

**RESOLUCION:**

**General Roca, 03 de Diciembre de**

**2.015.-**

**AUTOS Y VISTOS:** Para resolver en estos autos caratulados: "A., J. S/ INTERNACIÓN" (Expte. N° 1244-16-08), y

**CONSIDERANDO:** Que, habiéndose iniciado el presente en el mes de Mayo de 2008 con un informe de Valle Sereno respecto de la internación del Sr. J.A., a fs. 29 y 34 la institución pone en conocimiento que en fecha 30/04/15 el mismo se retiró de alta administrativa en compañía de sus padres de su internación voluntaria, habiendo presentado informes de evolución según constancias de fs. 5, 8, 10, 13, 16, 18, 21 y 24.

A fs. 40/41, con fecha 01/06/15, Valle Sereno acompaña informe del que surge que se ha procedido a la internación involuntaria de J.I.A., quien presenta esquizofrenia paranoide sin respuesta positiva a psicofármacos, con actitudes heteroagresivas que definieron su ingreso a la institución en abril de 2008 desde la cual se ha trabajado en diferentes modos hasta lograr una estabilización relativa que actualmente transcurre en internación por periodos de un mes o dos y luego se retira de alta a su casa.

A fs. 44 se requiere información específica a la institución, quien contesta a fs. 46/47 acompañando consentimiento informado.

A fs. 50, a los fines de dar cumplimiento con el art. 22 de la ley 26.657, (designación de abogado patrocinante) pasan las presentes actuaciones a la Defensoría Oficial.

Asimismo, teniendo en cuenta el tiempo

transcurrido desde que el joven J.I.A. ha sido internado en la institución Valle Sereno, atento que aún no se ha creado en la Pcia. de Río Negro el Órgano de Revisión previsto en el Capítulo X, Art. 38 a 41 de la ley 26.657, y en cumplimiento de lo estipulado en el artículo 24 del Decreto 603/13, Reglamentario de la Ley 26.657, se requiere al Servicio de Salud Mental del Hospital de General Roca que, por medio de un equipo interdisciplinario (psiquiatra, psicólogo y trabajador social), efectúe una evaluación respecto del Sr. J.I.A.. Se hace saber que luego de realizar la requerida evaluación diagnóstica deberán remitir un informe detallado el que deberá contener información -según su propio criterio profesional, con la facultades dispuestas en el art. 40 inc. c) de la ley 26.657- acerca de la estrategia de atención que debería ser abordada para la atención del paciente, las distintas medidas que podrían ser adoptadas a los fines de procurar la externación, fundamentando adecuadamente, en su caso, la necesidad del mantenimiento de la medida de internación y, en caso de existir, las diferencias que se observa entre las actividades llevadas a cabo hasta el momento y las que se propician como alternativas, siendo necesario que se indique si existe en la actualidad riesgo para la persona internada o para terceros que justifique el mantenimiento de su situación, conforme las pautas dadas en la reglamentación del art. 20 de la Ley Nacional.

Por otra parte, toda vez que el Ministerio de Salud de la provincia funciona como órgano de contralor de todos los establecimientos médico asistenciales que operan en la provincia y en virtud de las disposiciones de la ley de Salud Mental, se ordena librar oficio a dicho Ministerio a los fines de que conozca la situación que está siendo planteada en estas actuaciones, en relación al Sr. J.I.A. e informe dentro del término de cinco (5) días si estaba en

conocimiento de estas circunstancias y, en su caso, qué intervención habían realizado previamente desde esa cartera.

A fs. 54 la Dra. M.B.D. acepta el cargo conferido a fs. 50, efectuando presentaciones a fs. 60 y 74. A fs. 87 obra presentación de los padres de J.I. de la que surge que su hijo no percibe ningún tipo de pensión por incapacidad, manifestando que el tratamiento que está recibiendo el mismo es bueno ya que poco a poco está siendo contenido.

A fs. 57, 70, 76, 88 se agregan informes de Valle Sereno de los que se desprende que la internación del Sr. A. es involuntaria, que padece de esquizofrenia paranoide, que presenta riesgo para sí y para terceros, que no posee conciencia de enfermedad y que su ideación delirante lo lleva a cometer actos impulsivos que lo ponen en riesgo. Que se otorgan permisos por períodos extensos, de meses donde se da el alta para luego reingresar; que los mismos han sido desde el 11/08 hasta mediados del mes de septiembre y desde noviembre hasta el año entrante.

A fs. 69 se intima al Ministerio de Salud a dar cumplimiento con lo solicitado a fs. 50.

A fs. 90/93 se agrega el dictamen del Ministerio de Salud de la Provincia del que surge el diagnóstico del Sr. A. de esquizofrenia paranoide con ideación delirante; que en la actualidad el paciente presenta una evolución lenta pero favorable, que persiste la ideación delirante, aunque está socialmente adaptado (compartiendo eventos y vacaciones con su familia). Que desde la institución se propuso como estrategia que el paciente realizará visitas periódicas a su familia cada tres meses, permaneciendo en el domicilio familiar el mayor tiempo posible. Que tiene buena integración en relación a la institución, que realiza actividades de inclusión social y que el esquema psicofarmacológico es adecuado. Como pronóstico y

conclusiones se refiere que el paciente se encuentra parcialmente compensado en su cuadro de base, persistiendo el cuadro delirante sistematizado. Que el pronóstico es reservado en cuanto se pueda mantener una estrategia que lo siga conteniendo y acompañando en su cotidianeidad. **Que al momento de la evaluación el paciente presenta criterio de internación, con riesgo cierto e inminente para sí y/o para terceros, debido a la no remisión de su cuadro psicopatológico sin respuesta a la medicación.**

A fs. 96 se notifica del dictamen la abogada del Sr. A. y a fs. 98 obra dictamen de la Sra. Defensora de Menores e Incapaces la que no formula objeciones en relación a los informes agregados en autos y solicita pasen las actuaciones a resolver la internación involuntaria del causante, lo que se provee a fs. 99.

Estando en esas condiciones, no puedo dejar de mencionar la terrible situación del Sr. J.I.A., quien se encuentra institucionalizado desde hace más de siete años, sin perjuicio de existir dentro de las estrategias de intervención salidas con su familia por períodos determinados de tiempo, sin posibilidades de externación definitiva en lo inmediato.

Por ello, atento la internación involuntaria informada, a los fines de ordenar el trámite y reencauzarlo de conformidad a la legislación vigente (Ley 26.657) se han adoptado una serie de medidas tendientes a garantizar las normas básicas del debido proceso.

Para ello, en función de las disposiciones del art. 26 de la Ley 26.657 se designó defensora del Sr. A. a la Dra. D., en cumplimiento de lo establecido en el art. 22 de la mencionada ley, quien efectuó peticiones en beneficio de J.I.

Asimismo, se solicitó a Valle Sereno el estricto cumplimiento de las prescripciones de los arts. 16 y 20 de

la Ley 26.657 habiéndose recibido los informes respectivos.

Por otra parte, se ha dado la debida intervención a la Sra. Defensora de Incapaces y se instó al Ministerio de Salud de la Provincia a efectuar un dictamen interdisciplinario atento no haberse conformado aun el Organismo de Revisión previsto en la normativa vigente.

Para resolver he de partir del encuadre normativo que rodea la internación del causante en el marco del nuevo paradigma vigente respecto de las personas con padecimiento mental.

Para ello es ineludible tener en cuenta las prescripciones de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (incorporado a nuestro ordenamiento por Ley 26.378/08), hoy con jerarquía constitucional, y su Protocolo Facultativo, la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad (incorporado por Ley 25.280/00), la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y las normas del Código Civil y Comercial que recepta los principios enarbolados por aquellas convenciones, en consonancia con la Regla de Reconocimiento Constitucional en el marco de nuestro "Estado Constitucional de Derechos".

Debe recordarse que la internación involuntaria de una persona debe concebirse como un recurso terapéutico excepcional y restrictivo y aplicable sólo en casos de no ser posible un abordaje 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.

Partiendo de estas premisas, en el caso de autos, el equipo interdisciplinario del instituto Valle Sereno ha

informado la situación del Sr. A. quien presenta un cuadro de esquizofrenia paranoide, lo que implica riesgo cierto e inminente para sí y para terceros, acreditándose de esta manera los requisitos previstos en el art. 20 de la ley 26.657.

Se ha dado cumplimiento con las disposiciones del art. 22 de la Ley 26.657 habiéndose dado intervención a la Dra. D., como así también a la Sra. Defensora de Incapaces.

Y como corolario en las presentes actuaciones, ante la falta de creación del Organo de Revisión que prevé la Ley 26.657 se ordenó la conformación de un órgano que supla las funciones de aquel y efectúe un adecuado control de la situación del Sr. A.

Es así que, presentado el dictamen respectivo, se corroboran los informes elevados periódicamente por Valle Sereno, tanto en lo referido al diagnóstico de esquizofrenia paranoide con ideación delirante, pronóstico, tratamiento psicofarmacológico como estrategias implementadas en relación a las salidas de J. con su familia las que tienden a lograr una mayor autonomía y socialización. Se destaca que en la actualidad el paciente presenta una evolución lenta pero favorable, que persiste la ideación delirante, aunque está socialmente adaptado (compartiendo eventos y vacaciones con su familia). Que desde la institución se propuso como estrategia que el paciente realizará visitas periódicas a su familia cada tres meses, permaneciendo en el domicilio familiar el mayor tiempo posible. Que si bien se encuentra parcialmente compensado en su cuadro de base, persiste el cuadro delirante sistematizado. Que el pronóstico es reservado en cuanto se pueda mantener una estrategia que lo siga conteniendo y acompañando en su cotidianeidad. Que al momento de la evaluación el paciente presenta criterio de internación, con riesgo cierto e inminente para sí y/o para

terceros, debido a la no remisión de su cuadro psicopatológico sin respuesta a la mediación.

La situación de J. presenta características especiales debido a que si bien, el mismo tiene criterio de internación presentando riesgo cierto e inminente para sí y para terceros, la institución que lo alberga ha trabajado en una estrategia de tratamiento que consiste en períodos de internación permanente en la misma como en salidas habituales y por tiempo, más o menos prolongado, con su familia compartiendo eventos y vacaciones, estrategia que sin dudas es acompañada con la debida predisposición de su propia familia, quien evidentemente durante los momentos en que J. comparte con ellos son los responsables de suministrarle la medicación respectiva y de mantener el tratamiento planificado por la institución. Esta estrategia tiende a la inserción social y familiar de J.I. y se encuentra en total sintonía con la finalidad de la Ley 26.657 en cuanto a asegurar el 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 que se encuentran en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos, con jerarquía constitucional (art. 1), entendiendo la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona (art. 3).

En base a ello, sin perjuicio del tiempo transcurrido y a los fines de reencauzar el presente en consonancia con la normativa vigente, concluyo que se encuentran reunidos en autos los requisitos previstos por la ley 26.657 para autorizar la internación involuntaria

del Sr. J.I.A. teniendo en cuenta las estrategias planteadas por la institución encargada de su tratamiento.

Por todo lo manifestado y lo dispuesto en la normativa citada,

**RESUELVO:**     **I)**     Autorizar la internación involuntaria del Sr. J.I.A., DNI xx en el Instituto Valle Sereno de esta ciudad, durante el tiempo que permanece en la misma en base a las estrategias planteadas, debiendo los profesionales intervinientes remitir informes cada treinta días corridos a fin de reevaluar si persisten las razones para la continuidad de la medida (art. 24 Ley 26.657).

**II)** Notifíquese, líbrese oficio a Valle Sereno y regístrese.

**Dra. Andrea Tormena**  
**Jueza de Familia**