuente peligro de frustración del embarazo, todo lo cual se podría conjurar con la tempestiva concesión de la medida cautelar solicitada en el marco de la presente acción de amparo.-

Por todo lo expuesto, y de conformidad con los Artículos: 1º, 2, 7, 11, 17, 19, 25, 28, inciso 1, 31 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; Art. 16, incisos 1 y 3, y cc. de la Declaración Universal de Derechos Humanos; Arts. 8, Arts. 23.2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; Arts. 11.1, 12; Arts. 1º, 14, 14 bis, 16, 31, 33, 42, 43, primer párrafo, 75, inciso 22, 121, ss. y cc. de la Constitución Nacional; Arts. 11, 20, inciso 2, y 36, inciso 4, ss. y cc. de la Constitución de la Pcia. de Bs. As.; Arts. 1º, 7 y 8 y cc. de la Ley Nac. 26.862; decreto reglamentario 956/2015 Ley de la provincia de Buenos Aires 14.208, modif. Por ley 14.611 y su Dec. Regl. 376/2015, Res. 5343/15 del I.O.M.A.; Ley 13.928,

### **SE RESUELVE:**

**I)** Ordenar la apertura del presente que tramitara por vía de amparo, de acuerdo a la ley 13.928. Conceder traslado al Instituto de Obra Médico Asistencial de la Provincia de Buenos Aires (I.O.M.A), en la forma solicitada, a los fines que emita el informe circunstanciado en el término de cinco días (Art. 10 de la ley 13.928, 158 y 321 del C.P.C.C.) a cuyo fin notifíquese con habilitación de días y horas inhábiles.-

**II)** Hacer lugar a la medida cautelar solicitada, ordenando a I.O.M.A, para que en el plazo de diez (10) días hábiles efectivice y otorgue, por donde corresponda, a la Sra XXX , Nro. de afiliada I.O.M.A XXXXXXXXXXXXX, la cobertura integral de la técnica DIV/ICSI con dador anónimo a realizarse en la clínica CEGYR, sita en calle Viamonte N° 1432 de la ciudad Autónoma de Buenos Aires y de los medicamentos necesarios para la concreción de la mencionada técnica.-

Regístrese y notifíquese.-