--- Trelew, 01 de noviembre de 2023.

---**VISTOS:** Estos autos caratulados: “P., G. S. s/ Internación Involuntaria” (Expte. Nro. 678- Año 2023 CAT), elevados en consulta de conformidad con lo dispuesto por el art. 10 Ley 23.098 y XV n° 3 Anexo A.-

---**Y CONSIDERANDO:**

---**I**.-Que vienen los autos a esta Alzada nuevamente en consulta por haber sido rechazada in limine el hábeas corpus interpuesto por el Dr. M. B. A., en carácter de Defensor de la Sra. G. S. P. mediante ID 1278342. El letrado fundamentó lo solicitado en el dictamen del ETI del Órgano de Revisión, que da cuenta la inexistencia de riesgo cierto e inminente de la Sra. G. P. y ante la ausencia de respuesta del oficio diligenciado en fecha 23/10/2023, por el cual se solicitó al Departamento de Salud Mental del Hospital Zonal de Trelew, que se expida dentro del plazo de 48 horas respecto de la adopción de la medidas necesarias para implementar el plan de externación recomendado por el Órgano de Revisión de Salud Mental.-

---**II.-** La magistrada de grado para así resolver, consideró las constancias de los autos “Asesora de Familia Trelew s/ Determinación de la capacidad” P., G. S.” (Expte. 40884/2023), el informe del Servicio de Salud Mental del Hospital local de fecha 11/10/2023 y argumentó que no puede sostenerse que las medidas adoptadas en el marco de los presentes autos se erigen en una circunstancia que menoscabe la situación de internación de la Sra. P. y/o atente a la dignidad de su persona y que, consecuentemente, pueda encuadrarse dentro de las previsiones del art. 3 inc. 2do de la Ley 23.098 (Ley XV N°3).-

---Que recepcionadas los presentes autos en esta Alzada se requirió mediante Inodi N° 717175 (31/10/2023) acceso digital a las actuaciones referidas (Expte. N° 40884/2023), requerimiento cumplimentado en fecha 31/10/23 a las 12:45 hs mediante Inodi N° 717569.-

----**III.-** A fin de expedirnos respecto de la elevación en consulta de conformidad con lo dispuesto en el art. 10 Ley 23.098 y XV n° 3 Anexo A, es preciso efectuar relato de los antecedentes de la causa con posterioridad al dictado de la SIF N° 79/2023 CAT de fecha 26/09/2023, por la cual se confirmó el rechazo del hábeas corpus solicitado por el Dr. A. en representación de la Sra. P. (providencia de fecha 21/09/2023).-

-----En fecha 27/09/2023, el Departamento de Salud Mental del Hospital Zonal de Trelew, en respuesta del Oficio 404, por el cual se solicitaba que amplié el informe a los fines de que se expida si mediaba *“situación de riesgo inminente para sí o para terceros, si existe otra alternativa eficaz para su tratamiento e informe las instancias previas implementadas si las hubiera”*, contestó: que la Sra. P. se encuentra internada desde el 10 de julio del

corriente año, que presenta un diagnóstico de F. 20.5 Esquizofrenia Residual – CIE 10- Patología mental grave caracterizada por una alteración global de la personalidad, pensamientos delirantes de tinte paranoides, entre otros síntomas. Refirió que se han mantenido entrevistas con familiares, y que han manifestados no poder constituirse como figura de apoyo. Concluyeron los profesiones que *"actualmente la Sra. P. requiere un marco de contención mayor para organizar sus conductas y apuntalar su tratamiento, ya que presenta alteración global de la personalidad, trastorno del sentido de la realidad y distorsiones en la percepción, el pensamiento, la afectividad y la voluntad, que dificultan su funcionalidad en las actividades de la vida cotidiana y su autocuidado, requiriendo de al nivel de apoyo para la realización de las mismas".-*

---Que mediante escrito ID 1250954, el Dr. A. informó que la Sra. M. J. C. todavía no había sido entrevistada por el equipo de salud interviniente, a pesar de su lazo afectivo con su asistida y lo dispuesto claramente en los arts. 16, inc. b; 17 y 20, inc. b, de la Ley 26.657. Corrida vista a la Asesoría de familia, la misma manifestó que no se opone y nada observa al respecto, en razón que del informe del servicio social N° 493/2023 vinculado al Expte. N° 40884/2023 surge que la Sra. C. fue entrevistada junta a otra potencial figura de apoyo (ver ID 1255471).-

---Que luego mediante providencia de fecha 17/10/2023 se proveyó el informe N° 71/23 ETI-SE-ORL correspondiente a la Evaluación Interdisciplinaria efectuada por Órgano de Revisión de Salud Mental en el marco de lo establecido por el art. 24 de la Ley Nacional de Salud Mental. El mismo se puso en conocimiento a la usuaria y a la Asesoría de familia.-

--- En dicho informe se efectuó un análisis de la situación socio-familiar, su estado de salud y tratamiento, antecedentes, diagnóstico. Y concluyeron los profesionales intervinientes que: *"De lo evaluado a partir de las entrevistas realizadas y los documentos enviados por el equipo tratante, **se considera que al momento de la intervención la Sra. P., no presentaba indicadores de riesgo cierto e inminente, que se encontraba sosteniendo un tratamiento psicoterapéutico y psicofarmacológico de acuerdo a su diagnóstico desde el 10 de julio de 2023**. En cuanto a la red socio afectiva y familiar, es posible inferir que previo a su internación actual la Sra. P. se encontraba sin ninguna vinculación socio afectiva tanto familiar como con su red vincular y con abandono de su tratamiento farmacológico a cargo del Dr. M.. Asimismo, de la evaluación realizada, se desprende una escasa red de contención socio familiar que acompañe el proceso que actualmente la persona usuaria se encuentra llevando adelante desde una vinculación afectiva y emocional. En el mismo orden de ideas fue posible analizar en el marco de la red vincular, la figura de la Sra. C. M. J., como referente afectivo quien actualmente acompaña*

emocionalmente el proceso de internación y que se enmarca en una vinculación previa a la situación actual de la persona usuaria" (la negrita y el subrayado nos pertenece).-

---Por tales motivos, el ETI consideró necesario efectuar un trabajo integral en el armado del plan de externación, fortalecer la red de apoyo socio sanitario, incorporar la figura de acompañantes terapéuticos u operadores de apoyo, realizar las gestiones necesarias con el propósito de promover el acceso a una atención de calidad mediante su obra social y/o su medicina prepaga, que se propicie un diagnóstico situacional que permita detectar las necesidades/problemáticas sociales, y esclarecer la administración de los ingresos económicos de la Sra. P.. -

--- Posteriormente, mediante ID 1263287 (17/10/2023), el Dr. A. solicitó la inmediata externación de la Sra. P., previa orden al Ministerio de Salud para que en el plazo de 48 horas adopte las medidas necesarias para implementar el plan de externación recomendado en el informe del ETI del Órgano de Revisión de Salud Mental, sosteniendo la inexistencia de criterio de internación involuntaria atento lo informado en el referido dictamen. -

---Al mencionado requerimiento, el Tribunal mediante providencia de fecha 19/10/23 ordenó que de lo solicitado por el Dr. A. se ponga en conocimiento al equipo de salud tratante a fin de que se expida en el término de 48 horas (art. 23 ley 26.657). Librándose oficio de estilo.-

--- Asimismo, la Asesoría de Familia de Trelew (Dra. Galarza) mediante ID 1265904 solicitó que se ponga en conocimiento al Área de Salud Mental las conclusiones y las sugerencias vertidas en la evaluación interdisciplinaria realizadas por el Órgano de Revisión. Asimismo, la letrada puso en conocimiento el inicio de las actuaciones de los autos caratulados: "Asesoría de Familia Trelew s/ Determinación de la capacidad P., G. S."(40884/2023) tramitado ante el Juzgado de Familia Nro. 1 de la ciudad de Trelew.-

--- Posteriormente, mediante providencia de fecha 27/10/2023 el Tribunal agregó nota N° 142/23 de fecha 11/10/23 remitida por el Hospital Zonal, mediante la cual informó 30 días más de internación involuntaria de la paciente G. S. P., con fundamento que la nombrada presenta cierto deterioro relativo a patología esquizofrénica de base de más de 35 años de evolución, sin registro total de realidad ni de enfermedad, con juicio desviado. Y por otro lado, la magistrada requirió al equipo de salud tratante que en el plazo de 48 horas amplíe el informe presentado debiendo expedirse si media una situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, si existe otra alternativa eficaz para su tratamiento e informe las instancias previas implementadas si las hubiera, ordenando el libramiento de estilo.

---En fecha 27/10/2023, mediante ID 1278342, el Dr. A. acompañó referido oficio diligenciado con fecha 23/10/2023 sin que obre respuesta alguna. Y en el mismo escrito planteó la acción hábeas corpus por detención ilegal de su defendida en el área de

internación del Hospital Zonal de Trelew. Ello, con fundamento en el dictamen del ETI del Órgano de Revisión de Salud Mental, que da cuenta de la inexistencia de riesgo cierto e inminente.-

--- Que en fecha 30/10/2023 obra la resolución de la jueza de primera instancia –que motiva la intervención de esta Alzada– por la cual, rechazó la solicitud de hábeas corpus impetrado. -

---Por último, mediante providencia de fecha 01/11/2023 se agregó respuesta de oficio remitida por el Dto. De Salud Mental del Hospital Zonal de Trelew, en el que se informó acerca de las estrategias implementadas para el plan de externación. Nota que deberá ser tenida en cuenta como un hecho sobreviniente en los términos del art. 165 inc. 6 del CPCC.-

--- **IV.-** Así planteado el caso, corresponde revisar la referida resolución para determinar si la decisión de mantener la internación involuntaria ante los pedidos de externación de fecha 17/10/2023y el hábeas corpus impetrado, es justificada a la luz de las circunstancias del caso y del informe del ETI obrantes en autos.-

--- En primer lugar, es necesario recordar una vez más que la acción de hábeas corpus tiene su basamento legal en los artículos 43 de la Constitución Nacional y 55 de la Provincial, que consagran una garantía integral de la persona contra todo hecho o acto arbitrario o ilegal que vulnere la libertad física o que agrave ilegítimamente las formas o condiciones de detención.-

---Asimismo, la Ley Provincial XV N° 3, reglamenta el procedimiento de la acción de hábeas corpus, y dispone en su art. 3 que corresponde aplicar el procedimiento ante la denuncia de un acto u omisión emanada de una autoridad pública que implique: i) limitación o amenaza actual de la libertad ambulatoria sin orden escrita de autoridad competente; o ii) agravación ilegítima de la forma y condiciones en que se cumple la privación de la libertad.-

--- A su vez, en el análisis de la tutela constitucional peticionada en favor de la Sra. P., debemos tener en cuenta las disposiciones de diversos sistemas normativos: en el orden nacional por el Código Civil y Comercial y la Ley Nacional de Salud Mental, Ley 26657; y b) en el orden provincial por la Ley I N° 384.-

--- Con la sanción de la Ley de Salud Mental, luego reforzado a partir de la sanción del Código Civil y Comercial, se parte de la presunción de la capacidad de las personas (art. 3 Ley 26.657 y art. 31 inc. a y b) del CCCN), asegurando “derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental” (art. 1 Ley 26.657).-

---Así del marco normativo antes mencionado surge que el instituto de la internación constituye un recurso terapéutico de carácter restrictivo por el tiempo más breve posible, y sólo procede ante la existencia de riesgo cierto e inminente de un daño de entidad para la persona protegida o terceros (conf. art. 14, 20 ley de Salud mental y art. 41 CCCN).

--- En tal sentido, el carácter excepcional de la pérdida de la libertad ambulatoria para ser sometida la persona a una internación sin su consentimiento, impone el respeto a derechos y garantías constitucionales fundamentales de la persona destinataria de la medida y en este contexto impone a los jueces/juezas a ocupar el verdadero rol de revisores de la legalidad del procedimiento, siendo garantes de sus derechos.-

---**V.-** Bajo tales extremos, corresponde analizar la situación planteada en autos.-

--- Conforme surge del informe del Equipo Técnico Interdisciplinario, realizado por el Órgano de Revisión de Salud Mental, la Sra. P. tiene 58 años de edad, siendo internada de forma involuntaria en fecha 10/07/2023, es decir hace más de tres meses, con diagnostico de *"Esquizofrenia Residual CIE 10. Patología mental grave caracterizada por una alteración global de la personalidad, presentando pensamientos delirantes de tinte paranoide, con discurso y conducta desorganizada, impulsos irresistibles insensatos, sin capacidad de reflexión o razonamiento, sin capacidad de comprensión al momento.".-*

--- En el presente dictamen se efectuó un análisis de la situación socio-familiar, su estado de salud y tratamiento, antecedentes, diagnóstico. Asimismo, surge que el equipo interdisciplinario se encuentra conformado por la Lic. en Psicología M O., Médica Psiquiatra M. V. C. y Lic. en Trabajo Social R. E..-

--- Concluyeron los profesionales intervinientes allí que, como ya se refirió: *"De lo evaluado a partir de las entrevistas realizadas y los documentos enviados por el equipo tratante,* ***se considera que al momento de la intervención la Sra. P., no presentaba indicadores de riesgo cierto e inminente, que se encontraba sosteniendo un tratamiento psicoterapéutico y psicofarmacológico de acuerdo a su diagnóstico desde el 10 de julio de 2023****..." (la negrita y el subrayado nos pertenece).-*

--- Allí también, el ETI consideró necesario efectuar un trabajo integral en el armado del plan de externación, fortalecer la red de apoyo socio sanitario, la figura de acompañantes terapéuticos u operadores de apoyo, realizar las gestiones necesarias con el propósito de promover el acceso a una atención de calidad mediante su obra social y/o su medicina prepaga, se propicie un diagnóstico situacional que permita detectar las necesidades/problemáticas sociales, esclarecer la administración de los ingresos económicos de la Sra. P.. –

--- De lo relatado advertimos que ha sido claro el ETI al señalar que al momento de la intervención la Sra. P. no presentaba indicadores de riesgo cierto e inminente, como así también la sugerencia de avanzar en el alta médica a través de la conformación de un equipo tratante como estrategia de externación, entre otras herramientas a los fines de fortalecer los cuidados de la Sra. P. (ver ID 1259272, pág. 5 y 6); siendo precisamente ese el camino que se debe transitar, al no haber otros elementos superadores objetivamente que lo impidan.-

---Cabe reiterar que las intervenciones involuntarias tienen carácter restrictivo, por ello la magistrada de grado al recibir el informe N° 73/23 de ETI que da cuenta que no hay indicadores de riesgo cierto e inminente, en donde además se propusieron estrategias terapéuticas de externación, debió continuar con lo allí recomendado o en su caso, manifestar o fundar los motivos por los cuales se apartaba de lo allí dictaminado.-

---Desde tal perspectivas, es dable recordar que los princip.s aplicables a todo tipo de hospitalización por salud mental conforme la Ley 26.657, son los siguientes: a) Se declara sus disposiciones de orden público y de alcance nacional (arts. 1 y 45); b) Prohibe, a partir de su entrada en vigencia, la creación de instituciones monovalentes, incluyendo las de carácter privado (art. 27); c) En consonancia con el punto anterior, establece que las internaciones deben hacerse en hospitales generales (art. 28); d) El recurso de la internación psiquiátrica es exclusivamente terapéutico, temporario, excepcional, de aplicación restrictiva y residual (arts. 14,15,20); e) La decisión es un acto fundado en un dictamen profesional de un equipo interdisciplinario (arts. 8,13,14 in fine, 15, 20, 23, 30 entre otros); toda internación requiere control judicial (arts. 14 a 25 y 30); a lo anterior, se suma la supervisión del Órgano de Revisión, cuerpo creado especialmente para los fine indicados (art. 87 inc. h, 25,38 a 40); h) la internación no se prejuzga sobre la capacidad de ejercicio de las personas, la que se presume por sobre cualquier abordaje en el campo sanitario (art. 3 inc. d). Asimismo, muchos de estos principios han sido receptados en las reglas generas del art. 31 inc. a), c), y f) del CCCN (conf. Código Civil y Comercial Comentado, 2 edición actualizada y aumentada, Jorge H. Alterini, Tomo I, Thomson Reuters La Ley,2016, pág. 380 y 381).-

---En consonancia a ello, en materia de internación involuntaria el art. 41 del CCCN dispone que: *"La internación sin consentimiento de una persona, tenga o no restringida su capacidad, procede sólo si se cumplen los recaudos previstos en la legislación especial y las reglas generales de esta Sección. En particular: a) debe estar fundada en una evaluación de un equipo interdisciplinario de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 37, que señale los motivos que la justifican y la ausencia de una alternativa eficaz menos restrictiva de su libertad;* ***b) solo procede ante la existencia de riesgo cierto e inminente de un daño de***

entidad para la persona protegida o para terceros; c) es considerada un recurso terapéutico de carácter restrictivo y por el tiempo más breve posible; debe ser supervisada periódicamente; *d) debe garantizarse el debido proceso, el control judicial inmediato y el derecho de defensa mediante asistencia jurídica; e) la sentencia que aprueba la internación debe especificar su finalidad, du-ración y periodicidad de la revisión. Toda persona con padecimientos mentales, se encuentre o no internada, goza de los derechos fundamentales y sus extensiones"(la negrita nos pertenece).*-

--- Es por ello que, al no existir un riesgo cierto e inminente, se advierte que la internación involuntaria como recurso terapéutico restrictivo no resulta la más adecuada en autos, más aun cuando el órgano de revisión de salud mental –en el marco del art. 24 de la Ley 26.657– sugirió diversos recursos terapéuticos a los fines de efectivizar la externación. Antes bien, en vez de extender la internación involuntaria de la Sra. P., se deben tomar medidas concretas que permita externalizarla y darle las herramientas y apoyo correspondientes a su diagnóstico. Cabe allí poner el foco de atención en cuanto a la responsabilidad del Estado y los órganos de salud mental correspondientes a que, antes de privilegiar extender la internación, realicen activamente todos las acciones necesarias a fines de procurar diligentemente el respeto de los derechos de la Sra. P., quien se encuentra en una situación de vulnerabilidad.-

--- En cuanto el requisito del riesgo, se ha sostenido que el significado del riesgo "cierto e inminente" (también empleado por el art. 20 de la Ley 26.657), es precisado por el decreto 603/2013 reglamentario de la ley 26.657: *"aquella contingencia o proximidad de un daño que ya es conocido como verdadero, seguro e indubitable que amenace o cause perjuicio a la vida o integridad física de la persona o de terceros".* Y agrega que ello deberá ser *"... verificado por una evaluación actual, realizada por el equipo interdisciplinario cuyo fundamento no deberá reducirse exclusivamente a una clasificación diagnostica"*. En cuanto el carácter de "restrictivo" con el que debe apreciarse la necesidad internación: que, en todo caso, debe decidirse por el "tiempo más breve posible" (limitado, acortado). El calificativo debe entenderse no solo cualitativa sino también cuantitativamente: debe aplicarse cuando no haya otra alternativa menos gravosa e invasiva (art. 31 inc. f) CCCN) y "cuando no sea posibles los abordajes ambulatorios" (art. 20 de la ley 26.657). (conf. obra y autor citado, pág. 383 y 384).-

--- Así de las consideraciones antes expuestas, cabe concluir que los derechos de la Sra. P. fueron vulnerados en tanto lo dispuesto por el Hospital Zonal de Trelew mediante Nota N° 142/23 de fecha 11/10/2023 referido a la continuidad de internación de la Sra. P. por el plazo de 30 días se contrapone con lo dictaminado por el ETI Órgano de Revisión de la Salud Mental mediante Nota N° 71/23 de fecha 11/10/2023.-

--- A lo que cabe añadir, que el art. 24 in fine de la Ley de Salud Mental establece que : *"...En caso de diferencia de criterio, optará siempre por la que menos restrinja la libertad de la persona internada",* por lo que en las presentes actuaciones no hay dudas que corresponde ajustarse a lo dictaminado el equipo técnico interdisciplinario designado por el órgano de revisión de Salud Mental.-

--- En consecuencia, corresponde hacer lugar a la acción de hábeas corpus interpuesta, ordenándose la Juzgado de primera instancia que arbitré los medios necesarios para efectuar la inmediata externación de la Sra. P., del Hospital Zonal de Trelew conjutamente con la orden al Ministerio de Salud para que en el plazo de 48 horas adopte las medidas necesarias para implementar el plan de externación recomendado en el dictamen en cuestión.-

---**VI**.- Sin imponer costas en la alzada ni regular honorarios en atención a la naturaleza de la cuestión traída a resolver.-

---En su mérito, la sala "B" de la Cámara de Apelaciones con asiento en la ciudad de Trelew, **RESUELVE:**

---I) **REVOCAR** la providencia dictada en autos el 30 de octubre de 2023, elevada en consulta para hacer lugar acción de hábeas corpus interpuesta, ordenándose la Juzgado de primera instancia que arbitré los medios necesarios para efectuar la inmediata externación de la Sra. P., del Hospital Zonal de Trelew conjuntamente con orden al Ministerio de Salud para que en el plazo de 48 horas adopte las medidas necesarias para implementar el plan de externación con las demás estrategias sugeridas en el informe N° 71/23 emitido por el ETI designado por el Órgano de Revisión de la Salud Mental.-

---II) **SIN** imponer costas en la alzada ni regular honorarios en atención a la naturaleza de la cuestión traída a resolver.----------

---III) **REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y DEVUÉLVASE**. ----------

SERGIO RUBÉN LUCERO
JUEZ DE CÁMARA

GUILLERMO NICOLÁS WALTER
PRESIDENTE

ALDO LUIS DE CUNTO
JUEZ DE CÁMARA

REGISTRADA BAJO EL Nº 091 DE 2023 - SIF.- CONSTE.-

PABLO S. ETCHART
SECRETARIO DE REFUERZO