



Provincia de Corrientes
Poder Judicial

N° 46

Corrientes, 22 de septiembre de 2015.-

AUTOS Y VISTOS: estos autos caratulados "A. C. E. Y A. Y. S/ PREVENCIONAL" Expte N°3912/11.

Y CONSIDERANDO:

I) Que por Resolución N° 36 (06/julio/2012) este Juzgado declaró el estado de desamparo y adoptabilidad del niño A. C. E., que tras haber sido apelada dicha decisión por la Sra. Defensora de Pobres y Ausentes N° 2 y concedido el recurso por resolución N° 58 (15/octubre/2012), desestimado asimismo por Sentencia N° 110 de la Excma. Cámara de Apelaciones, Sala N° III (04/marzo/2013) y atacada la misma por la Sra. Defensora Oficial mediante un recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley, el que fue admitido por la Segunda instancia mediante resolución N° 102 (22/mayo/2013) y finalmente declarado inadmisibile por el Excmo. Superior Tribunal de Justicia mediante Sentencia N° 25 (13/mayo/2014) confirmando así el fallo de Primera instancia.

Que por resolución N° 29 de fecha 15/septiembre/2014 obrante a fs. 941/944 y vta. se otorga la guarda preadoptiva provisoria de los niños de autos en favor del matrimonio compuesto por los Sres. G. M., y la Sra. M. M. A. (hermana del padre del progenitor de los niños de autos) quien ya tenía bajo su guarda al hermano menor de éstos E. E. Á., priorizándose el derecho de los niños a mantenerse dentro de su familia ampliada, incluso aún ya declarado el estado de adoptabilidad, entendiéndose ésta como la opción que consagra el respeto de su identidad y por tanto, como una alternativa acorde con los derechos humanos de la niñez cumpliéndose así con el mandato constitucional de preservar las relaciones familiares y de la inseparabilidad de los hermanos (considerandos V y XVIII).

Que por resolución N° 24 de fecha 05/mayo/2015 obrante a fs. 1071/1080 y vta. se deja sin efecto la guarda preadoptiva de los niños

C. E. y A. Y. otorgada al matrimonio Á.- M. a requerimiento éstos alegando cuestiones de salud y económicas que le impiden seguir haciéndose responsable por los tres niños, sumando a ello la ausencia de suficiente ayuda estatal que le permita afrontar dicho compromiso eficientemente pero manifestando su intención de conservar la guarda respecto del niño E. M. a lo que se hizo lugar considerando que respecto de este último que la situación se encontraba consolidada y debía ponderarse que garantizar el derecho de los hermanos a permanecer juntos conllevaría respecto a E. separarlo de la familia a la que reconoce como propia generaría un daño aún mayor que el separarlo de aquellos (considerandos I y II) , ordenándose consecuentemente la reinstitucionalización de los menores de autos C. E. Á. y A. Y. en el Hogar "Tía Amanda", la nueva búsqueda de matrimonios inscriptos en el Registro de Aspirantes a Guardas con Fines de Adopción y la realización de una junta médica a fin de realizar un examen exhaustivo a los niños C. E. Á. Y A. Y. con profesionales del Cuerpo Médico Forense del Poder Judicial y un Médico Pediatra del Hospital Pediátrico "Juan Pablo II" para verificar un presunto cuadro de discapacidad indeterminado que padecería el niño C. E..

Que este posible trastorno de desarrollo del niño de autos no fue verificado oportunamente por ninguno de los integrantes del COPNAF ni del Hogar Tía Amanda no contándose a esta altura del proceso con un diagnóstico preciso del padecimiento de C. E. siendo dicho padecimiento advertido por primera vez por profesionales del Hospital Pediátrico en fecha 16 de diciembre de 2014, encontrándose ya los niños bajo la guarda preadoptiva del matrimonio Á.- M. a los que no se informó sobre esta situación entendiéndose la suscripta que la inacción tanto de los profesionales integrantes del Consejo Provincial de la Niñez como del Hogar Tía Amanda quienes tuvieron precedentemente contacto personal con los niños llevaron a esta situación de desconocimiento tanto por parte de este Tribunal como por parte del matrimonio guardador con la debida antelación que asegure



Provincia de Corrientes
Poder Judicial

por parte de éstos una toma de decisión basada en un acabado conocimiento de las circunstancias personales de los niños declarados en situación de desamparo generando ello duros reveses en este complejo proceso.

Que a fs. 1101 obra informe de los Dres. Soler Isaac Roberto y Lancelle de Marottoli Diana del Cuerpo Médico Forense de Tribunales de donde surge *“habiendo solicitado la Historia Clínica de ambos menores al hospital Juan Pablo II, y habiendo constatado que la niña A. J. de 3 años, según controles registrados en su historia, realizó consultas por interurrencias virales y no consta que presente patología de base. Su hermano, C. E. de 4 años se registra en su historia clínica diagnóstico de Reflojo Gastroesofágico y Retraso Global del Desarrollo”, solicitando los profesionales del Cuerpo Médico Forense se oficie al Hospital Juan Pablo II para que designe un médico pediatra clínico y se fije fecha para poder realizar la Junta Médica solicitada.*

Que a fs. 1114 por auto N° 2167 se ordena el libramiento del oficio requerido a fin de llevar adelante la Junta Médica para evaluar a los menores de edad.

Que a fs. 1130 obra informe de la Junta Médica donde se diagnostica, respecto de C. E. que *“se trata de un niño con Retraso Global del Desarrollo hasta el momento de etiología desconocida. No habla. Camina sin dificultad. Se solicita interconsulta con oftalmología; fonoaudiología; ORL; infectología y Neurología con la finalidad de arribar a un diagnóstico. Se solicitan los siguientes estudios de laboratorio: hemograma, glucemia, uremia, creatinina, hepatograma, O.C. y serología completa...”* solicitando los profesionales médicos se realicen dichos estudios e interconsultas con la finalidad de poder arribar a un diagnóstico más certero acerca de C..

Que a fs. 1134 por auto N° 2806 se solicita al Hogar Tía Amanda con carácter de urgente para que los menores de autos, en especial C. E. A. realice interconsultas en oftalmología, fonoaudiología, ORL, infectología y Neurología en el Hospital Pediátrico con la finalidad de arribar a un diagnóstico certero sobre su afección, sin perjuicio además, de la

realización de los estudios de laboratorio correspondientes en ambos menores, debiendo una vez obtenidos los resultados y un diagnóstico sobre C. remitir dicha información a la causa.

Que a fs. 1136/1145 obra informe del Hogar Tía Amanda de fecha 10 de julio de 2015 adjuntando informes de atención en salud de los niños de autos suscripto por el enfermero Vallejos Leiz Julio Cesar Enfermero Profesional de la UNNE del que se infiere referente a C. E. Á. el diagnóstico "T.E.A." (Trastorno de Espectro Autista) y del informe de desempeño de trabajo individual del mismo donde las profesionales psicólogas consignan *"mediante el trabajo individual hemos podido observar que C. no posee lenguaje inteligible, sino que sólo emite balbuceos; utiliza a las personas de forma instrumental, así como también el señalamiento para realizar pedidos. Expresa descontentos mediante llantos y conductas consideradas inadecuadas, y agrados a través de risas... En lo que refiere al área conductual en niño presenta conductas inadecuadas tales como pegar a adultos y pares (o intentarlo), mover la cabeza en todos los sentidos (adelante, atrás y a los costados) con fuerza, tirarse al piso y llorar, conductas todas que se presentan frente a la puesta de límites, realización de actividades que no desea, o finalización de aquellas que son de su agrado. Así también, se observaron en el niño la existencia de conductas estereotipadas, siendo principalmente golpearse la pera con la mano, sin embargo se presenta también golpearse la boca con la mano y balancearse... Por último, en lo que refiere a la autonomía personal, el niño toma los utensilios e ingiere los alimentos de forma independiente, sin embargo aún no posee control de esfínteres y precisa asistencia tanto para bañarse como para realizar el cepillado de dientes"*.

Que a fs. 1147 informa la Directora del Hogar Tía Amanda *"... respecto del niño C. con la finalidad de que reciba atención en el Área de Salud Mental del Hospital Pediátrico, al cual ya se ha solicitado turno y se obtuvo como respuesta que no se dan "TURNOS POR PRIMERA VEZ", ante lo cual se solicita quiera tener a bien arbitrar los medios necesarios ante quien*



Provincia de Corrientes
Poder Judicial

corresponda a los efectos de poder por su intermedio acceder a la mencionada ATENCIÓN URGENTE”.

Que a fs. 1149 se ordena, por auto N° 2978, “...siendo necesario contar para este juzgado con un diagnóstico preciso de salud respecto al pequeño nombrado (presumiblemente estaría siendo afectado por TEA) líbrese oficio a la Directora del Hogar Tía Amanda CON CARÁCTER DE URGENTE a fin de solicitar se constituya en el Servicio de Salud Mental del Hospital Pediátrico con el objeto de solicitar turnos en salud mental y el Sector de Neurología para determinar CON CERTEZA si ambos niños presentan alguna patología que los afecta, siendo indispensable contar con dichos informes para poder comunicarlos a los futuros y eventuales adoptantes de los niños se libre oficio a la Directora del Área Asistencial del Hospital Pediátrico Dra. Susana Glinka para que por su intermedio CON CARÁCTER DE URGENTE se arbitren los medios necesarios para obtener turnos en el Sector de Salud Mental y de Neurología del Hospital Pediátrico para poder determinar si los niños de autos presentan alguna patología que los estuviere afectando.

Que a fs. 1153 consta informe de la profesional Débora Yofre del Área de Salud Mental del Hospital Pediátrico a cargo de las Sesiones de Estimulación Temprana y Psicopedagogía Inicial de los niños de autos donde manifiesta “... *Dicha situación marca en los niños una situación de abandono, desprotección y vulnerabilidad que se observa claramente en las nuevas sesiones que deben retomar en este Servicio, debiendo re-comenzar nuevamente las intervenciones que habían sido ya evaluadas y trabajadas. Actualmente nos encontramos en la misma situación, ya que han sido regresados al Hogar por las personas que supuestamente desean adoptar hijos, y han vuelto a tener regresiones en las áreas de desarrollo. Si bien C. ha presentado marcado retraso global desde pequeño, se observaba que respetando sus tiempos, el respondía a estímulos y consignas dadas. En este momento C. presenta marcado Retraso Global del Desarrollo en todas las Áreas...*”

Que a fs. 1169 por auto N° 3182 se ordena, advirti endo

que el menor de edad C. E. A. presenta o presentaría como patología un “Retraso Global del Desarrollo, siendo necesario contar con mayores especificaciones acerca de esta patología y/o afección (origen de la misma, si se la puede o no revertir con ayuda y/o estimulación y/o medicación, que clase de ayuda y/o estimulación específica necesitaría el niño, etc.) para poder posteriormente desde este Juzgado dar una información certera a los eventuales aspirantes a ejercer una guarda con fines de adopción, corriéndose vista de la totalidad de las actuaciones al Cuerpo Médico Forense de Tribunales –fuero del Menor- para que con carácter de urgente se sirvan ilustrar sobre esta patología e informar al Juzgado sobre los puntos requeridos, facultando a los mismos a consultar con la Lic. Yofre del Servicio de Estimulación Temprana del Hospital Pediátrico y demás profesionales del Servicio de Salud Mental y SANA de dicho nosocomio que sean necesarios.

Que a fs. 1180 y vta. informan los Médicos Pediatras de Tribunales *“en cuanto a el Trastorno General del Desarrollo (TGD) se clasifica según el DSM V (evaluación psiquiátrica) en: **Trastorno Autista; Síndrome e Rett; Trastorno Desiderativo Infantil; Síndrome de Aseperger y TGD no Específico**; se definen como un grupo de trastornos caracterizados por alteraciones cualitativas de los intereses sociales recíprocos y modalidades de comunicación y es diagnosticado cuando el niño fracasa en alcanzar los hitos del desarrollo esperados en múltiples áreas del funcionamiento intelectual y se aplica cuando son incapaces de someterse a esta, incluyendo a los niños muy pequeños para someterlos a participar de una prueba estandarizada y requiere de una **re-evaluación** después de un **periodo de tiempo**. En cuanto a la etiología (origen): No tiene origen neurológico; No es hereditario; Es determinado por la relación afectiva del niño con la madre o padre; afecta mayormente a varones; afecta las distintas áreas del desarrollo; La gran mayoría de los casos e Genética No Definida (Genética Molecular); Infecciones congénitas: rubéola, toxoplasmosis, citomegalovirus; Infecciones adquiridas: meningitis bacteriana, encefalitis herpéticas; Enfermedades metabólicas: fenilcetonuria, alternaciones b de las purinas, mitocondiopatías; Entidades*



Provincia de Corrientes
Poder Judicial

estructurales: malformaciones cerebrales, lesiones estructurales del cerebro en desarrollo; Trastornos perinatales (rol significativo): hipoxia perinatal, traumatismo obstétrico; Otras entidades patológicas: síndrome de West, síndrome alcohólico fetal, síndrome valproico fetal; En el estudio del niño faltan la evaluación Neurológica y el resultado de los estudios complementarios solicitados en el mes de julio pasado. Para poder dar respuesta a los demás puntos solicitados, se considera desde esta intervención, que en primera instancia se completen las evaluaciones pendientes y posteriormente realizar una evaluación INTERDISCIPLINARIA (neurología, psiquiatría, pediatría, psicología y psicopedagogía).”

Que a fs.1191/1193 se presenta la Dra. Andrea Gómez del Consejo Provincial del Discapacitado (CO.PRO.DIS) -acompañando también nota de conformidad suscripta por la Directora del Hogar Tía Amanda- solicitando la designación como tutora provisoria a la señora L. B. para que el niño C. pueda obtener el CUD (Certificado Único de Discapacidad) y posteriormente poder tramitar la obtención de una pensión por invalidez y demás ventajas y beneficios que el mismo conlleva como la obtención de la respectiva obra social.

Que a fs. 1203, por auto N°3456 se ordena se corr a vista al Asesor de Menores e Incapaces para que dictamine sobre la petición formulada por la Dra. Andrea Gómez.

Que a fs. 1204 informa la Directora del Hospital Tía Amanda “... que desde la institución Hogar “Tía Amanda” se ha realizado articulación con el CO.PRO.DIS. con la finalidad de poder por su intermedio acceder al Certificado de Discapacidad para el niño C. a los efectos de alcanzar por medio del mismo a incluir al niño a una institución Educativa acorde a sus necesidades y demás beneficios producto de su obtención”.

Que a fs. 1207 el Sr. Asesor de Menores se expide “...atento lo peticionado por la Directora del “Hogar Tía Amanda”, en cuanto a que para obtener el Certificado de Discapacidad (CUD) e inicio de trámites pertinentes para la obtención de Pensión por Invalidez, lo cual está

gestionando, necesita ser tutora provisoria de A. C. E., y que ella acepta, lo cual obra a fs. 1191/1193. Por ello, este Ministerio Pupilar no formula objeción a que la misma sea designada como tutora especial conforme art. 109 inc. g del C.C.C, del niño al único fin requerido mencionado más arriba.”

Que a fs. 1208 se pasan los AUTOS A DESPACHO PARA RESOLVER.

II) Que analizando el pedido formulado por el Consejo Provincial del Discapacitado, a la luz de las circunstancias reseñadas, se presentan en autos las condiciones necesarias para otorgar a favor de la requirente la tutela especial (art. 109 inc g C.C. y C.) no habiendo adulto responsable alguno que asuma actualmente el cuidado personal C. E. A., quien se encuentra institucionalizado en el Hogar “Tía Amanda” conforme se ordenara oportunamente y se describiera supra ni persona alguna que ostente la titularidad de la responsabilidad parental, tampoco su representación legal, por cuanto sobre el mismo se declaró su situación en estado de adoptabilidad, teniendo presente lo prescripto por el art. 610 del C.C. y C. N. *“Equivalencia. La sentencia de privación de la responsabilidad parental equivale a la declaración judicial de adoptabilidad”*.

Concordando con la opinión doctrinaria que sostiene respecto de la tutela especial que *“el fin de esta institución es evitar que el niño, niña o adolescente quede en un estado de desprotección por su corta edad y que se agrave su situación de vulnerabilidad al carecer de representantes”*¹, que *“La tutela especial reviste carácter excepcional y está prevista para los supuestos contemplados en este artículo. A diferencia de la tutela general, la tutela especial no tiene como objetivo la representación general, el cuidado de la persona y la administración de los bienes del niño, sino que es concebida para aquellos asuntos específicos en los cuales se suscita algún conflicto de intereses o de otras circunstancias puntuales que ponen en evidencia la*

¹ Autor: Ricardo Luis Lorenzetti, Código Civil y Comercial de la Nación Comentado, Ed. Rubinzal Culzoni Editores año 2.014, tomo I pág. 475.



Provincia de Corrientes
Poder Judicial

necesidad de designar un tercero imparcial para mejor cumplir con la finalidad protectoria de los intereses del niño...”, que “La tutela especial excluye toda injerencia sobre la persona del niño, niña o adolescente, refiriéndose la norma principalmente a los bienes y a la representación de éstos. En cuanto a los bienes, la administración puede referirse a la totalidad de ellos, o a algún bien en particular, o a una universalidad de bienes”². Que: “Es claro el mandato legal en cuanto afirma la necesidad de los niños de contar con un representante que lo promueva en el ejercicio de sus derechos y peticione con él o para él aquello que sea más conveniente para sus intereses, haciendo cesar su incertidumbre en la vida ante la carencia de un representante”³.

III) Que concordantemente el resguardo del Derecho Integral a la Salud de los menores es una responsabilidad que incumbe al Estado, conforme los dispone la Convención de los Derechos del Niño (Art. 23. 1. “Los Estados Partes reconocen que el niño mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad; 2. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño impedido a recibir cuidados especiales y alentarán y asegurarán, con sujeción a los recursos disponibles, la prestación al niño que reúna las condiciones requeridas y a los responsables de su cuidado de la asistencia que se solicite y que sea adecuada al estado del niño y a las circunstancias de sus padres o de otras personas que cuiden de él.; 3. ... asegurar que el niño impedido tenga un acceso efectivo a la educación, la capacitación, los servicios sanitarios, los servicios de rehabilitación, la preparación para el empleo y las oportunidades de esparcimiento y reciba tales servicios con el objeto de que el niño logre la integración social y el desarrollo individual, incluido su desarrollo cultural y espiritual, en la máxima medida posible.; 4...””, a su turno el art. 24 reza “1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las

² Lorenzetti, op. cit. tomo I pág. 481.

³ Lorenzetti, op. cit. tomo I pág. 491.

enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.; 2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: a) ... ; b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud; c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud ... ; d) ... ; e) ...; f)... ; que a su turno el art. 26 dispone “1. Los Estados Partes reconocerán a todos los niños el derecho a beneficiarse de la seguridad social, incluso del seguro social, y adoptarán las medidas necesarias para lograr la plena realización de este derecho de conformidad con su legislación nacional. 2. Las prestaciones deberían concederse, cuando corresponda, teniendo en cuenta los recursos y la situación del niño y de las personas que sean responsables del mantenimiento del niño, así como cualquier otra consideración pertinente a una solicitud de prestaciones hecha por el niño o en su nombre.”).

Que en idéntico sentido la Ley Nacional de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes N° 26.061 prescribe, ARTICULO 14. — *DERECHO A LA SALUD. Los Organismos del Estado deben garantizar: a) El acceso a servicios de salud...; b) Programas de asistencia integral, rehabilitación e integración; c)...; d)... Toda institución de salud deberá atender prioritariamente a las niñas, niños y adolescentes y mujeres embarazadas. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud”.*

IV) Que particularmente la Constitución Nacional en su art. 75 inc. 23 establece, tratándose de niños y personas con discapacidad la obligación de “...promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los



Provincia de Corrientes
Poder Judicial

derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos...”, que la obligación de efectivizar la garantía de igualdad de trato que impone nuestra carta magna y la garantía del acceso efectivo al servicio de justicia en pos de la protección integral de niños, niñas y adolescentes, en el particular, tornan indispensable dar una respuesta rápida y efectiva a la demanda del resguardo del derecho a la salud de C. E. Á. adoptándose medidas de acción positiva que derriben las barreras procedimentales y de cualquier otra índole que impidan su pleno acceso, que hasta tanto se resuelva de manera definitiva la situación familiar del niño de autos y se otorgue una guarda con fines de adopción, debe suplirse la ausencia de representación que sufre el mismo temporalmente.

Que en idéntico sentido se ha expresado la Corte Interamericana de Derechos Humano “...que toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos. El Tribunal recuerda que no basta con que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre, como la discapacidad. En este sentido, es obligación de los Estados propender por la inclusión de las personas con discapacidad por medio de la igualdad de condiciones, oportunidades y participación en todas las esferas de la sociedad, con el fin de garantizar que las limitaciones anteriormente descritas sean desmanteladas. Por tanto, es necesario que los Estados promuevan prácticas de inclusión social y adopten medidas de diferenciación positiva para remover dichas barreras.”⁴

Que en ese sentido dispone la Constitución Provincial de

⁴ CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS, 31-08-2012 “FURLAN Y FAMILIARES VS. ARGENTINA”, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, párr 134.-

la Provincia de Corrientes en su art. 41 *“...El Estado legisla y promueve medidas de acción positiva que tienen por objeto esencia la prevención, detección temprana y amparo de las situaciones de amenaza o violación de los principios, derechos y garantías del niño, de la niña y el adolescente, especialmente de los que se encuentren en situación de riesgo. Debe remover los obstáculos de cualquier orden que limiten la efectiva y plena realización de sus derechos...”*, también su art. 44 prescribe *“... El Estado asegura y garantiza a las personas con discapacidad, por medio de acciones positivas, el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por la Constitución Nacional, los Tratados Internacionales, las leyes y esta Constitución, sancionando todo acto discriminatorio en perjuicio de los mismos...”*,

Que en idéntico sentido también art. 4 de la Convención Sobre los Derechos del Niño reza *“Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención...”*, concordantemente en su art. 20 prescribe *“1. Los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado...”* y en su art. 40 *“Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño.”*

V) Que el instituto de la Tutela Especial debe entenderse como un medio eficaz, no solo para garantizar la debida representación legal del niño, el acceso efectivo a los servicios de salud y asistenciales en condiciones de igualdad, si no también a fin de, por intermedio del acceso a estos servicios y de los exámenes de la Junta Médica del Consejo Provincial del Discapacitado, llegar a un acabado conocimiento de la situación de salud del niño de autos, quien padecería un Retraso Global del Desarrollo,



Provincia de Corrientes
Poder Judicial

diagnóstico y pronósticos que permitan brindar a los futuros y eventuales adoptantes del menor los conocimientos y herramientas necesarias para proveer a su bienestar, resguardo y protección.

VI) Que teniendo presente que dicha carencia de representación legal tiene su fuente en la declaración judicial de situación de adoptabilidad emitida por este mismo Tribunal en autos y la posterior revocación de la guarda preadoptiva otorgada al matrimonio A.- M. por los motivos supra expuestos, no pudiendo esta Juridicatura permanecer inerte ante esta situación que implica una evidente perturbación a la garantía de igualdad y no discriminación consecuencia de la intervención jurisdiccional cuya finalidad es el restablecimiento y protección de los derechos vulnerados de los menores de edad, surgiendo así una evidente contradicción entre los fines del proceso y sus consecuencias objetivas debiéndose subsanar esta circunstancia en miras de la conservación de la coherencia y teleología del sistema de protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes evitando que la intervención jurisdiccional coloque a los menores de edad en esta situación de vulnerabilidad y desigualdad.

Que en este Sentido la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad prescribe en su art. 1 *“Artículo 1º.- Propósito. El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.”*, asimismo su art. 3 establece *“Principios generales. Los principios de la presente Convención serán: a) El respeto de la dignidad...; b) La no discriminación; c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; d)...; e) La igualdad de oportunidades; f) La accesibilidad; g)...; h) El respeto a la evolución de las facultades de los niños y*

las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.”, consecuentemente el art. 4 “Obligaciones generales. 1. Los Estados Partes se comprometen a asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación alguna por motivos de discapacidad. A tal fin, los Estados Partes se comprometen a: a) Adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos reconocidos en la presente Convención; b) Tomar todas las medidas pertinentes, incluidas medidas legislativas, para modificar o derogar leyes, reglamentos, costumbres y prácticas existentes que constituyan discriminación contra las personas con discapacidad; c) Tener en cuenta, en todas las políticas y todos los programas, la protección y promoción de los derechos humanos de las personas con discapacidad; d) ... ; e) ... ; g) ... ; h)... ; i) ...;”, en consonancia art. 16 Constitución Nacional; art. 1, 2 y 7 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; art. 1 y 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humano; art. 2.1, 2.2, 3.2 de la Convención Sobre los Derechos del Niño y concordantes).

VI) Entendiendo asimismo que esta situación es excepcional y meramente provisoria pero que la ausencia de representación legal del niño, de no subsanarse, puede llegar a constituirse en óbice para la prosecución eficaz del proceso por los motivos ya expuestos cumpliendo este instituto una función meramente instrumental y de gran utilidad para el proceso.

Que es en miras del otorgamiento de la guarda con fines de adopción de los niños de autos que considero se fundamenta suficientemente la designación como tutora especial de la Sra. B. L. a los fines de la obtención del CUD y de los beneficios sociales derivados de éste, como también la inserción de C. E. Á. a un sistema educativo acorde a sus necesidades especiales.

Por todo ello, conforme los fundamentos expuestos, contando con dictamen favorable del Asesor de Menores e Incapaces y teniendo en mira el Interés Superior del Niño de autos (Art. 3.1 de la CSDN),



Provincia de Corrientes
Poder Judicial

fundado en las prescripciones de los citados arts. 16 y 75 inc. 23 de la Constitución Nacional; arts. 41 y 44 de la Constitución de la Provincia de Corrientes; arts. 1, 2 y 7 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; arts. 1 y 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; arts. 2, 3, 4, 20, 22, 24, 26 y 40 de la Convención Sobre los Derechos del Niño; arts. 1, 3 y 4 de la Convención Sobre Personas con Discapacidad; art. 14 de la Ley N° 26.061 de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes; y concordantes), es que:

RESUELVO:

1) OTORGAR **TUTELA ESPECIAL** en los términos del art. 109 inc g del C. C. y C. N., **EXCLUSIVAMENTE A LOS FINES DE LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO ÚNICO DE DISCAPACIDAD (CUD) Y TRAMITACIÓN, PERCEPCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PENSIÓN POR INVALIDEZ** DEL NIÑO Á. C. E., DNI N° xx.xxx.xxx a la Sra. B. L., DNI N° xx.xxx.xxx la que deberá tomar posesión del cargo por ante estos Estrados Judiciales, con las formalidades de ley.

2) NOTIFICAR a la designada Tutora Especial, lo dispuesto precedentemente, por el medio procesal más idóneo, CON HABILITACIÓN DE DIAS Y HORAS. Extiéndase por Secretaría copia certificada de la presente Resolución para su entrega a la Directora del Hogar Tía Amanda.

3) HACER saber a la designada que deberá tomar los recaudos necesarios para la debida y documentada registración de entradas y gastos de su gestión a fin de efectivizar la correspondiente rendición de cuentas de la administración de los bienes de su tutelado, cuando el mismo comience a percibir los beneficios sociales correspondientes y sea ello requerido por el Juzgado y al finalizar la tutela especial conferida por la presente sin perder de vista que la administración del dinero que perciba en dicho concepto debe ser administrado en beneficio de C. E. Á..

4) LIBRESE oficio al Director del Registro Provincial de las Personas a fin de solicitar dentro de un plazo de diez días de notificado la

remisión de la partida de nacimiento actualizada y legalizada del menor C. E. A., DNI N° xx.xxx.xxx (consignar demás datos personales) a fin de poder iniciar los trámites necesarios para la obtención de un pensión por invalidez en favor del niño mencionado.

5º) NOTIFÍQUESE lo resuelto en autos a las autoridades del Consejo Provincial del Discapacitado y a la Dra. Andrea L. Gómez con remisión de una copia certificada de la presente Resolución a los fines de proseguir con los trámites necesarios para la obtención del certificado de discapacidad en favor el menor C. E. A.. Líbrese oficio al efecto.

6º) Atento al informe que han vertido los profesionales médicos Dres. Roberto Soler y Dra. Diana M. Lancelle de Maróttoli a foja 1180 y vta. considerando que resulta necesario contar con mayores especificaciones que ilustren a la suscripta sobre la patología que afecta al niño C. E. A. quién padecería de un supuesto llamado "Retraso Global del Desarrollo", notifíquese a los profesionales médicos nombrados con remisión de los obrados a fin de solicitar se expidan concretamente sobre esta patología, que áreas del niño afecta (cognitiva, motricidad, lenguaje, etc.) si esta patología es reversible o irreversible, si se la puede revertir con un tratamiento prolongado y que clase de tratamiento específico necesitaría llevar adelante el niño, resaltando que es necesario contar con un diagnóstico preciso y sus derivaciones e implicancias en el tiempo para en un futuro inmediato proceder a la búsqueda de matrimonios que estén en condiciones de adoptar al menor, personas que necesitan contar de antemano con una información precisa acerca de la patología del pequeño para poder tomar una decisión trascendental en sus vidas.

7º) FECHO, de lo resuelto en autos, notifíquese a la Asesoría de Menores e Incapaces.

Dra. Rosa Esquivel Iglesia
Juez de Menores N°1