

Cipolletti, 20 de abril de 2026.-

VISTAS: Las presentes actuaciones caratuladas "**M. W. C. S/ INTERNACIÓN**". **Expte N° CI-00153-F-2026** traídas a despacho para dictar sentencia, y de las cuales;

RESULTA: Que, mediante informe emitido en fecha 21 de enero de 2026, el Hospital de la ciudad de Cinco Saltos comunicó la internación involuntaria de la adolescente <.s.1.d.d.M.W. (DNI 4.). Al respecto, indicó que ese mismo día, efectores del Servicio de Salud Mental y personal de guardia hospitalaria se constituyeron en el domicilio de la Sra. P.W. —P.E.A.— a fin de dar respuesta a la intervención solicitada en los autos "*M.W.C. S/ SITUACIÓN*" (*Expte. N° CO-00227-JP-2025*).

Según el acta de procedimiento, la adolescente se encontraba encerrada en su habitación y, tras negarse reiteradamente a entablar comunicación, desplegó una conducta hostil, empuñando un arma blanca y rompiendo un espejo alegando fines de defensa. Se dejó constancia de que la progenitora refirió la existencia previa de conductas auto y heteroagresivas, así como amenazas constantes. Ante la gravedad del cuadro, el equipo tratante mantuvo comunicación con la Fiscal de Turno, Dra. Sacomandi, resolviendo la internación involuntaria en términos de los arts. 20 y 21 de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, por considerar configurada una situación de riesgo cierto e inminente para sí y para terceros.

Que, en fecha 23 de enero de 2026, se dio intervención a la Defensoría de Menores e Incapaces y se agregó un nuevo informe del nosocomio ratificando que la medida se adoptó con carácter excepcional y terapéutico. En dicha oportunidad, el centro de salud sugirió la necesidad de intervención de la Secretaría de la Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF).

Posteriormente, el 28 de enero de 2026, el Hospital informó que el día 27 de enero, a las 23:30 hs aproximadamente, la adolescente se retiró del establecimiento sin autorización del equipo tratante ("fuga"), activándose los protocolos institucionales correspondientes. El Equipo de Salud Mental atribuyó la situación a una "disfuncionalidad vincular" madre-hija, reiterando la solicitud de intervención urgente de la SENAF.

Que, en la misma fecha, el organismo proteccional (SENAF) presentó un informe concluyendo que no correspondía su intervención. Argumentó que, hasta tanto el Servicio de Salud Mental no informara si la problemática de la joven responde a su estructura de personalidad o es una reacción al medio familiar, el organismo carece de objeto de intervención. Señaló la ausencia de un diagnóstico médico psiquiátrico preciso y de un plan de tratamiento fundamentado, descartando a la Sra. P.W. como agente de vulneración y calificándola, por el contrario, como una madre diligente que ha agotado los mecanismos de protección integral.

Tras la intervención de la Defensoría de Pobres y Ausentes, se ordenó la coordinación conjunta entre Salud Mental y SENAF. No obstante, el 10 de febrero de 2026, el Hospital informó que el organismo proteccional se negó a participar del primer encuentro presencial con la joven por falta de fundamentación técnica. Se programó entonces un turno interdisciplinario para el 11 de febrero, al cual la adolescente no concurrió.

Que, en fecha 11 de febrero de 2026, la SENAF ratificó el cese de su intervención, sosteniendo que la conflictividad familiar es un efecto secundario de la falta de diagnóstico y tratamiento médico oportuno. Manifestó que la insistencia en derivar la responsabilidad a dicha Secretaría vacía de contenido la estrategia de protección y que la verdadera vulneración de derechos radica en la omisión asistencial por parte del Ministerio de Salud.

Finalmente, el 7 de abril de 2026, el Dr. Gustavo Matías Vidovic, en

representación de la Sra. Paula Weit, informó que la adolescente se niega a recibir asistencia de los profesionales que intervinieron en su internación forzosa y solicitó se resuelva respecto de la legalidad de la medida adoptada originalmente. En virtud de ello, la Defensora de Menores e Incapaces dictaminó el 10 de abril de 2026, postulando la declaración de ilegalidad de la internación en tanto no cumplió los requisitos de la Ley 26.657, verificándose un cese fáctico sin alta médica y una total falta de articulación integral entre los organismos.

Consecuentemente, el día 14 de abril de 2026, pasaron los autos para dictar sentencia.

Y CONSIDERANDO:

Que de conformidad con lo establecido por el artículo 14 de la ley 26.657, "La internación es considerada como un recurso terapéutico de carácter restrictivo, y sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social", tendiendo a ser lo más breve posible, en función de criterios terapéuticos interdisciplinario (art. 15 del mismo cuerpo normativo).

Que el sistema de protección de salud mental (Ley Nacional N° 26.657 y Ley Provincial N° 2440) impone a la Magistratura el deber de realizar un control de legalidad exhaustivo de las internaciones involuntarias. Esta medida, por ser la más restrictiva de la libertad ambulatoria, posee carácter excepcional y debe estar sujeta a estrictas salvaguardas temporales y sustanciales.

De las constancias de autos surge que la medida no ha satisfecho los estándares legales. La Ley 26.657 exige no solo la urgencia inicial, sino un diagnóstico interdisciplinario actualizado y un plan terapéutico con objetivos de externación. En el sub-examine, se advierte una ausencia de precisión diagnóstica clínica, habiéndose limitado el informe hospitalario a

la descripción de síntomas conductuales reactivos a la crisis familiar, sin profundizar en la patología de base.

Resulta jurídicamente inaceptable que una internación involuntaria —donde el Estado asume la responsabilidad total por la integridad de la adolescente— finalice por una "fuga". El cese de la medida debe ser el resultado de un alta médica basada en el cese del riesgo, o una orden judicial. El retiro sin autorización del 27/01/2026 vacía de contenido la medida y demuestra que el Hospital no pudo garantizar el resguardo que pretendía fundamentar la internación, dejando a la joven en una situación de mayor vulnerabilidad y sin red de contención.

Un punto crítico en la presente es la pretendida derivación de la situación a la **SENAF** sin un diagnóstico previo. Debe dejarse sentado que la **SENAF** no posee competencia técnica para abordar crisis agudas de salud mental. Invertir el orden de intervención —pretendiendo que el organismo proteccional actúe ante un cuadro sanitario no diagnosticado— constituye una administrativización de una problemática de salud. Es el **Servicio de Salud Mental** el responsable primario de estabilizar, diagnosticar y diseñar el plan terapéutico. Solo una vez determinada la patología clínica, y si de ella se derivaran vulneraciones de derechos por parte de los referentes adultos, nacería la obligación de articular con **SENAF**. Lo contrario diluye la responsabilidad del efector de salud.

La negativa actual de <.s.l.d.d.M.W.. a asistir a turnos médicos, motivada en el rechazo a los profesionales que ejecutaron la internación forzosa, confirma que la medida fue percibida como una punición y no como una asistencia. Esto lesiona el derecho a la salud mental a largo plazo, al clausurar la confianza en el sistema asistencial.

Así las cosas, toda vez que la internación de **C.M.W. DNI N° 4**. no cumple con los requisitos exigidos por la Ley Nacional N° 26.657, habiéndose verificado el cese fáctico de la internación sin el correspondiente dictado de alta médica,

tampoco se advierte la existencia de un diagnóstico actualizado ni plan terapéutico vigente, corresponde declarar la ilegalidad de la internación.

En base a ello, y en un todo de acuerdo con lo dictaminado por la Defensora de Menores e Incapaces,

RESUELVO:

I.-DECLARAR LA ILEGALIDAD de la medida de internación involuntaria de la adolescente **C.M.W. DNI N° 4.**, por resultar violatoria de las garantías establecidas en la Ley Nacional N° 26.657, Ley Provincial N° 2440 y la Convención sobre los Derechos del Niño, ante la ausencia de diagnóstico actualizado, la falta de un plan terapéutico eficaz y el cese fáctico de la misma por deficiencias en el resguardo institucional.

II.- DISPONER que el Servicio de Salud Mental del Hospital de Cinco Saltos proceda, de manera prioritaria y a través de los medios ambulatorios que correspondan, a la determinación de un **diagnóstico clínico actualizado** de la adolescente, garantizando un abordaje que respete su dignidad y autonomía progresiva. A tal fin **LIBRESE OFICIO**

III.- ESTABLECER que el Servicio de Salud Mental es el responsable primario del seguimiento clínico. La intervención de la **SENAF** quedará supeditada a que, una vez obtenido el diagnóstico médico, se detecten vulneraciones de derechos que requieran medidas de protección específicas, evitando la superposición de roles institucionales y la desasistencia por colisión de criterios.

IV.- EXHORTAR a ambos organismos a que, bajo los principios de corresponsabilidad y solidaridad familiar, coordinen una mesa de trabajo conjunta para el seguimiento de la situación de C.M.W. DNI N° 4., debiendo informar a este Juzgado el plan de abordaje territorial en el plazo de 10 días.**LIBRESE OFICIO A SENAF Y AL HOSPITAL DE CINCO SALTOS** con adjunción de copias de la presente.

V.- Regístrese. Cúmplase con los despachos por OTIF.-

Dra. María Gabriela Lapuente

Jueza UPF 11