



Boletín de Jurisprudencia
| OCTUBRE 2026 |

PRESENTACIONES E
INFORMES DE LA UNIDAD DE
LETRADOS DE SALUD
MENTAL (PENAL)

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
1. CONFLICTOS DE COMPETENCIA RESPECTO AL CONTROL JUDICIAL DE MEDIDAS DE SEGURIDAD.....	5
1.1. CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, SALA C. "CJE". CAUSA N° 23342/2025. 3/7/2025.....	5
1.2. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 83. "BPI". CAUSA N° 25361/2023. 30/6/2025.....	6
1.3. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 12. "PIA". CAUSA N° 677/2025. 31/1/2025.....	8
1.4. CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, SALA D. "CJM". CAUSA N° 79426/2024. 27/12/2024.....	10
1.5. CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES LO CIVIL, SALA H. "MJE". CAUSA N° 63018/2024. 10/10/2024.....	12
1.6. CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, SALA F. "CWM". CAUSA N° 52813/2024. 4/9/2024.....	14
1.7. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 4. "OJM". CAUSA N° 50639/2024. 24/7/2024.....	16
2. RIESGO CIERTO E INMINENTE COMO LÍMITE PARA LA INTERNACIÓN INVOLUNTARIA.....	18
2.1. CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, SALA H. "GMM". CAUSA N° 85962/2025. 4/8/2026.....	18
2.2. CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, SALA J. "RSG". CAUSA N° 36288/2019. 10/6/2026.....	21
2.3. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 102. "JMA". CAUSA N° 90446/2024. 6/10/2025.....	23
2.4. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 38. "RG". CAUSA N° 61660/2023. 4/9/2025.....	25
2.5. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 83. "GDO". CAUSA N° 9095/2025. 29/8/2025.....	26
2.6. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 10. "VLM". CAUSA N° 60138/2025. 28/8/2025.....	28
2.7. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 8. "MS". CAUSA N° 32993/2025. 7/8/2025.....	29
2.8. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 56. "DAIH". CAUSA N° 23141/2025. 6/6/2025.....	30
2.9. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 25. "BDFLE". CAUSA N° 22105/2025. 8/5/2025.....	31

2.10. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 85. "CDA". CAUSA N° 35315/2024. 13/2/2025.....	33
2.11. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 83. "DNS". CAUSA N° 83987/2024. 14/1/2025.....	35
2.12. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 9. "MRS". CAUSA N° 34496/2020. 30/9/2024.....	37
2.13. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 84. "MC". CAUSA N° 43248/2022. 26/6/2024.....	39
3. READECUACIÓN DE CONDICIONES DE INTERNACIÓN: CONSIGNA POLICIAL. SUJECCIÓN/ CONTENCIÓN.....	42
3.1. CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, SALA L. "LMC". CAUSA N° 108035/2025. 26/6/2026.....	42
3.2. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 38. "JI". CAUSA N° 55523/2025. 22/7/2025.....	45
3.3. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 86. "DGSN". CAUSA N° 48678/2025. 27/6/2025.....	47
3.4. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 25. "TSG". CAUSA N° 23630/2024. 18/7/2024.....	49
3.5. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 10. "LF". CAUSA N° 4521/2015. 27/2/2024.....	51
3.6. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 88. "JK". CAUSA N° 65235/2023. 29/12/2023.....	52
3.7. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 106. "LFT". CAUSA N° 68931/2023. 26/12/2023.....	54
4. GESTIONES PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES DE LAS PERSONAS ASISTIDAS.....	56
4.1. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 76. "SND". CAUSA N° 66605/2025. 3/9/2025.....	56
4.2. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 38. "HJE". CAUSA N° 73477/2021. 25/7/2025.....	58
4.3. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 106. "PMA". CAUSA N° 29791/2024. 4/7/2025.....	60
4.4. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 87. "FAA". CAUSA N° 21882/2025. 5/6/2025.....	62

INTRODUCCIÓN

La Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) fue creada por la Resolución DGN N° 1105/2023 para ejercer la asistencia técnica de las personas internadas sin su consentimiento en establecimientos de salud mental cuya privación de la libertad se origine en un proceso penal dentro del ámbito de la Ciudad de Buenos Aires (en trámite o finalizado) y siempre que se le confiera intervención a un juzgado en lo civil para el control de la medida. Para lograr ese cometido –sumado a las facultades estipuladas por las resoluciones N° 558/2011, 841/2011, 1102/2012 Y 1558/2014 y a las que emanan del artículo 47 de la Ley sobre el Derecho a la Protección de la Salud Mental N° 26657–, se le encomendó a la Unidad la articulación con defensorías penales, a los efectos de garantizar un mejor estándar de defensa y favorecer los derechos fundamentales de las personas asistidas.

La experiencia de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal), de la Unidad de Letrados Art. 22, Ley 26657 y de la Unidad de Letrados de Personas Menores de Edad de la Defensoría General de la Nación –estas últimas creadas con anterioridad¹– ha revelado que la internación es un escenario complejo donde se pueden presentar un conjunto de situaciones problemáticas de difícil abordaje.

Este boletín contiene una selección de treinta y un casos litigados por la Unidad durante sus primeros tres años de trabajo (2023-2026), con el propósito de dar cuenta de la experiencia recogida y de las estrategias de intervención para garantizar la protección de los derechos de las personas internadas por motivos de salud mental. Esa labor se refleja tanto en las presentaciones judiciales como en los informes interdisciplinarios, que han dado lugar a resoluciones jurisdiccionales significativas en este campo específico. Todos los precedentes que se incorporan en el documento fueron dictados por la justicia nacional en lo civil en primera y en segunda instancia.

A través de este material, se busca visibilizar y analizar las lógicas e interacciones entre el derecho penal –en particular ante declaraciones de inimputabilidad y consecuentes sobreseimientos de las personas asistidas– y el control de las internaciones involuntarias por motivos de salud mental en el fuero civil. Asimismo, con el objetivo de facilitar la lectura y fomentar la reflexión sobre las distintas problemáticas que se presentan en los diversos casos, se han identificado cuatro ejes temáticos que permiten estructurar las líneas de trabajo predominantes. Sin perjuicio de ello, se puede observar que varias sentencias tienen más de un eje en común.

En primer lugar, cobran especial relevancia los conflictos de competencia entre juzgados civiles y penales respecto al contralor de las internaciones forzosas y medidas de seguridad. Frente a estos escenarios, la intervención de la Unidad se

¹ La Unidad de Letrados art. 22 Ley 26.657 (Personas Mayores de Edad) fue creada por Res. DGN N° 558/2011. La Unidad de Letrados art. 22 Ley 26.657 (Personas Menores de Edad) fue creada por Res. DGN N° 1451/2011.

orienta a evitar que las dilaciones procesales frustren los derechos de las personas asistidas. Se promueve, sobre todo, que los juzgados civiles asuman de forma efectiva el control de las medidas de seguridad impuestas tras una declaración de inimputabilidad por la justicia penal (conf. artículo 34, inciso 1 del Código Penal de la Nación). En cuanto a este aspecto, se ha planteado que, al culminar el proceso penal con el dictado del auto de sobreseimiento, corresponde que los jueces civiles abocados a asuntos de familia queden a cargo del control de la internación y eventualmente definan su mantenimiento, supresión o atenuación; todo en los términos de la Ley N° 26657 y con el fin último de preservar la salud y la integridad psicofísica de las personas asistidas. En algunos de los casos relevados, se requiere el traslado a dispositivos extramuros cuando la internación se lleva a cabo en ámbitos penitenciarios (Programa Interministerial de Salud Mental Argentino, conocido como PRISMA).

Ligado a ello, un segundo eje central se enfoca en el riesgo cierto e inminente como límite infranqueable para la internación involuntaria, según lo previsto por la Ley N° 26657. Aquí las estrategias se concentran en exigir a los equipos de salud el estricto cumplimiento del proceso de consentimiento informado por parte de los usuarios. En su defecto, se solicita la inmediata externación de la persona cuando se pretenda justificar la privación de su libertad por razones ajenas a las autorizadas de manera taxativa por la norma vigente. Es importante tener presente que el trabajo técnico se dirige a limitar la vigencia temporal de tales medidas, comprobar el cumplimiento estricto de los requisitos de legitimidad y proponer su sustitución por alternativas que resulten menos restrictivas de los derechos y libertades de las personas asistidas, a la luz de lo establecido por la ley 26657.

Como tercera cuestión, se aborda la readecuación y supervisión judicial de las condiciones de internación ante los efectos nocivos que el accionar policial o el entorno institucional pueden generar en el proceso terapéutico. Esta línea de acción abarca desde el requerimiento del cese o sustitución de consignas policiales obstructivas, hasta la prohibición y denuncia de prácticas de violencia institucional; por ejemplo, la sujeción con esposas de personas internadas. Además, se exigen condiciones edilicias dignas mediante traslados desde boxes de guardia hacia habitaciones adecuadas. A ello se suman las contenciones mecánicas decididas por los equipos de salud tratantes que exceden los límites de los estándares aplicables y se constituyen como abusos.

El cuarto grupo de casos muestra que la defensa técnica de la Unidad no se agota en la libertad ambulatoria, sino que se extiende a impulsar y garantizar los derechos económicos, sociales, culturales (DESC) que titularizan las personas asistidas. Así, en determinados casos realizaron gestiones, entre otras cuestiones, para el cobro de pensiones no contributivas por discapacidad, a los efectos de que las personas involucradas tuvieran efectivo acceso a los beneficios del sistema de seguridad social.

En síntesis, esta publicación presenta un campo con permanentes tensiones, cuya complejidad requiere abordajes especializados que no se circunscriban a lo

jurídico, sino que adopten una mirada amplia y una intervención flexible. La manera en que hemos intentado retratar eso también busca constituirse como un insumo de trabajo para otras dependencias que ejerzan la defensa de personas que atraviesen las mismas problemáticas.

Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)²

² La Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) está integrada por Joaquín Freije, Victoria Maestri, Florencia Molina Chávez, Pablo Vitalich Sallan, Alejandro Martinini, Vanesa Conicella y Carla Soto.



1. CONFLICTOS DE COMPETENCIA RESPECTO AL CONTROL JUDICIAL DE MEDIDAS DE SEGURIDAD

1. CONFLICTOS DE COMPETENCIA RESPECTO AL CONTROL JUDICIAL DE MEDIDAS DE SEGURIDAD

1.1. CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, SALA C. “CJE”. CAUSA N° 23342/2025. 3/7/2025.

HECHOS

En el marco de un expediente penal se sobreseyó a un hombre dado que se lo declaró inimputable. Además, se ordenó como medida de seguridad su internación involuntaria en un hospital. Con posterioridad, el juzgado en lo criminal y correccional dejó sin efecto esa medida, pero mantuvo la internación hasta que el equipo médico o la justicia civil lo determinara. Sin embargo, la jueza de primera instancia en lo civil se inhibió para entender en la causa y la remitió a la justicia penal. En consecuencia, la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) interpuso un recurso de revocaría con apelación en subsidio. Por su parte, la defensoría de menores e incapaces interviniente también recurrió lo decidido, ya que consideró que el proceso debía continuar ante un juzgado de familia.

DECISIÓN

La Sala C de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil revocó la resolución y, por lo tanto, determinó que el trámite debía seguir ante la justicia nacional en lo civil (jueces Solimine, Converset y Tripoli).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Competencia. Justicia civil. Acceso a la justicia.

“[E]l artículo 706 del Código Civil y Comercial de la Nación [...] exige que las normas del procedimiento en materia de familia sean empleadas de modo de facilitar el acceso a la justicia, especialmente tratándose de personas vulnerables. Vale decir, que la actuación de los tribunales tiene que ser, en la realidad, un verdadero servicio de justicia y no el despliegue de una maquinaria de obstáculos contra los que vienen a peticionar en derecho ante los magistrados.

[C]uando se plantean problemas que atañen a temas de competencia, se deberán tomar especiales recaudos para que, mientras se diriman esas cuestiones, no quede postergado el imperioso amparo que reclaman los justiciables que aparecen involucrados en el caso.

[N]o se advierte sustento legal para la intervención de la jurisdicción penal, puesto que someter a control penal a alguien sobre quien ha sobrevenido una incapacidad violentaría los principios constitucionales de legalidad, proporcionalidad y el debido proceso (arts. 75, inc. 22° de la CN; arts. 9 y 25 de la CADH; art. 13 de la CDPD; y art 41, inc. d) del CCCN).

[T]al como quedó planteada la cuestión, no se trata de llevar adelante en autos el control de una sanción penal, sino de instar una evaluación del causante en los términos de los arts. 31, 41, 42 y conchs. CCyC y de las disposiciones de la Ley N° 26.657, encontrando sustento en las disposiciones del art. 20 y 21 de la mencionada ley, de modo que la competencia resulta propia del fuero Civil, que interviene en los asuntos relativos a la capacidad de las personas...”.

“Así las cosas, meritando las particularidades que rodean la cuestión, este tribunal considera prudente que lo concerniente al control de la internación del [hombre] deba ser efectuada., por un juez civil, rector de las medidas de protección y control...”.

1.2. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 83. "BPI". CAUSA N° 25361/2023. 30/6/2025.

HECHOS

Un hombre se encontraba atravesando un proceso judicial ante un juzgado nacional en lo criminal y correccional. En ese marco, el juez lo declaró inimputable e impuso una medida de seguridad. Esta consistía en su alojamiento en un establecimiento de salud mental del que no podría salir sin resolución judicial, en los términos del artículo 34 del Código Penal, que sería controlada por un juzgado de ejecución penal. El referido artículo indica que esa medida se cumple en un dispositivo creado por los Ministerios de Justicia y Salud de la Nación que funciona como equipo interdisciplinario encargado de evaluar, tratar y contener a personas privadas de su libertad que presentan padecimientos mentales graves (PRISMA). El juzgado de ejecución se declaró incompetente y remitió el caso a un juzgado civil, que aceptó la competencia.

La Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) concurrió al lugar de alojamiento de la persona, a quien entrevistó y evaluó con su equipo interdisciplinario. También se entrevistó con el equipo tratante del PRISMA. A partir de ese momento, se presentó en el juzgado civil. En concreto, solicitó el traslado del hombre a un servicio de salud mental extramuros dado que ya estaba compensado y no había una situación de riesgo cierto e inminente que justificara la internación en ese dispositivo. Explicó que se había agotado la instancia terapéutica del dispositivo PRISMA e hizo hincapié en la necesidad de brindar una alternativa terapéutica más adecuada al estado actual del hombre. Asimismo, sostuvo que la continuación de la medida de internamiento forzoso en esas condiciones resultaba incompatible con la prohibición de la privación de la libertad de las personas con discapacidad. Por último, resaltó que el rol de los jueces a partir de la Ley N° 26657 sobre el Derecho a la Protección de la Salud Mental y el Código Civil y Comercial de la Nación no se limitaba a un simple control de internación, sino también de los motivos, la justificación, las condiciones, duración y revisión periódica de la medida. Destacó que las internaciones psiquiátricas que se prolongan innecesariamente son dañosas y conllevan, en muchos casos, marginación, exclusión y maltrato. El juzgado civil interviniente dispuso el traslado del hombre desde el dispositivo PRISMA a uno más adecuado a su tratamiento de salud mental.

Luego, la Unidad continuó el seguimiento del caso y visitó al hombre en su nuevo dispositivo de internación. En ese contexto, realizó una nueva presentación en la que explicó que correspondía el cese de su intervención, ya que se había abierto a prueba el proceso de determinación de la capacidad del asistido. Sin embargo, también advirtió que la medida de seguridad seguía vigente y solicitó su finalización. Entre sus argumentos, sostuvo que se constató –junto con el equipo interdisciplinario de la Unidad y el tratante del hospital– la inexistencia de riesgo cierto e inminente de la persona. De esa manera, concluyó que no se justificaba una internación forzosa.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 83, si bien señaló que la medida de seguridad había sido dispuesta por otro magistrado en el marco de un proceso penal, la dejó sin efecto e hizo saber al equipo tratante que debía proceder conforme la Ley N° 26657. Para decidir así, valoró que no existía elemento alguno que permitiera convalidar una internación involuntaria. Además, destacó que la internación se había convertido en voluntaria ya que no se verificaba riesgo cierto e inminente (juez Llorente).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Medida de seguridad. Riesgo. Control judicial. Competencia.

“[C]orresponde, en esta instancia, que me pronuncie respecto a lo peticionado por [...] –Unidad de Letrados– [...], lo cual fuera conformado por la Sra. Curadora [...] y por la Sra. Defensora de Menores e Incapaces en el dictamen a despacho; en lo que respecta al levantamiento de la medida de seguridad dispuesta en los términos del art. 34 del Código Penal por el Juzgado Nacional en lo Criminal y Correccional N° 3.

[E]n mi carácter de Juez de Familia, sin perjuicio de señalar que la medida de seguridad fue dispuesta por otro magistrado en el marco de un proceso penal, en lo pertinente al presente proceso sobre determinación de la capacidad jurídica [...] y en los términos de la ley 26.657, RESUELVO: Dejar sin efecto la medida de seguridad dispuesta por el Juzgado Nacional en lo Criminal y Correccional N° 3...”.

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) 1

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) 2

Informe del equipo interdisciplinario de la Unidad

1.3. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 12. “PIA”. CAUSA N° 677/2025. 31/1/2025.

HECHOS

En una causa penal, un hombre fue sobreseído y declarado inimputable. Como medida de seguridad, el juzgado en lo criminal y correccional interviniente ordenó su internación en un hospital especializado en salud mental. En ese marco, notificó a la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal), que concurrió al lugar de internación a entrevistar a su asistido. En esa oportunidad, los profesionales del equipo tratante informaron que el usuario no presentaba una situación de riesgo para sí o para terceros que justificara la medida adoptada.

Luego, la Unidad hizo una presentación en el expediente de control de internación que tramitaba ante el fuero civil. En concreto, solicitó que aceptara la competencia ya que que la intervención de la justicia penal había concluido. Asimismo, pidió que convalidara la medida e hiciera saber al hospital que la externación o bien los permisos de salida eran facultad del equipo que trataba a su asistido, por lo que no requerían autorización judicial. Además, peticionó que se ordenara a las autoridades del hospital a que recabaran el consentimiento informado de su asistido para una internación voluntaria o para su externación, pues ya no había una situación de riesgo.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 12 (de turno) convalidó la internación del hombre. A su vez, obligó al director del establecimiento a que comunicara en forma mensual la evolución del usuario y del tratamiento con el propósito de reevaluar si existían razones para mantener la medida. En ese sentido, postuló que la internación debía ser lo más breve posible y que los profesionales de salud eran los encargados de definir el alta, externación o permisos de salida sin necesidad de una autorización jurisdiccional. Por último, ordenó al director que, si la internación duraba más de noventa días, debía comunicarlo a los efectos de cumplir con lo previsto por el artículo 24 de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657 (la norma estipula el pedido al Órgano de Revisión para la designación de un equipo interdisciplinario que no hubiera actuado con anterioridad e independiente del servicio asistencial involucrado para que efectúe una nueva evaluación) (jueza Marinkovic).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Control judicial.

“[E]ncontrándose debidamente fundada la petición en los términos del artículo 21 de la ley 26.657, habiéndose cumplido con los recaudos previstos en el artículo 20 del ordenamiento legal citado, convalídase la internación de [...] en el Hospital [...] desde el 10/01/25 [...].

El Director del Establecimiento deberá informar mensualmente la evolución de la persona internada y su tratamiento, mientras se encuentre internada a los fines de reevaluar si persisten las razones para la continuidad de dicha medida. La internación deberá ser lo más breve posible, quedando a cargo del equipo de salud otorgar al paciente el alta, externación o permisos de salida, sin autorización judicial.

En caso de continuar internado por un término mayor a los noventa días, deberá el Sr. Director comunicarlo al Juzgado a los fines de proceder a lo dispuesto por el artículo 24 de la Ley de Derecho a la Protección de la Salud Mental...”.

PRESENTACIÓN DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

1.4. CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, SALA D. "CJM". CAUSA N° 79426/2024. 27/12/2024.

HECHOS

Un juzgado penal contravencional y de faltas de la Ciudad de Buenos Aires declaró inimputable a un hombre. En esa oportunidad, ordenó como medida de seguridad su internación involuntaria en un hospital especializado, que debería ser controlada por la justicia nacional en lo civil. En ese marco, el juzgado civil habilitó la feria judicial y requirió al establecimiento de salud que informara en detalle el diagnóstico de la persona, la situación de riesgo cierto e inminente y cualquier otra cuestión de relevancia. En su respuesta, el equipo de salud tratante indicó que el hombre no representaba riesgo para sí ni para terceros, por lo que podía seguir con un tratamiento allí.

Frente a esa contestación, la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) solicitó al juzgado civil que aceptara la competencia y convirtiera a la medida de seguridad adoptada en una internación por razones de salud mental a la que se le debía aplicar la normativa especial. A su vez, pidió que se comunicara al hospital que el alta, la externación o los permisos de salida eran decisiones que correspondían a los profesionales de salud que atendían al usuario y no requerían una autorización judicial para ello. También manifestó que no existía criterio terapéutico para mantener la internación involuntaria de su asistido.

Por su parte, el juzgado civil se inhibió para entender en el control de internación. En consecuencia, le hizo saber al hospital que debería comunicar todo lo atinente a la situación del hombre al juzgado en lo penal, contravencional y de faltas de la Ciudad. Contra lo resuelto, la Unidad interpuso un recurso de apelación. Entre sus argumentos, expuso que el fuero de familia tenía competencia exclusiva y excluyente en la materia. Al respecto, agregó que el código procesal penal local no habilitaba a sus jueces a ordenar internaciones forzosas por motivos de salud mental.

DECISIÓN

La Sala D de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil hizo lugar al recurso de apelación y, por lo tanto, revocó la resolución de la anterior instancia. De ese modo, dispuso que el expediente debía continuar su trámite ante el juzgado nacional en lo civil (jueces Caia y Roller).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Competencia. Justicia civil.

"[E]s prudente señalar que la finalidad perseguida durante el curso de procedimientos de esta naturaleza, es fundamentalmente la de proteger y preservar la salud del paciente. De ahí, que a los fines de la determinación del

juzgado que resulte competente, no solo debe evaluarse su lugar de residencia, sino también aquel tribunal que en razón de las particulares características de la causa, se encuentre en mejores condiciones de lograr tal cometido (conf. esta Sala, '*in-re*': 'S., G. A., s/Control de internación, Ley 26.657', expte. 51.547/2015, del 09/12/2020).

[L]a cuestión a estudio no implica el control de una sanción o medida dictada en sede penal, sino –más bien–, de instar una evaluación del imputado en los términos de la Ley N.º 26.657, siendo dicha situación competencia exclusiva de los Juzgados del presente Fuero, relativos a los asuntos de Familia y Capacidad de las personas...”.

PRESENTACIÓN DE LA DEFENSA

Funda recurso de apelación - Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

1.5. CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES LO CIVIL, SALA H. "MJE". CAUSA N° 63018/2024. 10/10/2024.

HECHOS

En el marco de un proceso que tramitaba ante la justicia en lo criminal y correccional, un hombre fue sobreseído y declarado inimputable. Para decidir de ese modo, el juzgado tomó en cuenta un informe del Cuerpo Médico Forense, que había determinado que presentaba indicadores de riesgo cierto e inminente para sí y para terceros que ameritaban una evaluación de acuerdo con lo previsto por la Ley de Salud Mental N° 26657. En ese contexto, el tribunal ordenó como medida de seguridad su internación involuntaria en un hospital especializado y el control por parte del fuero civil. No obstante, el juzgado civil consideró que la medida excedía su ámbito de conocimiento, ya que había sido tomada en una causa penal. Aclaró que correspondía su actuación cuando hubiera una internación exigida por un equipo interdisciplinario. Además, solicitó al hospital donde se alojaba el hombre una evaluación interdisciplinaria según lo previsto por el artículo 42 del Código Civil y Comercial de la Nación y la legislación especial. Pidió que allí se consignara su estado actual, existencia de riesgo cierto e inminente para sí u otros, diagnóstico, pronóstico y relevamiento sociofamiliar.

Luego, el hospital comunicó la situación a la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal). Frente a ello, la Unidad interpuso un recurso de reposición con apelación en subsidio. Entre sus argumentos, planteó que la internación forzosa del asistido se había prolongado de manera indebida. Al respecto, expuso que no se configuró en el caso una medida de seguridad tal como lo establece el artículo 34, inciso 1 del Código Penal. Explicó que esa orden en los hechos fue un traslado compulsivo para que el hombre fuera evaluado por un equipo de salud. Además, señaló que las actuaciones penales habían cesado, por lo que correspondía que la justicia civil convalidara o rechazara la internación.

Luego, los profesionales del hospital elaboraron un informe. En esa ocasión, no identificaron criterio para que el usuario continuara internado y entendieron que ya no era la alternativa terapéutica más adecuada. En la misma línea se expidió el equipo interdisciplinario de la Unidad, que hizo hincapié en la estabilidad del hombre y en la ausencia de signos de daño hacia su persona o terceros. Por lo tanto, observó que la continuidad de la internación resultaba arbitraria y que debía ser externado. A su turno, la defensoría de menores e incapaces acompañó el pedido de la Unidad.

DECISIÓN

La Sala H de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil hizo lugar al recurso y, por consiguiente, revocó la resolución recurrida. Así, dispuso que debía seguir entendiendo en el expediente el juzgado nacional en lo civil. A su vez, le impuso a la magistrada a cargo, antes de adoptar cualquier decisión sobre el hombre, que diera intervención a la defensoría de menores e incapaces que correspondiera con

el objeto de considerar la posibilidad de promover un proceso de determinación de la capacidad jurídica, según lo establecido por el artículo 33, inciso d) del Código Civil y Comercial de la Nación. También de manera previa le ordenó que requiriera al hospital –por vía de su cuerpo interdisciplinario– un informe actualizado sobre el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y posibles alternativas de internación. Una vez cumplido todo lo anterior, los jueces le impusieron tomar una decisión definitiva a la luz de la ley de salud mental (jueza Abreut de Begher y juez Kiper).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Medidas de seguridad. Internación involuntaria. Control judicial. Competencia. Justicia civil. Riesgo.

“[E]n razón de la especialidad en la materia corresponde que el Juez Civil con competencia en cuestiones de familia proceda a ejercer el control referido a la internación involuntaria ordenada. En efecto, con el dictado del sobreseimiento del involucrado en virtud del art. 34 C.P. cesa la competencia del fuero penal; y por razones de especialidad resulta más adecuado asignar la competencia a la justicia civil.

[N]o se trata de discutir una mera cuestión de competencia, sino de establecer cuál es el juez más capacitado, por su especialidad, para controlar el cumplimiento de la medida de seguridad impuesta. En este sentido, dos son las opciones interpretativas a partir de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental, en tanto no ha derogado ni modificado los arts. 511 y 512, del CPPN ni el art. 34, CP., por lo que el seguimiento queda a cargo del tribunal penal que impuso la medida de seguridad según los arts. 34.1, CP y 76, CPPN, o bien del fuero civil, en los términos de los arts. 41 y 42 del Código Civil y Comercial de la Nación.

No hay duda de que el magistrado del fuero criminal se encuentra plenamente facultado para disponer medidas de seguridad que estime pertinente, tal como sucedió en la especie, lo que debe decidirse es quién controla la medida de seguridad.

[E]l artículo 23 *in fine* de la Ley 26.657, [...], alude a la imposibilidad de que sea el equipo de salud actuante el que disponga una externación, cuando la internación involuntaria se dispuso porque la persona sometida al proceso penal encuadraba en el art. 34 del Código Penal.

Una vez que ha cesado la jurisdicción penal por haberse dispuesto el sobreseimiento del imputado en los términos del artículo 336, inciso 5° del CPPN, corresponde que sea el juez que tenga competencia en lo civil quien siga el control periódico y/o el eventual mantenimiento, atenuación o supresión de la medida (artículos 41 y 42 del Código Civil y Comercial; anterior 482 del Código Civil), de conformidad con los lineamientos generales fijados por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el precedente ‘R.M.J. s/ insania’ del 19/2/2008 (Fallos 331:211), y por la Cámara de Casación Penal (Sala I, causa nro. 12593, ‘M.’, rta. 26/4/10, y 12644, ‘G.’, del 13/4/10, entre otras)...”.

“Al Tribunal no le resulta categórico el [...] informe [interdisciplinario], puesto que analizados la totalidad de los elementos obrantes en la causa y los antecedentes del [usuario] resulta que podría resultar peligroso para sí y para terceros; razón más que suficiente para que se adopten todas las medidas que la magistrada de grado considere adecuadas a fin de proteger no sólo al [usuario] –que sin duda se encuentra en un estado de vulnerabilidad– sino también para la protección de toda la sociedad...”.

PRESENTACIÓN DE LA DEFENSA

Interpone recurso de reposición con apelación en subsidio- Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

1.6. CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, SALA F. "CWM". CAUSA N° 52813/2024. 4/9/2024.

HECHOS

Un hombre fue declarado inimputable y sobreseído por la justicia en lo criminal y correccional. Asimismo, como medida de seguridad se dispuso su internación compulsiva en un hospital especializado y su control por parte del fuero nacional en lo civil, al que se dio inmediata intervención. En esa ocasión, el juzgado civil habilitó la feria judicial y le pidió al hospital un informe detallado sobre la situación del hombre. En su respuesta, el equipo de salud expuso que no presentaba riesgo cierto e inminente ni para su persona ni para terceros. En ese sentido, señaló que podía seguir concurriendo al centro de salud bajo un tratamiento ambulatorio. Ese mismo día, la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) tomó intervención en el expediente. En concreto, solicitó que se convirtiera la medida privativa de la libertad en una internación por motivos de salud mental. Además, requirió que aceptara la competencia para actuar en el caso y que comunicara al lugar de internación que no era necesaria la autorización judicial para la externación ni para los permisos de salida.

Sin embargo, el juzgado civil rechazó lo solicitado. Para decidir de ese modo, destacó que la medida de seguridad resultaba ajena a su competencia. Sobre ese aspecto, expresó que el cese de la causa penal no suponía su obligación de controlar esa medida. Explicitó que su actuación se limitaba a las internaciones que fueran definidas por equipos evaluadores de las instituciones de salud. Contra esa decisión, la Unidad interpuso un recurso de reposición con apelación en subsidio. Entre sus principales argumentos, sostuvo que las medidas de seguridad se diferencian de otros tipos de internación en cuanto a que demandan una resolución jurisdiccional para su cese, de acuerdo a lo establecido por el artículo 23 de la Ley 26657 de Salud mental. No obstante, también aclaró que ello no implicaba que pudieran extenderse si no había motivos suficientes. Sobre esa cuestión, dijo que en el caso el equipo tratante había evaluado que la internación ya no era la alternativa terapéutica más adecuada para su asistido.

DECISIÓN

La Sala F de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil revocó la sentencia recurrida y, por lo tanto, definió que el proceso debía quedar radicado ante el juzgado nacional en lo civil. Para resolver así, tuvo en consideración el informe del equipo interdisciplinario del fuero según el cual la persona ya no evidenciaba riesgo ni para sí ni para otros, razón por la que era pertinente un tratamiento ambulatorio (jueza Scolarici y juez Ramos Feijoó).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Medidas de seguridad. Internación involuntaria. Competencia. Justicia civil.

“De conformidad con lo dispuesto por los arts. 4 y 5 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación y a la jurisprudencia aplicable, para la determinación de la competencia corresponde –en principio– tomar en cuenta la exposición de los hechos y el derecho que invoca como fundamento de la pretensión. Además, la misma debe apreciarse con criterio objetivo, es decir, teniendo en cuenta la índole jurídica de los actos o hechos que sirven de sustento al reclamo.

Así, a los fines de determinar la competencia para entender en esta causa, habrá que tomarse en consideración si la pretensión incoada se encuentra prevista en alguno de los supuestos contenidos en el art. 4º de la ley 23.637, o si se trata de una cuestión respecto de la cual, por su naturaleza, pudieran derivarse aspectos relacionados con cuestiones de familia y capacidad de las personas.

[Corresponde] atribuir la competencia para entender en la presente al fuero Civil, dado que en la especie la actuación de la Sra. Jueza penal se encuentra agotada, debido al sobreseimiento del imputado.

En este contexto, tomándose en consideración las particulares circunstancias del caso y que la actuación del Juzgado en lo Criminal y Correccional se encuentra cumplida, resulta adecuado que el trámite relativo al control de las medidas adoptadas con relación al causante y la evaluación de su estado de salud mental continúen ante el fuero Civil...”.

PRESENTACIÓN DE LA DEFENSA

Recurso de reposición- Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

1.7. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 4. "OJM". CAUSA N° 50639/2024. 24/7/2024.

HECHOS

Un juez penal sobreseyó a un hombre, dispuso una medida de seguridad consistente en su internación compulsiva en un hospital especializado y la fijación de una consigna policial hasta que el magistrado civil asumiera la intervención. En concreto, dispuso que la ejecución, condiciones y vigencia de la medida de seguridad y de la consigna policial quedaran bajo exclusivo cargo del juzgado nacional de primera instancia en lo civil que por turno correspondiera. En ese marco, la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) concurrió al lugar de internación y se presentó en la causa civil. Solicitó la habilitación de ferias, debido a que esa medida involucraba derechos constitucionales fundamentales de la persona asistida. Acompañó informes del equipo de salud donde surgía que el hombre no presentaba una situación de riesgo cierto e inminente que justificara su permanencia en la institución ni la consigna policial. En el caso, requirió la intervención judicial para que el hombre pudiera ser externado por su equipo tratante y continuara su tratamiento mediante la alternativa terapéutica más adecuada. Por ello, solicitó que se modificara el carácter de la medida de seguridad, se convalidara la internación involuntaria y se levantara la consigna policial. Además, pidió que se notificara al equipo de salud tratante que el alta, externación o permisos de salida eran facultades del equipo de salud que no requerían autorización del juez, quien estaba obligado a externar a la persona o a transformar la internación en voluntaria, apenas cesara la situación de riesgo cierto e inminente.

A esos fines, destacó que la Ley N° 26657 sobre el Derecho a la Protección de la Salud Mental es una de orden público y de aplicación obligatoria para personas privadas de su libertad, en cualquier modalidad, incluso por medidas de seguridad. Detalló que la única excepción a las medidas de seguridad se vinculaba con su finalización, la que requería una decisión jurisdiccional. Además, resaltó que una medida de seguridad no podía prolongarse cuando los presupuestos que le daban justificación legal ya no se encontraban presentes. Agregó que había otros medios menos restrictivos de la libertad ambulatoria y que no resultaba razonable aplicar una medida más gravosa como la medida de seguridad (en los términos del artículo 34, inciso 1 del Código Penal) en contraposición con una internación ordinaria por motivos de salud mental, según los artículos 20 y 23 de la ley 26657. Por último, y para el eventual caso que ese juzgado civil entendiera que no era competente para resolver y devolviera la causa al juzgado penal, la Unidad solicitó que se sostuviera la competencia transitoria de ese órgano jurisdiccional a fin de controlar la medida hasta que se resolviera la cuestión. Ello con el objeto de adoptar las medidas urgentes y necesarias para resguardar los derechos de la persona internada. En ese sentido, recordó la Resolución SE N° 9/2022, a través de la cual el Órgano Nacional de Revisión de Salud Mental recomendó a los juzgados penales que, ante la imposición de una medida de seguridad, mantuvieran su competencia para su control, a los efectos de evitar conflictos de competencia.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 4 (en feria) hizo saber que el alta, externación o permisos de salida eran facultad del equipo de salud tratante de la persona, por lo que no requerían autorización judicial, tal como lo preveía la Ley N° 26657. Además, y sin perjuicio de aclarar que la consigna policial no había sido ordenada en el marco de las actuaciones judiciales de control de la internación involuntaria de la persona, dispuso su levantamiento (jueza Kanefsck).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Riesgo. Medidas de seguridad. Consigna policial. Competencia.

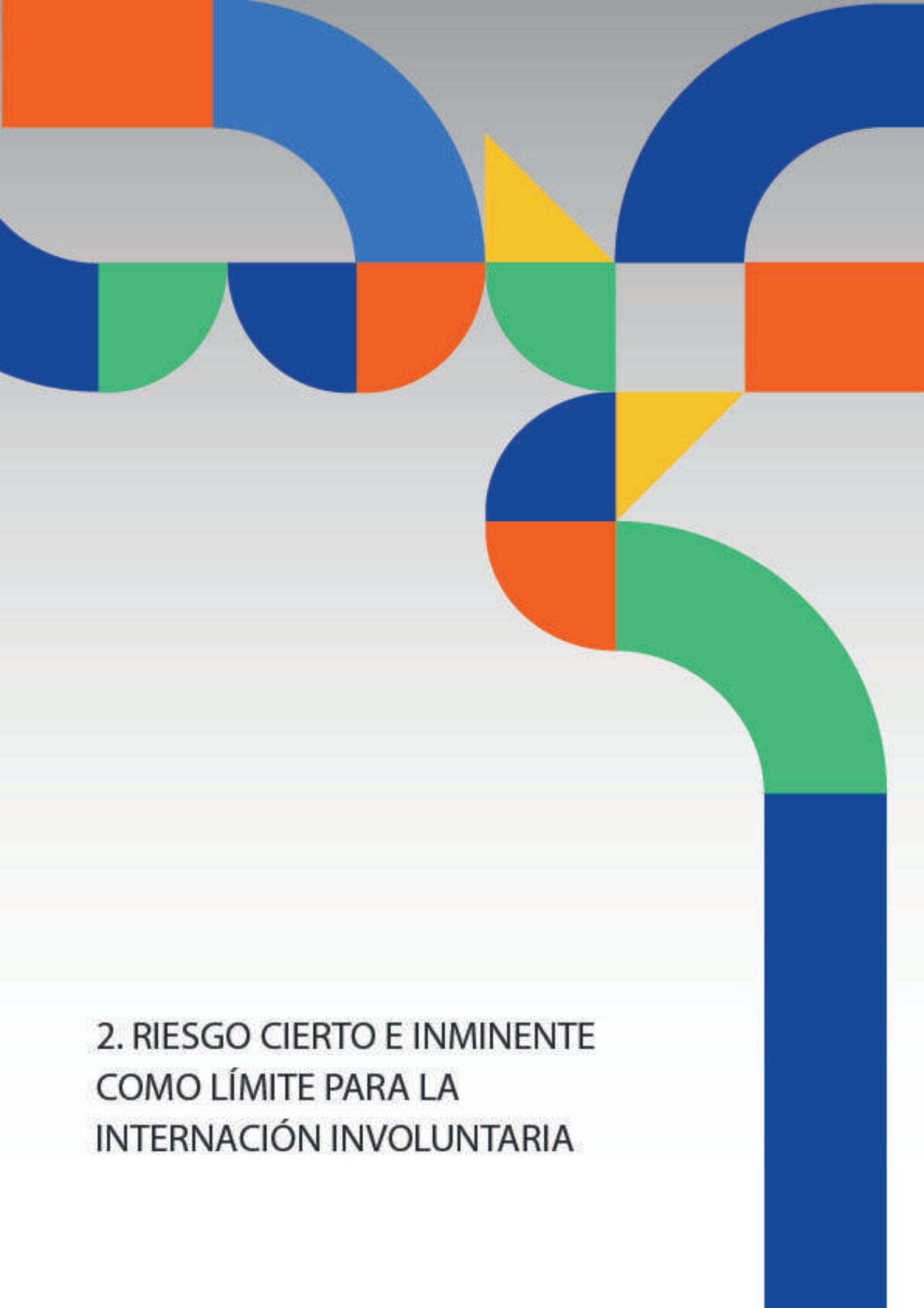
“[P]or recibido, hágase saber que conforme lo prescripto por el art. 23 de la ley 26.657 ‘el alta o externación o permisos de salida son facultad del equipo de salud que no requiere autorización ‘del juez’, por lo expuesto en caso de considerarlo apropiado, el equipo tratante del Hospital [...] podrá proceder, a su criterio, a otorgar el alta o externación del [la persona]. Comuníquese vía mail.

Sin perjuicio de ello y de señalar que la consigna cuyo levantamiento se solicita no ha sido ordenada en el marco de las presentes actuaciones, en virtud de lo informado [...] y lo requerido en la presentación en despacho, dispóngase el cese de la consigna policial dispuesta respecto del [hombre] quien se encuentra cursando una internación en el Hospital...”.

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) 1

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) 2



2. RIESGO CIERTO E INMINENTE COMO LÍMITE PARA LA INTERNACIÓN INVOLUNTARIA

2. RIESGO CIERTO E INMINENTE COMO LÍMITE PARA LA INTERNACIÓN INVOLUNTARIA

2.1. CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, SALA H. "GMM". CAUSA N° 85962/2025. 4/8/2026.

HECHOS

Un hombre fue declarado inimputable. Si bien en el ámbito penal no se le impuso ninguna medida de seguridad, se dio intervención a la justicia civil en virtud de la ley de salud mental. En ese marco, se intimó al hombre a someterse a un tratamiento con acreditación de su inicio, continuidad y evolución, bajo apercibimiento de ordenar su evaluación compulsiva. Esta medida fue apelada por el Órgano de Revisión. Durante la tramitación del recurso, el juzgado de familia de turno habilitó la feria judicial y ordenó la búsqueda urgente del hombre, quien cursaba una internación involuntaria de la que había egresado sin alta médica. Asimismo, dispuso el traslado al hospital para una nueva evaluación interdisciplinaria. Luego, la cámara declaró abstracto el planteo ya que se encontraba vigente lo resuelto por el juez de feria. En febrero de 2026, el hombre ingresó al hospital por una descompensación y a los pocos días recibió el alta médica por haber cesado el riesgo para sí y para terceros, con el compromiso de continuar un tratamiento ambulatorio.

En abril de 2026, el médico tratante informó al juzgado que la persona no había vuelto a concurrir al hospital desde su egreso, por lo que se otorgó el alta por abandono. Por tal motivo, la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) solicitó el archivo de las actuaciones. El Juzgado Nacional en lo Civil N° 102 rechazó el pedido y ordenó la búsqueda de paradero y evaluación del hombre. Aclaró que la medida se haría efectiva una vez consentida por la Unidad, por el Órgano de Revisión y por el Ministerio Público de la Defensa o confirmada por la Cámara. Para así decidir, entendió que la búsqueda y evaluación de la persona no es una sanción, sino una medida legal para proteger su salud y evitar riesgos a la comunidad, que no vulnera la autonomía ni dignidad de la persona. También consideró que había similitudes con las vacunaciones obligatorias: así como se podían exigir cuando la salud pública está en juego, también se podía ordenar un tratamiento de salud mental sin consentimiento de la persona si sus acciones perjudican a otros. Por último, encuadró la medida dictada en el deber legal de prevención del daño, dado que exigirle al paciente que cumpla el tratamiento es una medida justa y razonable para prevenir un peligro que él mismo se había comprometido a evitar.

Esta sentencia fue apelada por la Unidad de Letrados. Entre sus argumentos, indicó que no se había acreditado el requisito legal de riesgo cierto e inminente. Al respecto, manifestó que el último informe médico no lo consignaba ni solicitaba la búsqueda o internación de la persona. Entonces, sostuvo que la imposición de una medida coercitiva sobre la base de presunciones vulneraba la libertad personal del asistido. Precisó que el concepto de riesgo cierto e inminente es un presupuesto

fáctico inexcusable para solicitar la evaluación de la persona, no una facultad discrecional del juez. Además, resaltó que no puede ser presumido, ya que ello implicaría que el padecimiento mental fuera considerado un estado inmodificable, lo que contradice el modelo social de la discapacidad. Sostuvo también que un tratamiento ambulatorio no puede imponerse por la fuerza sin cumplir los requisitos de una internación involuntaria, en función del derecho del paciente a negarse al tratamiento como expresión de su dignidad y autonomía personal. En ese sentido, invocó el concepto de dignidad del riesgo, el que consiste en que las personas con discapacidad tienen derecho a asumir los riesgos propios de la vida, sin que el Estado deba intervenir de forma arbitraria y pretender eliminarlos por completo. Por último, rechazó la analogía con la vacunación obligatoria al remarcar que los padecimientos mentales no son contagiosos ni generan riesgo automático a terceros. Aclaró que el deber general de prevención del daño no puede utilizarse como excusa para anular el derecho de todo paciente a aceptar o rechazar tratamientos médicos.

DECISIÓN

La Sala H de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil revocó la sentencia de primera instancia. Para resolver de ese modo, entendió que la intervención del juez se limita a controlar que una internación involuntaria sea legal, por lo que una vez dada el alta médica, el proceso judicial finaliza y no se puede extender para supervisar si la persona continúa o no con su tratamiento ambulatorio (jueces Fajre, Kiper y jueza Abreut).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación. Riesgo. Autonomía.

“[E]n razón de la postura asumida por este Tribunal en la resolución antes mencionada, y desde un enfoque de la Ley 26.657 de Salud Mental, consideramos que la postura de la Unidad de Letrados es la que mejor se ajusta al régimen legal y constitucional.

El proceso previsto por el art. 42 del Código Civil y Comercial de la Nación, cuando tiene por objeto el control judicial de una internación involuntaria, posee una finalidad específica: verificar la legalidad de la restricción de la libertad y controlar que subsistan los presupuestos que la justifican. Una vez desaparecidos esos presupuestos y producida el alta médica, el objeto del proceso se agota. No corresponde transformar ese expediente en un mecanismo de supervisión permanente de la adhesión del paciente a un tratamiento ambulatorio, pues ello importaría extender el control judicial más allá de los límites fijados por la Ley 26.657.

[L]a Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 parte de un principio rector: toda restricción de la libertad derivada de una internación involuntaria constituye una medida excepcional, de duración limitada y sujeta a estricto control judicial (arts. 7, 14, 15, 20 y concordantes). El control judicial no persigue sustituir las decisiones

terapéuticas ni mantener una tutela indefinida sobre la persona, sino verificar la concurrencia y subsistencia de los presupuestos legales que autorizan una internación sin consentimiento.

En esa inteligencia, una vez que el equipo interdisciplinario tratante determina el cese del riesgo cierto e inminente y dispone el alta médica, desaparece el presupuesto jurídico que justificó la intervención judicial. En consecuencia, el objeto propio del proceso queda agotado. La circunstancia de que el interesado no haya continuado el tratamiento ambulatorio aconsejado no autoriza, por sí sola, a mantener abierto un expediente cuya finalidad era exclusivamente controlar la legalidad de una internación involuntaria ya concluida.

Interpretar lo contrario importaría convertir un proceso excepcional en un mecanismo permanente de supervisión judicial sobre decisiones vinculadas a la autonomía personal, solución incompatible con los principios de la Ley 26.657, con los arts. 19 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional y con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La continuidad o abandono de un tratamiento ambulatorio constituye una cuestión asistencial que deberá ser abordada por el sistema sanitario mediante los dispositivos previstos por la legislación específica, pero no habilita, por sí misma, la prolongación indefinida del control jurisdiccional.

Solo la eventual aparición de nuevos elementos objetivos que permitieran inferir nuevamente la existencia de un riesgo cierto e inminente podría justificar la promoción de un nuevo procedimiento o la adopción de las medidas legalmente previstas.

Debe recordarse que la Ley 26.657 reconoce el derecho de toda persona a recibir tratamiento en el ámbito menos restrictivo posible y proscribire toda limitación de derechos que no encuentre adecuada justificación terapéutica y legal. Mantener abierto un expediente de internación involuntaria cuando los propios profesionales tratantes informaron que cesaron las condiciones que legitimaban esa medida excepcional implicaría extender una restricción estatal sin fundamento actual, contrariando los principios de necesidad, proporcionalidad y mínima intervención que informan todo el sistema de salud mental

La decisión apelada, al supeditar el archivo al efectivo cumplimiento de un tratamiento ambulatorio voluntario, desnaturaliza el objeto del proceso regulado por el art. 42 del Código Civil y Comercial de la Nación y termina por ampliar indebidamente el ámbito del control judicial. La jurisdicción no puede convertirse en un órgano de supervisión permanente de la adhesión de las personas a los tratamientos médicos, pues ello excede el objeto del proceso previsto en el art. 42 del Código Civil y Comercial de la Nación y desnaturaliza el sistema diseñado por la Ley 26.657, que reserva la intervención judicial exclusivamente para el control de la legalidad de la restricción de la libertad personal y no para el seguimiento indefinido de tratamientos ambulatorios...”.

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) 1

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) 2

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) 3

2.2. CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, SALA J. "RSG". CAUSA N° 36288/2019. 10/6/2026.

HECHOS

En una causa que tramitaba ante el fuero penal, contravencional y de faltas de la Ciudad de Buenos Aires se declaró inimputable a un hombre y se dispuso el archivo de las actuaciones. En ese marco, fue internado de manera involuntaria en un hospital público. Luego, se dio intervención a la justicia nacional en lo civil, que convalidó la internación. En esa oportunidad, el juzgado determinó que su alta, externación o permisos de salida no requerían autorización judicial. A su vez, le impuso al director del establecimiento que informara cada treinta días la evolución del usuario. Luego, dictó otra resolución en la que estableció que era necesaria una autorización judicial para cualquier salida, alta o externación.

Contra esa última decisión, tanto la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal), en representación del hombre, como el Órgano de Revisión Nacional de Salud Mental interpusieron recursos de apelación. Por un lado, la Unidad expuso que en el caso el juzgado penal no había adoptado una medida de seguridad ni se había aplicado una internación. Agregó que el equipo tratante manifestó que el hombre había evolucionado de forma favorable. Por el otro, el Órgano hizo hincapié en que, según lo dictaminado por el Cuerpo Interdisciplinario Forense, el usuario no presentaba una situación de riesgo cierto e inminente que justificara la internación.

DECISIÓN

La Sala J de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil revocó la resolución recurrida y ordenó estar a la convalidación de la internación involuntaria. Además, impuso la realización de todas las evaluaciones interdisciplinarias que resultaran pertinentes para constatar si era necesario encausar el expediente como un proceso de determinación de la capacidad jurídica (juezas Scolarici y Verón y juez Caia).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Medidas de seguridad. Internación involuntaria. Riesgo.

"[E]l art. 23 de la ley 26.657 establece que el alta, externación o permisos de salida son facultad del equipo de salud que no requiere autorización del juez. El mismo deberá ser informado si se tratase de una internación involuntaria, o voluntaria ya informada en los términos de los artículos 18 ó 26 de la presente ley. El equipo de salud está obligado a externar a la persona o transformar la internación en voluntaria, cumpliendo los requisitos establecidos en el artículo 16 apenas cesa la situación de riesgo cierto e inminente. Queda exceptuado de lo dispuesto en el presente artículo, las internaciones realizadas en el marco de lo previsto en el artículo 34 del Código Penal [...].

No caben dudas de que las medidas de seguridad referidas por el art. 23 *in fine* de la ley 26.657 solo pueden ser adoptadas por el fuero penal; lo que no ocurrió en el caso. [E]n función de las constancias de la presente causa, corresponde revocar el pronunciamiento del [...] en cuanto dispone que 'el alta, externación o permisos de salida del paciente, exigen resolución judicial, previo dictamen de peritos y audiencia del Ministerio Público (conf. art. 34 CP)', manteniéndose la convalidación de la internación involuntaria de marras en los términos dispuesta el 6/10/2025 (cfr. Arts. 16, 20 y 21 de la ley 26.657 y arts. 31 y 41 del CCyC).

Ello, sin perjuicio de las medidas que se puedan adoptar en sede penal y de que se efectúen todas evaluaciones interdisciplinarias pertinentes a efectos de constatar la necesidad de encausar el proceso en uno sobre determinación de la capacidad; instando, a tal efecto, a los apelantes a tomar todas las medidas que estimen pertinentes...".

PRESENTACIÓN DE LA DEFENSA

Memorial- Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

2.3. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 102. "JMA". CAUSA N° 90446/2024. 6/10/2025.

HECHOS

En el marco de una causa penal ante el fuero criminal y correccional, una mujer fue declarada inimputable y sobreseída. En esa oportunidad, como medida de seguridad se dispuso su internación en un hospital por un plazo máximo de un año y en la medida en que hubiera peligrosidad cierta e inminente para la persona o para terceros. Luego, la justicia civil tomó conocimiento de lo resuelto y ordenó que por el término de un año la externación, alta o permisos de salida debían contar con una resolución judicial, previo dictamen de peritos y audiencia del Ministerio Público. Aclaró que, una vez vencido ese período, todo ello debía ser definido por el equipo de salud correspondiente, sin necesidad de un aval jurisdiccional.

Si bien la mujer abandonó el lugar de internación –lo que motivó una búsqueda de paradero–, con posterioridad reingresó al hospital. En ese momento, los profesionales de guardia constataron que no presentaba indicadores de riesgo e indicaron que se trataba de una internación por orden judicial. En ese marco, tomó intervención la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal), que solicitó el cese inmediato de la medida de seguridad. Sin embargo, el juzgado civil no lo admitió y dio intervención al Cuerpo Interdisciplinario Forense (CIF).

En consecuencia, la Unidad interpuso un recurso de reposición. Entre sus principales argumentos, expuso que las medidas de seguridad, al igual que las internaciones involuntarias, son internamientos forzosos. Al respecto, subrayó que en el caso no había riesgo que justificara la internación. Además, planteó que la actuación del CIF era innecesaria, ya que tanto el equipo de salud tratante como el interdisciplinario coincidían en cuanto a la externación de la mujer. En esa ocasión, acompañó un informe de su equipo interdisciplinario en el cual se enfatizó que no existía un criterio que justificara la internación. En ese sentido, los profesionales manifestaron que la usuaria se encontraba tranquila y que había reconocido que necesitaba continuar con el tratamiento que había iniciado en otro hospital. Entonces, observaron que resultaba conveniente que se le diera el alta y se la externara, de manera que pudiera retomar su tratamiento y actividades cotidianas.

No obstante, el juzgado rechazó el recurso. Para decidir de esa manera, valoró que los informes emitidos por el equipo de la Unidad y por los especialistas del hospital con relación a el alta médica no resultaban vinculantes. Por consiguiente, entendió que, de acuerdo a lo previsto por el artículo 34 del Código Penal, se requería una evaluación interdisciplinaria imparcial e integral sobre el cuadro clínico y la situación de riesgo de la mujer y la encomendó al CIF. Tras el informe de este último –que coincidió en la ausencia de riesgo cierto e inminente–, el juzgado autorizó la externación de la mujer y le impuso que, dentro de los diez días de notificada, a que iniciara un tratamiento psiquiátrico y psicoterapéutico bajo la modalidad de consultorios externos. También la obligó a dar cuenta de su evolución cada treinta días, bajo apercibimiento de ordenar una nueva internación involuntaria. El plazo

fijado vencería cuando expirara la medida de seguridad impuesta en sede penal. Contra esa decisión, la Unidad presentó otro recurso de reposición. En efecto, señaló que la medida de seguridad no podía extenderse dado que se había acreditado que no presentaba riesgo.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 102 admitió la revocatoria y dejó sin efecto la intimación a la mujer (juez Montesano).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Medidas de seguridad. Internación involuntaria. Riesgo.

“[A]siste razón a la recurrente, en tanto el dictamen pericial elaborado por el Cuerpo Interdisciplinario Forense estableció que ‘al momento de esta evaluación, no se identifican indicadores de riesgo cierto e inminente para sí y/o para terceros’, sobre cuya base se autorizó la externación. En virtud de los expresos términos en que fue concebida en este caso puntual y concreto la medida de seguridad, corresponde reputarla extinguida con la autorización judicial de egreso ya conferida...”.

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

Revocatoria- Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

Informe del equipo interdisciplinario de la Unidad

2.4. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 38. "RG". CAUSA N° 61660/2023. 4/9/2025.

HECHOS

Un hombre estaba internado de manera involuntaria por motivos de salud mental. Un equipo interdisciplinario concurrió a evaluarlo para que luego de su alta lo admitieran en un dispositivo territorial. Al no hallarlo en el lugar, el juzgado civil interviniente ordenó una búsqueda de paradero para que, una vez que se lo encontrara, se realizara la evaluación. Con posterioridad, se ordenó una nueva búsqueda de paradero. En ese marco, la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) intervino en las actuaciones en su defensa. En su presentación, informó al juzgado que por error el equipo interdisciplinario acudió a otro hospital. Asimismo, indicó que constaba en las actuaciones una evaluación interdisciplinaria, de la cual surgía que no existía riesgo cierto e inminente de daño para sí o para terceros. Por ese motivo, sostuvo que era innecesaria una nueva evaluación de su asistido y que debía ordenarse el cese de la averiguación de paradero. Además, recordó que el artículo 23 de la Ley N° 26657 sobre Derecho a la Protección de la Salud Mental dispone que apenas cesa la situación de riesgo cierto e inminente, el equipo de salud está obligado a externar a la persona o a transformar la internación en voluntaria. Sin perjuicio de ello, la Unidad sostuvo que, en virtud de la situación de vulnerabilidad en la que se encontraba el hombre, sería conveniente que se diera intervención a los organismos locales vinculados con la satisfacción de los derechos de las personas con problemáticas de salud mental y/o adicciones en situación de calle.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional en lo Civil Nro. 38 dejó sin efecto la búsqueda de paradero. Para arribar a esa decisión, tuvo en cuenta, por un lado, lo solicitado por la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) y, por el otro, una evaluación interdisciplinaria de fecha cercana, en la que surgía que el hombre no presentaba signos ni síntomas que dieran cuenta de una situación de riesgo cierto e inminente de daño para sí o para terceros. Asimismo, dio intervención a los organismos territoriales cuya actuación se relacionaba con la satisfacción de derechos de las personas con problemáticas de salud mental y/o adicciones y en situación de calle, como el hombre (jueza Fortuna).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Vulnerabilidad. Riesgo.

"Conforme lo expresamente solicitado y en virtud de que [...] obra agregado la evaluación interdisciplinaria recientemente realizada en relación al interesado [...] en el hospital [...], de la cual se concluye que 'al momento de la evaluación [...] no presenta signos y síntomas que den cuenta de situación de riesgo cierto e inminente para sí y terceros en los términos de la Ley de Salud Mental N°26.657', y

sin perjuicio de los antecedentes del caso, dejase sin efecto la búsqueda de paradero dispuesta...".

"Sin perjuicio de lo antedicho dese intervención a los territorial se vincule a la satisfacción de organismos cuya actuación derechos de las personas con problemáticas de salud mental y/o adicciones y en situación de calle, como es la situación...".

PRESENTACIÓN DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

2.5. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 83. "GDO". CAUSA N° 9095/2025. 29/8/2025.

HECHOS

Una persona mayor fue internada de manera involuntaria en un hospital especializado. Al momento de su ingreso, se encontraba en situación de calle, por lo que se alojaba en un dispositivo para personas en situación de calle del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. En el marco del control de internación, la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) informó que el hombre había sido entrevistado por su equipo interdisciplinario. Sostuvo que, conforme surgía de la historia clínica, desde su ingreso no se registraron episodios que indicaran agravamiento del cuadro ni situaciones que impliquen riesgo cierto e inminente. Por el contrario, indicó que las sucesivas evoluciones clínicas lo describían como estable. En la misma línea, el Ministerio Público Fiscal había efectuado una pericia en la que constaba que al momento de la evaluación no presentaba riesgo para sí o para terceros. En esa oportunidad, recomendó que se le realizara una nueva evaluación interdisciplinaria en su hospital con hincapié en el abordaje psicofarmacológico por salud mental.

En consecuencia, la Unidad señaló que la internación involuntaria carecía de justificación, dado que la continuación de la medida se fundaba solo en la situación de vulnerabilidad habitacional del usuario y no en criterios clínicos. Destacó, además, que el propio equipo tratante reconocía trabajar en coordinación con él para gestionar una derivación a un hogar convivencial de PAMI, lo que resultaba contradictorio con el mantenimiento de la internación involuntaria. A su vez, informó que, si bien el usuario había expresado su deseo de regresar a su anterior lugar de alojamiento, el equipo tratante desaprobaba su elección, lo que obstaculizaba su externación.

Frente a lo expuesto, la Unidad solicitó al juzgado que con carácter urgente se expidiera con respecto a una serie de cuestiones. En concreto, pidió que, en caso de verificarse una situación de riesgo cierto e inminente y ausencia de alternativas terapéuticas menos restrictivas de la libertad del usuario, se brindara una justificación adecuada que avalara la continuidad de la internación involuntaria. En caso que la internación no se basara en una situación de riesgo cierto e inminente, solicitó que se recabara el consentimiento informado del usuario; de no verificarse esa situación de riesgo y sin el consentimiento para continuar internado, se dispusiera su alta inmediata. Asimismo, requirió que se informara el estado clínico actual, en qué consistía el tratamiento indicado, sus efectos esperados y los plazos previstos para su externación. También qué recursos sociosanitarios eran necesarios y qué gestiones se habían efectuado para su obtención; qué acciones había desplegado el equipo tratante para estimular sus lazos sociales; y si se habían promovido actividades acordes a sus intereses.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 83 hizo lugar al planteo e intimó al hospital a informar sobre todos los puntos requeridos por la Unidad. Sin embargo, no se acompañó a la causa el consentimiento exigido. Por ese motivo, la Unidad requirió una nueva intimación para que el establecimiento garantizara y formalizara el procedimiento de consentimiento informado del usuario. Por su parte, el juzgado hizo lugar lo solicitado y volvió a intimar, bajo apercibimiento de dar intervención a la justicia penal. En cuanto a la situación habitacional de la persona, intimó al PAMI a que, en el término de cinco días, tomara todas las medidas tendientes a efectivizar su traslado a una residencia para personas mayores, ya que el hombre así lo deseaba (juez Llorente).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Consentimiento informado. Control judicial. Riesgo.

“[T]oda vez que no obra consentimiento informado del [hombre], ordenase al Sr. Director del Hospital [...] que, en el plazo perentorio de cinco (5) días hábiles, garantice y formalice el proceso de consentimiento informado, bajo apercibimiento de dar intervención a la Justicia Penal a fin de investigar la posible comisión de delito...”.

“[I]ntímese al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) a que, dentro del mismo plazo de cinco (5) días hábiles, adopte todas las medidas necesarias para efectivizar el traslado del [hombre] a una residencia para personas mayores, dado el expreso consentimiento del usuario en tal sentido...”.

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

Informe del equipo interdisciplinario de la Unidad

2.6. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 10. “VLM”. CAUSA N° 60138/2025. 28/8/2025.

HECHOS

Un hombre fue internado en un hospital especializado en salud mental por una orden judicial. Los profesionales que lo asistieron en su ingreso manifestaron que el paciente presentaba un cuadro compatible con una situación de riesgo para sí. En ese marco, tomó intervención la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) que se remitió al informe de su equipo interdisciplinario. En esa oportunidad, los especialistas informaron que, conforme surgía de la historia clínica, el usuario solo recibía tratamiento farmacológico, pero no un abordaje terapéutico complementario. Detallaron que ello obedecía a que el servicio en el que se encontraba internado era un dispositivo de urgencias y primer abordaje, no diseñado para internaciones prolongadas.

En ese contexto, refirieron que el asistido permanecía de manera ociosa durante la mayor parte del tiempo, circunstancia que no resultaba terapéutica y era contraproducente para su evolución. Asimismo, señalaron que el equipo tratante había planteado tener dificultades para derivarlo a otro servicio en razón de que se encontraba en situación de calle. Esto último, imposibilitaba su admisión en un dispositivo más adecuado ante la ausencia de un proyecto de vida sostenible a largo plazo. Además, constataron en la historia clínica que, en los días posteriores a su ingreso, el hombre se encontraba estable desde el punto de vista clínico.

En consecuencia, la Unidad solicitó al juzgado de control de internación el inmediato cambio de servicio de internación a fin de que se suministrara un tratamiento adecuado a su estado en ese momento.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 10 exigió a las autoridades del hospital que realizaran el cambio de servicio al usuario a fin que pudiera acceder a un tratamiento acorde hasta su externación (jueza Bacigalupo).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Tratamiento interdisciplinario. Riesgo

“Atento lo peticionado por el Defensor Público Coadyuvante, integrante de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) de la Defensoría Gral. de la Nación y lo previsto por el art. 7 inc. d), k), l), y art. 8 de la Ley 26.657, requiérase al Sr. Director del Hospital [...] que, en el plazo de cinco días, proceda a realizar el cambio de servicio [del usuario] a fin que pueda acceder a un tratamiento acorde hasta su externación”.

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

Informe del equipo interdisciplinario de la Unidad

2.7. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 8. “MS”. CAUSA N° 32993/2025. 7/8/2025.

HECHOS

Un hombre fue internado de forma involuntaria en un hospital general con servicio especializado en salud mental. Al momento del ingreso, el equipo tratante sostuvo que presentaba una situación de riesgo cierto e inminente. Con posterioridad, el equipo interdisciplinario de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) entrevistó al usuario y relevó los registros de su historia clínica. En ellos surgía que había evolucionado de manera favorable y que se encontraba estable y lúcido. Asimismo, el equipo señaló en su informe que la internación se fundaba en el historial biográfico y judicial del usuario antes que en su estado de salud actual. Sobre esa cuestión, sostuvo que la medida cumplía una función más punitiva que terapéutica.

En el marco del control judicial de la internación, se realizó una audiencia con la participación del equipo médico tratante, del servicio social del juzgado civil y de la Unidad de Letrados junto a su equipo interdisciplinario. En esa oportunidad, se evaluaron alternativas orientadas al bienestar del hombre. En concreto, el servicio social solicitó que el Cuerpo Médico Forense (CIF) le practicara una evaluación. Luego de la audiencia, la Unidad hizo saber que el hombre había expresado su voluntad de no continuar internado y de proseguir el tratamiento bajo modalidad ambulatoria. También había manifestado su negativa a someterse a nuevas evaluaciones. Sobre esa base, la defensa sostuvo que la internación involuntaria no se fundaba en un criterio de riesgo cierto e inminente, por lo que solicitó al hospital que acreditara ese extremo. Señaló que, en caso contrario, debía recabarse la voluntad del usuario respecto de continuar internado a fin de suscribir un consentimiento informado; y que, ante su negativa, se le debía otorgar el alta. El juzgado hizo lugar a lo peticionado. No obstante, ante la diferencia de criterios entre el equipo tratante y la defensa técnica en torno a la persistencia del riesgo, dio intervención a la Secretaría Ejecutiva del Órgano Nacional de Revisión de Salud Mental (ONR) y al Cuerpo Interdisciplinario Forense.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 8 ordenó al Cuerpo Interdisciplinario Forense una evaluación conjunta por parte de los profesionales tratantes, la Unidad de Letrados y el Órgano Nacional de Revisión de Salud Mental a fin de definir estrategias a seguir en el tratamiento del usuario (jueza Córdoba).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Riesgo.

“Atento los extremos expuestos por los profesionales del [hospital] y lo allí solicitado, requiérase al Cuerpo Interdisciplinario Forense CIF, que con carácter de

urgente, arbitre los medios para evaluar al Sr. [...], quien se encuentra internado en el [hospital], en los términos de la Ley 26.657, con el fin que de manera conjunta con los profesionales tratantes, la Unidad de Letrados Penal y el Órgano de Revisión, se pueda definir estrategias a seguir en el tratamiento del [usuario]...”.

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

Informe del equipo interdisciplinario de la Unidad

2.8. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 56. “DAIH”. CAUSA N° 23141/2025. 6/6/2025.

HECHOS

Un hombre fue internado de manera involuntaria por motivos de salud mental. En ese marco, la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) intervino en su defensa. Con posterioridad, el hombre hizo abandono de la internación. Por ese motivo, y dado que se encontraba en situación de calle, el juzgado civil interviniente ordenó la búsqueda de su paradero, a fin de que se le realizara una evaluación interdisciplinaria, en los términos de la Ley N° 26657 sobre Derecho a la Protección de la Salud Mental. Frente a esa situación, la Unidad de Letrados solicitó al juzgado que, en caso de decidir la vigencia de la medida de averiguación de paradero, determinara su extensión temporal. Fundó su pedido en que el traslado por autoridad pública para una evaluación compulsiva tiene como requisito una posible situación de riesgo cierto e inminente, la que no puede presumirse.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 56, en atención a lo solicitado por la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) y la conformidad prestada por la defensoría pública de menores e incapaces en su dictamen, dispuso que la búsqueda de paradero del hombre tendría una vigencia de treinta días para su posterior evaluación interdisciplinaria. Asimismo, en virtud de lo requerido por la Unidad, ordenó dar intervención a los organismos locales competentes para que adoptaran las medidas que consideraran pertinentes a fin de garantizar sus derechos (jueza Vero).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Riesgo.

“En atención a lo solicitado por la Unidad de Letrados [...] en el punto I de su presentación que expone 'Sobre la base de lo informado [...], considero que en el supuesto de que se decida la vigencia de la medida de averiguación de paradero, deberá determinarse su extensión temporal, en tanto el traslado ordenado por autoridad pública para una evaluación compulsiva tiene como requisito una posible situación de riesgo cierto e inminente (art. 42, CCCN), la cual no puede presumirse en cualquier momento (arts. 20, ley 26657; y 20, decreto reglamentario 603/13)’.

Y conformidad prestada por la Sra. Defensora Publica de Menores e Incapaces en el dictamen que antecede, Dispongo: Hacer saber a las autoridades policiales que la búsqueda de paradero y posterior evaluación interdisciplinaria en los términos de la ley 26.657 de salud mental dispuesta en autos oportunamente [...] quien se retiró sin alta [...] –actualmente se encontraría en situación de calle–, y presentaría una problemática de salud mental tendrá una vigencia temporal de 30 días a partir de la notificación de la presente. A tal fin notifíquese a la Policía de la Ciudad de Buenos

Aires –División Búsqueda de Personas– con la orden primaria de búsqueda de paradero para su visualización.

Sin perjuicio de ello, y atento lo demás solicitado por la Unidad de Letrados [...], dese intervención al Programa 'Abordaje a Personas con Trastorno Mental Severo en Situación de Calle' (ASIC) de la Dirección General de Salud Mental del Ministerio de Salud del GCBA [...] y al Programa 'Buenos Aires Presente' de la Dirección General de Atención Inmediata del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat del GCBA [...]; y el Ministerio Público Tutelar de la CABA [...], a los fines de que adopten las medidas que puedan considerar pertinentes para garantizar los derechos [...] de los servicios de salud mental...”.

2.9. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 25. “BDFLE”. CAUSA N° 22105/2025. 8/5/2025.

HECHOS

Una mujer se encontraba internada en un hospital por motivos de salud mental. En ese marco, intervino en su defensa la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal). En la primera entrevista que realizó el equipo interdisciplinario de la Unidad advirtió que la asistida se encontraba contenida de tres miembros. Asimismo, notó que no había registros en la historia clínica sobre la fecha en la que la medida había sido dispuesta, los motivos que la originaron, ni de los monitoreos realizados. A su vez, indicó que se continuó con la medida de sujeción, aun cuando los profesionales habían constado que la paciente no presentaba impulsividad ni agresividad latente y manifiesta. También verificó que ninguno de los informes sobre la evolución de la mujer era de carácter interdisciplinario, lo que incumplía lo exigido por la Ley N° 26657 sobre Derecho a la Protección de la Salud Mental. Asimismo, manifestó que de la historia clínica se desprendía que la usuaria no se encontraba en riesgo cierto e inminente de daño para sí o para terceros. En función de ello consideró que debía implementarse un plan de externación y agilizarse las gestiones orientadas a evitar que la internación se prolongara. En ese sentido, sugirió que se convocara a la familia a los fines de planificar en conjunto su egreso.

En consecuencia, la Unidad solicitó que se adecuaran las condiciones de internación de la asistida. En ese contexto, requirió la urgente incorporación de un profesional de psicología y trabajo social. También, peticionó que en caso de adoptarse nueva medida de contención se hiciera saber de forma inmediata en el expediente una serie de cuestiones. Entre ellas, la fecha y la hora en la que se impuso; las causales que justifiquen la medida; los tratamientos adoptados para arribar a una medida menos restrictiva; la duración y periodicidad en la que se revisaba; así como las personas que la autorizaron y que con posterioridad intervinieran. Por último, solicitó el dictado de una medida de no innovar para se dejara sin efecto el traslado a una institución de salud mental que estaba gestionando el hospital. En ese sentido, y en atención a que el equipo de salud no advirtió en ese momento una situación de riesgo cierto e inminente de daño para sí o para terceros, pidió que se diagramara e implementara un plan para la externación de la mujer en el menor plazo posible, que contemplara y garantizara los derechos de la usuaria a ser tratada con la alternativa terapéutica más conveniente y que menos restrinja sus derechos y libertades, a poder tomar decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento, con el acompañamiento de su familia.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 25, en virtud de lo dictaminado por la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal), solicitó al hospital que remitiera en el plazo de

cuarenta y ocho horas un informe interdisciplinario, en los términos de los artículos 16 y 20 de la Ley N° 26657, suscripto por al menos dos profesionales, uno de ellos especialista en psiquiatría o psicología. Además, sostuvo que el informe debía contener el diagnóstico, el tratamiento, la evolución de la paciente y su pronóstico. También debía indicar si en la actualidad la internación era voluntaria o involuntaria y, ese caso, la situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. Asimismo, requirió que el equipo tratante informara si contaban con un plan para su externación en el menor plazo posible, que contemplara y garantizara los derechos de la usuaria a ser tratada con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, y a poder tomar decisiones relacionadas con su atención y tratamiento, con la posibilidad de convocar a su familia para verificar el acompañamiento. Por último, pidió que indicara si resultaba conveniente el traslado de la mujer a otra institución de salud mental (jueza Somer).

ARGUMENTOS

1. Internación involuntaria. Salud mental. Informe interdisciplinario. Sujeción/ contención. Riesgo.

“Atento lo dictaminado precedentemente por la ULP [...] requiérase del Director del [hospital] la remisión –URGENTE– y en el plazo de 48 horas de un informe interdisciplinario, en los términos de los arts. 16 y 20 de la ley 26.657, el que deberá estar suscripto al menos por dos profesionales –uno de ellos psiquiatra o psicólogo– relativo a la situación actual de la interesada.

El referido informe deberá indicar el diagnóstico, tratamiento instituido, evolución y pronóstico del mismo. Asimismo, indicará el carácter que actualmente presenta –voluntaria o involuntaria– indicando –en su caso– la situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros; y, en especial deberá señalar el equipo tratante si se cuenta con un plan para la externación en el menor plazo posible que contemple y garantice los derechos de la usuaria a ser tratada con la alternativa terapéutica más conveniente y que menos restrinja sus derechos y libertades y a poder tomar decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento (arts. 7, inc. d y h; y 23, ley 26657), convocando a su familia para verificar el acompañamiento que puedan brindarle.

Por último, deberá indicar la conveniencia o no para el traslado de la interesada a otra institución en salud mental...”.

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

Informe del equipo interdisciplinario de la Unidad

2.10. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 85. “CDA”. CAUSA Nº 35315/2024. 13/2/2025.

HECHOS

Un hombre fue sobreseído en una causa penal. Luego, cursó una internación en un hospital especializado en salud mental. En el marco del expediente de control de internación, el equipo tratante informó que la medida era involuntaria, ya que el hombre presentaba riesgo cierto e inminente para sí y/o para terceros. Aseveró que, de esa manera, se garantizaba su adherencia al tratamiento psicológico y psiquiátrico.

La Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) tuvo varias entrevistas con los profesionales que lo atendían. Además, el usuario manifestó que deseaba permanecer en el hospital. En ese contexto, la Unidad hizo una presentación en la que sostuvo que el asistido llevaba ya siete meses de internación y que en los registros de la historia clínica no se consignó alguna situación de riesgo cierto e inminente que justificara su permanencia involuntaria en la institución. En ese contexto, el informe del equipo interdisciplinario de la Unidad coincidió con que el hombre se encontraba estable y no presentaba riesgo cierto e inminente. Concluyó que no existían indicadores que justificaran la modalidad involuntaria.

En consecuencia, solicitó al juzgado que ordenara al equipo tratante a justificar la continuidad de la internación involuntaria en razón de riesgo cierto e inminente y la ausencia de alternativa menos restrictiva. En caso de no existir ese riesgo, pidió que en el establecimiento se recabara el consentimiento informado del usuario y que, ante su negativa a consentir la medida, se le otorgara el alta inmediata.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 85 ordenó al hospital que brindara una justificación adecuada para la continuidad de la internación involuntaria, sobre la base de la existencia de riesgo cierto e inminente y de la ausencia de una alternativa terapéutica menos restrictiva. Para el supuesto de que no se verificara esa situación de riesgo, dispuso que se recabara la voluntad del usuario con el objeto de suscribir un consentimiento informado. Por último, de no consentir su internación, dispuso que se le diera el alta en forma inmediata (juez Coria).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación. Consentimiento informado. Control judicial. Riesgo.

“Hago saber al Hospital [...] que deberá: a) Brindar una justificación adecuada para la continuación de la internación en forma involuntaria del interesado [...], fundando la existencia de una situación de riesgo cierto e inminente y la ausencia de una alternativa eficaz de tratamiento menos restrictiva de su libertad (art. 20, ley

26657; y 20 decreto reglamentario 603/13); b) en el caso de que la actual internación no se funde en una 'situación de riesgo cierto e inminente', se deberá recabar su voluntad en relación a la internación, a fin de suscribir un consentimiento informado para la misma (arts. 16, inc. c, 18 y 23, ley 26657 y 18, decreto reglamentario 603/13) debiendo atenerse estrictamente a las normas que regulan el consentimiento informado (arts. 10, 16, inc. c, ley 26657; 10 y 16, inc., decreto reglamentario 603/13); y c) en el caso de que no se verifique la situación de riesgo cierto e inminente para sí y/o para terceros y no desee consentir su internación, proceder de conformidad con la normativa aplicable y otorgar el alta en forma inmediata (arts. 16, 20 y 23, ley 26657)...".

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

Informe del equipo interdisciplinario de la Unidad

2.11. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 83. “DNS”. CAUSA N° 83987/2024. 14/1/2025.

HECHOS

Una mujer se encontraba internada de forma involuntaria en un hospital especializado en salud mental. Al momento de su ingreso se indicó en su historia clínica que presentaba riesgo cierto e inminente. Luego, el equipo interdisciplinario de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) entrevistó a la usuaria y constató que no exhibía conductas impulsivas ni desorganizadas. En ese sentido, los profesionales observaron que en su historia clínica y en los distintos informes del equipo tratante no se especificaban con claridad los signos de riesgo cierto e inminente que justificaran la internación. Por el contrario, los registros de la historia clínica daban cuenta de una evolución favorable. Tampoco surgía que se hubiera evaluado la incorporación de un acompañante terapéutico ni que existiera un plan concreto de externación. En ese contexto, el equipo de salud tratante argumentaba que no se otorgaban permisos de salida ni el alta porque la mujer carecía de una red socioafectiva. En esa línea, el equipo interdisciplinario concluyó que la mujer estaba en condiciones de continuar su tratamiento ambulatorio ya que contaba con un turno con un psiquiatra en otro hospital y, de ese modo, podía seguir bajo esa modalidad.

Con posterioridad la Unidad solicitó al juzgado que intimara de forma urgente al equipo del hospital a elaborar un plan de externación en el plazo de cuarenta y ocho horas, con el deber de fundar la prolongación de la internación involuntaria. Pidió que se le hiciera saber que deberían diagramar un plan de externación con acompañamiento hasta la atención ambulatoria de la mujer en el hospital donde ya tenía turno. El juzgado hizo lugar a lo solicitado. Sin embargo, ante el incumplimiento, la Unidad requirió una nueva intimación.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 83 (de turno) habilitó la feria judicial y ordenó requerir al servicio del hospital que, con carácter de urgente y ante la ausencia de riesgo cierto e inminente para la persona y/o para terceros, recabara la voluntad de la mujer con relación a continuar su internación en esa institución hasta su externación. En caso afirmativo, indicó que debía suscribir un consentimiento informado. A su vez, en caso de que la usuaria aceptara seguir con su internación de manera voluntaria, lo obligó a implementar un plan para la externación en el menor plazo posible. Ello a fin de contemplar y garantizar su derecho a ser tratada con la alternativa terapéutica más conveniente y que menos restrinja sus derechos y libertades, así como a poder tomar decisiones sobre su atención y tratamiento. Asimismo, si la mujer no deseara consentir su internación, le ordenó que procediera de conformidad con la normativa aplicable y otorgara el alta en forma inmediata. Por último, en caso de que la externación de la mujer quedara supeditada a la gestión de un turno ambulatorio, dispuso que se realizara el pedido desde el equipo tratante. Sobre esa cuestión, les hizo saber que no podrían

prolongar su estadía en el hospital ante la ausencia de turnos en esa u otras instituciones y que debían garantizar su externación a través de un seguimiento ambulatorio en el mismo servicio hasta tanto se concretara la gestión en otro (juez Llorente).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Consentimiento informado. Riesgo.

[R]equiérase al servicio [...] del hospital [...] que con carácter de urgente, ante la ausencia de riesgo cierto e inminente para sí y/o para terceros (arts. 20, ley 26657; y 20, decreto reglamentario 603/13): (a) recabe formalmente la voluntad [de la mujer] en relación a continuar su internación en esa institución hasta su externación y, en caso que la usuaria exprese su voluntad en ese sentido, suscriba un consentimiento informado debiendo atenerse estrictamente a las normas que regulan el consentimiento informado (arts. 16, inc. c, 18 y 23, ley 26657 y 18, decreto reglamentario 603/13); (b) en caso que la usuaria acepte continuar con su internación de manera voluntaria, implemente un plan para la externación en el menor plazo posible que contemple y garantice sus derechos a ser tratada con la alternativa terapéutica más conveniente y que menos restrinja sus derechos y libertades y a poder tomar decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento (arts. 7, inc. d y h; y 23, ley 26657); c) en caso que [la mujer] no desee consentir su internación, procedan de conformidad con la normativa aplicable y otorgar el alta en forma inmediata (arts. 16, 20 y 23, ley 26657); d) que en caso que la externación de [la usuaria] quede supeditada a la gestión de un turno ambulatorio, se realice el pedido desde el equipo tratante, haciéndoles saber que no podrán prolongar su estadía en el hospital [...] ante la ausencia de turnos en esa u otras instituciones y que se garantice su externación realizando un seguimiento ambulatorio en el mismo servicio [...] hasta tanto se concrete la gestión del ambulatorio. Ello bajo apercibimiento de fijar una multa por incumplimiento de la manda...”.

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

Informe del equipo interdisciplinario de la Unidad

2.12. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 9. “MRS”. CAUSA N° 34496/2020. 30/9/2024.

HECHOS

Un hombre fue internado de manera involuntaria en un hospital especializado en salud mental. Con posterioridad, el equipo tratante elaboró un informe en el cual se consignó que no presentaba riesgo cierto e inminente. Indicó también que se hallaba compensado. No obstante, el equipo justificaba la prolongación de la internación involuntaria en el tipo de diagnóstico, en la carencia de redes socio-familiares y en la necesidad de obtener un turno médico en su obra social como condición previa para el alta. Asimismo, con relación a las perspectivas de externación, refirió que continuaba trabajando sobre las variables vinculadas al egreso (vivienda, obra social y trabajo).

Por su parte, el informe del equipo interdisciplinario de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) –que tomó intervención en el control de internación– coincidió en que el paciente no existía riesgo cierto e inminente que justificara la continuidad de la internación, por lo que estaba en condiciones de recibir el alta y ser externado a la brevedad. El informe resaltó que la prolongación de la internación respondía a criterios poco claros, alejados de lo clínico-sanitario, ya que se fundaba en aspectos personales del usuario –vivienda y trabajo– respecto de los cuales él no había solicitado asistencia alguna y que, hasta el momento de su internación, gestionaba de forma autónoma. En cuanto a su situación socioeconómica, destacó que el asistido contaba con empleo en relación de dependencia y con cobertura de salud, lo que le permitiría continuar su tratamiento de manera ambulatoria conforme a la sugerencia del propio equipo tratante. Con respecto al turno médico requerido como condición para el egreso, informó que la imposibilidad de obtenerlo obedecía a un inconveniente de índole administrativa que el usuario podría resolver mediante un trámite personal una vez obtenida el alta.

En virtud de lo expuesto, la Unidad solicitó al juzgado civil interviniente, por un lado, que se recabara la voluntad del usuario respecto de su internación a fin de que suscribiera un consentimiento informado; y que, en caso de que no lo prestara, se le otorgara el alta inmediata. Por otro lado, debido a que el usuario estaba en condiciones de concurrir en persona, pidió que se oficiara al RENAPER a fin de que concurriera al hospital a tramitar el DNI.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 9 tuvo en cuenta el informe presentado por el equipo interdisciplinario de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal). En ese documento surgía que el hombre no presentaba riesgo cierto e inminente para sí o para terceros que justificara la internación. Asimismo, hizo saber que el usuario contaba con cobertura de salud, lo que le permitía realizar un tratamiento ambulatorio. En ese sentido requirió al hospital que recabara la voluntad del usuario respecto a la internación, a fin de que suscribiera el correspondiente

consentimiento informado. En el caso de no consentirla, le exigió que procediera a otorgarle el alta inmediata. Por último, ordenó a la Unidad que requiriera al RENAPER a asistir al hospital y realizar el trámite de DNI solicitado (jueza Califano).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Consentimiento informado. Control judicial. Informe interdisciplinario. Documento nacional de identidad.

“Agréguese el informe adjunto del cual surge ‘[...]este equipo evalúa que actualmente el [hombre]no presenta criterios de [riesgo cierto e inminente] de hacerse daño a sí mismo y/o a terceros que justifiquen continuar con una medida de internación, ya que se encuentra en condiciones de recibir el alta y ser externado a la brevedad. En línea con ello, nuestro asistido cuenta con afiliación a obra social para continuar con su tratamiento de manera ambulatoria de acuerdo a la sugerencia que efectúa el equipo tratante’...”.

“[R]equiérase por Secretaría y mediante DEOX al Hospital [...] que acompañe con carácter de urgente, y toda vez que ya se ha consignado por parte del equipo tratante la ausencia de riesgo cierto e inminente, que: (a) recaben la voluntad del usuario en relación a la internación, a fin de que suscriba un consentimiento informado para la misma (arts. 16, inc. c, 18 y 23, ley 26657 y 18, decreto reglamentario 603/13) debiendo atenerse estrictamente a las normas que regulan el consentimiento informado (arts. 10, 16, inc. c, ley 26657; 10 y 16, inc., decreto reglamentario 603/13); y (b) en el caso de que el usuario no desee consentir su internación, se proceda de conformidad con la normativa aplicable y otorgue el alta en forma inmediata (arts. 16, 20 y 23, ley 26657)...”.

“[R]equiérase electrónicamente al Departamento de Delegaciones y Grupos Operativos Dirección de Atención Ciudadana y Relaciones Institucionales del Registro Nacional de las Personas concurra a realizar el trámite del DNI del usuario [RSM] ya que, debido a cuestiones relativas a su situación particular, actualmente no se encuentra en condiciones de concurrir a realizar el trámite ante las oficinas del RENAPER personalmente, articulando con personal del servicio social del Hospital [...], a fin de iniciar el trámite de documentación del interesado...”.

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

Informe del equipo interdisciplinario de la Unidad

2.13. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 84. “MC”. CAUSA N° 43248/2022. 26/6/2024.

HECHOS

Un hombre cursaba una internación involuntaria por motivos de salud mental en un hospital especializado. En el marco del control judicial de la internación, tomó intervención la Unidad de Letrados del art. 22 de la Ley 26657. En agosto de 2023, se creó la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal), que a partir de entonces comenzó a ejercer la defensa del hombre. Con posterioridad, la Unidad de Letrados planteó que, a lo largo de los dos años de internación que llevaba su asistido, habían llevado a cabo varias entrevistas. En esas oportunidades, él manifestó su deseo de obtener el alta y de continuar su tratamiento bajo una modalidad menos restrictiva de su libertad.

Asimismo, la Unidad acompañó un informe de su equipo interdisciplinario. En efecto, sus integrantes enfatizaron que se trataba de una internación prolongada por razones sociales, ya que el hombre no contaba con ingresos suficientes ni con recursos socioafectivos (tenía una tía que no estaba en condiciones de darle una vivienda y su progenitora había fallecido recientemente). En ese marco, destacaron que el equipo tratante no había logrado justificar la continuidad de la internación. Agregaron que los psiquiatras de la institución en sus informes solo mencionaban la evolución del cuadro clínico general, lo que evidenciaba que no se había abordado desde una perspectiva interdisciplinaria la situación del hombre. A su vez, hicieron hincapié en que no surgía que el usuario presentara riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. Por lo tanto, la Unidad, sobre la base de las recomendaciones de su equipo, solicitó que se autorizara a que siguiera su tratamiento en una casa de medio camino. En paralelo, la defensoría de menores e incapaces inició un proceso de determinación de la capacidad jurídica del hombre.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 84, por un lado, abrió la causa a prueba de acuerdo a lo establecido por el artículo 628 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación y fijó para ello un plazo de treinta días. En ese contexto, designó a la Defensoría Pública Curaduría N° 2 como defensa técnica de la persona y en reemplazo de la Unidad de Letrados del Art. 22, Ley 26657. También le impuso a la curaduría que expresara si consideraba que se le otorgaran facultades especiales para colaborar tanto con la administración de la pensión por fallecimiento de la que era titular el hombre, como para la gestión de una eventual externación y consecuente derivación a un dispositivo adecuado. Al mismo tiempo, encomendó al Cuerpo Médico Forense la realización de un informe actualizado sobre el estado del hombre a cargo de un psicólogo y tres médicos psiquiatras, conforme lo dispuesto por el artículo 631 del Código Procesal. Determinó que allí debían especificarse las funciones y actos que a su criterio podía llevar a cabo. En caso que fuera posible, pidió que se conversara con el hombre si consideraba que requeriría apoyos para actividades de la vida cotidiana y, en ese caso, quiénes podrían ejercer ese rol. En

ese sentido, ordenó la recaratulación del objeto de la causa como “determinación de la capacidad”. Por otro lado, el juzgado admitió lo solicitado por la Unidad. Por lo tanto, requirió al PAMI que, en un plazo no mayor a veinte días, le confiriera al hombre una vacante en una casa de medio camino o módulo de integración comunitaria. Además, obligó al hospital a recabar su voluntad con relación a la internación y firmar el correspondiente consentimiento informado. Si no accedía a esto último, instó al equipo tratante a agilizar su derivación a un dispositivo menos restrictivo debido a que ya no presentaba riesgo cierto e inminente (jueza Fernández).

ARGUMENTOS

1. Capacidad jurídica. Defensor Público Curador. Sistemas de apoyo.

“En atención al estado de autos y a lo solicitado por la Sra. Defensora Pública de Menores en el dictamen que antecede [...] teniendo en cuenta lo que resulta de las constancias de autos y lo establecido en los arts. 31 y ctes. del Código Civil y Comercial de la Nación: [...] Se abre la causa a prueba en los términos del art. 628 del CPCC y se fija el plazo de treinta días dentro del cual deberán producirse todas las pruebas ofrecidas...”.

“A los fines de la defensa técnica de la capacidad de la causante, en los términos del art. 36 CCyCN y art. 46 inc. a) de la Ley Orgánica del Ministerio Público de la Defensa N° 27.149, se designa al Sr. Defensor Público Curador, [...], quien también deberá practicar el informe socio ambiental solicitado [...], haciéndole saber lo dictaminado en el apartado ‘b’ de las fojas y punto mencionados. Asimismo, se lo designa en los términos del Art. 22 de la ley 26.657 en reemplazo de la Unidad de Letrados. Asimismo, [...], deberá manifestar si considera que se le otorguen facultades especiales en los términos del Art. 34 CCCN tanto a los fines de colaborar en la administración del beneficio previsional como para arbitrar las gestiones necesarias para avanzar hacia la externación y posterior derivación del [usuario] a un dispositivo adecuado...”.

“Designo al Cuerpo Médico Forense para que, por medio de tres médicos psiquiatras y un psicólogo, informe sobre el estado actual de las facultades del denunciado, en los términos del art. 631 del Código Procesal.

En virtud de lo previsto por el art. 37 y 38 del Código Civil y Comercial de la Nación, deberán especificarse las funciones y actos que a criterio de los profesionales pueda llevar a cabo la persona por sí según el estado actual de su afección mental, debiéndose consignar en especial las siguientes: a) si puede vivir solo; b) si puede cumplir las indicaciones terapéuticas que se le efectúan; c) si puede prestar su consentimiento informado para el suministro de medicación, y/o la realización de tratamientos psicológicos, psiquiátricos y/o médicos que se le propongan; d) si puede prestar consentimiento válido para contraer matrimonio y si puede reconocer hijos; e) si puede ejercer por sí la patria potestad respecto de sus hijos menores de edad o incapaces (si los hubiere); f) si puede trasladarse solo por la vía

pública; g) si conoce el valor del dinero; h) si requiere supervisión periódica o permanente para el desarrollo de su vida cotidiana; i) si requiere asistencia permanente para el desarrollo de su vida cotidiana; j) si puede realizar una actividad laboral remunerada; k) si puede cobrar y administrar un salario o percibir y administrar un beneficio previsional (jubilación /pensión); l) si puede efectuar compras o ventas que resulten necesarias para la satisfacción de sus necesidades básicas de subsistencia (alimentación, vestimenta, higiene, medicamentos, transporte, esparcimiento), m) si puede administrar y/o disponer de sus bienes, n) si puede testar. o) Si puede, solo o con apoyo, ejercer cada uno de los derechos electorales: elegir y ser elegido/a, ser autoridad de mesa, formar un partido político y/o afiliarse, p) indicar si de la evaluación realizada surge quien puede constituirse como apoyo/s para el ejercicio de los actos que se pretenden restringir en el presente proceso, y q) si existen capacidades o funciones vitales que han quedado limitadas por su padecimiento y si las mismas tienen o no carácter permanente.

[S]olicito se converse específicamente con el [usuario] a fin de que indique si considera que requiere apoyo/s en actividades de la vida diaria o apoyo/s jurídico /s para actos de índole patrimonial, y, en su caso, se consigne a quienes considera como referentes familiares y/o afectivos para ejercer dicho rol. El pedido se funda en la situación económica de la causante quien, de acuerdo a lo que surge de las constancias de autos, no es titular de bienes inmuebles en esta ciudad ni en la Provincia de Buenos Aires...”.

2. Salud mental. Internación involuntaria. Riesgo.

“Dado lo solicitado por la Unidad de Letrados [...], requiérase a PAMI que, en un plazo máximo de 20 días, otorgue [al hombre] (DNI [...], actualmente internado en el Servicio [...]) una vacante en una casa de medio camino o módulo de integración comunitaria (MIC). Asimismo, hágase saber al equipo de salud del servicio [...] que deberán recabar la voluntad del usuario en relación a la internación, a fin de que suscriba un consentimiento informado para la misma (arts. 16, inc. c, 18 y 23, ley 26657 y 18, decreto reglamentario 603/13) debiendo atenerse estrictamente a las normas que regulan el consentimiento informado (arts. 10, 16, inc. c, ley 26657; 10 y 16, inc., decreto reglamentario 603 /13).

Para el caso en que el [usuario] no acceda a suscribir el consentimiento informado, se hace saber al equipo tratante que deberá articular las acciones necesarias con PAMI para agilizar su derivación a un dispositivo menos restrictivo (sin perjuicio de lo aquí dispuesto) y dar cuenta de esa circunstancia en estos autos con la mayor celeridad posible atento la ausencia de riesgo cierto e inminente...”.

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

Informe del equipo interdisciplinario de la Unidad

An abstract geometric pattern composed of various shapes including semi-circles, quarter-circles, and rectangles in blue, orange, green, and yellow, set against a light gray background. The pattern is located in the upper half of the page.

3. READECUACIÓN DE CONDICIONES
DE INTERNACIÓN: CONSIGNA
POLICIAL. SUJECCIÓN/ CONTENCIÓN

3. READECUACIÓN DE CONDICIONES DE INTERNACIÓN: CONSIGNA POLICIAL. SUJECCIÓN/ CONTENCIÓN

3.1. CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, SALA L. "LMC". CAUSA N° 108035/2025. 26/6/2026.

HECHOS

En el marco de un proceso penal, se declaró inimputable a una mujer y se la sobreseyó. Asimismo, se ordenó su internación involuntaria, a fin de que realizara un tratamiento interdisciplinario en salud mental. Con el objetivo de que se controlara la evolución y el seguimiento del tratamiento, se remitieron las actuaciones a un juzgado civil. En ese contexto, la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) intervino en su defensa.

Tras compulsar la historia clínica de la asistida, los integrantes del equipo interdisciplinario de la Unidad elaboraron un informe en el que advirtieron, entre otras cuestiones, una constante y frecuente implementación de sujeciones mecánicas. Al respecto, consideraron que la aplicación de estas medidas debe responder a una política sanitaria coherente, justificada, monitoreada. Asimismo, entendieron que debía reevaluarse su necesidad de manera regular y con la correspondiente registración en la historia clínica. Además, manifestaron que es importante valorar su funcionalidad terapéutica y que se ensayen y registren otras estrategias. A su vez, afirmaron que la indicación de las medidas debe estar a cargo de un equipo interdisciplinario. Frente a esa situación, la Unidad solicitó la declaración de ilegalidad de las medidas de sujeción. En respuesta, el juzgado resolvió que la cuestión planteada excedía el objeto de las actuaciones en trámite, dado que merecía un ámbito de conocimiento que posibilitara mayor debate y prueba. Así, solicitó que se canalizara por separado, por la vía y forma que correspondiera.

Contra esa decisión, la Unidad interpuso un recurso de apelación. En su presentación, sostuvo que el juzgado requirió informes sobre las sujeciones mecánicas a las que fue sometida la mujer e hizo saber que se trataban de medidas excepcionales, por lo que, de esa forma, aceptó que la cuestión integraba el objeto de las actuaciones. Asimismo, consideró que el control judicial de la internación debía comprender las condiciones concretas de su ejecución y el conjunto de las intervenciones terapéuticas durante su vigencia. Por todo ello, requirió que se rectificara lo resuelto y se declarara la ilegalidad de las medidas de contención impuestas. Por su parte, la Defensoría Pública de Menores e Incapaces ante los Tribunales Nacionales de Segunda Instancia en lo Civil, Comercial y del Trabajo, en su dictamen, adhirió a la presentación de la Unidad de Letrados.

DECISIÓN

La Sala L de la Cámara Nacional Apelaciones en lo Civil modificó la resolución judicial recurrida por la Unidad. En consecuencia, declaró la ilegalidad de la medida

de sujeción mecánica sufrida por la mujer. En ese sentido, ordenó hacer saber al hospital que, en caso de que los equipos tratantes adoptaran en el futuro tales medidas de carácter excepcional, deberían justificar la decisión en la historia clínica, cumplir con los protocolos y controles aplicables al caso; así como también, arbitrar los medios para evitar cualquier exceso en la ejecución de la intervención restrictiva por parte del servicio de enfermería. Todo ello, bajo apercibimiento de fijar una multa y de dar intervención al fuero penal en caso de incumplimiento injustificado (juezas Pardo e Iturbide, y juez Rodríguez).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Sujeción/ contención.

“La contención física de la paciente se encuentra vinculada con derechos personalísimos de la persona como es la libertad, así como también con su autonomía, su dignidad y su bienestar; derechos éstos cuya protección se impone, con mayor razón en el caso de las personas que padecen una afección de salud mental. No puede desconocerse que de acuerdo con las características del método compulsivo de inmovilización del paciente, y la modalidad con la que se emplee, tales medidas podrían llevar incluso una eventual incidencia negativa en la salud física y mental de la destinataria, en contra del propósito preventivo con que se las quiera considerar en abstracto. Su implementación debería considerarse con suma cautela mediante pautas de razonabilidad y prudencia, para no generar un efecto adverso y más perjudicial que el peligro que se quiere conjurar (conf. Corte Interamericana de Derechos Humanos, caso 'Ximenes Lopes vs. Brasil', sentencia del 4/7/2006). Y aún, cuando en general tengan un mero fin preventivo, en tanto las prácticas de contención física se presentan en el marco de tratamientos terapéuticos, la cuestión se vincula con el derecho a la salud que tiene conocido soporte constitucional.

[E]n verdad, la gravedad de los hechos denunciados por el apelante, que no fueron sustancialmente negados en cuanto a la prolongación de los mismos, la falta de controles periódicos de reevaluación, y su reiteración por el personal de enfermería de guardia, sin que conste debidamente la causal de las mismas y/o del equilibrio costo beneficio evaluado por el médico para que el personal de enfermería del Hospital las implemente, tornan verosímil la denuncia de ilegalidad de la sujeción mecánica [...], por las condiciones en que se implementaron, sin observarse estrictamente el respectivo Protocolo, y fundadas principalmente en la falta de personal suficiente durante las fiestas de fin de año y el mes de enero/2026. Entendemos que corresponde respetar las normativas aplicables y extremar los cuidados cuando se trata de medidas de excepción que pueden utilizarse como último recurso; la intervención debe estar estrictamente justificada por un equipo interdisciplinario, ante una situación de riesgo cierto e inminente, y debe registrarse de forma detallada en la historia clínica, con especificación de su duración y los controles realizados.

[L]a Guía de Procedimiento para la Contención Física de Usuarios asistidos en Salud Mental en Situaciones de Urgencia y/o Emergencia, establece que la contención mecánica de pacientes se trata de un último recurso que ha de aplicarse si no existe la posibilidad de aplicar otros abordajes. Agrega que se trata de una medida que deberá ser decisión del equipo interdisciplinario, en un contexto sanitario y ante una agitación o conducta violenta que se considera originada por una patología médica (orgánica o psiquiátrica) que debe quedar debidamente asentada en la historia clínica y en el reporte de enfermería. Asimismo, establece que la finalización del episodio restrictivo tendrá lugar tras la valoración “prima facie” del médico, teniendo en cuenta la opinión de los otros miembros del equipo interdisciplinario, y se hará de forma progresiva a medida que aumente el autocontrol por parte del paciente.

Finalmente, se indica que se debe intentar que la contención física dure el menor tiempo posible. El tiempo máximo que se establece para toda contención de un paciente es de doce (12) horas, prolongable en casos excepcionales acorde a la evolución del paciente. Nunca debe superar las setenta y dos (72) horas. Las razones de su prolongación deberán quedar debidamente asentadas en la hoja de indicaciones médicas y la historia clínica.

Desde esa óptica, con independencia de las medidas dictadas en las presentes actuaciones que se encuentran pendientes de cumplimiento, resulta necesario asegurar que en lo sucesivo, se arbitren los medios para asegurar el cumplimiento de la revisión periódica y/o control riguroso de la excepcionalidad y razonabilidad de las medidas de contención mecánica que se implementen. Ello es así debido a que el Estado tiene la obligación de velar por el correcto abordaje y la protección integral de la salud de las pacientes. En este sentido, si bien la causante tiene esposo y un hijo - por lo cual contaría con una red de apoyo familiar se trata de una persona en situación de extrema vulnerabilidad por su salud mental, que merece un trato digno, y requiere una tutela judicial efectiva a fin de garantizar el pleno resguardo de sus derechos fundamentales y su dignidad humana, en condiciones de internación. Por tales motivos, el control judicial sobre los métodos de restricción física, operan como una garantía de que la internación se desarrollará según los estándares legales vigentes, por afectarse de manera directa la libertad circulatoria y la integridad psicofísica de la causante...”.

PRESENTACIÓN DE LA DEFENSA

Memorial- Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

Informe del equipo interdisciplinario de la Unidad

3.2. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 38. “I”. CAUSA N° 55523/2025. 22/7/2025.

HECHOS

Un hombre se encontraba internado de manera involuntaria por motivos de salud mental. En ese marco, intervino en su defensa la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal). Luego, integrantes de la Unidad constataron que el hombre estaba alojado en el servicio de guardia del hospital. En consecuencia, informaron al juzgado civil interviniente que esa situación provocaba, entre otras cuestiones, que el asistido no dispusiera de un equipo tratante de seguimiento, dada la rotación del personal de salud durante las guardias. Advirtieron que tampoco contaba con una infraestructura adecuada para el aseo, la higiene y el resguardo de su intimidad, ni con las condiciones necesarias para el descanso, puesto que la camilla no era un dispositivo apto para ello. Además, indicaron que allí estaba expuesto al contagio de enfermedades de transmisión intrahospitalaria y no recibía atención especializada en materia de salud mental. Asimismo, señalaron que se le había impuesto al hombre una consigna policial que no estaba ordenada en el marco de un proceso penal. En virtud de lo mencionado, solicitaron que, hasta tanto se efectivizara la derivación del hombre a un efector de salud especializado que contara con la atención en urología que necesitaba, se readecuaran de forma urgente las condiciones de internación.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 38 (de feria) requirió al hospital, a la Dirección General de Salud Mental y a la Subsecretaría de Atención Hospitalaria del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires que adoptaran todas las medidas necesarias y urgentes para la adecuación de las condiciones de internación del hombre. En su caso, determinó que debían derivarlo a un efector de salud que le brindara tratamiento por motivo de salud mental y que contara con especialidad en urología. En ese sentido, ordenó al hospital que le asignara una cama de internación y un equipo tratante de seguimiento en un plazo improrrogable de veinticuatro horas. Asimismo, teniendo en consideración el planteo efectuado por la Unidad y que la consigna policial era de carácter excepcional, requirió al equipo de salud que con urgencia brindara un fundamento adecuado y actualizado sobre su necesidad; indicara las medidas adoptadas para la sustitución de la consigna; determinara la extensión de su función; informara de manera inmediata cuando dejara de ser necesaria o cualquier otra circunstancia sobre la cual fuera pertinente ejercer un control judicial; e hiciera saber las medidas implementadas para verificar la pertinencia de la presencia policial como consigna y la legitimidad del esposamiento. Por último, ordenó correr vista al Órgano Nacional de Revisión de Salud Mental (jueza Fortuna).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Consigna policial. Control judicial.

“Requiérase al Hospital [...], a la Dirección General de Salud Mental y a la Subsecretaría de Atención Hospitalaria del Ministerio de Salud del GCBA que adopten todas las medidas necesarias y urgentes para la adecuación de las condiciones de internación [...], con carácter prioritario y urgente, debiendo –en su caso– proceder a su derivación a un efector de salud que le pueda brindar tratamiento por salud mental y que cuente con la especialidad de urología. Asimismo, hágase saber al Hospital [...] que, mientras [...] permanezca internado en forma involuntaria por motivos de salud mental en esa institución, deberá garantizar, aunque sea transitoriamente, las condiciones mínimas de internación adecuadas (arts. 1 y 7, inc. a, d y l, ley 26657; y 3, inc. h e i, ley CABA 448) asignando una cama de internación fuera de área en ese hospital y consecuentemente un equipo tratante de seguimiento, en el plazo improrrogable de 24 horas.

Asimismo, teniendo en consideración el planteo efectuado y que la consigna policial es de carácter excepcional, requiérase, con carácter urgente, al equipo de salud que: a) brinde un fundamento adecuado y actualizado sobre la necesidad de la consigna policial; b) informe sobre las medidas adoptadas para la sustitución de la consigna policial; c) determine la extensión de la función de la consigna policial; d) informe en forma inmediata cuando la consigna deje de ser necesaria u cualquier otra circunstancia sobre la cual sea pertinente ejercer un control judicial; y e) las medidas adoptadas para verificar la pertinencia de la presencia policial como consigna y la legitimidad del esposamiento...”.

PRESENTACIÓN DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

3.3. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 86. “DGSN”. CAUSA N° 48678/2025. 27/6/2025.

HECHOS

Una mujer se encontraba internada de manera involuntaria por motivos de salud mental. En ese marco, intervino en su defensa la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal). Durante la entrevista llevada a cabo por el equipo interdisciplinario de la Unidad, los profesionales observaron que la asistida estaba alojada en el sector de guardia del hospital, en una habitación compartida, sin ventanas, con iluminación artificial, sin circulación de aire, con consigna policial y esposada de unos de sus brazos a la baranda de la camilla. Sobre esta última cuestión, consultaron con el personal policial, que informó que se debía a dificultades para la contención de la mujer y que la orden de esposarla había sido dada de manera verbal por los profesionales de la salud del hospital. Al cotejar la historia clínica, verificaron que se había indicado contención física de los cuatro miembros, debido un episodio de excitación psicomotriz. Sobre ese aspecto, remarcaron que la sujeción debía realizarse con instrumental sanitario de contención mecánica, pero de ninguna manera con esposas. Manifestaron que esa situación –que se había extendido por más de un día– había impedido que le realizaran una extracción de sangre, según constaba en los registros médicos. En ese sentido, en virtud de las inadecuadas condiciones de internación, consultaron si se había indicado el traslado a otro centro de salud. Se les respondió que para la derivación debían realizarse de manera previa estudios físicos y clínicos, que no pudieron efectuar por el cuadro de excitación de la usuaria.

En virtud de lo relevado, la Unidad solicitó al juzgado civil interviniente que se requiriera al nosocomio y a las áreas competentes del GCBA que adoptaran las medidas necesarias para que se adecuaran las condiciones de internación de la asistida en un plazo improrrogable de cuarenta y ocho horas. Con respecto a la consigna policial, pidió que el juzgado asumiera el control oficioso y periódico hasta su levantamiento y que declarara que su uso debía ser excepcional. A su vez, peticionó que se requiriera al equipo de salud que brindara un fundamento adecuado y actualizado sobre la necesidad de la consigna policial; informara sobre las medidas adoptadas para la sustitución de la consigna; determinara su extensión; hiciera saber de manera inmediata cuando dejara de ser necesaria; e indicara las medidas adoptadas para verificar la pertinencia de la presencia policial como consigna y la legitimidad del esposamiento. Por último, pidió que se ordenara al personal policial que se abstuviera del uso de esposas en el marco de su función como consigna policial, así como de cualquier otra medida de restricción que no hubiera sido indicada por el juzgado del control de la internación u otra autoridad judicial.

DECISIÓN

El juzgado Nacional Civil Nro. 86 dispuso, en virtud de lo requerido por la Unidad de Letrados, que las autoridades del hospital y las áreas competentes del GCBA

adoptaran las medidas necesarias y urgentes para la adecuación de las condiciones de internación de la mujer, en el plazo de cinco días. Además, en línea con lo solicitado por la defensa, ordenó al equipo tratante de salud que diera un fundamento adecuado y actualizado sobre la necesidad de la consigna policial; informara las medidas adoptadas para su sustitución; determinara la extensión; hiciera saber de inmediato cuando deje de ser necesaria; e indicara las medidas adoptadas para verificar la pertinencia de la presencia policial como consigna y la legitimidad de la sujeción con esposas. Sin perjuicio de ello, en atención a la gravedad del caso y al riesgo de fuga, ordenó requerir a la comisaría correspondiente que asigne una consigna policial con carácter de urgente, la que debería permanecer con la paciente en el hospital y acompañarla en caso de traslado a otro centro médico. En ese marco, hizo saber a las autoridades policiales que debían abstenerse del uso de esposas y cualquier otra medida de restricción durante el ejercicio de su función como consigna que no haya sido indicada por el juzgado de control de internación. Para finalizar, ordenó que se diera vista de las actuaciones al Órgano Nacional de Revisión de Salud Mental (jueza Bacigalupo).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Consigna policial. Sujeción/contención.

“Atento lo solicitado precedentemente por la Unidad de Letrados, requiérase al [hospital], a la Dirección General de Salud Mental y a la Subsecretaría de Atención Hospitalaria del Ministerio de Salud del GCBA que en el plazo de 5 días de notificados adopten todas las medidas necesarias y urgentes para la adecuación de las condiciones de internación [...], con carácter prioritario y urgente...”.

“Asimismo, atento a la gravedad del caso y el riesgo de fuga es que se requiere a la Comisaría que corresponda su intervención, haciéndole saber al Sr. Comisario que deberá asignar una consigna policial con carácter urgente, [...] Hágase saber que deberá permanecer con ella en el Hospital hasta la definición de su internación y/o tratamientos a definir. En caso que los profesionales médicos determinen la necesidad de internación en otra institución deberán acompañar el traslado de la causante a efectos de evitar su fuga. Asimismo, una vez que los profesionales de la salud lo resuelvan, podrán relevarlo de la consigna aquí dispuesta.

[R]equiérase con carácter urgente, al equipo de salud tratante que: a) brinde un fundamento adecuado y actualizado sobre la necesidad de la consigna policial; b) informe sobre las medidas adoptadas para la sustitución de la consigna policial; c) determine la extensión de la función de la consigna policial; d) informe en forma inmediata cuando la consigna deje de ser necesaria u cualquier otra circunstancia sobre la cual sea pertinente ejercer un control judicial; y e) las medidas adoptadas para verificar la pertinencia de la presencia policial como consigna y la legitimidad del esposamiento...”.

“Dese vista al Órgano de Revisión...”. “[H]ágase saber al personal de la Comisaría de la Policía de la Ciudad que deberá abstenerse del uso de esposas en el marco de su función como consigna policial en la internación por motivos de salud mental, así como también de cualquier medida de restricción que no haya sido indicada por el juzgado de control de la internación u otra autoridad judicial...”.

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

Informe del equipo interdisciplinario de la Unidad

3.4. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 25. "TSG". CAUSA N° 23630/2024. 18/7/2024.

HECHOS

En el marco de una internación involuntaria, una persona sufrió una agresión por parte de un policía que cumplía funciones de consigna policial. De acuerdo a la historia clínica, durante una situación de conflicto y gritos de la persona con un compañero de sala, se solicitó –en dos oportunidades– la colaboración del agente policial para que la persona regresara a su box. En esa ocasión, el agente hizo un uso desmedido de la fuerza física contra el paciente y lo redujo al suelo.

En virtud de lo sucedido, la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) tomó intervención. En primer lugar, solicitó habilitación de la feria judicial porque se trataba de una internación involuntaria por motivos de salud mental que involucraba derechos constitucionales. Informó que ya había realizado una presentación ante el juzgado que intervenía en el control de internación para que asumiera la supervisión de la consigna policial, pero que el pedido no había sido resuelto.

Ante la nueva situación, la trabajadora social del equipo de la Unidad concurrió al dispositivo y se entrevistó con la persona internada, quien manifestó su intención de realizar la denuncia. También se puso en conocimiento del episodio al Programa contra la violencia institucional de la Defensoría General de la Nación. Teniendo en cuenta que el hombre tenía limitada su libertad ambulatoria para realizar la denuncia, la Unidad solicitó que se diera intervención al juzgado penal de turno para que investigara la posible comisión de un delito derivado del hecho de violencia sufrido. Asimismo, requirió los ajustes razonables y apoyos necesarios para el trámite de la denuncia y, en especial, que se instrumentaran mecanismos de notificación que le permitieran a su asistido conocer y participar en el proceso. Respecto a la consigna policial, requirió que se restringiera el contacto entre el agente policial y la persona. Por último, solicitó la actuación urgente del Órgano Nacional de Revisión de Salud Mental.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 25 (en feria) resolvió librar oficio a la Cámara de Apelaciones en lo Criminal y Correccional a fin que sorteara un juzgado que investigara la posible comisión de un delito del que resultaría víctima la persona internada. A su vez, hizo saber a la comisaría que debía restringir el contacto entre el oficial que había cometido los actos de abuso respecto de la persona internada y designar a otro agente para cumplir la consigna policial. Resaltó que la consigna policial no podría obstaculizar las decisiones del equipo de salud tratante sobre el paciente. Por último, requirió con carácter urgente al equipo de salud tratante un informe pormenorizado sobre la necesidad actual de mantener la consigna policial con relación al hombre y las medidas adoptadas para sustituir ese recurso.

También hizo saber al hospital que debía informar a la autoridad policial cuando estimara que la consigna policial fuera innecesaria (jueza Ulian).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Consigna policial. Abuso de autoridad. Violencia institucional.

“[L]íbrese oficio, con las copias que estime pertinentes, a la Cámara de Apelaciones en lo Criminal y Correccional a efectos que desinsacule un Juzgado a fin de investigar la posible comisión de un delito en el que resulta víctima mi asistido. [H]ágase saber a la Comisaría vecinal [...] de la Policía de la Ciudad que deberá restringir el contacto del oficial [...] con el paciente [...] por lo que la consigna policial ordenada en su relación deberá ser cumplimentada por otro agente, el que no podrá obstaculizar las decisiones terapéuticas del equipo tratante.

[R]equiérase, con carácter urgente, al Hospital [...] que remita un informe pormenorizado que se expida respecto a la necesidad actual de mantener la consigna policial [...] implementada en relación al paciente [...] su extensión y funciones, e indique cuáles son las medidas adoptadas para sustituir tal recurso. Asimismo, hágase saber al nosocomio que deberá informar a la autoridad policial cuando considere que la consigna deje de ser necesaria...”.

PRESENTACIÓN DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

3.5. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 10. "LF". CAUSA N° 4521/2015. 27/2/2024.

HECHOS

Un hombre fue sobreseído en el marco de un proceso penal que tramitó ante un juzgado criminal y correccional. En virtud de ello, se le impuso una medida de seguridad consistente en su internación involuntaria en un hospital especializado. Se encomendó el control de la medida a un juzgado civil. Asimismo, se ordenó la permanencia de una consigna policial en el lugar de internación hasta que se ordenara su levantamiento. En ese marco, se presentó la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) y mantuvo una entrevista tanto con el usuario como con un médico del servicio del hospital. Este último indicó que el hombre no presentaba criterio de internación por razones de salud mental y que el único motivo por el cual no se había concretado el alta era la permanencia de la consigna policial que impedía que el usuario se retirara de la institución.

Entonces, el equipo de salud tratante solicitó el cese de la consigna policial para avanzar con el proceso de externación. Por su parte, la defensa técnica insistió en que el juzgado civil resultaba competente para ordenar la finalización de la consigna. En ese sentido, argumentó que, al aceptar la competencia delegada del juzgado criminal y correccional, también debía encargarse del control y del seguimiento de la medida. Además, hizo hincapié en que la consigna policial constituía un agravante en las condiciones de internación del usuario, que afectaba en forma grave sus derechos fundamentales. Por último, la defensa sostuvo que debía tenerse en cuenta las recomendaciones de la Resolución 6/2023 del Órgano de Revisión de la Ley Nacional de Salud Mental, que aprobó el "Documento sobre el uso de las consignas policiales en el marco de internaciones por salud mental". Allí se recomienda a los jueces que otorguen la mayor celeridad posible a los procedimientos de levantamiento de consignas policiales.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 10 dispuso el levantamiento de la consigna policial impuesta al hombre en sede penal. Para decidir así, tuvo en cuenta la presentación de la Unidad junto con el informe expedido por el establecimiento de salud. Al respecto, consideró que el usuario estaba en condiciones de externación (jueza García Zubillaga).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Riesgo. Medidas de seguridad. Consigna policial.

"[S]in perjuicio de lo proveído [...] en cuanto a que la consigna policial cuyo levantamiento se requiere no ha sido dispuesta por este Juzgado, [...] y considerando que en el informe expedido por el Hospital [...] agregado

precedentemente surge que el causante se encontraría en condiciones de externación, RESUELVO: Disponer el levantamiento de la consigna policial impuesta al [usuario] por el Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Criminal y Correccional N° 52...”.

PRESENTACIÓN DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

3.6. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 88. "JK". CAUSA N° 65235/2023. 29/12/2023.

HECHOS

Una mujer se encontraba internada por motivos de salud mental. Profesionales del equipo interdisciplinario de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) acudieron al establecimiento en dos oportunidades para tomar contacto con ella. Allí advirtieron que se encontraba dormida y esposada a la camilla en un box de guardia. El equipo de salud tratante informó que habían solicitado su derivación pero que hasta el momento no se había podido concretar por falta de disponibilidad de camas. Respecto de la sujeción con esposas, el equipo de salud tratante informó que la contención no había sido dispuesta por ellos y que se debió a la consigna policial, quienes sostenían que era necesaria como medida de seguridad para evitar que la mujer se fugara. Sin embargo, en la historia clínica no había registros de episodios de excitación psicomotriz. En virtud de ello, la Unidad se presentó en el expediente judicial de control de internación y solicitó el cese de la sujeción con esposas. Por su parte, el Juzgado civil interviniente dictó una resolución en la cual requirió informes a la Unidad de Flagrancia del Ministerio Público Fiscal de la CABA y al establecimiento de salud donde se encontraba internada.

Contra esa resolución, la Unidad interpuso un recurso de reposición. En su presentación, solicitó que el juzgado asumiera el control judicial de la consigna policial y especificara que su uso era de carácter excepcional. Además, pidió que declarara la ilegalidad de la práctica de uso de esposas y ordenara su cese inmediato. También requirió que se intimara, por un lado, al hospital a adoptar medidas adecuadas para resguardar la integridad psicofísica de la mujer; y por el otro, a la comisaría interviniente para que se abstuviera de utilizar esposas y/o toda otra medida que no estuviera indicada por el equipo de salud tratante en el marco de su función como consigna policial durante la internación de su asistida. Respecto de la medida de sujeción con esposas, explicó que no cumplía con los requisitos de excepcionalidad ni temporalidad, y que no respondía a una indicación terapéutica, sino que era decisión del agente policial. Agregó que ello agravaba las condiciones de internación de la mujer mediante prácticas que ni siquiera están permitidas en los ámbitos de detención en comisarías. Señaló que producía efectos perjudiciales en el proceso terapéutico, ya que resultaba contraria a los principios del tratamiento digno de personas con padecimientos mentales. En ese sentido, recordó que la Superintendencia de Seguridad Comunal de la Policía de la Ciudad emitió una directiva para las dependencias a su cargo –entre ellas, la que actuaba en el caso– a través de la cual prohibía el uso de esposas aplicadas a los internos alojados dentro de las dependencias policiales y ordenaba que, en casos de deficiencias en la infraestructura, la seguridad se garantizara a través de mayor presencia policial. En ese sentido, advirtió que la consigna policial, así como todas las medidas que los agentes adoptaban en cumplimiento de esa consigna, eran

condiciones de la internación que transitaba la mujer, y como tales, debían estar sujetas a control judicial.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 88 hizo lugar a la revocatoria y dispuso el cese de la consigna policial. Asimismo, hizo saber a los profesionales pertenecientes al dispositivo donde estaba internada la mujer que el uso de la consigna policial en este caso debía tener carácter excepcional y que se debería utilizar la medida que menos limitara la libertad de la persona. Explicitó que solo debía acudir a esta medida cuando fuera estrictamente necesario y cuando no hubiera otra forma menos lesiva de propiciar el abordaje. También ordenó al director del hospital que de inmediato le quitara las esposas a la mujer y se abstuviera de adoptar medidas de sujeción. Además, indicó a la comisaría que se debía abstener del uso de las esposas, así como de toda medida de restricción que no hubiera sido indicada de manera expresa por el equipo de salud en el marco de su presencia en la internación por motivos de salud mental. Por último, requirió a los organismos de salud mental del GCBA y al director del hospital que adoptaran todas las medidas necesarias y urgentes para la adecuación de las condiciones de internación de la mujer (jueza D'Acunto).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Consigna policial. Sujeción/contención. Control judicial. Trato digno.

"[C]onforme lo dispuesto en las Pautas de intervención de los Cuerpos Policiales y Fuerzas de Seguridad, las personas con crisis de salud mental tienen derecho a la dignidad y al pleno respeto de su integridad física y emocional. Se debe garantizar el respeto por las elecciones o grupos de pertenencia, evitando todas aquellas situaciones o intervenciones que puedan incurrir en una acción de discriminación ya sea por motivos de género y diversidad, creencias religiosas, condición social, vestimenta, y/u otras razones que atenten contra la libre elección de las personas.

El accionar de las Fuerzas Policiales y de Seguridad Federales se debe realizar en el marco de los estándares y principios internacionales sobre el uso racional de la fuerza: legalidad, oportunidad, proporcionalidad, gradualidad, moderación y responsabilidad, utilizándola solo cuando otros medios legítimos para alcanzar el objetivo –como la presencia disuasiva, la comunicación verbal, entre otros– resulten ineficaces y el uso de la fuerza no acarree consecuencias más lesivas que aquellas que se producirían en caso de no recurrir a ellas...".

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

Informe del equipo interdisciplinario de la Unidad

3.7. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 106. “LFT”. CAUSA N° 68931/2023. 26/12/2023.

HECHOS

Una mujer embarazada bajo tratamiento en un hospital especializado en salud mental abandonó el espacio. Al día siguiente, reingresó acompañada de personal policial. De su historia clínica se desprendía que, en ese momento, se requirió el auxilio de la policía para suministrarle medicación. En el marco de su internación involuntaria, la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) tomó intervención y solicitó al juzgado civil en el que tramitaba un proceso de determinación de la capacidad de la mujer que librara oficio a PAMI para que de forma urgente le brindara un acompañamiento terapéutico permanente para reemplazar a la consigna policial que se había ordenado. Explicó que era necesario un acompañamiento especializado que evitara injerencias del personal policial en el ámbito terapéutico. También solicitó la intervención del Órgano Nacional de Revisión de Salud Mental.

Luego, la Unidad volvió a tomar intervención en el marco del control de internación ante un pedido realizado por el hermano de la asistida. Este solicitó que se implementara una serie de acciones a favor de la mujer embarazada. Entre ellas, su ingreso a un dispositivo de puertas cerradas, la autorización judicial para proceder a ligarle las trompas y la declaración de la situación de adoptabilidad del hijo por nacer. Sin embargo, la Unidad se opuso a todas las medidas referidas. En cuanto a la primera, explicó que la mujer se encontraba cursando una internación involuntaria por razones de salud mental en un hospital general, por lo que no se advertía en qué la beneficiaría un dispositivo de encierro. Asimismo, planteó que ese tipo de restricción era el último recurso terapéutico. Sobre el pedido de autorización de ligadura de trompas, la Unidad indicó que este tipo de prácticas involucran derechos personalísimos de las personas y no pueden ser solicitadas por un tercero, ni autorizadas por la justicia. Añadió que se trataba de una práctica que involucraba los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, por lo que para concretarse requería su consentimiento informado en igualdad de condiciones. Resaltó que la normativa vigente contempla el derecho de las personas con discapacidad a recibir información en medios y formatos accesibles y a solicitar tanto sistemas de apoyo como ajustes razonables que les permitan consentir en forma autónoma. Concluyó que la mujer no había manifestado su voluntad de acceder a esta práctica. En relación con el pedido de declaración de estado de adoptabilidad del niño por nacer, solicitó su desestimación, ya que el marco legal vigente no la sustentaba. Consideró que el control de internación no era el proceso adecuado para canalizar planteos sobre la persona por nacer, los que quedaban reservados para después del nacimiento. Por último, se encuentra en trámite un proceso de determinación de la capacidad jurídica respecto a la usuaria.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 106 requirió a organismos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires la prestación de acompañante terapéutico permanente a favor de la mujer. Además, ordenó a las autoridades del dispositivo de salud mental donde se encontraba que tomaran las medidas pertinentes respecto a las condiciones de internación a fin de garantizar su salud física (juez Hagopian). Aún no se han resuelto las cuestiones planteadas en la segunda presentación de la Unidad.

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Acompañante terapéutico. Consigna policial.

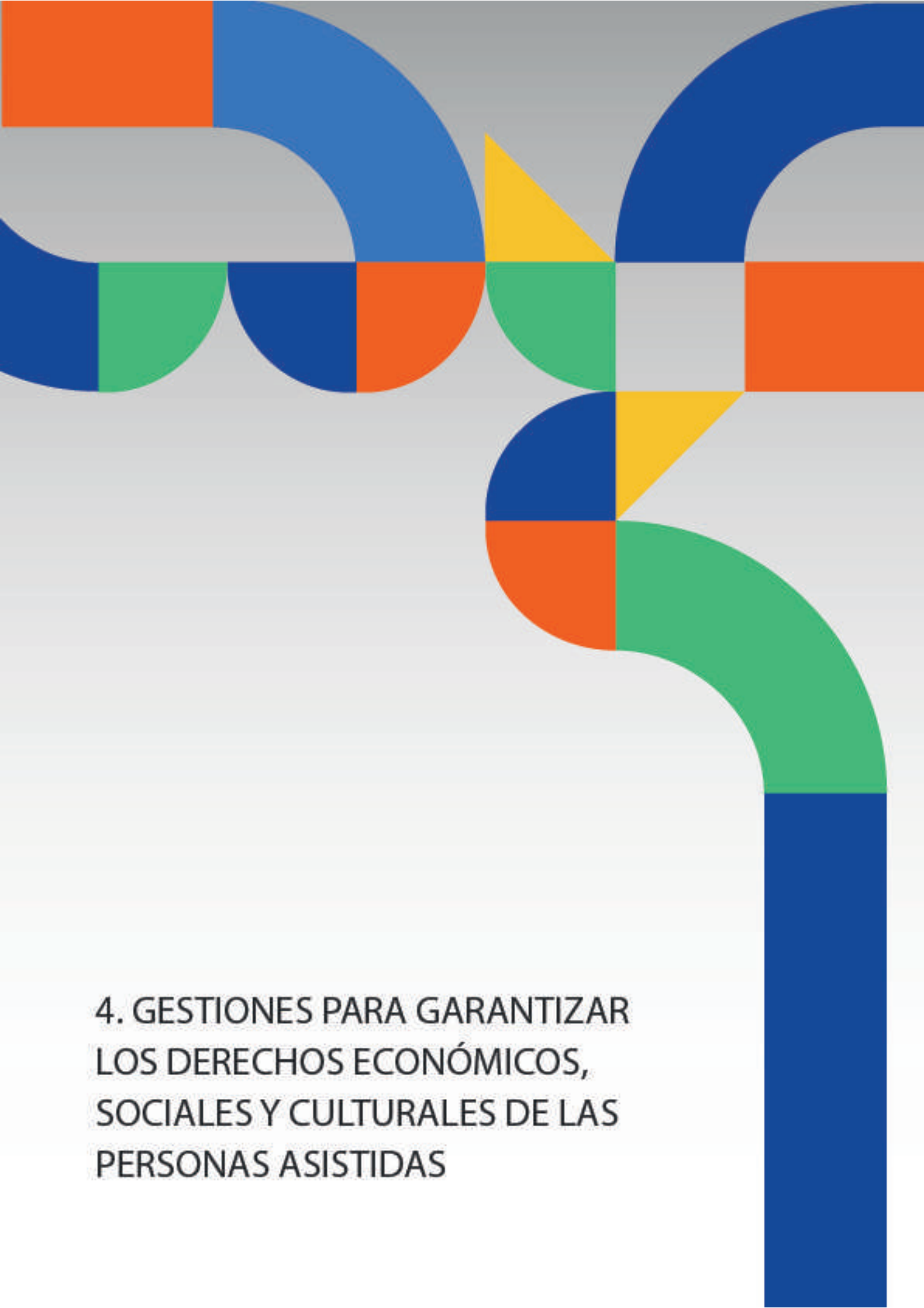
“En atención a lo informado por PAMI, requiérase a la Dirección General de Salud Mental y a la PROCURACION del GCBA que, en forma urgente, brinden a [...] (DNI. [...]), actualmente internada en el Hospital [...], el recurso de acompañamiento terapéutico permanente, que esté compuesto por dos o más personas a fin de suplir la consigna policial...”.

“En atención a los antecedentes de autos y lo que surge del informe policial [...], a fin de garantizar la salud física de la Sra. [...], requiérase a las autoridades del Hospital [...] que arbitren los medios necesarios para garantizar las condiciones de internación adecuadas y, en su caso, en el área hospitalaria que corresponda...”.

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) 1

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) 2



4. GESTIONES PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES DE LAS PERSONAS ASISTIDAS

4. GESTIONES PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES DE LAS PERSONAS ASISTIDAS

4.1. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 76. “SND”. CAUSA N° 66605/2025. 3/9/2025.

HECHOS

Un hombre cursaba una internación involuntaria por motivos de salud mental. A su vez, era beneficiario de una pensión no contributiva (PNC) debido a que tenía una discapacidad motriz. Con posterioridad, le suspendieron la prestación. A partir de una entrevista mantenida con la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) en el hospital donde estaba internado, refirió haber tomado conocimiento de esa circunstancia cuando se acercó a percibir sus haberes en una entidad bancaria. Sostuvo que no había sido notificado de manera formal por las autoridades competentes. A su vez, durante la visita la Unidad se enteró de un hecho de violencia institucional que el hombre había sufrido por parte de un agente de la policía de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el día que ingresó al hospital. En ese sentido, relató que mientras realizaba venta ambulante, el agente le quitó sus muletas para retirarlo del lugar.

En virtud de lo advertido, la defensa solicitó al juzgado de control de la internación una medida de innovar para que la Agencia Nacional de Discapacidad restituyera el pago de la PNC por discapacidad. En ese sentido, expuso que la prestación resultaba necesaria para garantizar la externación del usuario. Agregó que la suspensión de la PNC lo había colocado en una situación de mayor vulnerabilidad. Por último, requirió al servicio de admisión del hospital que indicara las razones por las cuales se había privado al usuario del uso de sus muletas y qué medidas estaban adoptando en relación con la eliminación de obstáculos y barreras de acceso.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 76 hizo lugar a la petición. En ese sentido, ordenó el restablecimiento de la PNC por discapacidad dentro del plazo de setenta y dos horas. Asimismo, requirió al servicio de admisión del hospital que informara las razones por las cuales habían privado al usuario del uso de sus muletas, haciéndoles saber la obligación de los agentes estatales de adaptar los espacios y las prácticas cotidianas a las necesidades de las personas con discapacidad a fin de garantizar su autonomía, inclusión y participación plena en la sociedad. Por último, requirió que precisaran qué medidas se encontraban adoptando en relación con la eliminación de obstáculos y barreras de acceso, para asegurar la plena inclusión del hombre al entorno (juez Coria).

ARGUMENTOS

1. Salud Mental. Internación involuntaria. Consigna policial. Pensión no contributiva por discapacidad.

“[C]ompartiendo los argumentos brindados por la Sra. Defensora Pública Coadyuvante de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) de la Defensoría Gral. de la Nación, corresponde decir que la procedencia de la medida está justificada por cuanto, existe el peligro de que [el hombre] no posea dinero para cubrir todas sus necesidades básicas al no cobrar su beneficio previsional, el que no le fue depositado.

La pensión no contributiva es uno de los derechos incluidos en el sistema destinado a cubrir las contingencias y necesidades que se presentan a lo largo de la vida de una persona y que se conoce como sistema de la seguridad social.

Sumado a ello, la cautela solicitada no puede ser obtenida por otra medida precautoria. La verosimilitud del derecho invocado surge del estado de las actuaciones.

El peligro en la demora resulta evidente, pues de no dictarse en forma urgente, el [hombre] dejaría de contar con la prestación lo cual atentaría contra la preservación de su salud, siendo este un derecho impostergable garantizado por los tratados internacionales ratificados por éste país que cuentan con jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 CN)...”.

“[E]l art. 19 incs. a) y c) de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad protege expresamente el derecho que le asiste al [hombre] a vivir en comunidad, debiendo los Estados Parte garantizarlo y adoptar las medidas del caso para que la persona con discapacidad pueda elegir el lugar de residencia, donde vivir y con quién.

Es dable destacar que la mentada Convención establece en su art. 2 la obligatoriedad por parte del Estado de realizar ‘ajustes razonables’ los cuales consisten en modificaciones a situaciones concretas cuando una norma o política vulnere un derecho garantizado previamente, realizando modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas para que dicha medida no resulte injusta ni afecte derechos de las personas contempladas en esta Convención, con el fin último de ‘... garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales...’.

En el caso particular, la suspensión del cobro de la PNC del [hombre] deviene en un incumplimiento por parte de ANDIS que debe ser subsanado por el Estado como primer garante de derechos.

Así pues, el art. 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, establece como obligación del Estado garantizar la progresividad de los derechos económicos, sociales y culturales, por lo cual el hecho de suspender la prestación

no contributiva implica una violación al principio de no regresividad del derecho a la salud...”.

PRESENTACIÓN DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

4.2. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 38. "HJE". CAUSA N° 73477/2021. 25/7/2025.

HECHOS

Una persona se encontraba internada por motivos de salud mental en un hospital especializado. La internación se originó en el pedido de evaluación compulsiva ordenada por un juez. En esa oportunidad, el equipo de salud consideró que la persona se encontraba en una situación de riesgo cierto e inminente. En ese marco, el juez también ordenó la presencia de una consigna policial a partir de la solicitud efectuada por el equipo de salud tratante. Por su parte, la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) explicó que se presentó en un expediente judicial de violencia familiar iniciado contra la persona, ya que no pudo constatar la existencia de un expediente de internación. Allí concluyó que, de acuerdo a las circunstancias del caso, se trataba de una internación involuntaria por motivos de salud mental y resultaba aplicable la Ley N° 26657 sobre el Derecho a la Protección de la Salud Mental. En consecuencia, solicitó un informe ampliatorio, dado que consideró que no estaban bien explicitados los motivos que justificaron la medida extrema de internación involuntaria. En particular, pidió que el equipo de salud tratante se expidiera sobre la existencia de riesgo cierto e inminente. También requirió un informe al equipo de salud respecto al fundamento y necesidad de la consigna policial. Por último, pidió que ordenara a la comisaría actuante que no obstaculizara las decisiones del equipo tratante ni de la persona en caso de que la internación se convirtiera en voluntaria.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 38, conforme lo solicitado por la Unidad de Letrados, convalidó la internación involuntaria dispuesta por el equipo de salud y les hizo saber que cada treinta días deberían remitir informe en el que dieran cuenta de la evolución de la persona e indicaran si persistían las razones que justificaran la internación. Además, hizo saber que, si la internación dejara de ser necesaria, el equipo de salud debería disponer su inmediata externación. A esos fines, solicitó de manera urgente un informe interdisciplinario al centro de salud a fin de evaluar si existían los supuestos necesarios para la medida extrema de internación involuntaria. A su vez, solicitó al centro de salud con carácter urgente un informe detallado respecto de la consigna judicial; y comunicó a la comisaría interviniente que no podría obstaculizar las decisiones del equipo tratante vinculadas a permisos, salidas y altas; o la decisión de la persona de hacer abandono del tratamiento si la internación fuera voluntaria y el equipo de salud prestase conformidad. Por último, puso en conocimiento al Órgano de Revisión de Salud Mental (jueza Fortuna).

ARGUMENTOS

1. Salud mental. Internación involuntaria. Consigna policial. Control judicial. Riesgo.

“[E]n relación a la situación de riesgo cierto e inminente, deberá requerirse al equipo tratante en la institución que brinde un fundamento adecuado de dicho extremo que justifica la internación (art. 20, ley 26657), entendida como ‘aquella contingencia o proximidad de un daño que ya es conocido como verdadero, seguro e indubitable que amenace o cause perjuicio a la vida o integridad física de la persona o de terceros’, que no se reduzca exclusivamente a una ‘clasificación diagnóstica’ y condicionada por un ‘padecimiento mental’ (art. 20, decreto reglamentario 603/13).

En el caso de que no se justifique la internación involuntaria a través de una situación de riesgo cierto e inminente y como recurso terapéutico excepcional, deberán proceder a recabar la voluntad del usuario para suscribir un consentimiento informado nuevamente para su internación voluntaria (art. 18, ley 26657) u otorgar el alta de internación por motivos de salud mental (cfme. art. 23, ley 26657).

[R]equiérase a la Dirección del Htal [...] que el equipo tratante del Sr. [...] brinde un fundamento con carácter URGENTE: a) brinde un fundamento adecuado y actualizado sobre la necesidad de la consigna policial; b) informe sobre las medidas adoptadas para la sustitución de la consigna policial; c) determine la extensión de la función de la consigna policial; y d) informe en forma inmediata cuando la consigna deje de ser necesaria u cualquier otra circunstancia sobre la cual sea pertinente ejercer un control judicial...”.

PRESENTACIÓN DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

4.3. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 106. “PMA”. CAUSA N° 29791/2024. 4/7/2025.

HECHOS

Una mujer cursaba una internación involuntaria por motivos de salud mental. En ese marco, quería iniciar el trámite para la obtención de una pensión no contributiva (PNC) por discapacidad. Sin embargo, no podía obtener un turno para la gestión del Certificado Médico Oficial (CMO), requisito esencial para la tramitación de la prestación.

En ese contexto, la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal) acompañó un informe de su equipo interdisciplinario. En esa oportunidad, describió las barreras detectadas para la obtención del CMO. A su vez, se explicó que las gestiones para obtener los turnos necesarios, a través de los canales oficiales habilitados, habían arrojado resultados infructuosos. También expuso la problemática vinculada con el colapso del sistema de evaluación del CMO, producto de la alta demanda y la falta de acceso a otras vías de reclamo.

En virtud de ello, la Unidad solicitó al juzgado de control de internación que ordenara al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires a que le brindara a su asistida un turno para la gestión de la PNC. También requirió a los profesionales tratantes de la mujer que informaran la estrategia de atención, las medidas implementadas por el equipo, las respuestas obtenidas, y la adecuada fundamentación del mantenimiento de la medida de internación.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 106 hizo lugar a lo solicitado. En ese sentido, requirió al Centro Integral de Evaluación y Orientación de la Discapacidad del GCBA que, con carácter urgente, otorgara turno a la mujer para la realización de la junta médica correspondiente al CMO, a fin de posibilitar el acceso a la PNC por discapacidad. Por último, le ordenó al hospital la producción y remisión de un informe interdisciplinario respecto de la situación de internación de la mujer (juez Hagopian).

ARGUMENTOS

1. Salud Mental. Internación involuntaria. Informe interdisciplinario. Pensión no contributiva por discapacidad.

“[E]n atención a lo solicitado, requiérase al Centro Integral de Evaluación y Orientación de la Discapacidad dependiente del GCBA que, con carácter urgente, otorguen a la [mujer] turno para que se efectúe la junta médica correspondiente para la realización del Certificado Médico Obligatorio (CMO) y oportunamente pueda acceder al cobro de una pensión no contributiva, con cargo de informar los avances en los presentes actuados...”.

“[A]simismo, a fin de reevaluar si persisten las razones para la continuidad de la internación, requiérase al Hospital [...] la producción y remisión de un informe interdisciplinario respecto de [la usuaria] que contenga: (a) la estrategia de atención; (b) las distintas medidas implementadas por el equipo y las respuestas obtenidas; y (c) la adecuada fundamentación del mantenimiento de la medida de internación, la cual incluye: (i) situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, condicionada por la afección a su salud mental; y (ii) ausencia de alternativa eficaz (arts. 20 y 24, ley 26657; y 20 y 24, decreto reglamentario 603/13). Respecto a la situación de riesgo cierto e inminente, el equipo tratante en la institución deberá brindar un fundamento adecuado de dicho extremo que justifica la internación (art. 20, ley 26657), entendida como ‘aquella contingencia o proximidad de un daño que ya es conocido como verdadero, seguro e

indubitable que amenace o cause perjuicio a la vida o integridad física de la persona o de terceros’, que no se reduzca exclusivamente a una ‘clasificación diagnóstica’ y condicionada por un ‘padecimiento mental’ (art. 20, decreto reglamentario 603/13)...”.

PRESENTACIONES DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)

Informe del equipo interdisciplinario de la Unidad

4.4. JUZGADO NACIONAL CIVIL NRO. 87. “FAA”. CAUSA N° 21882/2025. 5/6/2025.

HECHOS

Un hombre estaba internado de manera involuntaria por motivos de salud mental en un hospital. En el marco de un proceso de auditoría de las pensiones no contributivas (PNC) por discapacidad que llevó a cabo la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS), tomó intervención la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal). Dado que el usuario no se había presentado a la citación de la ANDIS por encontrarse internado y no contar con referentes afectivos que pudieran acompañarlo en el trámite, la Unidad solicitó al juzgado de control de la internación una medida cautelar de prohibición de innovar respecto de la PNC. En esa oportunidad, también se señaló la falta de respuesta de la ANDIS ante las gestiones intentadas por la Unidad, tales como las comunicaciones dirigidas por correo electrónico y por vía telefónica, para que se exima al usuario de presentarse a la auditoría. El juzgado civil hizo lugar al pedido. Contra esa decisión, la ANDIS interpuso un recurso de reposición con apelación en subsidio.

DECISIÓN

El Juzgado Nacional Civil Nro. 87 rechazó el recurso de reposición. De ese modo, concedió el recurso de apelación en subsidio en relación y con efecto devolutivo. Para decidir así, entendió que no se advertían qué agravios podían ocasionar al Estado la medida adoptada en resguardo de los derechos del usuario (jueza Garona Dupuis).

ARGUMENTOS

1. Salud Mental. Internación involuntaria. Pensión no contributiva por discapacidad.

“En este escenario, no se advierte que agravio puede causar a la recurrente la medida adoptada en resguardo de los derechos del [usuario], como tampoco el mero requerimiento de que evalúen la posibilidad de tener por cumplido los requisitos de la auditoría con la documentación que se adjuntaría, pudiendo en todo caso exponer las razones que a su entender no tornaban viable avanzar con el trámite en el modo requerido.

[S]i bien es cierto que las medidas cautelares innovativas exigen una mayor prudencia en la apreciación de los recaudos que hacen a su admisión, por alterar el estado de hecho o de derecho existente al tiempo de su dictado y configurar un anticipo de jurisdicción favorable respecto del fallo final de la causa (conf. Fallos:316:1833; 319:1069, entre otros), también lo es que la propia Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sostenido que no se puede descartar el despacho de una medida cautelar por temor a incurrir en prejuzgamiento, cuando existen fundamentos que imponen expedirse provisionalmente sobre la índole de la

petición formulada, añadiendo que estos institutos procesales enfocan sus proyecciones sobre el fondo del litigio, porque su objetivo es evitar la producción de perjuicios que podrían producirse en caso de inactividad del órgano jurisdiccional y tornarse de muy dificultosa o imposible reparación al tiempo de dictarse la sentencia definitiva (C.S.J.N. Fallos: 320:1633)...”.

PRESENTACIÓN DE LA DEFENSA

Presentación de la Unidad de Letrados de Salud Mental (Penal)