

Partes: S. C. s/ restricción de la capacidad de J. F. B.

Tribunal: Juzgado de Primera Instancia en lo Civil de Personas y Familia de Tartagal

Sala/Juzgado: I

Fecha: 31-ago-2021

Cita: MJ-JU-M-134488-AR | MJJ134488 | MJJ134488

Se declara la restricción de capacidad de un joven que padece esquizofrenia paranoide, trastornos mentales y de comportamiento por el consumo de múltiples drogas y sustancias psicoactivas.

Sumario:

1.-Corresponde dar inicio al Plan Estratégico de Abordaje para la reinserción del joven objeto de la presente pues se declara la restricción de capacidad de aquel, en tanto se encuentra acreditado que padece Esquizofrenia paranoide, Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias psicoactivas, determinándose que esta restricción abarca los actos jurídicos comprensibles de gestiones y trámites que sean menester realizar ante oficinas públicas o privadas, nacionales, provinciales o municipales, para cobrar o percibir el dinero proveniente del beneficio o asistencia mencionada anteriormente, y administrar los mismos, autorizando a la figura de apoyo designada; y para aquellos actos de disposición, administración extraordinaria y actos de trascendencia jurídica, que impliquen vender, donar, ceder bienes, las personas designadas en su carácter de APOYO, deberán requerir autorización judicial, quedando subsistente la realización de actividades de recreación y esparcimiento, académicas con supervisión.

2.-Teniendo en cuenta que tanto la madre como hermanas del joven, han expresado no asumir su cuidado y apoyo, siendo en consecuencia desde la internación, que el hospital zonal y el programa dependiente del Ministerio de Salud de la provincia quienes vienen desempeñando el papel de responsables y referentes del joven, se juzga conveniente que sean éstos quienes lleven adelante la función de Sistema de Apoyo, tal cual lo dispone el art. 43 del CPCC de la Provincia.

*¿Aún no estás suscripto a Microjuris? [Ingresá aquí.](#)*

3.-Toda vez que no caben dudas que el Sistema de Apoyo integral debe tener una actitud proactiva, ser referente y prestar toda la colaboración que el joven requiera para lograr los objetivos que se han tenido en miras al trabajar el Plan de Abordaje Estratégico, se juzga que deberán presentar el seguimiento de manera mensual a fin de garantizar el acompañamiento esperado, pudiendo arbitrar medidas en los supuestos casos de no adherencia al tratamiento conforme el art. 43 del CPCC de la Provincia.

4.-Habiéndose constatado que el joven no cuenta con capacidad para sufragar, al ser un derecho que implica un discernimiento que hoy no puede realizar, se juzga que en ésta oportunidad, cabe el derecho al sufragio universal.

5.-Derivado de los deberes de solidaridad familiar, se juzga que el grupo familiar del joven deberá acreditar el inicio y la realización de terapia familiar a fin de que en determinado momento puedan asumir las obligaciones que incumben a la familia, todo ello bajo apercibimiento de Ley.

Fallo:

N.R: Se advierte que este fallo no se encuentra firme.

Tartagal, 30 de Agosto de 2021.-

Y VISTOS: Estos autos caratulados: «S., C. S/ RESTRICCIÓN DE LA CAPACIDAD DE J. F. B.» – Expte. N° 34873/16 y,

R E S U L T A N D O

I).- Que a fs. 10/10 vta. se presenta la Dra. Rosa G. Velez Román, Defensora Oficial Civil N° 1 (T), en representación de la Sra. C. S. con domicilio en – Aguaray, e inicia juicio de restricción de capacidad- solicita medidas de su hijo J. F. B. de 15 años de edad, con idéntico domicilio. A sus efectos en lo pertinente dice:

Que el hijo de mi mandante comenzó a consumir a la edad de 11 años, y actualmente se presume que estaría consumiendo otras sustancias además de la mencionada. Por la situación de adicción en la que vive, son frecuentes los hechos de violencia que protagoniza en cuanto ambiente social se halla inmerso, siendo constantes las salidas con amigos y volver a los dos días alcoholizados y drogado; en otras ocasiones solicitarle dinero a su madre, y al no tener ésta ni al menos lo mínimo para darle es que aquel comienza a insultar a su madre, tirar cosas, incluso empujar a su madre amenazando con golpearla.-

Por tal razón ha tenido problemas para ser admitido en los establecimientos escolares, ha abandonado sus estudios. Si bien ha intentado llevar adelante el tratamiento por ante el programa Puente Norte, no lo sostiene.- Siendo que el citado niega a adherirse a tratamiento médico – psicológico que le permita restablecer su mejor estado de salud, se inician las actuaciones.-

II).- Ofrece Prueba Documental: Acta de Nacimiento de J. B., fotocopia del DNI y la actora; constancia del programa Puente Norte, Constancia de Pase para transporte, cinco citaciones policiales por causas penales.-

- III).- Que a fs. 11 de fecha 24/11/2016 se provee la demanda.-
- IV).- Que a fs. 23 obra Acta Audiencia a la que compareció espontáneamente F. B.
- V).- Que a fs.24 obra Acta Audiencia a la que comparece la Sra. C. S.acompañada de su apoderada la Defensora Oficial Civil N° 1.-
- VI).- Que a fs. 32 obra Informe realizado por la Lic. Rodríguez Trabajadora Social del Poder Judicial en el domicilio de J. F. B.-
- VII).- Que a fs. 35 obra Dictamen de la Dra. Rosa Velez Román- Fiscal Civil Comercial y Laboral, en el cual se excusa de intervenir, por hallarse comprendida en las causales del art. 17 inc. 7, 30 del C.P.C y C.-
- VIII).- Que a fs. 37 la Dra. María Lorena Martínez, toma intervención en carácter de Fiscal Civil y Comercial Subrogante.-
- IX).- Que a fs. 39 el Asesor de Incapaces N° 1 – Dr. Juan José Andreu toma intervención por J. F. B. en los términos del art. 103 del CCC y arts. 54 al 57 de la Ley 7328 del Ministerio Público.-
- X).- Que a fs. 47 /48 la Lic. Fuensalida del Servicio de Psicología del Poder Judicial informa que no se pudo realizar Diagnóstico de Interacción Familiar por cuanto las partes no concurrieron al turno asignado.-
- XI).- Que a fs. 50 se agrega informe policial de la Comisaría N° 46 Aguaray.-
- XII).- Que a fs. 63 obra ampliación de denuncia realizada por la Sra. S. en contra de su hijo J. B. de fecha 27/05/2020.- Y a fs. 75/79 rola Sumario Penal N° 23/20 sobre actuaciones realizadas por personal policial de la Comisaría N° 46 de Aguaray.-
- XIII).- Que a fs. 92/93 obra Acta Audiencia a la que comparecieron J. B., el representante legal Dr. Armando Abud, Dr. Paredes médico psiquiatra del Hospital Juan D. Perón, el Sr. Defensor Oficial Civil en FERIA Dr. Solórzano.-
- XIV).- Que a fs. 94/96 se agrega informe psicológico de J. B. realizado por el Lic. Diego Mazzeo del Programa Puente Norte Tartagal.-
- XV).- Que a fs. 99/101 y fs. 109/111 obra informe de J. B. realizado por el Dr. Marcos Paredes – Médico Psiquiatra y la Lic.Champisien – Psicóloga ambos del Hospital Juan D. Perón.-
- XVI).- Que a fs. 105/106 se agrega informe social realizado por la Lic. Paola Vargas del Servicio Social del Ministerio Público.-
- XVII).- Que a fs. 121 se agrega informe psicológico de J. B. realizado por el Lic. Diego Mazzeo del Programa Puente Norte.-
- XVIII).- Que a fs. 128 obra Acta Audiencia de fecha 10/03/2021 a la que comparecieron de manera espontánea el Sr. Defensor Oficial Civil N° 1 interino y el Dr.Abud – Representante legal del Hospital Juan D. Perón.-
- XIX).- Que a fs. 137/139 obra Acta Audiencia de fecha 23/03/2021 a la que comparecieron de manera virtual a través de Aplicación ZOOM: por la parte actora la Sra. C. S.; el Sr. Asesor de Incapaces N° 1 – Dr. Juan José Andreu-, la Sra. Asesora de Incapaces N° 2 (I) – Dra. Fernanda Chocobar-, la Sra. Fiscal Civil y Comercial Subrogante – Dra. Lorena Martínez- y por el programa Puente Norte el Lic. Diego Mazzeo.-
- XX).- A fs. 140/141 toma intervención la Sra. Asesora de Incapaces N° 2 (I) en carácter de Defensa Técnica de J. B. y a fs. 146 se corre traslado de la demanda al joven J. B.-
- XXI).- Que a fs. 154 obra Dictamen de la Dra. María Lorena Martínez – Fiscal Civil, expresa: «a fin de expedirse respecto de la designación de apoyo .Analizadas que son las constancias de autos surge que a la fecha inexistencia de persona que pertenezca al entorno de J. dispuesta a asumir su acompañamiento con miras a que el joven recupere la salud; todo lo cual ha quedado mayormente expuesto a partir del informe agregado a fs. 109/111 y de la audiencia a fs. 137, motivo por el cual esta Fiscalía no formula objeción al sistema de apoyo propuesto por el Sr. Asesor de Incapaces N° 1, preopinante compartiendo en un todo lo solicitado. Todo lo cual habrá que tener como seguimiento por parte de la Asesoría de Incapaces N° 1, y de conformidad a los arts.31 c), 33 d), 44 del CCC y ctes.
- XXII).- Que a fs. 161 obra informe de Acción Social de la Municipalidad de Aguaray.-
- XXIII).- Que a fs. 177/180 se agrega informe policial de la Comisaría N° 46 Aguaray.-
- XXIV).- Que a fs. 182/191 obra Acta Audiencia de fecha 27/04/2021 a la que comparecen de manera virtual a través de aplicación ZOOM: La Sra. C. S. junto al Dr.

Santiago Sotelo Secretario de la Defensoría Oficial Civil N° 1, el Asesor Legal del Hospital Juan D. Perón Dr. Armando Abud, y equipo técnico Lic. Valeria Taboada y Dr. Marcos Paredes; el Lic. Diego Mazeo de Programa Puente Norte; Lic. Florencia Aramayo Ortiz de la Dirección General de Asistencia Crítica de la Secretaría de Políticas Sociales del Ministerio de Desarrollo Social; la Lic. Solange Malacari Directora Gral. de Prevención e Inclusión de la Secretaría de Salud Mental y

Lic. Martín Teruel coordinador del Área de Adicciones de la Prov. de Salta; la Lic. Magdalena Taritolay de la Secretaría de Discapacidad de la Prov. de Salta juntamente con el Dr. Marcos Toro Villalba asesor legal de dicha Secretaría; el Dr. José Cortéz- Asesor de Incapaces N° 2 (I) como Defensa Técnica del joven B., el Sr. Asesor de Incapaces N° 1 Dr. Juan José Andreu y las Licenciadas Gabriela Mazzocato y Edith Herrera del Equipo técnico interdisciplinario de la Asesoría de Incapaces de Tartagal; la Dra. Andrea Iradis – Médica Psiquiatra del Equipo Interdisciplinario del Ministerio Pupilar.

XXV).- Que a fs. 193 obra Acta Audiencia de fecha 07/05/2021 a la que comparecen Dr. Armando Abud, Asesor legal del Hospital Juan D. Perón, y la Sub Gerente del Hospital Juan D. Perón, Dra. Lorena Torres y J. B. y el Sr. Asesor de Menores N° 1 Dr. Juan José Andreu.-

XXVI).- Que a fs. 195 informe policial de la Comisaría N° 46 Aguaray.-

XXVII).- Que a fs. 200/205 se acompaña Plan Estratégico de Abordaje de externación de J. F.B.

XXVIII).- Que a fs. 217 obra Acta Audiencia de fecha 01/06/2021 a la que comparecen la Dra. Irene Velásquez del Área Legal, la Sra. Margarita Rauch del Área de Acción Social de la Municipalidad de Tartagal, el Dr. Armando Abud, Asesor legal del Hospital Juan D. Perón y la Lic. en Trabajo Social Romina Pastrana y el Secretario de Defensoría Oficial N° 1 Dr. Santiago Sotelo.-

XXIX).- Que a fs. 224/225 se agrega informe social realizado por la Lic. Magdalena Taritolay de la Secretaría de Discapacidad – Ministerio de Salud Pública – Salta.-

XXX).- Que a fs. 227 se agrega certificación de visitas realizada a diferentes domicilios en la ciudad de Tartagal, realizando toma de fotos de las mismas.-

XXXI).- Que a fs. 237/240 obra Acta Audiencia de fecha 02/07/2021 a la que comparecieron de manera presencial: Lic. Diego Mazzeo y Lic. Pastrana – Puente Norte; Dr. Abud y el Gerente del Hospital Juan Domingo Perón Dr. Santiago Payo; de manera virtual mediante aplicación Zoom la Lic. Magdalena Taritolay – Secretaria de Discapacidad de la Prov. de Salta todos del Ministerio de Salud Pública; Lic. Silvia Florencia Aramayo Ortiz – Dir. Gral. Asistencia Crítica – Min. de Desarrollo Social. Asi también de manera presencial la Sra. María Margarita Rauch y Elva Edith Castillo- Municipalidad de la Ciudad de Tartagal; Asesor de Incapaces N° 1 – Dr. Juan José Andreu; Dr. Santiago Sotelo – Secretario de la Defensoría Oficial Civil N° 1.-

XXXII).- Que a fs. 242/243 obra informe de apertura de cuenta judicial por ante el Banco Macro S.A.-

XXXIII).- Que a fs. 249/253 se agrega informe interdisciplinario realizado a J. F. B. por el Equipo Técnico del Ministerio Público: Médica Psiquiatra Dra. Andrea Viviana Iradis; Psicóloga Lic. Gabriela Mazzocato; Trabajadora Social Lic. Edith Herrera.-

XXXIV).- A fs. 253 obra informe de Dirección General de Inmuebles.-

XXXV).- Que a fs. 257/260 obra Dictamen del Dr. Juan José Andreu (Asesor de Incapaces N° 1), quien se expide:»  
.Establecida la base probatoria estimo que se cumplimentó con las disposiciones procedimentales, contenidas en los arts. 31 y 37 del CCC, por lo que en el marco legal de la Convención sobre Eliminación de todas formas de discriminación contra las Personas con Discapacidad (ley 25280), Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ley 26378) y ley 26657 s/ Salud Mental, este Asesor es de opinión que corresponde que SS ordene la RESTRICCIÓN DE CAPACIDAD DE J. F. B. conforme diagn óstico – interdisciplinario de autos para los actos de: 1.- administración y disposición de grandes sumas de dinero; 2.- administración, disposición y garantías para bienes muebles e inmuebles registrables, 3.- tratamiento invasivos o de riesgos que comprometan su estado de salud quedando comprendida las decisiones respecto de su vida reproductiva, 4.- para desenvolverse en los medios de transportes públicos de manera independiente quedando a salvo su derecho de votar. En este contexto opino que en la sentencia se debe determinar la extensión y alcance de la restricción de mi asistido, especificando los actos y funciones en que se limitará a J. F. B., procurando que la afectación a su autonomía sea la menor posible, determinando a su vez el plazo para su revisión en concordancia con los arts. 38, 39 y 40 del CCC. Respecto de la designación de Sistema de Apoyo y de acuerdo a los informes interdisciplinarios de autos y plan de abordaje propuesto, estimo que el mismo debe recaer en quien suscribe bajo la MODALIDAD DE REPRESENTACIÓN Y CONSEJO respecto de 1.- administración y disposición de grandes sumas de dinero; 2.- administración, disposición y garantías para bienes muebles e inmuebles registrables. Debiendo tenerse presente que para la validez de los actos y/o muebles registrables, el escribano y/o funcionario interviniente deberá dejar constancia en el instrumento donde se materialice el acto que los apoyos designados han aconsejado a mi asistido, en su presencia, respecto de las consecuencias e implicancias del acto a celebrarse como así también los SISTEMAS DE APOYOS deberán integrar la voluntad de mi asistido mediante su firma a fin de acreditar el consejo. Asimismo la designación será ejercida conjuntamente con el Hospital Juan D. Perón, bajo la MODALIDAD DE ASISTENCIA Y COMUNICACIÓN para todos los actos jurídicos y referidos a la salud mental de mi asistido, promoviendo la manifestación de su voluntad; con la asistencia integral de Programa Puente Norte para la continuidad del tratamiento y reforzamiento de los vínculos familiares.-

XXXVI).- A fs. 263 rola dictamen de la Dra. Fernanda Chocobar – Asesora de Incapaces N° 2 en su carácter de Defensa Técnica, quien expone: «I).- En primer lugar se tiene por cumplido el traslado de la demanda dirigida en contra del Sr. B. a fs. 146.- II).- Asimismo en fecha 15/01/21 encontrándose internado el Joven B., se tomó audiencia, a fin de que tome conocimiento del proceso y del resultado y/o consecuencias del mismo. III).- Esta Defensa Técnica advierte que no se realizaron las evaluaciones psicológica y junta médica, de acuerdo a lo informado por el Servicio Médico a fs.160 desconociendo los motivos por los cuales no se ha efectuado el traslado de J. B. hacia dicho servicio como se lo peticionó a fs. 153 pto 11. Sin perjuicio de ello, el art. 37 del CCC determina la importancia de un dictamen de un Equipo interdisciplinario para el dictado de sentencia, no especifica que sea una junta médica integrada por médicos psiquiatras, por lo tanto a la luz de los informes de fecha 18/01/21 por el Dr. Marcos Paredes- Médico Psiquiatra-y Lic. Paola Champisien -Psicóloga- obrantes a fs.109/11 complementariamente con el informe psico psiquiátrico del Equipo Técnico del Ministerio Púpilar, estimo que se cumplimentó con las disposiciones procedimentales contenidas en los arts. 31 y 37 del CCC y en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ley 26378) y ley 26657 de Salud Mental.

IV).-Conforme lo dispuesto fs. 261 vta, esta Asesoría de Incapaces en calidad de Defensa Técnica, opina que corresponde que S.S. ordene la Restricción de Capacidad de J. F. B., especificando los actos y funciones del mismos, procurando, que la afectación a su autonomía sea la menor posible.».-

XXXVII).- Que a fs. 265 se agrega escrito de la parte actora, quien manifiesta respecto a la instancia de autos: «Debe tenerse presente que la articulación efectuado por V.S. en el marco de las presentes actuaciones, si bien implica la toma de decisiones que atañen a organismos públicos en el marco de sus competencias, no menos cierto es que se trata de derechos subjetivos constitucionales operativos, cuyo cumplimiento es forzoso y exigible existiendo paridad estricta en la condición jurídico procesal que mi parte asumen dichos organismos y mi parte.- El dispositivo de externación y acompañamiento protectorio diseñado durante este proceso con la participación de los organismos estatales reúne, a criterio de esta parte, los requisitos para atender a la Salud mental del Joven B., sin embargo cumpla en señalar que, desde la perspectiva de mi mandante importa todo ello un soporte protectorio dotado del apego y respeto mas loables a la perspectiva que tiene como madre y mujer vulnerable.- Desde esa óptica entiendo que la participación de los organismos estatales y los funcionarios (Municipalidad, Ministerio de Salud, etc) cumplen una función de naturaleza estrictamente subjetiva (de carácter constitucional claro está) en el reparto de derechos por lo que pesa sobre ellos la carga del deber jurídica personal y subjetivo de protección en favor de mi mandante (788 y 26485).- Debe quedar en claro que las medidas que se han venido concertando en las audiencias llevadas acabo en autos bajo la dirección de V.S. son las verdaderamente propicias para una externación exitosa humana médica y legalmente. Por todo ello entiendo que la construcción de una casa de medio camino, con un soporte profesional interdisciplinario conjuga adecuadamente el derecho a la Salud Mental de J., así como el derecho a una vida Libre de Violencia para mi mandante y el resto de las mujeres del Grupo Familiar permitiendo un proceso de revinculación afectiva libre de riesgos.».-

XXXVIII).- Que a fs. 266 obra Dictamen de la Dra. María Lorena Martínez (Fiscal Civil y Comercial), quien se expide en los siguientes términos: » Conferida la vista a fs. 264, considerando el informe Social de fs. 32, informe del Equipo Interdisciplinario obrante a fs. 249/253 y 109/111 (art. 37 del CCC), habiendo tenido lugar audiencia de entrevista personal del Sr. J. B. por ante S.S. a fs. 92/93 y 193 (art. 35 del CCC); resultando de autos que la Sra. Asesora de Incapaces N° 2 se encuentra interviniendo en carácter de Defensa Técnica del Sr. B. (fs. 140) y teniendo por cumplido lo dispuesto por el art. 640 del CPCC, es que a criterio de este Ministerio Fiscal resulta procedente el dictado de sentencia como se pide, en concordancia con lo dictaminado por los Sres. Asesores de Incapaces preopinantes.Respecto del Sistema de Apoyo del Sr. B., teniendo presente los elementos probatorios en autos y el Plan de Abordaje propuesto, este Ministerio Fiscal no formula objeción a lo requerido por el Sr. Asesor de Incapaces N°1 a fs. 259 pto IV) respecto de ser designado Sistema de Apoyo Bajo Modalidad de Representación y Consejo conjuntamente con el Hospital Juan D. Perón bajo modalidad de Asistencia y Comunicación (fs 259/259 vlta.)».-

XXXIX).- Que a fs. 267 se provee autos a despacho, providencia, consentida, firme, y:

#### C O N S I D E R A N D O

I).- Que el presente proceso se inicia con la petición de la Sra. C.S., representada por la Defensoría Oficial Civil N° 1 requiriendo la restricción de capacidad de J. F. B.- A tal fin, acompañó documentación y solicitó medidas en base a los fundamentos esgrimidos que a continuación se analizará.-

Con la partida de Nacimiento, se tiene que J. F. B. en la ciudad de Tartagal – Dpto.- Gral. San Martín – Prov. de Salta – Rep. Argentina; es hijo del Sr. F. B. y de la Sra. C. S. -fs. 03-. En consecuencia se encuentra acreditada la legitimación para interponer la presente petición, en concordancia con los parámetros exigidos en nuestra legislación (art. 33 del C.C.C.).-

II).- Ahora bien, preciso resulta señalar que constituye requisito indispensable que ante el padecimiento del joven J., deba intervenir asistido con defensa técnica, y la consecuente producción de pruebas tendientes a demostrar que la persona no logra realizar o no puede realizar determinados actos y que por ello necesita un apoyo, sistemas de apoyo o un curador para garantizar el ejercicio de sus derechos. Así lo exige la legislación supranacional y nacional (Convención Interamericana

para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad Ley N° 25.280, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Ley N° 26.378, 100 Reglas de Brasilia, Código Civil y Comercial, etc.)-.

Como fundamento de ésta acción, la actora -madre del demandado- indicó que su hijo a la edad de 11 años comenzó el consumo de sustancias prohibidas. Atribuyó la causa al ambiente social en el que se encuentra inmerso, que lo llevó a alcoholizarse y drogarse con amigos. Que al pedirle dinero y negárselo, procedió a insultar y ejercer actos de violencia en su contra. Indicó asimismo los problemas de escolarización que tuvo que provocó su deserción. Y que como ayuda para superar su problema de consumo, recurrió al programa Puente Norte, el que fracasó por abandono del joven. Acompaña constancia de asistencia a «Puente Norte» de fecha 07/07/2016 con la Psicóloga Lic. Paola Champisien. Y así también que como consecuencia de esta conducta lo llevó a cometer ilícitos.-

En razón a ello solicitó medidas como la internación del joven en nosocomio local para su atención médica, custodia policial fija durante su internación y evaluación por profesionales en junta médica para lograr un tratamiento adecuado a su problemática.

A continuación se verá que durante el trámite del presente proceso, se mantuvo la plataforma fáctica aquí expuesta por la actora (ver Audiencias de fs. 23, fs. 24, fs. 137/139 y fs. 182/191) conforme a las denuncias penales acompañadas (fs. 50; fs. 75/79; fs. 177/180 y fs. 195), y se ordenó la intervención de organismos y entidades públicas para lograr un abordaje interdisciplinario a la problemática dual del joven.-

III).- Como primera medida protectoria y teniendo en cuenta no sólo la edad sino la patología dual de J., se ordenó que personal policial se constituya en el domicilio del joven y proceda a trasladarlo en compañía de algún familiar directo al Hospital Juan Perón de la ciudad de Tartagal, para que se proceda a efectuar una primera atención a los efectos de su compensación clínica y atención especializada, librándose las notificaciones en fecha 08/10/2019 dejándose constancia de retiro de dicho oficio en fecha 09/10/2019, sin constancia de su diligenciamiento.

No obstante, resalto que previamente se dió intervención al Programa Puente Norte dado que se denunciaba consumo de sustancias prohibidas y el mencionado organismo es el especializado en la atención de adolescentes y jóvenes inmersos en la problemática de adicciones, otorgándose turnos con el Lic. Diego Mazzeo, y dado la incomparencia se ordenó su conducción -fs. 14 y 25-. Así también se mandaron realizar informes técnicos a fin de conocer plenamente la problemática familiar.

Por otra parte, a los efectos de garantizar el principio de inmediatez, se señaló audiencia para oír al joven y a los progenitores (art.35 del C.C.C.).

Advirtiendo que a pesar de todas las medidas dispuestas no se evidenciaba mejoría de J. es que se convocaron a sendas audiencias a fin de arbitrar medidas conjuntas para garantizar la efectividad del tratamiento médico y psicológico. Fueron en total nueve audiencias en la que intervinieron las partes, Ministerio Público de Incapaces, Fiscal Civil y Defensoría Oficial Civil. Asimismo, ante la carencia de operadores y dispositivos adecuados es que fueron incorporándose nuevos auxiliares como el Ministerio de Salud a través del Programa Puente Norte, Secretaria de Discapacidad de la Provincia de Salta y Secretaría de Salud Mental- Hospital Juan Domingo Perón; el Ministerio de Desarrollo Social a través de Secretaría de Asistencia Crítica; y las Secretarías de Acción Social tanto de la Municipalidad de Aguaray como de la Municipalidad de la ciudad de Tartagal.-

Escuchados los progenitores en fecha 16/04/2018 el Sr. Fernando B. (padre), expuso «.Yo trabajo en una finca de agricultura. Mi hijo estaba trabajando conmigo porque yo lo llevaba para que el salga de las drogas. Estuvo trabajando 20 días el mes pasado y se vino a Aguaray de nuevo a la casa de su mamá. Me decía que ya iba a volver a trabajar, pero no volvió nunca más y me dijo que ya no quiere volver.- El chango está re loco se pelea con las dos hermanas y con la madre. El no quiere estar en ningún lado. Yo le di el salario a la madre pero me dice ella que J. le sacó todo.». Se observa que su padre intentó sacar a J. del ambiente en que se encontraba inmerso para estar presente con él, llevándolo a trabajar a su lado. Ninguna duda tenemos respecto a que el camino para salir del consumo es difícil y lo es mayor aún sin el acompañamiento profesional.-

Seguidamente, en fecha 18/04/2018 comparece la Sra. C. S. junto con la Defensora oficial Civil N° 1 y expone: «.mi hijo J. no quiso venir hoy. J.sigue drogándose, sale de noche vuelve a cualquier hora. Tengo dos hijas. viven en casa aparte. Solamente vivo yo con J. pero no tengo nada en mi casa, me robó todo, ropa, ropa de cama, mueble, cosas de cocina, garrafa. Yo trabajo en la terminal. no me alcanza para comprarle ropa. El padre no me colabora con nada, nosotros nos separamos hace 4 años. J. estuvo detenido el año pasado por 4 meses en la Fiscalía, la denunciante fui yo, así que no pude verlo en ese tiempo porque mi hijo no quería verme y la Jueza Sánchez me dijo que no podía verlo porque yo era la que lo denunció. Salió en el mes de Agosto. Su hermana lo iba a visitar pero su papá nunca se acercó a verlo. El Padre es el único que lo puede dominar a J., porque J. es muy agresivo, pero él no se ocupa de nada, no le interesa. En el mes de Febrero J. se fue a trabajar con el padre, para la zona de Santa Victoria por el lapso de 2 semanas, mientras estuvo allá como están lejos le encargaron a J. que viniera a Aguaray a comprar mercadería varias y los compañeros le dieron \$ 1400, J. no compró esa

mercadería y se gastó ese dinero. J. me rompe las puertas de la casa para sacarme las cosas, yo no sé quien me puede ayudar con esto. Comenzó a drogarse. Para el turno del Hospital no quiso ir. me dijo que no iría, yo no le insistí porque es muy agresivo, sola me fui a la policía y volví con el móvil a buscarlo y ya no estaba en la casa, lo buscamos por todos lados, pero no lo encontramos. Nunca lo trajeron al Hospital para desintoxicarlo.»-

De lo expresado por la progenitora se destaca su imposibilidad de lograr que su hijo salga del consumo quizás por cuanto se inició a los 11 años y actualmente tiene 20 años.

Indicó que el padre era el único que podía dominar a su hijo, pero como se constata tampoco pudo. Llama la atención que a los once años se haya iniciado con el consumo, y no hayan buscado la ayuda médica – terapéutica necesaria teniendo presente que era tan solo un niño. Recién comienza la intervención estatal a sus quince años, cuatro años después de abuso de sustancias.

IV).- Del primer informe social del Poder Judicial realizado por la Lic. Olga Sabina Rodríguez, ante visita domiciliaria en el domicilio de la accionante, surge que J. F. proviene de una familia de origen desintegrado y disfuncional. Con la separación de sus padres, la madre se ocupó de su crianza en un marco de recursos limitados en general. La falta de sostén y acompañamiento adecuado en momentos cruciales de su desarrollo y crecimiento lo expuso a los riesgos del entorno. Con el ingreso a la adolescencia, incorporó conductas perjudiciales para su integridad, situación que subsiste a la actualidad. El ámbito doméstico y social en el que se desenvuelve el menor carece de recursos necesarios para afrontar la problemática que presenta. Es conveniente que el menor sea evaluado por profesionales de Salud (Neurológico Mental) a los fines de descartar patologías subyacentes.»-

Toma intervención el Asesor de Incapaces N° 1 y solicita al servicio de Psicología del Poder Judicial psicodiagnóstico. A fs. 47/48 informa la Lic. Fuensalida que no concurrieron ni progenitora ni el adolescente al turno, pese a estar notificados.

Posteriormente informa la policía en fecha 07/03/2019 que no podrían trasladarlo al joven al nosocomio local por cuanto no se encontraba en la localidad. Por lo que se reiteró medidas el 15/05/2019 y recién el 11/09/2021 se diligencian los oficios y el 26 de septiembre otorga turno el Hospital Perón.

V).- Ante la situación epidemiológica con la cual nos encontramos en Marzo 2020 por la pandemia Covid 19, las actuaciones fueron realizadas de manera virtual y con extrema colaboración de los operadores judiciales intervinientes en autos a fin de garantizar no sólo la tutela judicial efectiva sino el acceso a la justicia. Así se incorpora denuncia efectuada por la accionante contra su hijo J. B. por hechos suscitados el día 27/05/2020 por motivos de violencia, a lo que se solicitó la búsqueda del mismo, desintoxicación y tratamiento clínico por su adicción dada la peligrosidad que reviste tanto para ella como para terceras personas. Ante ello, se requirió el Expte. N° 803.463/16 caratulado «S. C. C/ B, J. F. POR VIOLENCIA FAMILIAR», el cual no fue remitido.- Asimismo, manifestó la actora en fecha 30/12/2020 (fs. 67) que J. B. se encuentra internado en el Hospital Juan D. Perón de esta ciudad, en virtud de una denuncia formulada en su contra por un vecino a quien lo intentó agredir con machetes.

Por ello, y teniendo en cuenta que el mismo representa un peligro para sí mismo como para terceros y siendo necesario adoptar medidas para evitar un perjuicio mayor, se da inmediata intervención a la defensoría civil quien solicitó internación involuntaria de J., haciéndose conocer lo requerido a Asesoría de Incapaces N° 1, quien en su dictamen de fecha 30/12/2021 (fs. 71) prestó conformidad en forma provisoria y preventiva.-

Así informa el Asesor de Incapaces N° 1 que su asistido se encuentra desde fecha 30/12/2020 alojado en el hospital zonal con custodia policial en atención a que agredió a personal policial y de enfermería, solicitando tome intervención el médico psiquiatra del nosocomio. VI).- Sin perjuicio de las medidas urgentes dispuestas se advierte que aún no se ha efectivizado el traslado de la demanda al joven J., ni practicado informe psicológico ni médico. Por ello, encontrándose el joven hospitalizado contando con profesionales de la salud que pueden emitir los informes respectivos que no se pudieron realizar debido a su conducta errante y luego de su estabilización, se señaló audiencia virtual para ser escuchado y se requirió al Dr. Paredes -Médico Psiquiátrico de dicho nosocomio- practique informe interdisciplinario que indique diagnóstico, pronóstico y tratamiento que debe seguir J.

Asimismo, informe si el joven debe continuar internado, indicando para tal caso la institución donde deba ser alojado para el caso de así considerarlo.-

En vista de la estabilización médica de J. es que en fecha 15/01/2021 (ver fs. 92/93) fue escuchado el joven en presencia del equipo de profesionales que lo asisten en el Hospital Juan Domingo Perón, y de la Defensoría Oficial Civil. En dicha oportunidad expresó: «Hoy cumpla 20 años. Estoy con el Dr. Paredes que es el psiquiatra y el Dr. Abud.

Mi mamá me viene a ver. Estoy hace 16 días. Me acuerdo que me detuvieron y me trajeron.

Había discutido con mi mamá y roto la puerta, eso no más. No la lastimé, me alteré mucho.

Le pedí perdón a mi Mamá y me dijo que si me entendió por las circunstancias. Hice hasta 7mo grado. Por la economía de mi padre no continúe la secundaria. El año pasado estuve preso por robo de celulares. Ahora a los 19 me dieron la libertad. Yo trabajaba, hacía changuitas. Yo me iba a poner a estudiar . estaba trabaja ndo en una empresa y me corrieron. Estaba

ahora bebiendo bebidas no mas, no consumo. Me vuelvo muy agresivo» Se le formula una pregunta: si puede recordar cuando está enojado, reacciona mal y actúa violentamente? Responde:«no me doy cuenta y no recuerdo, algo me acuerdo».- Se advierte que se encuentra preocupado y angustiado preguntando si fue desalojado de su casa. A lo que se le explica que se conversará con sus padres. Claramente el joven percibe el abandono por parte de la familia.

Ante la situación que nos encontrábamos se le requiere al Dr. Paredes emita su diagnóstico quien expresó: «.Puede entender que el alta no es ya, .entiende, está mas tranquilo. Lo probamos por vía oral a Loperidol, pero podría ser mensual vía inyección el tratamiento.- Se le pregunta sobre el tratamiento y pronóstico.». A lo que requiere la intervención de Puente Norte. Agrega el médico psiquiatra que se requiere la presencia de la madre todos los días, pero que sin embargo no se presenta.-

Asimismo, y a fin de dar cumplimiento a la realización de la Junta Médica y siendo que el servicio médico del Poder Judicial se encontraba suspendido en prestaciones por cuanto solo contamos en éste Distrito Judicial de un médico general. Por ello y a fin de contar con un informe médico interdisciplinario referido a la situación de J., a fs. 99/101 – cuyos originales rolan a fs. 109/111- se incorpora informe Psiquiátrico emitido por el Dr. Paredes e informe Psicológico de la Lic. Champisien, ambos pertenecientes al Hospital Perón.

En el informe interdisciplinario los profesionales indican que el paciente internado en dicho nosocomio ingresa presentando una crisis de excitación psico-motriz, ideas delirantes de perjuicio y antecedentes de hetero agresividad manifiesta, es conducido por personal policial, sin ningún familiar. La intervención realizada fue medicada con EV Anti sicóticos (haloperidol) y sedativos. Luego de una semana aproximadamente de tratamiento, el mismo se encuentra más tranquilo, A dos semanas de tratamiento J.comienza a negar las ideas de perjuicio (decía estar secuestrado). Actualmente paciente tranquilo, sin ideas patológicas.

La estrategia terapéutica a seguir será indicar medicación Antipsicóticos IM de depósito, es decir una inyección que asegure 28 días de tratamiento. Por lo que puedo suponer que dicha estrategia puede resultar beneficioso para la evolución del paciente en cuestión.-

Asimismo, indican que durante la internación no contaron con la presencia de ningún familiar. Por intervención del Servicio Social se logró contacto con la madre. Mantuvieron entrevista familiar y refiere no estar de acuerdo en recibir a J. en su domicilio.

Por último, indicaron como diagnóstico: consumo problemático de sustancias y F20 (esquizofrenia). Pronóstico: reservado. Concluyen que actualmente se encuentra internado en condiciones de externación.-

En este punto considero importante resaltar el escenario de violencia que se vivió dentro del grupo familiar originado en el consumo de sustancias pero sin advertir que el joven también padecería de una enfermedad mental-esquizofrenia- Lo que motiva que la familia se aleje, manteniendo distancia sin querer involucrarse por temor a lo que les pudiera pasar. Por otra parte y conforme informe presentado por la Lic. Vargas Trabajadora Social del Equipo Técnico de la Defensoría del Ministerio Público de la Defensa en el domicilio de la accionante, expone: «De la entrevista realizada a la Sra. S., C. se infiere que se encuentra en situación de riesgo ella y su entorno familiar y social, ya que su hijo J. F. B. de 20 años es violento en las diferentes modalidades (Física, verbal, psicológica, etc) posiblemente como consecuencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas legales e ilegales.- Manifiesta su deseo de no hacerse cargo de su hijo por sus conductas, ya que intentó en reiteradas oportunidades acompañarlo para que realice tratamientos y refiere que el joven cambia de actitud, no toma la medicación y abandona estos tratamientos médicos y de rehabilitación.Refiere que ella no puede ponerle los límites, teme por su vida y por las personas que la rodean.» (fs. 105/106)

De manera tal que nos encontramos ante un cuadro de inexistencia de familia que acompañe y asista al tratamiento que requiere J. Fundamentos totalmente entendibles ante el maltrato que recibiera la progenitora, y conforme dan cuenta las diversas denuncias por violencia de género sufridas, y que fueron apoyadas por el Lic. Mazzeo quien expresó que J. quiere agredir a su Madre.

Incorporándose informe psicológico emitido por el Lic. Diego Mazzeo del Programa Puente de fecha 18/01/2021 y 17/02/2021 quien expone: «.se observó en general estable emocionalmente, mas compensado en su cuadro de base (esquizofrenia), sin presentar síntomas y signos de abstinencia en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas refiriendo no tener deseos de consumir. .En la última entrevista se observa una leve descompensación, presentando ansiedad delirante de perjuicio con respecto a su madre y al equipo del Programa Puente Norte.- Puede obedecer a una visita recibida por su madre.».- Como diagnóstico presuntivo manifestó F20 0 – F 19 según CIE 10 (Esquizofrenia paranoide y Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias psicoactivas). Aclara que este cuadro de Esquizofrenia paranoide no es causado por el consumo de sustancias, siendo este consumo secundario.- Agregó que el joven no posee criterios terapéuticos para una internación en un dispositivo de Adicciones y la imposibilidad de la madre para hacerse responsable de su hijo, se recomienda que desde el área de Trabajo Social se evalúe la existencia de

otros familiares que puedan alojarlo y acompañarlo en la continuidad de su tratamiento bajo modalidad Ambulatoria, a fin de sostener su estabilidad en cuanto al cuadro de base. Asimismo sugirió la asistencia psicológica de la madre por parte del equipo interdisciplinario de Aguaray. (fs.121/125) –

En concordancia con este criterio, el informe del equipo interdisciplinario de Asesoría de Incapaces -Dra. Andrea Iradis Médica Psiquiátrica, Gabriela Mazzocato Psicóloga y Edith Herrera Trabajadora Social, surge:»Al momento de la valoración el Sr. J. F. B. se mostraba poco colaborador, reticente, respondiendo de manera muy escueta, suspicaz, desconfiado. Orientado en el tiempo, espacio y persona. Vigil, aspecto personal conservado. Marcha conservada.- Discurso por momentos contradictorio, observándose ocultamiento de información e indicadores de mendacidad en su relato. Capacidad de atención, comprensión y memoria conservadas. No se observan manifestaciones de déficit cognitivo. Niega la presencia de fenómenos alucinatorios. Sin conciencia de enfermedad.- Afectivamente inestable, irritable, presenta baja tolerancia a la frustración y graves dificultades en el control de los impulsos, pudiendo llegar a manifestar actos violentos o agresiones hacia los demás y hacia si mismo. Antecedentes de un comportamiento auto y heterolesivo.»-

VII).- Consecuencia de todo lo explicitado y habiéndose adjuntado los informes interdisciplinarios, es que consideré conveniente orientar las actuaciones no sólo a resolver la restricción de capacidad de J. -basado en su patología dual-, sino también considerar la situación de riesgo de vida que exponía la Defensoría Oficial Civil N° 1. Poniendo la mirada en la manera de ayudar, proteger y acompañar a J. B., vulnerable en su estado de salud mental, buscando mejorar su calidad de vida y lograr que adquiriera una mayor autonomía para poder reinsertarse en la comunidad.- Cuestión fundamental constituye la defensa de los derechos constitucionales sostenidos en Tratados Internacionales que se encuentran vulnerados ante la imposibilidad de que este joven pueda egresar del nosocomio a una vivienda acompañado de sus afectos y del sistema de salud. Claramente advertí que la tarea no resulta sencilla, y que esta búsqueda no resultaría fácil, por la doble patología que indicó el profesional, sino también por la abdicación en continuar ayudándolo por parte de su familia, inexistencia de sistema de apoyo primario, que constituye el pilar fundamental para casos referidos a padecientes mentales en el acompañamiento que necesitan en sus tratamientos y contención.Sin perjuicio de resaltar los escasos y casi nulos recursos con lo que contamos en el Departamento San Martín en cuanto al Servicio de Salud y específicamente en el área de Salud Mental.-

Así, y en la búsqueda de un Plan Estratégico, comparece el asesor legal del Hospital Perón y el Sr. Defensor Civil N° 1 (interino) a fin de requerir informe de abordaje ambulatorio para J. B. elaborado por el programa Puente Norte, toda vez que el joven se encuentra compensado y con alta médica desde el mes de Enero 2021, sin que los familiares deseen hacerse cargo del mismo y exponiendo la situación de urgencia al no contar con disponibilidad de camas en el nosocomio. Sabido es que ante la situación epidemiológica la disponibilidad de espacios (camas) en el nosocomio resulta fundamental y conforme los lineamientos de la Ley de Salud Mental las internaciones no deben ser por motivos económicos ni sociales. Los procesos de desmanicomialización no se puede llevar adelante ante la carencia de políticas públicas como de diseño de alternativas.-

Planteada así la situación, se tuvo que trabajar con nuevos objetivos y estrategias para abordar la problemática de J. quien se encontraba en condiciones de externación del nosocomio local, y sin posibilidad de reintegrarse a un grupo familiar, ni primario ni extenso. No existen familiares en condiciones de recibirlo, y brindarle la contención adecuada por cuanto mantiene el temor por la peligrosidad de J. hacia ellos. Acreditado está que el grupo familiar no realizó terapia psicológica ni se encuentran convencidos que la situación se ha modificado por cuanto mantuvieron una relación de más de una década de conflictos, tal como lo vivenciaron desde que el joven comenzó con sus episodios en su preadolescencia.

Con este cuadro de situación es que se escuchó nuevamente a la progenitora y familiares en presencia de los auxiliares intervinientes. Se les procede a explicar cómo se encuentra J., la forma en que se administra la medicación indicada por el Dr.Paredes a fin de colaborar con el tratamiento. A lo que respondieron luego de un relato de los antecedentes conflictivos: «El está bien porque está medicado, está bajo la responsabilidad del hospital pero en la casa es otra cosa. Yo ya agoté mis fuerzas, yo ya no estoy para cuidarlo, que lo internen. Él pidió la internación. Yo no voy a estar atrás de los psicólogos, yo tuve 7 hijos y me salieron bien, salvo J. Yo tengo que trabajar, porque quién me dará plata para pagar las cosas, el tiempo que pierdo de trabajar nadie me pagará». (fs. 137/139).

Contundentemente expuso el tema de la peligrosidad, y que su estabilidad es sólo temporaria.

El Lic. Mazzeo en ésta oportunidad expuso que J. actualmente está consciente de sus acciones, decisiones y de las que tomó anteriormente. Ha expresado arrepentimiento en esa conflictiva familiar, tiene conciencia de realidad. El puede dirigir sus acciones y dar directivas. No tiene criterio para una internación en Puente Norte. Está para cumplir tratamiento ambulatorio en su casa. No es un paciente agrupable, requiere tratamiento individual. Antes era muy difícil que se pueda realizar debido que no estaba en tratamiento farmacológico. El tratamiento en Puente Norte puede ser 3 veces a la semana. Pero no cuenta con movilidad para buscarlo y llevarlo a hacer el tratamiento a J. desde Aguaray hasta el hospital. Durante el tiempo que esté con nosotros hará tratamientos individuales y estudio. Lamentablemente, todos estos argumentos no contribuyen a mejorar el panorama personal y familiar.



En la misma audiencia estuvo presente S., hermana de J. quien expuso: «mi hermana y yo, las dos trabajamos y somos mamás, tenemos trabajo, lo ayudamos, hasta hicimos que se cambie de la casa, le alquilamos otra casa para que vayan a vivir. Mis vecinos son iguales o peores que el. Vino varias veces con cuchillo a casa, pero no lo podía traer. Yo la única solución que veo es internar, me da miedo». Asimismo se le explica de manera muy sencilla lo que significa una internación voluntaria y la involuntaria.-

El equipo del Ministerio Público dijo: entrevistamos a las tres hermanas en Aguaray, pero ellas tienen mucho miedo a J. En algún momento todas se hicieron cargo de J., pero él les robó plata, las perseguía. Están en una situación donde una hermana está con una nena recién nacida, otra hermana no tiene espacio, tiene hijas adolescentes, y todas temen por la integridad de sus hijas, incluida la madre y de los hijos. La familia no confía en el equipo de salud. Están muy adheridas a estas vivencias, y se le preguntó del sistema de apoyo a lo que respondieron que no quieren ser sistema de apoyo de J.

Asume la Asesoría de Incapaces N° 2 como Defensa Técnica de J.- Y ambas asesorías solicitaron la designación de una red de apoyo provisorio a cargo del Hospital Público de Aguaray, Hospital Juan Domingo Perón y Programa Puente Norte.

Desde la Municipalidad de Aguaray informan que prestaron ayuda económica a la Sra. C. S. con la suma de \$1000 y bolsón de mercaderías. Y del Hospital requieren que se indique el lugar donde será alojado J. puesto que cuenta con alta médica desde el 22 de Febrero de 2021 (fs. 168 de fecha 21/04/2021).-

Por su parte, el Sr. Defensor Oficial Civil N° 1 (I) requirió medidas ante el temor del egreso de J. sin un dispositivo acorde que lo aloje y lo contengan de tal manera que lo lleve a regresar a su hogar y retomar las situaciones de violencia.-

Aquí debo señalar que ante la falta de respuestas por parte de los distintos organismos del Estado, se toma conocimiento de la fuga del nosocomio, y en horas de la tarde fue hallado por personal policial en la localidad de Aguaray, siendo trasladado nuevamente al Hospital de Tartagal. (ver fs.174).-

VIII).- De manera tal que se convoca a todos los intervinientes de manera virtual a través de aplicación ZOOM con intervención de C. S. acompañada por el Dr. Santiago Sotelo Secretario de la Defensoría Oficial Civil N° 1, el Asesor Legal del Hospital Juan D. Perón Dr. Armando Abud, y equipo técnico Lic. Valeria Taboada y Dr. Marcos Paredes; el Lic. Diego Mazeo de Programa Puente Norte; Lic. Florencia Aramayo Ortiz de la Direc.

Gral de Asistencia Crítica de la Secretaría de Políticas Sociales del Ministerio de Desarrollo Social; la Lic. Solange Malacari Directora Gral. de Prevención e Inclusión de la Secretaría de Salud Mental y Lic. Martín Teruel coordinador del Área de Adicciones de la Prov. de Salta; la Lic. Magdalena Taritolay de la Secretaría de Discapacidad de la Prov. de Salta juntamente con el Dr. Toro Villalba asesor legal de dicha Secretaría; el Dr. José Cortés Asesor de Incapaces N° 2 (I) como Defensa Técnica de B., el Sr. Asesor de Incapaces N° 1 Dr. Juan José Andreu y las Lic. Mazzocato, Herrera, Dra. Iradis – Médica Psiquiatra del Equipo técnico interdisciplinario de la Asesoría de Incapaces.

En esta oportunidad, la Sra. S. nuevamente expresa su voluntad de no asumir la asistencia de J. y que debe continuar internado.

Siendo específico el Dr. Paredes explica el cuadro clínico: J. es un paciente dual porque tiene dos diagnósticos: el principal es psicosis de tipo esquizofrenia y el segundo es el consumo de sustancias. Desde el punto de vista psiquiátrico compensado, recibe una medicación que llamamos de depósito porque con una inyección aseguramos 28 días de estabilización y toma 1 pastilla vía oral lorazepam para dormir. Actualmente está nutrido, lo asiste un grupo de enfermeras, hay una coordinación con Puente Norte por lo que está desde el punto de vista psiquiátrico compensado, yo considero que no está en condiciones de continuar internado con esta medicación. El paciente se escapó porque hace más de cinco meses está internado y este es un hospital que no provee actividades recreativas. No me consta que la madre lo venga a visitar.-

Por ello se le pregunta: dada la estabilidad expuesta, cuál es el paso siguiente para que J. no esté aburrido (tal como lo expresó el psiquiatra), no quiera escaparse y no sea peligroso para su madre y para terceros? A lo que responde el Lic. Mazzeo: el paso siguiente es que debe ser externado del hospital, no puede ir a la calle, y la familia tenga la misma presencia que tuvo en el pasado. Habría que ver dónde él podría estar internado 24 horas con cuidado. Debido a las características del paciente, al ser paciente con esquizofrenia paranoide, más allá del diagnóstico, el tratamiento que debe tener es individual, no puede ser agrupable. Se sugirió dos a tres sesiones por semana en terapia individual y espacios con operadores terapéuticos, y espacios educativos.

El equipo interdisciplinario del Ministerio Público integrado por la médica psiquiátrica, trabajadora social y psicóloga, expusieron que de su visita a J., se resalta que no conoce la medicación que recibe ni para qué sirve y es fundamental para avanzar en su abordaje y egresar del hospital, porque él piensa que está internado por las drogas solamente, se pierde y por eso es agresivo con su mamá. Lloraba y pedía perdón pese a que no estuvo presente la madre en esa audiencia. El no tiene registro de su enfermedad, sólo del consumo de drogas.

Ante semejante incertidumbre, se exhorta al equipo interdisciplinario expresar cuáles serían los ajustes necesarios y razonables en el abordaje, a fin de posibilitar que J. se reinserte en la sociedad acompañado de un equipo que lo ayude a avanzar en su autonomía, y pueda volver a revincularse con su familia.

Más allá del reproche a la familia por la falta de atención médica a temprana edad, es que no se puede desconocer que nos encontramos ante un grupo familiar vulnerable en condiciones precarias y de alta conflictividad. Sin duda que las denuncias y reclamos efectuados por la progenitora, activaron de manera más efectiva las prestaciones estatales para que J. hoy pueda estar compensado, asistido, contenido y medicado conforme a las indicaciones médicas de dos psiquiatras que intervinieron en autos: Dr. Paredes del Hospital zonal y Dra. Iradis, del Ministerio Público. Acompañados de los distintos equipos.-

En esta línea de pensamiento se comenzó a trabajar la idea sobre la posibilidad de buscar un lugar -refugio, dispositivo- donde se pueda brindar acompañamiento terapéutico con médicos psiquiatras, psicólogos, enfermeras. Sabido es que para el resguardo de los derechos subjetivos constitucionales operativos, se deben tomar decisiones que impliquen la intervención de los distintos organismos del Estado. Ante ello, la Dra. Iradis sugiere la idea que a la postre resultó el eje del abordaje para la externación de J.: la «Casa de Medio Camino». Requiriéndose a todos los intervinientes adjunten sus propuestas y sean volcadas en un proyecto.

Adjuntado el Plan de Abordaje el cual es parte integrante de la presente sentencia, debo resaltar que con él, se pretende cubrir todas las contingencias que se pudieran presentar y con el convencimiento de que ante determinadas crisis, puedan entre todos los intervinientes asistir y colaborar a fin de que J. pueda aprehender a vivir una vida sin drogas como así también aprender a convivir con su enfermedad. Así, de Asistencia Crítica se cuenta con asistencia de primera necesidad y ayuda económica para alquilar una vivienda incluyendo todos los mobiliarios necesarios. Junto con Secretaría de Discapacidad se coordinarán con asistencia de acompañamiento, resaltando que no cubrirían las 24 hs.

Indicando que la entrega de dinero puede ser entregado a él o a una tercera persona para gestionar recursos.

En apretada síntesis el Plan Estratégico de Abordaje consiste: Asistencia Crítica junto con el área de Desarrollo Social de la Municipalidad de Tartagal y Aguaray, ayuda económica y la localización del lugar donde se situará el dispositivo Medio Camino, por lo que requirieron se informe un CBU o la persona que percibirá el beneficio. Desde Secretaria de Discapacidad realizan tramitación y entrega de Certificado Único de Discapacidad (CUD), otorgamiento de tres subsidios económicos a favor de la persona con discapacidad, destinados a la cobertura de prestaciones asistenciales, debiendo el equipo técnico de Programa Puente Norte brindar las pautas y consignas generales a tener presente en el proceso de acompañamiento y planificación de las actividades diarias del joven; así también participación de prestadores asistenciales a los referentes territoriales de la zona con funciones de 20 hs semanales por subsidio de lunes a viernes en horario de la mañana y tarde, sábados y domingos. Desde programa Puente Norte presentan una estructura diaria de actividades y apoyos, de Lunes a Viernes desde las 09:30 hasta las 22:00 y los días sábados y domingo de 09:30 a 00:00 hs.- Por su parte, el Hospital Juan Domingo Perón facilitará personal de enfermería para la administración de medicación dos veces al día y turno por consultorio externo con médico psiquiatra, los cuales serían programados de acuerdo al proceso de adaptación que presente el paciente. Acompañada la propuesta, solicitarán la designación de un sistema de apoyo representativo, en el ámbito judicial o extrajudicial, a los fines de que la persona designada pueda percibir dicho beneficio económico y sociales que pueda obtener. (fs.200/208). Como así también deberá la Municipalidad de Aguaray asistir con la colaboración de operadores para acompañar a J. –

¿Qué es y de qué se trata esta Casa de Medio Camino? Consiste en una vivienda intermedia, entre la hospitalización y su casa. Un lugar donde continúe trabajando con el equipo interdisciplinario, compensado, controlado, estable con su tratamiento psicofarmacológico, aprendiendo a vivir de manera autónoma. Acompañado no sólo de los profesionales terapéuticos sino de maestros, profesores de oficios (carpintería, electricidad, plomería etc.) que también contribuirán a su aprendizaje. No obstante, en una primera etapa y dadas las características de J., debe contar con enfermeros y acompañantes terapéuticos las 24 horas. No puede estar solo en esta primera etapa, debe serlo con controles estrictos de todos los intervinientes para garantizar la continuidad del tratamiento establecido y la estabilidad que hoy tiene.

Resulta necesario recalcar que el objetivo central radica en un dispositivo de contención (distinto de la hospitalización), acompañamiento y formación, garantizándole la adquisición de herramientas para un oficio para que el día de mañana pueda tener una vida autónoma y distinta a la que siempre tuvo.- A fin de garantizar sus legítimos derechos hicimos conocer la propuesta a J. quien contestó que si entiende y manifestó que no quiere estar internado, agradeciendo el trabajo de los intervinientes. De manera simple y clara se le expuso los objetivos.-

Contando con la propuesta, nos constituimos junto con el apoderado del Hospital Zonal Dr. Abud en viviendas que en coordinación con la secretaria letrada de Asesoría de Incapaces Dra. Choque buscaron para destinar al dispositivo medio camino. Agregándose las fotografías extraídas para poner en conocimiento a los intervinientes, tomando un rol activo en pos de resolver la situación jurídica del joven J. a través del proceso de restricción.-

IX).-Así en fecha 02 de Julio de 2021 se aprobó el Plan Estratégico propuesto para la reinserción de J.B., ordenándose asimismo la apertura de una cuenta judicial, sumando el compromiso de la Municipalidad en la búsqueda de personas que se encuentren a cargo de la casa medio camino y cubrir los horarios de la noche y de las primeras horas de la mañana, como

así también que el sistema de apoyo propuesto sea Puente Norte junto con Hospital Juan Domingo Perón, proponiendo como salvaguardia al Sr. Asesor de Incapaces N° 1. (fs. 237/240).- Cuenta judicial el que fue diligenciado de manera virtual a través del correo oficial del Juzgado. -fs. 242/243-

Contando con el diagnóstico presuntivo emitido por los equipos interdisciplinarios se tiene que J. tiene esquizofrenia y trastorno del comportamiento debido al consumo de múltiples sustancias psicoactivas; con pronóstico reservado; reviste peligrosidad para sí o para terceros. Sugieren continúe el tratamiento en una institución a puertas cerradas, tendiente a evitar la repetición de situaciones de riesgo para el joven y sus cuidadores; por lo antes mencionado, requiere que un tercero le administre y controle la toma de la medicación; es autoválido para su cuidado personal (puede vestirse, alimentarse, higienizarse trasladarse, entre otras actividades de la vida cotidiana). Puede realizar quehaceres domésticos y tareas manuales simples; si bien conoce el valor del dinero, tiene dificultades en su administración. Presenta dificultades en la disposición y administración de sus bienes, si los tuviera; debido a su estado de salud mental actual, no se encuentra en condiciones de dirigir su persona, bienes, salud y realización de actos jurídicos; requiere de un sistema de apoyo; el Sr. B. no cuenta con familiares cercanos que quieran hacerse cargo.

X).- De la impresión in visu obtenida en las entrevistas que mantuve con J. B. he podido constatar que se trata de una persona que ha sufrido en su infancia y adolescencia.

No puede entender ni comprender que padece una enfermedad y no ha tenido el acompañamiento profesional desde su pre-adolescencia hasta su internación, lo que ha llevado a constantes conflictos con su familia y resguardarse en la ilegalidad para combatir su enfermedad. Así, el consumo de estupefacientes, bebidas alcohólicas y la violencia para continuar inmerso en su escape temporal. J. ha manifestado que quiere volver a ver a su familia, conoce el dinero pero no se encuentra en condiciones de administrarlo por cuanto aún no ha logrado adquirir una autonomía que lo lleve a controlar su adicción, por lo que muy probablemente teniendo disponibilidad de dinero a su alcance, pueda recurrir a las conductas habituales que lo acompañaron en más de una década: el consumo. J. no es un chico conflictivo, es un joven con padecimiento mental que no ha sido entendido por falta de asistencia profesional.-

XI).- Tras la debida valoración de las pruebas aportadas, de las pericias interdisciplinarias, la entrevista personal y a fin de determinar la posibilidad de ejercicio de la capacidad jurídica, es que concluyo en declarar la **RESTRICCIÓN DE LA CAPACIDAD** de J. F. B., requiriendo de un sistema de apoyo integral para la realización de actos de cuidado personal, administración y disposición de bienes y dinero como para tratamiento invasivos o de riesgos que comprometan su estado de salud quedando comprendida las decisiones respecto de su vida reproductiva, así también para desenvolverse en los medios de transportes públicos de manera independiente, requiriendo de un sistema de Apoyo de Representación y Consejo.-

Es fundamental para J. adquirir y mantener tareas educativas, y de esparcimiento a fin de posibilitar mayor autonomía de su capacidad como el reconocimiento de Sujeto de derecho. Sin duda lo que se busca a partir del reconocimiento de la posibilidad de realizar tareas lúdicas es reconocer el paradigma protectorio que ampara a los débiles jurídicos para lograr una igualdad real, es decir la posibilidad de promover la autonomía y el ejercicio personal de sus derechos.-

La figura de apoyo surge como la forma de garantizar el ejercicio de los derechos humanos. Resulta ser una herramienta de utilidad para que intervenga en situaciones en las cuales la incapacidad presenta un rasgo limitador del desarrollo de la personalidad. El apoyo sirve esencialmente para asegurar el ejercicio de los derechos. Se entiende por apoyo cualquier medida de carácter judicial o extrajudicial que facilite a la persona que lo necesita la toma de decisiones para dirigir su persona, administrar sus bienes y celebrar actos jurídicos en general. El apoyo debe garantizar la búsqueda de la persona, lo que hubiera querido, quiere o podría querer, valorando todas las herramientas referencia posible. En el caso de marras, el sistema de apoyo de carácter asistencial y de contención lo constituyen el Programa Puente Norte – Secretaría de Adicciones- a través de su equipo interdisciplinario tratante, de manera conjunta con el Hospital Juan Domingo Perón-Salud Mental-, los que asisten, contienen en lo psicológico y psiquiátrico, y bajo la modalidad Consejo y representación al Asesor de Incapaces N° 1 conforme lo requerido.

Siguiendo este lineamiento, y teniendo en cuenta que tanto la madre como hermanas de J., han expresado no asumir el cuidado y apoyo a J., siendo en consecuencia desde la internación en el mes de Diciembre de 2020 el Hospital Zonal y Puente Norte quienes vienen desempeñando el papel de responsables y referentes del joven, es que considero conveniente que sean éstos quienes lleven adelante la función de Sistema de Apoyo, tal cual lo dispone el art. 43 del C.C.C.- No caben dudas que el presente Sistema de Apoyo integral debe tener una actitud proactiva, ser referente y prestar toda la colaboración que J. requiera para lograr los objetivos que tuvimos en miras al trabajar el Plan de Abordaje Estratégico. Por tal motivo deberán presentar el seguimiento de manera mensual a fin de garantizar el acompañamiento esperado, pudiendo arbitrar medidas en los supuestos casos de no adherencia al tratamiento conforme art. 43 del CCC-

Habiéndose constatado que J. no cuenta con capacidad para sufragar, al ser un derecho que implica un discernimiento que hoy no puede realizar. Por lo que en ésta oportunidad, considero restringir el derecho al sufragio universal. Por otro lado, considero conveniente que pueda desarrollar actividades de recreación, esparcimiento y actividades deportivas, artísticas y

adquiera oficios que le faciliten el desarrollo de nuevas habilidades.

Finalmente, en lo que a la CDPD refiere, salvaguardia aparece en el punto 4 del art.12: «Igual reconocimiento como persona ante la ley. [...] 4. Los Estados Partes asegurarán que en todas las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica se proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos. Esas salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial. Las salvaguardias serán proporcionales al grado en que dichas medidas afecten a los derechos e intereses de las personas». Es así que considero designar como salvaguardia al Sr. Asesor de Menores N° 1, Secretaría de Asistencia Crítica como garantía de «proporcionalidad y adecuación», para no dejar desprotegida a la persona ni tampoco sobreprotegerla, por cuanto se estima que puede llevar adelante una vida plena.XII).-Como corolario, preciso es dejar aclarado que derivado de los deberes de solidaridad familiar, deberá el grupo familiar acreditar el inicio y la realización de terapia familiar a fin de que en determinado momento puedan asumir las obligaciones que incumben a la familia, todo ello bajo apercibimiento de ley.-

XIII).- En virtud de todo lo precedentemente ponderado, considero que esta Casa de Medio Camino, exige el mayor de los compromisos por parte de todos los intervinientes implicando su forzoso cumplimiento a fin de garantizar los derechos operativos de la Ley de Salud Mental y Tratados Internacionales.

Por lo expuesto, normas legales citadas, oídos que fueron en dictámenes ambos Ministerios: Incapaces y Fiscal Civil y lo dispuesto por los arts. 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 43, 101 inc. c, del C. Civil y Comercial; arts. 632, 641 sig. y conc. del C.P.C. y C.; art. 12, 13 Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad-Ley 26378.-

F A L L O

I).- DAR INICIO al Plan Estratégico de Abordaje para la reinserción de J. F. B. con carácter obligatorio.-

II).- DECLARAR la RESTRICCIÓN DE LA CAPACIDAD de J. F. B., quien padece Esquizofrenia paranoide, Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias psicoactivas, determinándose que esta restricción abarca los actos jurídicos comprensibles de gestiones y trámites que sean menester realizar ante oficinas públicas o privadas, nacionales, provinciales o municipales, para cobrar o percibir el dinero proveniente del beneficio o asistencia mencionada anteriormente, y administrar los mismos, autorizando a la figura de apoyo designada; y para aquellos actos de disposición, administración extraordinaria y actos de trascendencia jurídica, que impliquen vender, donar, ceder bienes, las personas designadas en su carácter de APOYO, deberán requerir autorización judicial. Quedando subsistente la realización de actividades de recreación y esparcimiento, académicas con supervisión, conforme a considerando. –

III).- DECLARAR que J. F.B., no puede testar, votar, realizar actividades comerciales complejas, contraer matrimonio ni ejercer la responsabilidad parental.-

IV).- DESIGNAR SISTEMAS DE APOYOS al Asesor de Incapaces N° 1 bajo la modalidad de Representación y Consejo y al Hospital Juan Domingo Perón y Programa Puente Norte de la ciudad de Tartagal – ambos dependientes del Ministerio de Salud de la provincia de Salta, y Secretaría de Discapacidad como Asistencia y Comunicación en un todo conforme a considerando.-

V).-DESIGNAR Sistema de Salvaguarda al Asesor de Incapaces N°1 y Secretaría de Asistencia Crítica conforme a considerando.-

VI).- DESIGNAR PERSONAS AUTORIZADAS para la tramitación y percepción de beneficios y/o asistencia que le correspondiere en razón de la discapacidad de J. F. B., a la Secretaría de Discapacidad en forma conjunta con la Municipalidad de Aguaray.

VII).- INTIMAR a la progenitora y grupo familiar acreditar el inicio de terapia familiar en todo conforme a considerando.-

VIII).- ESTABLECER que en el mes de Agosto de 2024, o antes de esa fecha si hay motivos que así lo requieran, de oficio o a pedido de parte, se procederá a la reevaluación interdisciplinaria de la situación de J. F. B. a través de las pruebas interdisciplinarias que correspondan a los fines de evaluar su evolución personal (art. 40 del C.C. y C.).-

IX).- MANDAR se copie, registre, notifique y expida testimonio.- Consentida; ofíciase a la Dirección General del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, Dirección General de Inmuebles, ANSES, Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales, para su toma de razón, indicándose al organismo receptor que al momento de la inscripción deberá dejarse asentado que se trata de una restricción de la capacidad en los términos de la legislación civil y los límites específicos de esta restricción establecidos en el punto I) y II) de este resolutorio.-

c.c.

Firmado: Dra. Claudia Viviana Yance – Jueza

