

General Roca, 14 de mayo de 2026.

**PROCESO:** Este proceso "M.V.S.EN REP. DE G.M.V.B. C/ HOSPITAL DE #- MINISTERIO DE SALUD S/ AMPARO" (EXP. RO-00789-C-2026), del registro de esta Unidad Jurisdiccional N° 3, de la Segunda Circunscripción, con asiento en esta ciudad a mi cargo y llegado para dictar sentencia definitiva:

**A.- ANTECEDENTES:**

**1.- ESCRITO DE INICIO. HECHOS. PRETENSIÓN:**

El 8/4/26 V.S.M. -en representación de su hija de 16 años de edad- promueve acción de amparo contra la Provincia -Hospital de #., Ministerio de Salud- a los fines de lograr la cobertura de los gastos que insuma el tratamiento que requiere su hija en el Instituto <.s.#.s.#. -Hospital de día- que funciona en la ciudad de <.s.#.s.#..

La acción fue iniciada por el formulario guía y ampliada luego con el acta judicial del mismo día en la que brindó mayores detalles sobre el contexto de la situación. Solicita la derivación urgente de su hija, indicada en enero y febrero de 2026.

Expuso que su hija es atendida por una psicóloga, psiquiatra y concurre también a un grupo de adolescentes en el Hospital; tiene 16 años, vive con ella, concurre al Colegio.

No tiene vínculo con su papá -él se desentendió totalmente de la situación de salud que atraviesa-; dijo que es la única contención de su hija, que no tiene ninguna red de apoyo de familia o de amistades, enfrenta todo esto sola, tuvo que dejar de trabajar para acompañar a su hija.

Expresa que su hija -a los 13 años- sufrió violencia sexual en el Colegio y que por ello tuvo que cambiarla de escuela; intervino el equipo interdisciplinario de la escuela y no tramitó ninguna causa penal para no exponer a su hija; en octubre de 2025 sufrió un ataque sexual en la vía pública y tramita actualmente una causa penal pero no recordó el

organismo.

Manifiesta que el año pasado estaba desesperada por la situación de su hija, que no sabía qué hacer, porque se iba, desaparecía; radicó una denuncia penal para encontrar ayuda para ella en la Comisaría de la Mujer de la ciudad en la que viven y no sabe qué pasó con ese trámite.

Afirma que tuvo varias internaciones involuntarias en el Hospital; no recordó la intervención de algún Juzgado de Familia; dijo que su hija tuvo 6 intentos de suicidio, el último, el 24 de febrero de este año.

Denuncia que necesita con urgencia ser atendida por profesionales, que en S. podría concurrir de lunes a viernes durante la mañana y acceder a varias terapias, que tal derivación fue indicada por la psicóloga anterior el año pasado y que la primera vez que se lo informó su hija estaba presente.

Manifiesta que su hija a veces esta de acuerdo, dependiendo de que como se sienta.

Dice que decidió recurrir a esta vía del amparo porque está desesperada por la situación de su hija y que además así se lo recomendaron en la escuela donde concurre actualmente -ETAP -.

Denuncia que desde el Ministerio de Salud no le dieron respuesta a su pedido, que guardaron silencio.

Indica que nunca recibió asesoramiento por parte de profesional de la abogacía, que su hija no está al tanto de que vino a interponer una acción de amparo.

## **2.-TRÁMITE DE LA ACCIÓN:**

El 8/4/26 fue ordenada -previo a declarar la admisibilidad-:

- la intervención urgente de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia;
- un amplio informe (urgente y con habilitación de días y horas inhábiles) sobre la situación de salud de la joven al Ministerio de Salud - Hospital- (si fue solicitada la derivación al Centro de Salud S., en su caso la respuesta dada por el Ministerio); fue explicitado que el informe debía

contener un desarrollo claro de las fechas de recepción, resoluciones dictadas, solución adoptada y/o de cualquier otra medida alternativa y/o idónea para garantizar los derechos de la joven; también fue pedido informe sobre si lo indicado -derivación- contaba con el consentimiento informado de la joven (art. 16 del Código Civil y Comercial).

-la amparista fue derivada a la CADEP para que fuera asistida por una Defensoría Oficial y fueron otorgados 2 días a los fines de posibilitar una ampliación de lo expuesto al inicio, de las medidas a solicitar ante la existencia de trámites judiciales en curso y a fin de evitar revictimizar -a la joven, a su madre-, evitar reiteraciones y/contradicciones entre organismos.

EL 9/04/26 la amparista informó por vía telefónica que firmó carta poder con Defensoría Oficial.

El 10/4/26 fue reiterado el pedido de informes al Ministerio de Salud ante su silencio.

En igual fecha fue mantenida comunicación telefónica con la amparista, informando que que ella y su hija estaban bien, que continuaba al cuidado de su hija, se encuentra medicada, asistió al grupo de adolescentes del Hospital y fue atendida por dos psicólogas; que tenía altibajos pero que estaba atenta a lo que le suceda. Dijo que tenía próximo turno con la psicóloga y la psiquiatra.

El 14/04/26 desde Secretaría se dejó constancia de los trámites judiciales que vinculan a la amparista y según solapa *búsqueda de justiciables* en Sistema informático -3 procesos-; fue ordenado oficio a OTIF a los fines de poner de poner en conocimiento la situación denunciada en este proceso.

Se agregó [respuesta del Hospital](#) en igual fecha -acompañando historia clínica únicamente- y fue reiterada una vez más el pedido de informes al Ministerio de Salud.

El 15/04/26 la Defensora subrogante informa sobre la existencia de 5

expedientes en trámite ante el fuero de familia; quedó vinculada y fue pedido el cumplimiento de lo ordenado el 08/04/2026 -punto 2- y el 14/04/2026 -punto III-. El 17/04/26 informa que no hay hechos o medidas para ampliar.

El 20/4/26 fue agregado informe del Hospital, firmado por psicóloga y licenciada en servicio social.

El 22/04/26 y ante lo pedido por la parte actora se intima al Ministerio de Salud; se ordena oficio a S. a fin de que informe si cuenta con los recursos para el tratamiento y su respuesta fue agregada el 5/5/26. En igual fecha la parte actora solicita el dictado de resolución.

Debe decirse que desde el inicio se encontraron vinculadas la Fiscalía de Estado, Secretaría Legal y Técnica y Ministerio de Salud, sin presentarse.

### **3.-INTERVENCIÓN DE LA DEFENSORÍA DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA:**

El 9/04/26 -en horario inhábil- asume su intervención.

El 7/5/26 presenta su dictamen final.

Allí expresa que la adolescente es atendida por psicóloga y psiquiatra, que la primera es profesional del Hospital e indicó la urgente necesidad que sea abordada en el Instituto S..

Dice que la parte demandada solo acompañó Historia clínica de la joven al responder a las intimaciones judiciales efectuadas, sin dar estricta respuesta al requerimiento.

Sostiene que en el responde de la intimación cursada y mediante informe interdisciplinario suscripto por profesionales del Hospital, se explayan concretamente en la necesidad de la joven del abordaje requerido. Transcribe alguna de sus partes: "Debido a que las estrategias y recursos con los que se cuenta en dicho Servicio, no se presentan como suficientes para el abordaje que requiere; se indica derivación a centro de día

y/dispositivo específico con consentimiento de la joven. Se sugiere a la progenitora y adolescente conocer los dispositivos/centros de día disponibles en la zona. Bajo nota N° 1. en fecha 16 de febrero de 2026 se solicita la prestación de centro de día de adolescente a la Coordinación Provincial de Salud Mental Comunitaria, dirigida al responsable Sr. Dario Cabrera, al día de la fecha no se ha obtenido respuesta".

Agrega que profesionales de la hoy demandada están indicando la necesidad que sea atendida en un centro de día interdisciplinario, que el hecho fue requerido a sus superiores sin dar respuesta.

Expone que el Centro de día en cuestión acompañó la modalidad de trabajo y su costo; que claramente la progenitora no puede costearlo ya que se encuentra abocada al cuidado de su hija sin poder realizar trabajo alguno.

Alega sobre la importancia del derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes; que está reconocido en documentos internacionales que fueron ratificados por nuestro país -cita los tratados y su articulado- y que significa -mínimamente- la preservación de la vida en condiciones de equilibrio psicológico y biológico y requiere de la acción positiva de los órganos del Estado -también del Judicial- en procura que las personas en riesgo reciban las prestaciones necesarias. Esto implica el deber de la judicatura de procurar que la declaración de derechos efectuada en nuestra Constitución no quede en mera retórica, sino que a través de su función se permita la efectiva y eficaz realización del derecho. En relación con lo expresado, la Corte Suprema de Justicia de la Nación tiene dicho que lo dispuesto en los tratados internacionales con jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, de la Ley Suprema) reafirma el derecho a la preservación de la salud -comprendido dentro del derecho a la vida- y destaca la obligación impostergable de la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deben asumir en su

cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales (v. doctrina de Fallos 321:1684; 323:1339, 3229, entre otros).

Expresa que el Estado Nacional asumió compromisos internacionales explícitos orientados a promover y facilitar las prestaciones en esta materia y dicha obligación se extiende a sus subdivisiones políticas y a otras entidades que participan del sistema sanitario; que en el caso las profesionales tratantes requieren un abordaje interdisciplinario en un centro de día que Salud Pública no puede brindarle.

Entiende que la vía elegida es la más idónea para atender el menoscabo que se produce a la joven en el pleno goce de su derecho a la salud, ya que los procedimientos ordinarios solo dilatarían la solución. Solicita que sea resuelta en forma favorable y que sea ordenado al Hospital y al Ministerio de Salud el cumplimiento inmediato de lo solicitado, asumiendo los costos del tratamiento en el Instituto S. bajo el apercibimiento que sea estimado como conveniente.

El 7/05/26 fue llamado “autos para sentencia”, quedando en condiciones de resolver.

#### **B.- LOS FUNDAMENTOS. HECHOS Y DERECHO:**

Conforme lo dispone el art. 43 de la Constitución Nacional, la acción de amparo procede contra todo acto u omisión -de autoridades públicas o de particulares- que en forma actual o inminente lesione, restrinja, altere o amenace con arbitrariedad ilegalidad manifiesta los derechos y garantías reconocidos por la Constitución, Tratado o una ley.

A su vez, el art. 14 del Código Procesal Constitucional de la Provincia de Río Negro, requiere para la protección de los derechos y libertades humanas reconocidos expresa o implícitamente por la Constitución Provincial: un acto situación de ilegalidad o arbitrariedad manifiesta que no requiera mayor debate y prueba, urgencia extrema, demostración de un daño grave e irreparable, la inexistencia de otras vías idóneas más

adecuada.

Con cita en la CSJN, el STJ sostuvo que “(...) la viabilidad de la acción de amparo requiere la invocación de un derecho indiscutible, cierto y preciso, de jerarquía constitucional, pero además, que la conducta impugnada sea manifiestamente arbitraria o ilegítima y que el daño no pueda evitarse o repararse adecuadamente por medio de otras vías. Constituye el amparo un proceso excepcional que exige para su apertura circunstancias muy particulares, caracterizadas por la presencia de arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, a lo que se debe sumar la demostración de un daño concreto y grave que solo puede eventualmente ser reparado acudiendo a esa vía urgente y expeditiva (cf. CSJN Fallos: 324:754)” -STJ BEECHER Se. 94 del 16/09/2022-.

Tenemos entonces -y como contexto jurídico para resolver este conflicto- los derechos plenamente operativos, consagrados en el bloque de constitucionalidad y que garantizan el goce a la salud, integridad psico física, dignidad de la joven adolescente (arts. 33, 43 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional; arts. 14, 33, 36, 43 y 59 de la Constitución Provincial; arts. 5.1. y 19 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos; art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Convención sobre los Derechos de la Niñez (Ley 23.849); Ley 26.061, entre otras).

El STJ en “[P.D.N. \(EN REPRESENTACIÓN DE D.R.A.B.P\)](#)” (SD 44 – 09/04/2026) sostuvo que “(...) en atención a la amplia protección prescripta por la normativa constitucional, convencional y legal para los niños, niñas y adolescentes, como así también para las personas con discapacidad, en temas tan sensibles como la salud y el desarrollo, corresponde adoptar el criterio más amplio en el análisis y ponderación de toda circunstancia que coloque en crisis el goce de tales derechos humanos” y si bien los hechos/objeto de tal precedente difieren de este,

encuentro similitudes al haber estado en juego en ambos procesos el reclamo por la cobertura de la terapia indicada por profesionales que atendieron a la persona menor de edad, sin que fuera cuestionado con argumentos médicos/científicos o prueba alguna que demuestren de que resultaran erróneos o injustificados -como ocurre en este proceso-.

Entonces:

-el silencio absoluto guardado por el Ministerio de Salud -tanto en la instancia administrativa como judicial- lleva a tener por reconocida su necesidad,

-la manifestación de la amparista -con asistencia letrada- sobre la ausencia de hechos o circunstancias para ampliar en este proceso a las explicitadas al inicio implica interpretar que el objeto de lo pedido no contradice ni se superpone con otro tipo de medidas que pudieren haberse dictado ante el fuero de familia,

-el informe del Hospital (agregado el [20/4/26](#)) explicita la situación actual (adolescente que presenta dificultades para establecer proyectos a corto y largo plazo, inestabilidad para sostener los mismos; desregulación emocional, anhedonia, abúlica, apática. Deserción escolar. Con escasa adherencia a espacios psicoterapéuticos, sin conciencia de situaciones de riesgo a las que se expone. Con seguimiento psicosocial- familiar ambulatorio y farmacológico. No presenta obra social, la madre único sostén económico y actualmente desocupada, suspendiendo su emprendimiento gastronómico para el acompañamiento de su hija) como la sugerencia de tratamiento (“debido a que las estrategias y recursos con los que se cuenta en dicho Servicio, no se presentan como suficientes para el abordaje que requiere; se indica derivación centro de día y/dispositivo específico con consentimiento de la joven. Se sugiere progenitora y adolescente conocer los dispositivos/centros de día disponibles en la zona. Bajo Nota N° 1. con fecha 16 de febrero de 2026 se solicita prestación en

Centro de día de adolescente a la Coordinación Provincial de Salud Mental Comunitaria, dirigida al responsable Sr. Darío Cabrera. Al día de la fecha no se ha obtenido respuesta); los objetivos son: -contar con espacios terapéuticos y de rehabilitación de manera intensiva, -mejorar la adherencia al tratamiento, -disminuir conductas de riesgo, -abordaje y acompañamiento familiar.

-la historia clínica acompañada desde el Ministerio de Salud acredita la situaciones de violencia sexual vividas por la adolescente -abuso sexual-.

-S. informó sobre el Plan de Trabajo propuesto para la joven ( [5/5/26](#)).

Entonces a la plataforma jurídica ya citada deben agregarse:

-la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer,

-la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra La Mujer (Convención Belém do Pará),

-la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer (Ley 23.179; CEDAW);

-la Ley de Protección Integral a las Mujeres (Ley 16.485; adhesión provincial Ley D 4650),

-la Convención sobre los Derechos de la Niñez (Ley 23.849),

-la Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (Ley 26.061),

-Constitución Nacional: art. 28, 31, 41,

-Constitución Provincial: arts. 33, 62, 59.

-arts. 1/3, 51/52 -derechos y actos personalísimos; inviolabilidad de la persona, afectaciones a la dignidad- y concs. del Código Civil y Comercial.

Al haber sufrido actos de violencia sexual, la falta de respuesta/el silencio absoluto del Estado al acompañamiento y tratamiento que requiere -y que las propias profesionales dependientes del Estado sugieren- constituye un acto arbitrario, ilegal y discriminatorio. Esto último por cuanto con su falta de acción excluye y restringe, menoscaba y anula el

reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos como adolescente y mujer (art. 1 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer).

El Estado tiene la responsabilidad indelegable para establecer, controlar y garantizar políticas y prácticas públicas en las que existe prioridad absoluta en el ejercicio de los derechos de infancias y adolescencias (cfr. Ley 26.061: de orden público, sus derechos y garantías irrenunciables, interdependientes, indivisibles e intransigibles; art. 2 de la Convención sobre los Derechos del Niño y normas citadas precedentemente, entre otras) máxime si en la cuestión de salud mental del caso intersectan factores relacionados con la violencia sexual sufrida por la persona menor de edad y por ende involucra obligaciones convencionales y constitucionales.

La Corte IDH en el caso “Masacres de Río Negro” vs. Guatemala (Sentencia del 4/09/12) consideró que “la violación sexual es una experiencia sumamente traumática que tiene severas consecuencias y causa gran daño físico y psicológico (...) -apartado 132-.

La [Recomendación General n° 31](#) del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer establece que “debe ofrecerse apoyo psicosocial para tratar el trauma psicológico inmediato y a largo plazo de las víctimas, que puede incluir trastorno por estrés postraumático, ansiedad y depresión” -apartado 83-.

La falta de respuesta entonces, el silencio absoluto frente a una joven mujer y en el contexto expuesto, no hace más que agravar su vulnerabilidad psíquica y social; vulnera gravemente sus derechos fundamentales y debe revertirse.

Surge del informe del Hospital que los recursos internos son insuficientes en la actualidad para su tratamiento y seguimiento.

Al respecto fue sostenido que “el Estado, al alegar la falta de

agotamiento de recursos internos, tiene la carga no solo de especificar en la debida oportunidad los recursos internos que aún no se han agotado, sino también de demostrar que estos recursos se encontraban disponibles y eran idóneos y efectivos” (Corte IDH -“I.V.” vs Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas (30/11/2016). Esto no ocurre en el supuesto ya que no existió argumento alguno.

La omisión -reitero- es antijurídica por cuanto no solo crea obstáculos para el acceso al tratamiento de la salud sino que agrava la integridad física y psíquica de la persona, coloca a su madre en estado de alerta constante e impide el goce de los derechos a la salud, integridad, dignidad de la persona menor de edad.

Esto conduce a sostener que esta acción de amparo era y es la vía idónea para garantizar los derechos comprometidos -a la salud, integridad física, dignidad- (arts. 43 de la Constitución Nacional y Provincial; art. 18 de la Declaración Americana de los Derechos Humanos; art. 8 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; art. 8 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos Pacto de San José de Costa Rica; art. 2 Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; art. 3, 7, 8 inc. d y f Convención Belém do Pará).

No puede dejar de decirse que el silencio estatal constituye también un acto de violencia estatal contra la adolescente/mujer en los términos del art. 1 ya que le causa sufrimiento, agrava la urgencia, su vulnerabilidad, coloca en riesgo su vida.

El derecho a la salud es considerado un derecho individual de incidencia colectiva -art. 14, 240 del Código Civil y Comercial- y exige una acción activa por parte de la Provincia para que pueda ser gozado plenamente en el caso concreto; el art. 59 de la Constitución Provincial dispone que es un derecho esencial y un bien social que hace a la dignidad humana y debe ser garantizado.

Corresponde entonces declarar procedente esta acción de amparo y ordenar a la demandada que proceda a remover en forma inmediata los obstáculos administrativos existentes -obstáculo estructural- para dar cobertura total e integral a la derivación sugerida por las profesionales que atienden a la joven con continuidad en el tiempo -cfr. avance, diseño del plan de trabajo, autonomía progresiva de la joven y su participación efectiva en las decisiones que conciernen a su salud/integridad/dignidad- (art. 42 Constitución Nacional, art. 18 de la Declaración Americana de los Derechos Humanos, art. 8 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 8 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos Pacto de San José de Costa Rica, art. 2, Parte II del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos).

Sin costas (art. 19 del Código Procesal Constitucional).

**Por todo lo anterior, RESUELVO/FALLO:-**

**1.-** Declarando procedente la acción de amparo promovida por V.S.M. -en representación de su hija de 16 años de edad- contra la Provincia de Río Negro -Ministerio de Salud, Hospital de #- por los fundamentos dados; en consecuencia, la demandada deberá remover los obstáculos existentes -obstáculo estructural- para dar cobertura total e integral a la derivación sugerida por las profesionales que atienden a la joven y con continuidad en el tiempo -cfr. avance, diseño del plan de trabajo, autonomía progresiva de la joven y su participación efectiva en las decisiones que conciernen a su salud/integridad/dignidad-.

Deberá acreditar el cumplimiento en el término de 5 días de notificada y bajo apercibimiento de aplicar astreintes a razón de \$ 500.000 diarios y a favor de la parte actora.

**2.-** Sin costas (art. 19 del Código Procesal Constitucional); dado esto, no se regulan honorarios. **REGISTRAR. NOTIFICAR POR CÉDULA A LA FISCALÍA DE ESTADO -STJ Ac. 8/25-, art. 120 y 138 CPCC, art.**

**22 del Código Procesal Administrativo.** Agendar actividad en Oticca.

Andrea V. de la Iglesia. Jueza