Trelew,  de abril del año dos mil doce.----------

--- **VISTO**:----------

--- El recurso de apelación interpuesto a fs. 200 contra la sentencia dictada a fs. 190/194, concedido a fs. 201 es fundado a fs. 206/209, corrido traslado a la contraria no es contestado.----------

--- **Y CONSIDERANDO:**----------

--- I.- A fs. 190/194 el juez de grado, resuelve hacer lugar a la demanda interpuesta y condena a la Provincia del Chubut a que dentro del plazo de cinco días externe al Sr. F. E. C. del Hospital Santa Teresita de la ciudad de Rawson y lo incluya en un sistema de casas tuteladas ubicado en la comunidad.---------- Dispone la intervención de la Dirección Provincial de Salud Mental Comunitaria para que diseñe y ejecute una estrategia a incluir a los referentes familiares del Sr. C. en la red de apoyo y contención, debiendo informar mensualmente las acciones implementadas.---------- Para así decidir, considera que la cuestión a resolver se circunscribe básicamente en verificar si existe una fuerte probabilidad de que el Estado Provincial haya incurrido en una inactividad material en la externación del Sr. C. del Hospital Santa Teresita y su posterior inclusión en una casa de convivencia, y una situación de urgencia, condición sine qua non que habilita la medida autosatisfactiva solicitada en cuanto es una solución urgente no cautelar, despachable in extremis, sin necesidad de iniciar una ulterior acción principal que procura aportar una respuesta jurisdiccional adecuada a una situación que reclama una pronta y expedita intervención del órgano judicial.---------- Refiere que el Sr. C. está incluído en el ámbito personal de aplicación de la ley de Salud Mental, debido a que tiene un padecimiento mental que según la ley citada se halla regulada en los arts. 20 a 26 y en el art. 482 del C. Civil. Hace notar que de conformidad con la nota remitida espontáneamente por la Directora del nosocomio, Dra. María del Pilar Muruaga, se diagnosticó “demencia persistente inducida por alcohol”, con lo cual queda en la palestra que se trata de un paciente con sufrimiento mental que está institucionalizado, sin objetivos terapéuticos reparatorios ni plazos temporales, al sólo efecto de su alojamiento, encontrándose según informe de la trabajadora social en situación de desvinculación social, afectada su independencia y subordinado a la intervención de terceros para ejercer algún derecho.---------- Remarca que toda persona que se encuentra en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en atención a los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos.---------- Señala que las personas institucionalizadas no reciben la asistencia ni atención necesarias que le permitan volverse independientes y regresar a la comunidad, y que esta situación disminuye su autonomía personal, contribuye a la cronificación de las enfermedades e incrementa la incapacidad tornando difícil su reinserción en la comunidad. ----------

VILMA NOEMÍ BIRRI
SECRETARIA DE CAMARA

---------- Concluye que en función de los arts. 18 de la ley 26657 y 17 de la I Nº 384, que habilitan al juez a requerir de los organismos involucrados todas y cada una de las medidas previstas para la recuperación de las personas con sufrimiento mental, debe incluirse al paciente en una casa de convivencia por ser el dispositivo adecuado de tutelaje, que le permitirá otra proyección como sujeto, con una organización de la vida diaria instituida desde el afuera. Añade que se trata del derecho de vivir en forma independiente, incluído en la comunidad reconocido por el art. 19 de la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, y por el cual el Estado se obliga a adoptar medidas efectivas y pertinentes a tal fin. ---------- Señala que el Estado no podrá oponer en el futuro ninguna excepción de agotamientos de disponibilidades económicas, toda vez que no podría alegar falta de recursos disponibles, dado que debe demostrar que ha utilizado todos los recursos existentes dentro del Estado y los que aporta la comunidad internacional mediante la cooperación y asistencia.----------
---------- Justifica la intervención de la Dirección Provincial de Salud Mental Comunitaria a fin de incluir a los restantes familiares en la red de apoyo y contención, dado que el grupo familiar del Sr. C. manifestó explícitamente su negativa a incorporarlo en su ámbito, no obstante la participación activa que las hermanas M. y N. I. mantuvieron al principio con la trabajadora social, siendo N. la que visita semanalmente al Sr. C. Añade que es un derecho de los miembros de la familia que cuidan al paciente estar informados sobre la enfermedad y los planes de tratamiento, siendo parte activa de los mismos y contribuir a la formulación de la estrategia de tratamiento, en especial cuando la persona no está en condiciones de hacerlo sola.----------
---------- --- II. Agravia al apelante la consideración del juez a quo, de la nota remitida por la directora del Hospital Santa Teresita en el que indica el diagnóstico del padecimiento del Sr. C. para concluir que debe ser externado en un sistema de casas tuteladas, ya que éstas están previstas para contener situaciones diferentes a las del actor, por lo que se encontrarían en situación de tener que internar al paciente en un lugar inadecuado para resolver su delicada situación.---------- --
--- Resalta el informe médico elaborado por el Dr. M. en cuanto menciona que el paciente se encuentra vigil, comprende órdenes, orientado en persona y espacio, desorientado en tiempo, deambula, se higieniza y se alimenta por sus propios medios, sufre de pérdida de memoria anterógrada, que tiene el alta médica desde el 10/05/2010, y no diagnostica ninguna patología, ni efectúa prescripción médica alguna en vinculación con la medida autosatisfactiva peticionada en autos.----------
--- Al respecto manifiesta que la consideración de este informe pudo llevar a una solución diametralmente opuesta o bien ordenar las medidas de prueba solicitadas por su parte para brindar un informe más detallado respecto a la salud del paciente y

tratamiento a seguir.----------

--- Afirma que el diagnóstico y tratamiento a seguir por el paciente debe ser indicado por un profesional de la medicina, quien determinará si padece un determinado trastorno mental o debe ser internado en una casa tutelada, o requiere de determinada medicación.----------

--- Razona que si la condena de externar al Sr. C. obedece a cuestiones de vulnerabilidad no podría nunca ingresar a una casa tutelada prevista para pacientes con problemas de salud mental. Y si obedece a una sicopatología concreta (sobre la cual no hay acuerdo de los médicos) un asistente social no puede emitir opinión válida al respecto y menos el magistrado fundar su decisorio en el mismo.----------

--- Menciona que el juez manifiesta que no se decretará la inclusión específica del Sr. C. en el sistema de casas tuteladas pertenecientes a la Municipalidad de Rawson, habida cuenta que la Corporación Municipal no fue citada al proceso y no tuvo ocasión de contradecir, pero termina condenando a la Provincia a que externe al paciente del Hospital y lo incluya en un sistema de casas tuteladas ubicado en la ciudad de Rawson. Señala que el desacierto del juez a quo es patente porque ha omitido considerar que el único sistema de casas tuteladas en la ciudad de Rawson pertenecen a la Municipalidad y la Provincia no posee un sistema de tales características dentro del ejido urbano de esa comunidad, resultando imposible el cumplimiento de la manda judicial en esos términos.----------

--- Con citas jurisprudenciales fundamenta el segundo de sus agravios, relacionado a la omisión de ordenar la prueba pericial que oportunamente ofreciera.----------

--- Hace reserva del caso federal.----------

--- III.- Por razones de método se comenzará por señalar -respecto al segundo de los agravios-, que en esta instancia se ordenó la pericia médica requerida por el impugnante. ----------

--- Es de hacer notar que el apelante impugnó y solicitó explicaciones de dicha pericia. Fundó su disconformidad señalando que en el diagnóstico brindado por los especialistas médicos no explican por qué se apartan del informe médico suscripto por el Dr. J. M., que refiere que el Sr. C. se encuentra vigil, comprende órdenes, está orientado en persona y espacio, desorientado en tiempo, deambula, se higieniza, se alimenta por sus propios medios, tiene pérdida de memoria anterógrada, todas consecuencias de su estadía en el hospital y refiere que tiene el alta médica desde el 10/05/2010. Interpreta que según el informe el lugar en el que se encuentra y la contención que se le presta es adecuada, por lo que más allá de que resulte conveniente su derivación a otro centro, omiten los peritos considerar que la Provincia del Chubut no posee otros centros como en el que actualmente está alojado el paciente.----------

--- A fs. 241 el Cuerpo Médico Forense, aclara que lo señalado en su informe de fs. 232, coincide con aspectos clínicos referidos por el Dr. M. toda vez que dicho cuerpo señala

deterioro de funciones síquicas (memoria, orientación personal), que resultan coincidentes con lo manifestado por el citado profesional que respecto al estado psíquico del paciente aduce “desorientación temporal y pérdida de memoria anterógrada”. Y no coinciden sólo en el origen del cuadro que presenta como derivado de su permanencia en el Hospital Santa Teresita. Por otra parte, añaden que respecto del lugar en el que reside el Sr. C. se dijo que no era óptimo, en cuanto a que el mismo no permitía el desarrollo de sus capacidades residuales, por lo que debe entenderse que el centro de derivación debe ser uno adaptado a su edad, capacidad de integración laboral y demás y reiteran la posibilidad de su traslado a la ciudad de Esquel, para ser incluído en su grupo familiar.---------- Ello así, cabe precisar que tanto el Dr. M. como los integrantes del Cuerpo Médico Forense, coinciden que el Sr. C. sufre un padecimiento que no siempre le permite manejarse con discernimiento, intención y libertad, presupuestos indispensables para realizar actos voluntarios.---------- En efecto, el informe del Cuerpo Médico Forense, amén de coincidir en la indicación de la patología descripta por el Dr. M. (ver fs. 03/04), es por otra parte el más actualizado y en consecuencia el más idóneo para poner en conocimiento de este Tribunal el estado de salud del Sr. C., que pudo sufrir variaciones desde el 12 de setiembre del 2011 a la fecha de producción del informe pericial el 20-12-11 y las explicaciones de fecha 23-02-12; informe que cabe añadir no ha sido observado por el mismo, quien se presentó en autos con patrocinio de la Defensoría Oficial a fs. 255/257vta.---------- En el citado informe al requerimiento de este Tribunal respecto a si el Sr. C. padece de enfermedad mental y en tal caso cuál es su padecimiento, se señala que “presenta un deterioro psicoorgánico secundario a cuadro neurológico con posible origen (no se encuentra confirmado en la Historia Clínica) en episodio convulsivo, asociado a ingesta crónica de alcohol, con manifestaciones clínicas consistentes en deterioro de funciones psíquicas (memoria, orientación temporal) y deterioro cognoscitivo que importa un menoscabo en su desempeño social y en su entorno familiar”.----------

--- Téngase presente que en principio el Sr. C. fue alojado en el “Lugar de los abuelos” (ver fs. 214/215), sin embargo con motivo del requerimiento de esta Alzada para su presentación en autos con intervención del Defensor Oficial (art. 18 Ley Nro. 384), concurrió a la oficina del Defensor Oficial y manifestó no tener idea de su presencia en ese lugar, ni supo explicar quién lo había llevado hasta allí, recordando sólo que le dijeron que allí le resolverían todos sus problemas (ver fs. 248), de modo tal que a fin de darle protección y cobijo, prestó consentimiento para ser trasladado al Hospital Subzonal de la ciudad de Rawson, hasta que se dicte resolución en autos (ver fs. 250/251).----------

A fs. 255/257, reconoce su problema de salud que lo coloca en un estado de vulnerabilidad, como así también señala el desentendimiento de su familia para colaborar con su problemática, a la vez que necesita de contención, y que es revictimizado cuando lo trasladan de un lugar a otro sin siquiera preguntar cuál es su voluntad.----------

--- En tal contexto, cierto es que, la contención en el ámbito familiar es siempre el medio más adecuado para la reinserción social de una persona, asegurando nuestra Constitución Provincial la protección social, económica y jurídica de la misma (art. 25). Asimismo establece en el art. 30 al referirse a la discapacidad, que “la familia, la sociedad y el Estado tienen a su cargo la protección integral de las personas discapacitadas. Dicha protección abarca la prevención, asistencia, rehabilitación, educación, capacitación, inserción en la vida social y laboral”, que en derecho civil se traduce en el deber que pesa sobre los hermanos de prestarse alimentos entre sí comprensivos de lo necesario para la subsistencia, habitación y vestuario correspondiente a la condición del que lo recibe, y también lo necesario para la asistencia de enfermedades (arts. 367, inc. 2do. y 372 del C. Civil), subrogándose el Estado en el ejercicio de las acciones que correspondan contra los obligados.----------

--- Dado que de las constancias de autos (ver fs. 13/15, 197, y 254), surge que el entorno familiar del Sr. C. conformado por sus hermanos y medio hermanos, no se halla en condiciones de brindarle el medio de contención que requiere planteando la imposibilidad de inclusión del mismo en la convivencia familiar, brindándole apoyo en el lugar que pudiera vivir y que, por otra parte, se ha abandonado el tradicional sistema de la atención hegemónica del hospital siquiátrico, como centro de prestación de salud mental toda vez que provoca el aislamiento del enfermo de su medio y dificulta su reinserción social, deviene obligatorio e indispensable para el Estado brindar el medio adecuado de contención que permita al Sr. C. mejorar su estado de salud y procurar su reinserción social .---------- Ello así, dado que a partir de lo dispuesto en los tratados internacionales con jerarquía constitucional, se ha reafirmado en recientes pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud y la obligación del Estado como garante del derecho a la salud de todos los ciudadanos.----------

--- Así la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre reconoce el derecho a la preservación de la salud en su art. XI, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y el Pacto Internacional de Derechos, Económicos, Sociales y Culturales en su art. 12 en el cual los estados partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible posible de salud, y especialmente el art. 25 de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce este derecho sin discriminación por motivos de discapacidad, proporcionando los servicios de salud específicos como consecuencia de su discapacidad (inc. b), con la finalidad de lograr mantener su independencia en todos los aspectos de la vida, entre

ello, el derecho a trabajar (arts. 26 y 27).----------

--- Por ello, cabe al Estado la responsabilidad de brindar al Sr. C. los medios indispensables para la recuperación de su estado de salud, debiendo para ello arbitrar las medidas necesarias a tal fin, procurándoselos por sí o a través de terceros.----------

--- Es que, las personas que sufren este tipo de disminución de sus facultades mentales, se encuentran en un estado fronterizo que produce una disminución (relativa) en el estado de capacidad para realizar algunos actos relacionados a su persona o a sus derechos económicos, estado que puede provocar la incoordinación del raciocinio y es entonces cuando necesitan protección a fin de evitar que se provoquen daños. Es decir requieren de un ámbito familiar o social que les brinde la contención indispensable para sobrellevar la afección que padecen.----------

--- Ello así, aunque no se trata el supuesto de un demente o inhábil, estas personas padecen de una minusvalía que no les permite manejarse por sí mismos, requiriendo la asistencia y supervisión de terceras personas en su tratamiento para obtener una recuperación estable, que limitan su libertad ambulatoria de modo que toda decisión respecto de las mismas debe encuadrarse en el marco regulatorio de la ley de salud mental, acordando intervención al interesado como así también a su núcleo familiar a fin de asegurar su derecho de defensa en juicio y el debido proceso, y a los organismos estatales con facultades para dar eventualmente respuesta a las necesidades de la persona que padece tales minusvalías, y con la realización de los controles médicos y de los equipos interdisciplinarios que correspondan.----------

--- La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha señalado que “en los procesos donde se plantea una internación psiquiátrica involuntaria o coactiva, es esencial el respeto a la regla del debido proceso en resguardo de los derechos fundamentales de las personas sometidas a aquélla. El art. 8, párrafo 1° de la Convención Americana sobre Derechos Humanos prescribe que: "Toda persona tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ella, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter".- Y añadió: "Estas reglas deben, con mayor razón, ser observadas en los procesos en los que se plantea una internación psiquiátrica coactiva 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 por ende, como esencial el control por parte de los magistrados de las condiciones en que aquélla se desarrolla." ("T., R. A. s/ internación" - CSJN - 27/12/2005, elDial.com - AA30DF).----------

--- Cabe reseñar, que tales extremos no han sido cumplidos en autos sino hasta la llegada de estos autos a esta Alzada en el estrecho marco cognoscitivo que admite la

vía recursiva.----------

--- Ello así, analizada la decisión del juez a quo de condenar a la Provincia a incluir al Sr. C. en casas tuteladas, las que pertenecen al municipio de Rawson, a la luz del informe médico producido y las manifestaciones del Sr. C. no es la adecuada.----------

---------- Siguiendo el informe del cuerpo médico a la consulta de si el Sr. C. requiere internación respondió que se estima conveniente sea derivado a un centro donde se faciliten los medios necesarios para el desarrollo de sus capacidades residuales dada la edad y disposición que manifiesta. Y en relación al lugar idóneo donde debería estar alojado se informa que el lugar en el que residía (“Lugar de los Abuelos”) **no es adecuado** en virtud de la edad del afectado y la posibilidad de desarrollo de capacidades residuales en un marco de supervisación adecuada, concluyendo el informe que de no lograrse la inclusión familiar, **en esta etapa evolutiva de su cuadro actual requiere insistir con su institucionalización** (el resaltado nos pertenece), a lo que se agrega que el Sr. C. ya no permanece en ese lugar, aún cuando no se conocen las razones que llevaron a modificar el status quo existente.---------- Por otra parte cabe reconocer que en el sistema de casas tuteladas el causante no ha sido admitido conforme surge de fs. 249, a la vez que se desconoce su idoneidad a los fines indicados por el Cuerpo Médico. Ello así, al amparo de las garantías constitucionales vigentes la decisión apelada sólo es viable en el marco de una medida cautelar de protección de persona (art. 234 del CPCC), y en tal contexto legal es que, por las razones expuestas, corresponde revocar el decisorio de grado en cuanto dispone que el Sr. C. sea incluído en un sistema de casas tuteladas ubicadas en la comunidad, confirmándolo en todo lo demás que fue objeto de apelación, debiendo la Provincia del Chubut, proveer por sí o a través de terceros al Sr. E. F. C. de un lugar de internación acorde a las necesidades expuestas por el Cuerpo Médico Forense en su informe de fs. 241, limitado al plazo de sesenta días a fin de que se tramite el proceso legalmente establecido en el que se resolverá en definitiva su situación, teniendo en cuenta que el Sr. C. admitió su permanencia en el Hospital sólo hasta que se dicte la presente resolución. ----------

---------- Por ello, en caso de no contarse con la anuencia del entorno familiar para recibir en su seno al Sr. C., toda otra decisión responde a la naturaleza jurídica de las internaciones, y en consecuencia deben disponerse siguiendo los lineamientos de los arts. 1, 2, 3, 4, 15, 16, 20, 22, 23 y conc. de la ley 26657 y arts. 14 y siguientes de la ley I Nro. 384.----------

---

--- Conforme se resuelve las costas de Alzada se imponen en el orden causado, sin regular honorarios al Dr. F. A. P., en virtud de lo dispuesto por el art. 2, ley XIII, Nro. 4 y regulando los honorarios correspondientes a la labor desarrollada por la Dra. I. S., en mérito a su extensión, calidad y resultado obtenido, en la suma equivalente al mínimo legal de 8 jus (arts, 5, 6, 6bis y conc. de la ley XIII, Nro. 4 de arancel), con más el IVA

VILMA NOEMÍ BIRRI
SECRETARIA DE CAMARA

pertinente.---------- En su mérito, la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones con asiento en la ciudad de Trelew, **RESUELVE**:-------

---

--- I. Revocar el decisorio de grado en cuanto dispone que el Sr. E. F. C. sea incluído en un sistema de casas tuteladas ubicadas en la comunidad, confirmándolo en todo lo demás que fue objeto de apelación, debiendo la Provincia del Chubut proveer por sí o a través de terceros al Sr. E. F. C. de un lugar de internación acorde a las necesidades expuestas por el Cuerpo Médico Forense en su informe de fs. 241, por el plazo de sesenta días, a fin de que se tramite el proceso legalmente establecido conforme lo expuesto en el considerando respectivo.---------- II. Imponer las costas en el orden causado, sin regular honorarios al Dr. F. A. P., en virtud de lo dispuesto por el art. 2, Ley XIII, nro. 4, y regulando los honorarios correspondientes a la labor desarrollada por la Dra. I. S., en la suma equivalente al mínimo legal de 8 jus (arts, 5, 6, 6bis y conc. de la ley XIII, Nro. 4 de arancel), con más el IVA pertinente.----------

---------- III. Tener presente la reserva del caso federal.----------

---------- Regístrese, notifíquese y devuélvase.----------

---

ALDO LUIS DE CUNTO
PRESIDENTE

SERGIO RUBEN LUCERO
JUEZ DE CAMARA

RAUL ADRIAN VERGARA
JUEZ DE CAMARA

REGISTRADA BAJO EL Nº ____ DE 2012 – SIF.- CONSTE.-

VILMA NOEMÍ BIRRI
SECRETARIA DE CAMARA