

TÍTULO: CONFLICTO DE COMPETENCIA Y DERECHOS VULNERADOS
AUTOR/ES: Pagano, Luz M.
PUBLICACIÓN: Temas de Derecho de Familia, Sucesiones y Bioética
TOMO/BOLETÍN: -
PÁGINA: -
MES: Noviembre
AÑO: 2020

CONFLICTO DE COMPETENCIA. RESTRICCIÓN DE LA CAPACIDAD. VULNERACIÓN DE DERECHOS. COMPETENCIA TERRITORIAL. PRINCIPIO DE INMEDIATEZ. ACCESO A LA JUSTICIA

Se define finalmente la competencia del juez de familia que seguirá entendiendo en la internación de una persona, pero se exhorta al juzgado declarado competente a que observe en la tramitación la debida diligencia y celeridad y proceda en forma inmediata a la adopción de medidas pertinentes de protección de sus derechos. Ello así, al advertirse un grave caso de desamparo por un inadecuado ejercicio de la función jurisdiccional. Es que la actividad del juez se ha limitado al pedido de informes a la clínica y al psiquiatra del juzgado. Y así transcurrieron años reproduciendo despachos. Esta forma de proceder se encuentra lejana a la figura de juez de familia activo cuando se encuentran en juego los derechos de personas vulnerables que le imprime el Código Civil y Comercial, que ya se encontraba vigente desde el año 2015 y, en esa pasividad, transitó la vida de esta mujer sin haberse propuesto ni evaluado seriamente otras alternativas por ninguno de los operadores judiciales (juez, defensor, asesor).

I M. A. C. S/INTERNACIÓN - SC BS. AS. - 7/8/2020 - CITA DIGITAL IUSJU002103F

CONFLICTO DE COMPETENCIA Y DERECHOS VULNERADOS

Nota al fallo

Luz M. Pagano⁽¹⁾

I - Introducción

El fallo que da lugar al presente comentario tiene por punto de inicio un conflicto de competencia negativa suscitado entre dos Juzgados de Familia, uno del Departamento Judicial de La Matanza con sede en San Justo y el otro del Departamento Judicial de Morón. Con precisión, inicialmente el Juzgado de Familia de La Matanza aceptó la competencia, siendo la defensa oficial quien cuestionó dicho temperamento. El 3/2/2014 se concedió en relación y con efecto suspensivo el recurso interpuesto, siendo recién en el año 2019 que la defensora reparó que se encontraba pendiente de resolver el mentado recurso. Por su parte, con fecha 4/11/2019, la jueza subrogante del juzgado de La Matanza se inhibió de continuar entendiendo en el expediente y ordenó remitirlo -una vez firme su inhibitoria- al Juzgado de Familia del Departamento Judicial de Morón que correspondiera. Habiendo sido sorteado el Juzgado N° 7, a su vez, se consideró incompetente.

Es dable resaltar que la Corte bonaerense, como ya ha hecho en otras ocasiones, no se detiene exclusivamente en decidir sobre esa problemática, sino que ahonda en los derechos de la persona internada que durante el curso de la internación han sido vulnerados.

II - Competencia territorial

Como es sabido, no se encuentra expresamente fijada la competencia del juez que debe entender en los supuestos de internaciones por causa de salud mental, siendo, en la Provincia de Buenos Aires, el criterio rector en la materia que resulta competente para entender en las actuaciones el juez del domicilio del causante al tiempo de aquella.⁽²⁾

Por su parte, la Corte Federal, en el icónico fallo "Tufano"⁽³⁾, concluyó en que el juez del lugar donde se encuentre el centro de internación es el más indicado para adoptar las medidas urgentes necesarias para dar legalidad y controlar las condiciones en que el tratamiento de internación se desarrolla sin perjuicio de que resuelva declarar su incompetencia. Ello por cuanto, tal circunstancia coadyuva al contacto directo y personal con el afectado, beneficia la concentración de las diligencias médicas tendientes a determinar su estado de salud y, finalmente, propende a eliminar trámites procesales superfluos u onerosos y la prolongación excesiva de los plazos en la adopción de decisiones relativas a la libertad ambulatoria, aspectos todos ellos vinculados a los principios de inmediatez y economía procesal.⁽⁴⁾

En esa misma directriz, el artículo 41, inciso d), del CCyCo. señala dentro de las reglas generales que atañen a la internación, la necesidad de garantizar el debido proceso, el control judicial inmediato y el derecho de defensa mediante asistencia jurídica.

Ahora bien, frente a una derivación o traslado a un establecimiento ubicado en otra jurisdicción, el acuerdo (SC Bs. As.) 1902, de fecha 18/3/1980, establece como regla que el juez que ha prevenido en la internación de una persona en virtud de lo dispuesto por el artículo 482 del Código Civil (hoy L. 26657) será el competente para conocer en las nuevas internaciones de aquella, así como también respecto a la demanda de su inhabilitación o insania (hoy, determinación de la capacidad jurídica) formulada en el mismo proceso o independientemente.

Aun cuando dicho criterio se flexibilizó a partir de la causa "N., N.E. s/insania-curatela"⁽⁵⁾ -y en algunos otros pronunciamientos de similar tenor- al establecer que habiéndose consolidado la residencia de N. E. N. en la Provincia de Córdoba, y ante las excepcionales particularidades del caso, los principios de inmediación, celeridad y economía procesal debían primar por sobre cualquier otro en tal situación, lo cierto es que se trató de situaciones puntuales.

En el caso en tratamiento, el fundamento en que reposó la decisión adoptada por la jueza de La Matanza consistió en que "el órgano más apropiado para entender en este tipo de procesos es el del juez del lugar de internación del causante". Ello por cuanto, adujo, se posibilita de este modo el contacto directo y personal del órgano jurisdiccional más próximo con el causante, coadyuvando a efectivizar las garantías del debido proceso, la tutela judicial efectiva y el resguardo de los derechos fundamentales específicos que por su condición de persona en situación de vulnerabilidad requiere de una tutela especial.

La Corte provincial declaró competente para continuar interviniendo en las actuaciones al Juzgado de Familia N° 4 del Departamento Judicial de La Matanza con asiento en San Justo. Para así decidir, desplegó los siguientes argumentos:

- No se ha producido una alteración de las condiciones imperantes con suficiente entidad como para justificar un traslado de la competencia" (con cita en C. 120.049, "A., M.", resolución de 4/8/2016).
- Desde el 3/6/2007, la nombrada reside en el centro, ubicado en la localidad de Villa Sarmiento, partido de Morón, sin que ello haya sido obstáculo para que los operadores judiciales concurrieran al hospital a fin de tomar contacto con la usuaria del servicio de salud mental.
- La distancia existente entre la localidad de Villa Sarmiento donde reside actualmente la causante y la de San Justo, donde tiene su sede el Juzgado que viene interviniendo en la causa desde el año 2013, no resulta significativa siendo casi idéntica la distancia territorial entre ambos departamentos judiciales.

Como se advierte, como pauta, el alto tribunal provincial prioriza la inconveniencia de disponer un cambio de competencia cuando no se encuentra obstaculizada la efectiva tutela judicial.⁽⁶⁾

III - Derechos conculcados

Conforme surge de los Fundamentos del otrora anteproyecto del Código Civil y Comercial, ocupa un lugar relevante "el principio de tutela judicial efectiva, que comprende el acceso a la justicia, el de economía y el de celeridad procesal, recogiendo así el valor y entidad que se otorga a este principio en las 100 Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia en condiciones de vulnerabilidad, todo en relación directa con los principios de inmediación, buena fe, lealtad procesal, oficiosidad y oralidad". Varios de ellos no han sido debidamente garantizados como se verá a continuación.

3.1. Inmediación

Es el propio tribunal el que advierte estar en presencia de "un grave caso de desamparo por un inadecuado ejercicio de la función jurisdiccional". Tal afirmación tiene por sustento el *racconto* cronológico que efectúa de la actividad desplegada durante los últimos siete años hasta que, a fines de 2019, el juzgado se desprendió del expediente.

A partir del 8/11/2013, fecha en la que arribaron los autos al Juzgado de Familia de La Matanza, se suceden distintos pedidos de informes en los términos dispuestos por la ley 26657 de salud mental y sus consiguientes respuestas de la institución. Tanto la Defensoría Oficial como la Asesoría de Incapaces enviaron a peritos de sus dependencias (licenciados en psicología/trabajadora social) a efectuar visitas al establecimiento. De unos y otros informes se desprende, a tenor de lo manifestado por la Corte, que son prácticamente similares en su contenido -diagnóstico y datos- a los realizados por la institución. De otro lado, la perito médica psiquiatra del Juzgado tampoco se esmera en demasía en el informe que practica en autos. También se consigna una visita de un funcionario de la Asesoría de Incapaces.

De lo hasta aquí expuesto se colige que el primer deber incumplido por parte de los funcionarios y magistrado intervinientes ha sido la falta de intermediación. En los procesos de familia, entre los que se encuentran los expedientes de control de internación, rige el principio de intermediación que impone el contacto directo del juez con las personas que intervienen en ellos. En el caso se trata de una persona que se encuentra atravesando una internación por causa de salud mental, lo cual la incluye dentro de uno de los grupos que detenta una especial condición de vulnerabilidad⁽⁷⁾. Justamente, el "Protocolo para el Acceso a la justicia de las personas con discapacidad, Propuestas para un trato adecuado" señala entre algunas de las principales barreras para el acceso a la justicia de las personas con discapacidad la falta de contacto personal de las personas que operan en el sistema de justicia con las personas con discapacidad.⁽⁸⁾

Por su parte, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha dicho que *"las personas con discapacidad mental están sujetas a prejuicios y fuertes estigmas, constituyendo un grupo vulnerable a violaciones de derechos humanos a nivel global"*⁽⁹⁾, insistiendo pocos años más tarde que *"toda persona que se encuentre en una situación de vulnerabilidad es titular de una protección especial, en razón de los deberes especiales cuyo cumplimiento por parte del Estado es necesario para satisfacer las obligaciones generales de respeto y garantía de los derechos humanos"*⁽¹⁰⁾. De otro lado, alguna doctrina autoral postula que el tribunal interamericano se encuentra construyendo un "test de vulnerabilidad" que viene evolucionando caso por caso.⁽¹¹⁾

El fundamento constitucional/convencional del acceso a la justicia reposa en diversos instrumentos internacionales de derechos humanos⁽¹²⁾, teniendo por norte garantizar el acceso efectivo a la justicia de las personas en situación de vulnerabilidad sin discriminación de ningún tipo⁽¹³⁾. Por lo demás, este deber de garantizar la inmediatez tiene como contracara el derecho a ser oída. Por lo cual uno y otro han sido quebrantados. A su vez, la judicatura se ha desentendido del valioso principio contenido en el artículo 709 del CCyCo. que pone a su cargo el impulso procesal, habilitándola para ordenar pruebas oficiosamente.

Lo propio cabe decir del Ministerio Público calificado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos como *"una herramienta esencial para enfrentar la vulnerabilidad"*⁽¹⁴⁾. Aquí, su función de controlar el trámite de las actuaciones se advierte muy débil, exclusivamente reglamentario, consistiendo en enviar a personal de su equipo técnico y a un funcionario de la dependencia para luego glosar al expediente informes que resultaron poco útiles para trabajar el cese de la situación de encierro que atravesaba su asistida.

3.2. El abogado del artículo 22 de la ley 26657

Aun así, el mayor reproche recae en la defensa pública a la cual las 100 Reglas de Brasilia para el Acceso a la Justicia dedican algunas de ellas bajo el rótulo "Asistencia legal y defensa pública" resaltando la necesidad de garantizar una asistencia técnico-jurídica de *calidad y especializada*, y la *gratuidad* para aquellas personas que se encuentran en la imposibilidad de afrontar los gastos con sus propios recursos y condiciones (Reglas 30 y 31).

Específicamente, la ley 26657 cuenta con el artículo 22 que dispone que toda persona internada involuntariamente tiene derecho a designar un abogado, correspondiéndole al Estado -cuando así no lo hiciere- proporcionarle uno desde el momento de la internación⁽¹⁵⁾. En ese orden, el [artículo 41, inciso d\), del CCyCo.](#) reafirma que debe garantizarse -junto con el debido proceso y el control judicial inmediato- el derecho de defensa mediante asistencia jurídica.

Conforme surge del texto del fallo, se le ha dado la correspondiente intervención al defensor, por lo cual formalmente se ha cumplido con el precepto legal. Continúa el artículo 22 señalando que podrá el defensor oponerse a la internación y solicitar la externación en cualquier momento.

Para cumplir con este cometido, el decreto reglamentario⁽¹⁶⁾ explicita que *"en el ejercicio de la asistencia técnica el abogado defensor -público o privado- debe respetar la voluntad y las preferencias de la persona internada, en lo relativo a su atención y tratamiento"*. A lo cual añade que, cuando no se pueda comprender *"la voluntad de la persona internada, el defensor deberá igualmente procurar que las condiciones generales de internación respeten las garantías mínimas exigidas por la ley y las directivas anticipadas que pudiera haber manifestado expresamente"*.

Por tanto, resulta fundamental recabar las directivas del asistido para ejercer una adecuada defensa técnica. Entonces, de qué sirve sostener que el tribunal que conoce en el trámite de internación se encuentre en el mismo lugar que el establecimiento donde se encuentra internada la persona coadyuva al contacto directo y personal con el afectado por la medida, si luego no se va a verla a efectos de recabar sus instrucciones.

Junto con las directivas que expida la persona interesada se encuentran las reglas que aporta la ley de salud mental de ineludible cumplimiento.

- La internación es considerada un recurso terapéutico de carácter restrictivo, que solo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social.
- La internación debe ser lo más breve posible.
- La internación debe tener por fundamento criterios terapéuticos interdisciplinarios.
- El proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario y en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial, basado en los principios de la atención primaria de la salud.
- Las internaciones de salud mental deben realizarse en hospitales generales.

Como ya lo señalaba Cifuentes muchos años atrás, la internación siempre ha de ser excepcional y *"solo por la necesidad de algún episodio ingobernable que la haga imprescindible hasta superarlo"*; es decir, a más de encontrarse configurado el elemento de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros⁽¹⁷⁾ no debe existir otra alternativa eficaz para su tratamiento. A lo cual agregaba que su objetivo no debía ser *"curar al enfermo"*, sino *"resolver el problema por el cual se decidió internarlo para lograr la posterior externación"*⁽¹⁸⁾. En esa línea se inscribe la ley 384 de salud mental de Chubut al considerar en el artículo 15 que la internación involuntaria propende a *"que la crisis que determina su internación pueda atenuarse"*.

Aun así corresponde puntualizar que se trata la internación de una instancia cuya imposición debe resultar en un verdadero beneficio para la persona en términos terapéuticos⁽¹⁹⁾, indicando diversas leyes provinciales que debe estar orientada a lograr la recuperación de la salud del internado y su egreso en el tiempo más breve posible⁽²⁰⁾. Por lo tanto, y conforme lo plasmado en el artículo 23 de la ley de salud mental, incumbe al equipo de salud externar a la persona "*apenas cesa la situación de riesgo cierto e inminente*", pudiendo -de requerirlo- continuar su tratamiento por una modalidad menos restrictiva de la libertad.

3.3. Carácter de la internación

Como es sabido, la ley de salud mental contempla dos tipos de internación: a) la voluntaria y b) la involuntaria. En la primera deben concurrir determinados presupuestos, a saber: a) evaluación, diagnóstico interdisciplinario e integral y motivos que justifican la internación, con la firma de al menos dos profesionales del servicio asistencial donde se realice la internación, uno de los cuales debe ser necesariamente psicólogo o médico psiquiatra; b) búsqueda de datos disponibles acerca de la identidad y el entorno familiar; c) consentimiento informado de la persona o del representante legal cuando corresponda⁽²¹⁾ (art. 16, L. 26657).

En la segunda se le suman a estos los siguientes: a) dictamen profesional del servicio asistencial que realice la internación determinando la situación de riesgo cierto e inminente⁽²²⁾ 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 deberá ser psicólogo o médico psiquiatra; b) ausencia de otra alternativa eficaz para su tratamiento; c) informe acerca de las instancias previas implementadas si las hubiera (art. 20).

No resulta difícil advertir que el estado de la señora A. C. M. no refleja -ni reflejaba- una situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. El largo tiempo transcurrido permite inferir que se encuentra internada por causas sociales motivo expresamente vedado en el artículo 15 *in fine* de la ley 2665 que de modo categórico prescribe que "*en ningún caso la internación puede ser indicada o prolongada para resolver problemáticas sociales o de vivienda, para lo cual el Estado debe proveer los recursos adecuados a través de los organismos públicos competentes*". Ese extenso lapso excede con creces los 90 días que menciona el artículo 24 y que pone en cabeza del juez el deber de obtener una nueva evaluación en lo posible independiente del servicio asistencial interviniente.

3.4. Prolongación de la internación

Un informe de visitas presentado por la perito psicóloga integrante del Equipo Técnico de la Defensoría Oficial da cuenta de una brevísima entrevista a la par que sintetiza lo consignado por la psiquiatra y psicóloga del Hospital. El informe concluye con un apartado titulado "Posibilidad de alta" en el cual señala que en la historia clínica no hay información al respecto y que la paciente se encuentra estable en su cuadro de base sugiriendo solicitar informe a la médica tratante respecto de la posibilidad de continuar tratamiento bajo otra modalidad.

No obstante, pese al transcurso de los meses que luego se convirtieron en años no se profundizó sobre alguna otra alternativa menos restrictiva, admitiéndose como justificativo para cristalizar tal situación la ausencia de familia continente.

Sobre el tópic, en su oportunidad, habiéndose interpuesto demanda de daños y perjuicios incoada contra el Estado Nacional por falta de servicio a raíz de la actuación de una jueza civil y varios funcionarios judiciales en un proceso en el que se dispuso la internación psiquiátrica transitoria de la actora, la Corte Federal expresó que el no haber intentando un tratamiento voluntario alternativo vulnera el principio que establece que todo paciente tiene derecho a ser tratado y atendido, en la medida de lo posible, en la comunidad en que vive -principio 7, inc. 1, de los Principios de Salud Mental-.⁽²³⁾

También en el fallo en comentario se resalta, en más de una ocasión, la adaptación al medio institucional por parte de la señora M. "*como si este fuera el objetivo que persigue la medida de internación*". Como bien lo expresa la Corte local, desde los inicios del expediente se tuvo conocimiento que la familia de M. no era continente. Es claro que siempre deben privilegiarse los lazos familiares, pero no es ni debe ser el único recurso a considerar. Tal el caso de las redes comunitarias. Además, no debemos olvidar que la nombrada es titular de un inmueble⁽²⁴⁾, por lo cual se pudo armar una estrategia tendiente a recuperar el inmueble y propiciar su vuelta al hogar con la debida estructura de modo que le permitiera vivir de forma independiente en el marco comunitario.

Este derecho que se encuentra expresamente reconocido en el [artículo 19 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad](#) (CDPD) pone en cabeza de los Estados partes el deber de asegurar que "*las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliar, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de esta*".

La figura del asistente domiciliario se encuentra prevista en la [ley nacional 24901](#) (t.o. L. 26480⁽²⁵⁾) cuyo artículo 39, inciso d), establece que "*por indicación exclusiva del equipo interdisciplinario perteneciente o contratado por las entidades obligadas, las personas con discapacidad recibirán los apoyos brindados por un asistente domiciliario a fin de favorecer su vida autónoma, evitar su institucionalización o acortar los tiempos de internación. El mencionado equipo interdisciplinario evaluará los apoyos necesarios, incluyendo intensidad y duración de los mismos, así como su supervisión, evaluación periódica, su reformulación, continuidad o finalización de la asistencia. El asistente*

domiciliario deberá contar con la capacitación específica avalada por la certificación correspondiente expedida por la autoridad competente”.

Ahora bien, de no ser posible el retorno a su hogar por carecer de suficiente autonomía aún con la provisión de los pertinentes apoyos, debió trabajarse para lograr su traslado a un lugar menos restrictivo, por caso una residencia para adultos mayores.

El prolongado lapso de internación con la consiguiente adaptación al medio institucional derivó en la pérdida de independencia, incumpliendo de este modo con la obligación de adoptar las medidas efectivas y pertinentes para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida (art. 26, CDPD). Del mismo modo, tampoco se garantizó el derecho a recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria (art. 7, L. 26657; principio 9 de los Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental).

Son sabidos los estragos que provoca una internación extendida. Entre los efectos psicológicos de vivir en una institución total se mencionan, entre otros: 1. el trauma de verse separado forzosamente de los padres, de los amigos y del ambiente del hogar familiar crea una convicción fundamental de que uno no es querido y no tiene ningún poder, de que se es un objeto más que un individuo único; 2. el ambiente institucional en sí mismo crea discapacidades adicionales que marcan a la persona por el resto de su vida; 3. el desarrollo del lenguaje y del intelecto también son obstaculizados a un nivel más alto del que se conocía; y 4. los adultos desarrollan diversos síntomas psiquiátricos, entre los que la agresividad y la depresión son los más comunes, aunque los síntomas pueden ser distintos para la gente con discapacidad intelectual.⁽²⁶⁾

La extensa internación de la señora M. carecía de criterio terapéutico, resultando absolutamente iatrogénica su estadía y provocándole diversos efectos negativos que los propios magistrados de la Corte se encargan de mencionar.

IV - Brevísimo cierre

Señala Raffo que la referencia al acceso a la justicia comprende cuando menos tres representaciones: a) como el derecho a que se garantice la proximidad geográfica del órgano judicial, de modo de facilitar no solo el acceso de los justiciables a la sede del juzgado sino también su interrelación con los distintos efectores involucrados; b) en el sentido de obtener una rápida y eficaz respuesta por parte del órgano jurisdiccional; y c) como posibilidad cierta y efectiva de participar de un proceso, resultando fundamental para ello cumplir con los principios de oralidad y oficiosidad.⁽²⁷⁾

Estos tres aspectos, como hemos visto, no han sido garantizados.

Un verdadero acceso a la justicia, especialmente cuando se encuentran involucradas personas vulnerables -en el caso quienes tienen padecimientos mentales y se encuentran internadas (privadas de libertad)⁽²⁸⁾ en establecimientos monovalentes- exige, por parte de los operadores judiciales, compromiso y empatía. Ello dará como corolario forzoso el cumplimiento de la manda del artículo 13 de la CDPD en cuanto establece que *“los Estados partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, incluso mediante ajustes de procedimiento y adecuados a la edad, para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas como participantes directos e indirectos”.*

Notas:

(1) Abogada (UBA). Especialista en Derecho de Familia (UBA). Exdefensora pública curadora (Ministerio Público de la Defensa). Miembro adscripto del Instituto de DD.HH. (Universidad Notarial Argentina). Docente de posgrado (UBA y otras universidades del país). Autora de más de 100 publicaciones de salud mental, derecho de familia y bioética

(2) “Mullen, Daniel Roberto s/internación - incidente de competencia” - SC Bs. As. - 5/6/2002; “A., C. W. s/internación” - SC Bs. As. - 27/6/2012

(3) “T., R. A. s/internación” - CSJN - 27/12/2005 - Cita digital IUSJU255336B

(4) “T., R. A. s/internación” - CSJN - 27/12/2005 - Cita digital IUSJU255336B; Fallos: 328:4832

(5) “N., N.E. s/insania-curatela” - SC Bs. As. - 17/8/2011

(6) “S. A. S. s/internación” - SC Bs. As. - 2/10/2019

(7) Las 100 Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad (actualización aprobada por la Asamblea Plenaria de la XIX edición de la Cumbre Judicial Iberoamericana - abril de 2018 - Quito-Ecuador). Regla 3: *“Se consideran en condición de vulnerabilidad aquellas personas que, por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, encuentran especiales dificultades para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico”*

(8) Muñiz, Carlos y Lafferrière, Jorge N.: “Conflicto de competencia entre el juez del domicilio y el de la internación” - LL - 1/6/2016 - 7; LL - 2016-C-490 - Cita online: AR/DOC/1585/2016

(9) “Ximenes López vs. Brasil” - Corte IDH - 4/7/2006 - Cita digital IUSJU255347B

(10) “Furlan y familiares vs. Argentina” - Corte IDH - 31/8/2012 Cita digital IUSJU225613D.

(11) Estupiñan-Silva, Rosmerlin: “La vulnerabilidad en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos: esbozo de una tipología” - Disponible en www.upf.edu

(12) CN, art. 18; Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 10; CADH, art. 8; CDPD, art. 13

(13) Herrera, Marisa; Caramelo, Gustavo y Picasso, Sebastián (Dirs.): "Código Civil y Comercial comentado" - Infojus - Bs. As. - 2015 - T. I

(14) ["Furlan y familiares vs. Argentina" - Corte IDH - 31/8/2012 párr. 243; Bado, Carlos A. y Artola, Gonzalo E.:](#) "Formas de actuación del Ministerio Público de la Defensa respecto de personas menores de edad, incapaces y cuya capacidad se encuentra restringida: desde la clásica representación complementaria, a la legitimación autónoma para iniciar procesos colectivos", en: Estudios sobre jurisprudencia - Ministerio Público de la Defensa - 2018

(15) En similar sentido, principio 18 de los Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental

(16) D. 603/2013 - fecha de emisión: 28/5/2013 - publicación: 29/5/2013

(17) Entendido como *"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"* (art. 20, D. 603/2013)

(18) Cifuentes, Santos E. (h.): "Tutela de los enfermos mentales" - LL - 2005-A-1051 - Cita online: AR/DOC/2742/2004

(19) Kraut, Alfredo J.: "El instituto de la internación como derecho en el proyecto de Código Civil y Comercial", en Revista de Derecho Privado y Comunitario, Derecho y Salud Mental - Ed. Rubinzal-Culzoni Editores - Santa Fe - 2013-1 - pag. 73

(20) Vgr.: art. 3, L. 10772 de Santa Fe; L. 2440 de Río Negro (t.o. 5349)

(21) Este segundo supuesto que induce a dudas, en tanto incluye al representante legal en los casos que correspondiere, es categóricamente desechado en la reglamentación en los siguientes términos: *"Para ser considerada una internación voluntaria el consentimiento deberá ser indefectiblemente personal"*

(22) También exigido en el Principio 16, inc. a), de los Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental

(23) ["S. de B., M. del C. c/Ministerio de Justicia - Poder Judicial - Estado Nacional"](#) - CSJN - 1/9/2009 - Cita digital IUSJU062535C, Disidencia del señor presidente doctor don Ricardo L. Lorenzetti y de los señores ministros doctores don Carlos S. Fayt y don E. Raúl Zaffaroni - RCyS - 2009-X - 120; RCyS - 2009-XI - 41, con nota de Alejandro Dalmacio Andrada

(24) Con un trámite de desalojo inconcluso por renuncia de su letrada patrocinante

(25) Sancionada: 4/3/2009; promulgada de hecho: 30/3/2009; publicada en el BO: 6/4/2009

(26) Grunewald, Karl: **"Cierren las instituciones para discapacitados intelectuales: Todos podemos vivir en sociedad abierta"** - Disponible en: www.forovidaIndependiente.org - compulsado el 31/8/2020

(27) Raffo, Pablo E.: "El rol del juez de familia a la luz de los cambios legislativos", en "Derecho de las Familias, Infancias y Adolescencia: Una mirada crítica y contemporánea" - Infojus - Bs. As. - 2014 - pag. 57

(28) Que comprende conforme la R. 1/2008, Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas a *"Cualquier forma de detención, encarcelamiento, institucionalización, o custodia de una persona, por razones de asistencia humanitaria, tratamiento, tutela, protección, o por delitos e infracciones a la ley, ordenada por o bajo el control de facto de una autoridad judicial o administrativa o cualquier otra autoridad, ya sea en una institución pública o privada, en la cual no pueda disponer de su libertad ambulatoria. Se entiende entre esta categoría de personas, no solo a las personas privadas de libertad por delitos o por infracciones e incumplimientos a la ley, ya sean estas procesadas o condenadas, sino también a las personas que están bajo la custodia y la responsabilidad de ciertas instituciones, tales como: hospitales psiquiátricos y otros establecimientos para personas con discapacidades físicas, mentales o sensoriales; instituciones para niños, niñas y adultos mayores; centros para migrantes, refugiados, solicitantes de asilo o refugio, apátridas e indocumentados; y cualquier otra institución similar destinada a la privación de libertad de personas"*