



**C. I. M. S. S/ INTERNACION - MENOR
DE EDAD-**

Exp N°: AL-12135-2024

Jz Flia. N°7 Avellaneda - Lanús

(a.s.*)

En la ciudad de Lomas de Zamora,

AUTOS Y VISTOS.

CONSIDERANDO:

i. Que vienen los presentes en virtud del recurso de apelación interpuesto en fecha 14/06/24 por el Sr. Defensor Oficial —titular de la Unidad de Defensa Civil N°5— a cargo de la Secretaría de Salud Mental del Departamento Judicial de Avellaneda Lanús contra la resolución del día 04/06/24, por medio de la cual la Sra. juez *a quo* convalidara la internación involuntaria de la joven M. S. C. Ibarra y procediera a nombrar en los términos del art. 22 de la ley 26.657 al defensor correspondiente de la Secretaria de Salud Mental, sin perjuicio de hacer saber a la adolescente que podía designar a un abogado de su confianza.

ii. En apretada síntesis, el recurrente funda su queja en la consideración que, en los supuestos de internación de niños, niñas y/o adolescentes, corresponde la designación de un abogado del niño y no así, la de la Defensa Pública.

iii. Corrido el pertinente traslado, la Sra. Asesora Tutelar a cargo de la Asesoría de Incapaces N°3 de Avellaneda Lanús solicitó el rechazo del recurso por cuanto sostuvo que, a efectos del control de las internaciones por crisis de salud mental en las cuales se ve afectada la libertad ambulatoria del usuario, estas se deben rodear de todas las garantías constitucionales, obligación que recae en el juez y en el Ministerio Público, no pudiendo el abogado del niño sustituir dicha función.

iv. Arribados los presentes a esta Alzada, en fecha

28/06/24 se dio vista del recurso interpuesto al Órgano de Revisión Local de la Ley Nacional de Salud Mental, quien respondió mediante presentación del 03/07/24 solicitando su rechazo. Sostuvo que debe prevalecer lo prescripto por la normativa especial en su artículo 22, siendo el Defensor Oficial quien tiene el deber de velar por que la internación se lleve adelante conforme la ley y no se vulneren los derechos de la usuaria.

v. Sin perjuicio de destacar que al momento del dictado de la presente la joven C. I. se encuentra en situación de alta de internación (v. inf. de fs.18 y escrito del 03/07/24) extremo que determinaría que el recurso se tornara abstracto; atento la naturaleza de los derechos involucrados corresponde que este Tribunal se expida sobre la cuestión debatida.

Es que no puede dejar de observarse que este proceso se refiere a la situación de M. S. C. I., de 17 años de edad, internada por crisis de salud mental, con diagnóstico de Anorexia nerviosa, quien al inicio del proceso presentó ideación autolítica. Es decir, que de los elementos aportados surge una situación de alta vulnerabilidad, por cuanto además de tratarse de una persona menor de edad, se agrega su situación de usuaria del sistema de salud mental, lo que nos impone maximizar su protección. (Art. 75 inc. 22 y 23 CN; art. 36 inc. 2, 4 y 5 Const. Prov. de Bs. As.; Conf. Secc. 2da. pto. I ap.2 y 3, 100 Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad; art. 3 CDN; art.3 ley 26.061; art. 4 ley 13.298).

v. Sentado ello, corresponde recordar que en materia de internaciones por crisis de salud mental nuestro Máximo Tribunal Nacional tiene dicho que, en los procesos en los que se plantea una internación psiquiátrica coactiva, las reglas del debido proceso deben ser observadas con mayor razón en virtud del estado de vulnerabilidad, fragilidad, impotencia y abandono en el cual se encuentran frecuentemente quienes son sometidos a tratamientos de esta índole, erigiéndose en consecuencia el control esencial por parte de los magistrados de las

condiciones en que aquélla se desarrolla. Así, haciendo referencia a los "Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de salud mental" (Resol. 46/119 ONU) —hoy parte integrante de la ley 26.657 (conf. art.2)— indicó que estas reglas constituían el estatuto básico de los derechos y garantías de las personas presuntamente afectadas por trastornos mentales, enunciándose entre otros principios, *la designación del defensor para que lo asista y represente*. (CSJN, *in re* "T., R. A. s/ Internación", sent. del 27/12/05).

El mismo Tribunal, en el conocido antecedente "R., M. J. s/Insania" (CSJN, sent. 19/02/08) reitero que "la debilidad jurídica estructural que sufren las personas con padecimientos mentales de por sí vulnerable a los abusos, crea verdaderos "grupos de riesgo" en cuanto al pleno y libre goce de los derechos fundamentales, situación que genera la necesidad de establecer una protección normativa eficaz, tendiente a la rehabilitación y reinserción del paciente en el medio familiar y social en tanto hoy nadie niega que las internaciones psiquiátricas que se prolongan innecesariamente son dañosas y conllevan, en muchos casos, marginación, exclusión y maltrato y no es infrecuente que conduzcan a un "hospitalismo" evitable. En esta realidad, el derecho debe ejercer una función preventiva y tuitiva de los derechos fundamentales de la persona con sufrimiento mental, cumpliendo para ello un rol preponderante la actividad jurisdiccional." agregando que "De resolverse la implementación de una medida de internación, ésta debe durar el tiempo mínimo e indispensable, en razón de ser un tratamiento restrictivo que debe presentarse como última opción (conf. art. 19, ley 448, Ciudad Autónoma de Buenos Aires), dejando sentada la regla de la libertad del paciente. El tercer párrafo del art. 482 del Código Civil establece que de disponerse la internación de quienes se encuentren afectados de enfermedades mentales, se deberá `designar un defensor especial´ para asegurar que la internación no se prolongue más de lo indispensable y aún evitarla, si pueden prestarle debida asistencia las personas obligadas a la prestación de alimentos".

A su vez, estas pautas se enmarcaron en el contexto de las distintas sentencias dictadas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en las que se señaló la necesidad de rodear a las personas internadas y usuarias del sistema de salud mental de mayores garantías. En ese sentido, el Tribunal Americano dijo que "... los cuidados de que son titulares todas las personas que se encuentran recibiendo atención médica, alcanzan su máxima exigencia cuando se refieren a pacientes con discapacidad mental, dada su particular vulnerabilidad cuando se encuentran en instituciones psiquiátricas. (...) el deber de los Estados de regular y fiscalizar las instituciones que prestan servicio de salud, como medida necesaria para la debida protección de la vida e integridad de las personas bajo su jurisdicción, abarca tanto a las entidades públicas y privadas (...) el Estado no sólo debe regularlas y fiscalizarlas, sino que además tiene el especial deber de cuidado en relación con las personas ahí internadas...". (CorteIDH, "Ximenes Lopez vs. Brasil, sent. del 04/07/06).

Es decir, de los antecedentes reseñados surge que, ante la mayor vulnerabilidad en que pueden hallarse las personas usuarias del sistemas de salud mental —que en el caso se agrava por la situación de niñez—, es obligación del Estado, y por ende del poder judicial como parte integrante del mismo, realizar un control inmediato, activo y efectivo, desde el momento mismo en que se produce la internación. Es que como se señala desde los fallos citados así como desde la doctrina especializada, las personas internadas en instituciones de atención psiquiátrica pueden ser identificadas como personas "encerradas", de acuerdo con los estándares internacionales en la materia, lo que produce la necesidad de maximizar la protección de sus derechos fundamentales, como personas que tienen limitada su libertad (Amendolaro, Roxana y Laufer Cabrera, Mariano, El derecho de defensa y el acceso a la justicia de las personas usuarias del sistema de salud mental, CELS).

Extremo que se amplía cuando —como en el caso— la persona involucrada se encuentra en situación de vulnerabilidad

interseccional, es decir, cuando se verifican distintos factores que pueden determinar una mayor posibilidad de ver afectados sus derechos, entre ellos, la situación de ser niña o adolescente.

vi. Es en el contexto de los antecedentes señalados en el cual se debe proceder a analizar la normativa especial contenida en la Ley Nacional de Salud Mental —ley 26.657—.

Así, de la norma especial surge que toda internación de persona menor de edad reúne el carácter de involuntaria, debiendo regirse dicha medida de conformidad con lo normado por los arts. 20-25.

En cuanto al tema que nos involucra, resulta claro el art. 22 cuando establece que "la persona internada involuntariamente o su representante legal, tiene derecho a designar un abogado. Si no lo hiciera, el Estado debe proporcionarle uno *desde el momento de la internación...*" (el resaltado nos pertenece). Garantía que se refuerza mediante lo dispuesto por la reglamentación al prescribir que "La responsabilidad de garantizar el acceso a un abogado es de cada jurisdicción. La actuación del defensor público será gratuita. (...) A fin de garantizar el derecho de defensa *desde que se hace efectiva la internación*, el servicio asistencial deberá informar al usuario que tiene derecho a designar un abogado. Si en ese momento no se puede comprender su voluntad, o la persona no designa un letrado privado, o solicita un defensor público, se dará intervención a la institución que presta dicho servicio." (art. 22 dec. regl. 603/13).

Se trata de un marco regulatorio específico, que hoy encuentra respaldo además en lo normado por el Código Civil y Comercial de la Nación que reitera las reglas contenidas en aquel, entre los cuales se destacan que debe garantizarse el debido proceso, el control judicial inmediato y el derecho de defensa mediante asistencia jurídica, lo que se ajusta a la Ley Nacional de Salud Mental con relación al rol activo y expedito que se espera del poder judicial y asimismo el rol asignado a la Defensa Pública brindada a personas usuarias de servicios de salud mental. (Kraut, Alfredo J. (Dir), Sosa, Guillermina L. (Coord.), *Derecho y Salud Mental. Una*

mirada interdisciplinaria, Sta. Fe, Rubinzal Culzoni, 2020, p.437).

Es decir, de la propia normativa surge que la garantía de la asistencia letrada constituye una medida de protección que debe exigirse y disponerse sin mayores demoras. Circunstancia que al encontrarse en cabeza del Estado, se debe resguardar estrictamente, por lo que se impone la inmediata intervención de la Defensa Pública, sin perjuicio del derecho de la persona de designar, cuando las condiciones lo permitan, un letrado de su confianza.

Y ello, en virtud de lo antes dicho respecto a que al disponerse una internación se priva a la persona de su libertad ambulatoria, lo que puede determinar una situación de mayor vulnerabilidad, erigiéndose así la asistencia letrada como un ajuste necesario a los fines de ejercer sus derechos. Así lo destacó recientemente el Comité sobre los Derechos de la Personas con Discapacidad en su informe final sobre Argentina observando la falta de mecanismos accesibles de asistencia jurídica, por lo que recomendó al Estado "...fortalecer el monitoreo constante de las condiciones de privación de libertad de las personas con discapacidad, en coordinación con los órganos de revisión nacional y local creados por la Ley Nacional de Salud Mental y, en articulación con el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura; c) Disponer de mecanismos accesibles para denunciar los tratos crueles, inhumanos o degradantes en los hospitales psiquiátricos, así como de asistencia jurídica, recursos efectivos, reparaciones para las víctimas, y asegurar la sanción de los autores." (CDPD Obs. Final, pto.32)

Ello incluso ha sido resaltado recientemente por la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires al incluir dentro de la "Guía de Buenas Prácticas para el Acceso a la Justicia de las Personas con Discapacidad" (SCBA, marzo 2024) que "En las internaciones involuntarias debería asegurarse el cumplimiento de la normativa específica, la escucha de la persona, el ejercicio de su derecho de defensa, las visitas periódicas y la provisión del tratamiento necesario para el posible restablecimiento de la



situación que le diera origen." (Guía cit., Pto.III.VII, *Ajustes Específicos*).

Por todo lo expuesto, en el entendimiento que la Designación del Defensor Oficial constituye un ajuste de procedimiento que permite garantizar los derechos de la persona usuaria del sistema de salud mental desde el momento inicial del proceso, maximizándose con ello la protección de la adolescente en situación de vulnerabilidad interseccional involucrada en el caso de autos, y de conformidad con los antecedentes resueltos por esta Sala en casos similares, corresponde confirmar la resolución en crisis.

Por ello, el Tribunal **RESUELVE**:

1. Confirmar la resolución del 04/06/24 en lo que ha sido materia de recurso. **REGISTRESE. NOTIFIQUESE** (art. 10 Ac. 4013 SCBA y modif.). **Oportunamente, DEVUELVA** (Ac. 3975/20 SCBA).

JAVIER ALEJANDRO RODIÑO
JUEZ DE CÁMARA

CARLOS RICARDO IGOLDI
JUEZ DE CÁMARA

GERMÁN PEDRO DE CESARE
SECRETARIO DE CÁMARA

Domicilios electrónicos:

(Domicilio - Secretaría de Salud Mental AL)

SALUDMENTAL.AL@MPBA.GOV.AR

(Domicilio - Asesoría N°3 AL)

ASESORIA3.AL@MPBA.GOV.AR

(Domicilio - ORLNSM)

27300351285@DPU.NOTIFICACIONES

REFERENCIAS:

AL - 12135 - 2024 – C. I. M. S.S/ INTERNACION - MENOR DE EDAD-



245100312036382089

Funcionario Firmante: 10/07/2024 13:08:16 - RODIÑO Javier Alejandro - JUEZ

Funcionario Firmante: 10/07/2024 13:13:09 - IGOLDI Carlos Ricardo - JUEZ

Funcionario Firmante: 10/07/2024 13:14:09 - DE CESARE German Pedro - SECRETARIO DE CÁMARA



245100312036382089

CAMARA DE APELACION EN LO CIVIL Y COMERCIAL SALA I - LOMAS DE ZAMORA

NO CONTIENE ARCHIVOS ADJUNTOS