

Luis Beltrán, a los 23 días del mes de septiembre del año 2026.

AUTOS Y VISTOS: Los presentes, caratulados: "**G.A.V. S/INTERNACION**" **Expte. N° LB-00401-F-2023** de los que:

RESULTA: Que en fecha 16/09/2026 obra certificación efectuada por la Actuaría, quien deja constancia de la comunicación mantenida con la Lic. Clarissa Laforggia, integrante del Servicio de Salud Mental del Hospital de Chimpay, mediante la cual se informa que el Sr. [NOMBRE_1] DNI N° [DNI_1] se encontraba cursando una internación que inicialmente había sido voluntaria y que ante la persistencia de su cuadro y la imposibilidad de lograr su compensación, adquirió carácter involuntario. Se informa asimismo que permanecía con custodia policial, presentaba [SALUD_1] y entre otras manifestaciones.

En idéntica fecha se agrega Acto Administrativo de fecha [FECHA_2], suscripto por la Dra. Celeste Ligambi y la Lic. Clarissa Laforggia, integrantes del Servicio de Salud Mental del Hospital de Chimpay, mediante el cual se informa que el Sr. [NOMBRE_1] ingresó al servicio el día [FECHA_1] por propia voluntad, solicitando ayuda ante supuestas amenaza. Asimismo, manifestó poseer un arma blanca, la que entregó a requerimiento del personal, aceptando permanecer bajo el cuidado del servicio, por lo que inicialmente la internación tuvo carácter voluntario.

Del informe surge que durante la evaluación se constató una [SALUD_2]. En fecha [FECHA_2] manifestó su intención de retirarse del hospital, persistiendo la [SALUD_3], razón por la cual la internación pasó a revestir carácter involuntario.

Se informa asimismo que el Sr. [NOMBRE_2] es asistido por el Servicio de Salud Mental desde el año 2015 y registra antecedentes de [SALUD_4]. Se señala que cuando sostiene el [SALUD_5], logra estabilidad, mientras que en períodos de crisis presenta dificultades para adherir a las

indicaciones y sostener las intervenciones propuestas.

En cuanto a las instancias previas, el equipo informa que luego de su anterior internación se intentó sostener seguimiento diario y toma supervisada de medicación, lo que no pudo mantenerse. Se consigna que había abandonado el tratamiento, se negaba a recibir medicación, no concurría regularmente a las consultas y se ausentaba de las evaluaciones psiquiátricas. Asimismo, se realizaron entrevistas con referentes de su ámbito laboral y se intentaron distintas estrategias para favorecer la continuidad del tratamiento.

En relación al riesgo, el equipo consigna expresamente la presencia de riesgo cierto e inminente para terceros, relacionado con las amenazas referidas y riesgo inminente para sí, por su exposición a situaciones conflictivas, peleas y las consecuencias derivadas de su comportamiento disruptivo y del [SALUD_6].

Frente a ello, se plantea la internación involuntaria como instancia de último recurso, luego de haberse agotado otras alternativas, estableciéndose como estrategia terapéutica retomar el tratamiento, realizar evaluación psiquiátrica, monitorear diariamente el cuadro, asegurar la toma de medicación, procurar su compensación, abordar la problemática de consumo y favorecer la restitución de vínculos familiares y su inclusión social.

Junto con el Acto Administrativo se acompaña consentimiento informado suscripto por el propio Sr. [NOMBRE_1].

Se da inicio a las presentes actuaciones conforme las normas previstas en los arts. 207 ssgts y ccdts del C.P.F., con carácter reservado, requiriendo la intervención de la Defensoría Oficial a fin que brinde la asistencia letrada necesaria a la persona internada.

En fecha 17/09/2026 se presenta el Dr. Gustavo Bagli en carácter de Defensor Técnico del Sr. [NOMBRE_1], manifestando haber mantenido

comunicación con la Lic. Clarissa Laforggia, quien le informó que el paciente continuaba internado involuntariamente, persistiendo las manifestaciones delirantes y sin haber logrado aún su compensación. Refiere asimismo que se encontraba bajo [SALUD_7] y con custodia policial ante su resistencia a la atención médica y la posibilidad de intentar retirarse. Señala además que no había podido mantener contacto con su asistido atento su estado y el tratamiento que se encontraba recibiendo.

En fecha 22/09/2026 se avoca al conocimiento de las presentes actuaciones la suscripta y atento el estado de autos, pasan los presentes a despacho para dictar sentencia.

Y CONSIDERANDO: Venidas estas actuaciones a mi despacho, he de resolver la internación involuntaria informada respecto del Sr. [NOMBRE_1] DNI N° [DNI_1], teniendo en cuenta la normativa vigente, ello es las Convenciones Internacionales y la Ley de Salud Mental N° 26.657.

La Ley de Salud Mental N° 26.657 establece que la internación involuntaria "*debe concebirse como recurso terapéutico excepcional en caso de que no sean posibles los abordajes ambulatorios*", resultando recaudos sine qua non de procedencia los detallados en los tres incisos del art. 20, a saber: a) dictamen profesional del servicio asistencial que determine el riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, con la firma de dos profesionales de diferentes disciplinas que no tengan relación de parentesco, amistad o vínculos económicos con la persona, uno de los cuales debe ser psicólogo o psiquiatra; b) ausencia de otra alternativa eficaz para su tratamiento; c) informe acerca de las instancias previas implementadas.

Debe recordarse que la internación involuntaria se concibe solo como un recurso terapéutico excepcional y restrictivo, aplicable cuando no resulte posible un abordaje menos restrictivo y siempre que medie una situación de

riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, debiendo garantizarse el control judicial de la medida y el derecho de defensa mediante asistencia jurídica.

Además de estos recaudos específicos, el art. 16 contempla los requisitos comunes a toda internación, el art. 21 establece la comunicación de la medida al Tribunal y el art. 22 garantiza a la persona internada involuntariamente el derecho a contar con asistencia letrada.

Ahora bien, de las constancias incorporadas surge que el Sr. [NOMBRE_1] ingresó voluntariamente al Hospital de Chimpay el día [FECHA_1] y que durante su permanencia, el equipo tratante constató una descompensación de su cuadro de psicosis paranoide, con asociada al consumo problemático. En fecha [FECHA_2], al manifestar su intención de retirarse del establecimiento, persistía la descompensación psicótica, presentando alucinaciones auditivas y cenestésicas, actitud querulante y hostil y discurso delirante, con ideación de perjuicio y de contenido místico. Fue en ese contexto que el equipo tratante modificó el carácter de la internación, que pasó a ser involuntaria.

En cuanto al presupuesto central para la procedencia de la medida, el informe suscripto por la Dra. Celeste Ligambi y la Lic. Clarissa Laforggia consigna expresamente la existencia de riesgo cierto e inminente para terceros, en función de las amenazas y conductas descriptas. Asimismo, refiere la existencia de riesgo inminente para sí, relacionado con la exposición del Sr. [NOMBRE_2] a situaciones conflictivas, peleas, su comportamiento disruptivo y el consumo problemático de sustancias.

De esta manera, el equipo tratante consideró agotadas las alternativas implementadas y planteó la internación involuntaria como último recurso, con la finalidad de procurar su compensación, asegurar la continuidad del tratamiento y de la medicación y abordar la problemática de consumo.

A su turno, la Defensa Técnica informó que el Sr. [NOMBRE_2]

continuaba internado involuntariamente, que persistían las manifestaciones delirantes y que no había logrado aún su compensación, encontrándose bajo tratamiento médico y control constante.

En este marco, corresponde recordar que el rol judicial se encuentra limitado al control de legalidad de la medida adoptada, debiendo verificarse el cumplimiento de los requisitos previstos por la normativa vigente, sin sustituir las decisiones terapéuticas que corresponden al equipo interdisciplinario de salud.

De todo lo expuesto y de las constancias incorporadas debo concluir que se encuentran reunidos los presupuestos previstos por la Ley Nacional N° 26.657 para convalidar la internación involuntaria del Sr. [NOMBRE_1], que reviste tal carácter desde el día [FECHA_2], encontrándose acreditada la existencia de riesgo cierto e inminente para terceros, la implementación previa de otras estrategias de abordaje que no pudieron sostenerse y la persistencia del cuadro que motivó la medida.

Por todo ello, y de conformidad con lo dispuesto por la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, la Ley Provincial N° 5349 y normas concordantes del Código Procesal de Familia de la Provincia de Río Negro;

RESUELVO:

1.-) Convalidar la internación involuntaria del Sr. [NOMBRE_1] DNI N° [DNI_1], dispuesta por el Servicio de Salud Mental del Hospital de Chimpay a partir del día [FECHA_2] y hasta la fecha que se confirme su externación, conforme lo expuesto en los considerandos.

2.-) Líbrese cédula electrónica al SERVICIO DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL DE CHIMPAY a los fines de notificar la presente resolución.

Hágase saber a la Defensoría Oficial que la confección y diligenciamiento de la cédula electrónica ordenada supra queda a su exclusivo cargo (art. 2 CPF).

REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE a las partes intervinientes conforme las

disposiciones del CPF y CPCyCRN. Expídase testimonio y/o copia certificada.

Dra. Emilce M. Belén Tello
Jueza de Familia