

GENERAL ROCA, 8 de junio de 2026

AUTOS Y VISTOS: Para resolver en estos autos caratulados: "B.G.J. S/ INTERNACION INVOLUNTARIA" (RO-01657-F-2026), respecto de la internación involuntaria del Sr. G.B..

CONSIDERANDO: Que en fecha 29/5/2026 el Hospital local informa que el día 28/5/2026 se ha procedido a la internación involuntaria del Sr. G.B. acompañando informe respecto de la situación del mismo.

Asimismo se da intervención a la Defensoría de Pobres y Ausentes correspondiente a los fines de dar cumplimiento con las disposiciones del art. 22 de la Ley 26.657.

En fecha 4/6/2026 la Dra. Mariana Caffaratti, Defensora adjunta de la Defensoría N° 10 acepta el cargo conferido. Informa que en fecha 3/6/2026 concurrió al Hospital Francisco López Lima, que allí tomó contacto con la Sra. R.A.M., madre del paciente quien manifestó que su hijo se encontraba descansando en habitación N°5. Relata que G. padece de esquizofrenia, que se negó a tomar la medicación y tuvo un brote. Que como consecuencia de ello la psiquiatra decidió internarlo para estabilizarlo.

En fecha 8/6/2026, luego del dictamen de la Sra. Defensora de Menores e Incapaces, pasan los autos a despacho a resolver respecto de la internación involuntaria del Sr. G.B..

Estando en esas condiciones he de partir del encuadre normativo que rodea la internación de la causante en el marco del nuevo paradigma vigente respecto de las personas con padecimiento mental.

Para ello es ineludible tener en cuenta las prescripciones de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo (incorporado a nuestro ordenamiento por Ley 26.378/08), la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad (incorporado por Ley 25.280/00) y la Nueva Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 en consonancia con la Regla de Reconocimiento Constitucional en el marco de nuestro "Estado Constitucional de Derechos".

Debe recordarse que la internación involuntaria de una persona debe concebirse como un recurso terapéutico excepcional y restrictivo y aplicable sólo en casos de no ser posible un abordaje ambulatorio, siempre que medie una situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros y por el menor tiempo posible, debiendo garantizarse el debido proceso, el control judicial inmediato y el derecho de defensa mediante

asistencia jurídica.

Partiendo de estas premisas, en el caso de autos, el equipo interdisciplinario del Servicio de Salud Mental del Hospital local ha adoptado la medida de internación involuntaria del Sr. B. fundamentando tal decisión en la situación de alta vulnerabilidad y riesgo del que da cuenta el informe acompañado.

Así, del informe mencionado se desprende que el Sr. G.B. ingresa por descompensación de su cuadro base, que se encuentra en tratamiento en servicio de salud mental con abandono de estrategia terapéutica, alteración en la conducta alimentaria, encierro e irritabilidad. Se realiza visita domiciliaria a fin de evaluar su situación, su familia refiere que hace unos días que no se alimenta, no sociabiliza, presenta conductas bizarras, juicio crítico desviado, presentando a la evaluación ideas delirantes paranoicas, sin conciencia de situación, autocuidado, ni enfermedad, acreditándose de esta manera los requisitos previstos en el art. 20 de la ley 26.657, sobre todo al riesgo cierto e inminente para sí.

Presenta diagnóstico presuntivo F.20.

Por otra parte se ha dado cumplimiento con las disposiciones del art. 22 de la Ley 26.657 habiéndose dado intervención a la Defensoría N° 10 en su carácter de defensora de la causante.

En base a ello concluyo que se encuentran reunidos en autos los requisitos previstos por la ley 26.657 para autorizar la internación involuntaria de G.B..

Por todo lo manifestado y lo dispuesto en la normativa citada,

RESUELVO: I) Autorizar la internación involuntaria del Sr. G.B.D.2. ocurrida el día 28/5/2026 en el Hospital Francisco López Lima de esta ciudad, debiendo los profesionales intervinientes remitir informes cada treinta días corridos a fin de reevaluar si persisten las razones para la continuidad de la medida (art. 24 Ley 26.657).

II) Notifíquese de conformidad con lo establecido en el art. 9, inc. a de la Ac. 36/2022 STJ, líbrese oficio al Hospital local. Cúmplase por OTIF.

Dra. Carolina Gaete

Jueza de Familia

