

d

Luis Beltrán, a los 22 días del mes de abril del año 2026.

AUTOS Y VISTOS: Los presentes, caratulados: "<.S.I." Expte. Puma N° L. - Seon N° P. de los que:

RESULTA: Que obra certificación de la actuario en virtud de la comunicación telefónica mantenida en fecha 10/04/2026 a las 18:31 horas con el Licenciado Aníbal Gutiérrez, profesional del nosocomio de la localidad de L., quien informa la internación de la joven adulta E.K.M. DNI N° 3., en razón de un cuadro de crisis de urgencia post consumo, con labilidad emocional, inquietud psicomotriz y tendencia a la actuación impulsiva. Asimismo, hace saber que el acto administrativo no pudo ser consentido por persona alguna, en tanto la usuaria no cuenta con referentes válidos en la localidad y, dada la situación de crisis que presentaba, no se encontraba en condiciones de producir consentimiento informado.

Que en fecha 13/04/2026 se recibe en el correo electrónico del Tribunal el acto administrativo remitido mediante Nota N° 245/26 del Servicio de Salud Mental del nosocomio de la localidad de L., suscripto por el Licenciado Aníbal Gutiérrez y el Dr. Querales, mediante el cual se informa la internación de carácter involuntaria dispuesta en fecha 10/04/2026 respecto de la joven adulta E.K.M. DNI N° 3., en el marco de lo dispuesto por la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657.

Del referido informe surge que la paciente fue atendida en la guardia general del Hospital A.P.L. L. en situación de crisis de urgencia, presentando semiología compatible con cuadro post consumo de sustancias psicoactivas, con dificultad para el control de impulsos, marcada labilidad emocional e intensa inquietud psicomotriz, lo que requirió abordaje en el contexto agudo con intervención de personal policial y la implementación

de medidas de contención conductual y farmacológica, evaluándose su situación como de riesgo cierto e inminente.

Asimismo, indican que, en atención al estado de alteración crítica evidenciado, se consideró pertinente su internación a los fines de estabilizar la sintomatología, no identificándose en dicho contexto alternativas terapéuticas menos restrictivas eficaces. Señalan además que se mantuvo comunicación telefónica con la progenitora de la paciente, quien manifestó residir en la localidad de C.C..

Por otra parte, informan que la joven adulta registra intervenciones previas del equipo de salud mental en el marco de situaciones de vulnerabilidad social, con implementación de diversas estrategias terapéuticas e interinstitucionales que no lograron sostenerse en el tiempo ante la falta de adherencia al tratamiento y la ausencia de referentes familiares y comunitarios válidos, lo que complejiza el abordaje actual.

Finalmente, hacen saber que, en los términos del art. 7 de la Ley 26.657, se brindó información a la paciente en la medida de su tolerancia al estado de crisis, no siendo posible recabar su consentimiento informado, el cual tampoco fue otorgado por terceros en razón de la ausencia de referentes válidos.

Que en fecha 14/04/2026 se da inicio a las presentes actuaciones, con carácter reservado, en el marco de lo dispuesto por los arts. 207 ssgtes. y ccetes. del Código Procesal de Familia, disponiéndose la intervención de la Defensora Técnica, Dra. Emilce Tello, a fin de que brinde la asistencia letrada a la persona internada. Asimismo, se da intervención a la Defensoría de Menores e Incapaces y se vincula al Órgano de Revisión. Que mediante presentación PUMA N° [LB-00221-F-0000-E0001](#) se presenta la Dra. Emilce Tello en carácter de Defensora Técnica de la usuaria, informando que mantuvo entrevista personal en el Hospital de L. con la joven E.K.M., quien se encontraba sin presencia de familiares de

acompañamiento. Asimismo, refiere que el día anterior se llevó a cabo una reunión interinstitucional con la red de apoyo, sin participación de APASA, organismo vinculado al abordaje de consumos problemáticos, señalando que, no obstante ello, junto a la Defensora de Menores se delinearon estrategias iniciales de acompañamiento y posibles alternativas de externación, las cuales serán puestas en conocimiento a la brevedad. Finalmente, manifiesta que en relación al acto administrativo no formula objeciones por el momento.

Que por presentación Puma N° [LB-00221-F-0000-E0002](#), contesta vista la Defensora de Menores interviniente, manifestando: "*... entiendo que la internación resulta ajustada a derecho debiendo convalidarse la misma, debiendo requerirse al servicio de salud mental informe estado actual de la usuaria, esquema farmacológico, condiciones actuales de salud e internación, realizando consideraciones de carácter técnico al efecto ante el consumo problemático que presenta y la grave situación de vulnerabilidad psicosocial a la que se encuentra expuesta...*"

Que en fecha 16/04/2026, atento el estado de autos, pasen los presentes a resolver.

Y CONSIDERANDO: Venidas estas actuaciones a mi despacho, he de resolver la internación involuntaria de la joven adulta E.K.M. DNI N° 3. para ello se ha de 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 Ley de Salud Mental 26.657 y los arts. 207 a 211 del Código Procesal de Familia de la Provincia de Río Negro.

La Ley de Salud Mental 26.657 reza que la internación involuntaria "*debe concebirse como recurso terapéutico excepcional en caso de que no sean*

posibles los abordajes ambulatorios", resultan recaudos sine qua non de procedencia, los detallados en los tres incisos del Art. 20, a saber: a) Dictamen profesional del servicio asistencial que realice la internación, 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 si las hubiera.

Debe recordarse que la internación involuntaria de una persona se concibe solo como un recurso terapéutico *"excepcional y restrictivo y aplicable solo en caso de no ser posible tratamiento 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"*.

Además de estos recaudos específicos, el Art. 16 dispone los requisitos comunes a todo tipo de internación, entre los que se destacan la búsqueda de datos disponibles acerca de la identidad y entorno familiar y art. 21 requiere la comunicación al Tribunal en el plazo de 10 hs. mientras que el art. 22 de la ley además determina la necesidad de que la persona cuente con abogado defensor y que, en caso de no designarlo personalmente, debe serle proporcionado por el Estado.

En el caso de autos, conforme surge de las constancias reseñadas, la joven adulta E.K.M. DNI N° 3., habría sido internada involuntariamente en fecha 10/04/2026 en el nosocomio de la localidad de L., en el marco de una situación de crisis aguda vinculada al consumo problemático de sustancias, configurándose conforme el acto administrativo suscripto por los profesionales intervinientes una situación de riesgo cierto e inminente para sí.

Respecto al consentimiento informado, téngase presente el extremo que ha sido justificado por el equipo interviniente debido al estado de crisis de la usuaria y la ausencia de referentes válidos en la localidad.

Sin perjuicio de lo expuesto, se advierte que la internación fue dispuesta en un contexto de urgencia, con intervención del equipo de salud mental que valoró la existencia de riesgo cierto e inminente, habiéndose comunicado la medida a este Tribunal y dándose intervención a la Defensora Técnica quien no formuló objeciones y a la Defensora de Menores e Incapaces, quien entendió que la internación resulta ajustada a derecho y peticionó su convalidación.

En función de lo antes expuesto, estoy en condiciones de concluir que se encuentran reunidos en autos los requisitos previstos por la Ley 26.657 para convalidar la internación involuntaria de la joven adulta E.K.M. DNI N° 3. en el Hospital Público Área Programa L., a partir del día 10/04/2026 y hasta su externación, cuya fecha no surge acreditada en autos.

Por todo ello y lo dispuesto en la normativa citada;

RESUELVO:

1.-) Convalidar la internación involuntaria de la joven adulta E.K.M. DNI N° 3., medida adoptada por el Servicio de Salud Mental del Hospital Público Área Programa L. a partir del día 10/04/2026 y hasta su externación, conforme surge de los fundamentos expuestos en los considerandos.

2.-) Líbrese oficio al Hospital Público Área Programa L. a fin de notificar la presente resolución. Asimismo, en atención lo solicitado por la Sra. Defensora de Menores, requiérase al servicio de salud mental interviniente informe respecto del estado de la usuaria, esquema farmacológico, condiciones de salud e internación, con las consideraciones técnicas que estimen pertinentes en atención al consumo problemático que presenta y a la situación de vulnerabilidad psicosocial en la que se encuentra.

Hágase saber a la Defensora de Menores e Incapaces que la confección y diligenciamiento del oficio ordenado supra queda a su exclusivo cargo (Art. 2 C.P.F).

3.-) REGÍSTRESE, NOTIFIQUESE a las partes intervinientes conforme las disposiciones del CPF y CPCyCRN. **Expídase testimonio y/o copia certificada.**

Dra. Claudia E. Vesprini
Jueza de Familia Subrogante