

ACUERDO REGLAMENTARIO NÚMERO MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO. - SERIE "A". En la ciudad de Córdoba, a veintinueve días del mes de julio del año dos mil diecinueve, con la Presidencia de su Titular Dra. **María Marta CACERES de BOLLATI**, se reunieron para resolver los Señores Vocales del Tribunal Superior de Justicia, Dres. **Aída Lucía TARDITTI**, **Luis Enrique RUBIO** y **Sebastián Cruz LOPEZ PEÑA**, con la asistencia del Señor Administrador General del Poder Judicial, Lic. **Ricardo Juan ROSEMBERG** y **ACORDARON:**

VISTO: El control de legalidad que compete al Poder Judicial - en los términos dispuestos por el Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN) Ley N° 26994 -, sobre las internaciones hospitalarias involuntarias de personas mayores de edad.

Y CONSIDERANDO: I) La remisión explícita efectuada por la Ley Provincial de Salud Mental N° 9.848, al Acuerdo que en la materia dicte el Tribunal Superior de Justicia (artículo 49 ley cit.).

II) La necesidad, a la fecha, de rever el sistema actual -regulado por el Ac. R. N° 1122, Serie A, del 2/12/2012-, a la luz de la plural experiencia institucional atravesada.

III) Que a partir del año 2012, se instauró un proceso de adecuación de la estructura judicial, el que dio como resultado, entre otras cosas, la aprobación de varios Acuerdos Reglamentarios dirigidos a canalizar el nuevo estándar de protección de derechos de personas con afección mental, adecuando la totalidad de mecanismos institucionales a los paradigmas vigentes en materia de salud mental (como ocurrió, a su turno, con el Ac. Regl. N° 1122, Serie "A", del año 2012 y con el Ac. Regl. N° 1301, Serie "A", del año 2015).

IV) El Código Civil y Comercial de la Nación recepta los principios y derechos consagrados en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. En esa óptica, la internación hospitalaria se entiende como un recurso terapéutico que solo puede imponerse cuando - reporte mayores y mejores beneficios para la persona, frente a otras estrategias de abordaje, máxime cuando es involuntaria, sujeta a la comprobada existencia de riesgo cierto e inminente de daño grave para sí o para terceros (art. 41 CCCN.) y la erige como un derecho en cabeza de la persona (Ppio 8 ONU -1991-arts 11 y 15 Ley N° 9848). En este estadio el derecho a la salud y a la dignidad no puede desvincularse de otros derechos de raigambre constitucional, como lo son el derecho a la libertad y al debido proceso. En esta circunstancia el rol del Poder Judicial en función de control es preponderante, pues representa una garantía para el ciudadano al verificar las condiciones de medida terapéutica restrictiva impuesta.

III) Siendo así, la intervención del Poder Judicial procede a posteriori del abordaje terapéutico multidisciplinario, que se activa a partir de la denuncia y conocimiento de la existencia de una persona en riesgo. Por tanto, el ingreso y admisión de una persona en el ámbito hospitalario para el tratamiento de su afección solo puede ser determinado en su necesidad por un equipo interdisciplinario que, - ostentando cualidades profesionales específicas -, establezca con idoneidad y confiabilidad científica la existencia, en esa persona, de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. La justicia en este nuevo escenario deja atrás la judicialización impuesta en las normas anteriores (art. 482 CC y Ley N° 22914, derogados y acuerdos), y ahora al Juez le compete controlar la legalidad de lo decidido por el área de salud, tutelando así los derechos de la persona (art. 41, inc. “e”, CCCN), labor esta que abarca el análisis de su

corrección, fundamentación o justificación, motivos que la legitiman, condiciones, duración y revisión periódica.

IV) Frente a ello, resulta preciso fijar las pautas que, en articulación directa con la normativa vigente en materia de salud mental, clarifiquen la órbita y modo de actuación de la esfera judicial en internaciones hospitalarias con la debida especificidad.

V) Que por los motivos antes expuestos, y replicando el proceso que se viene implementado en materia de internaciones hospitalarias dispuestas en la órbita penal (conf. Ac. Regl. N° 1477, Serie “A”, del 05/03/18), resulta preciso discriminar una serie de pautas prácticas a fin de orientar la actuación de los diversos operadores intervinientes, de modo que la fijación de tales pautas simplifique el desarrollo del procedimiento en cuestión.

Por ello y lo dispuesto por los arts.166 inc. 2° de la Constitución Provincial y 12 inc. 1° de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Provincia N°8435 este Alto Cuerpo.

RESUELVE: 1) Dejar sin efecto el Ac. Regl. N° 1122, Serie “A” del 02/10/2012, el que será reemplazado por el presente, y cualquier otro Acuerdo o Resolución de Administración que lo complemente o contradiga.

2) Implementar, como Anexo único del presente acuerdo, la “Guía de adecuación práctica de internaciones civiles”, la cual será comunicada a tal efecto a cada uno de los operadores involucrados - sean éstos del Poder Judicial o Ejecutivo- a fin de que inicien el proceso de implementación.

3) Disponer como fecha de entrada en vigencia del presente acuerdo y su anexo complementario, el día 01/08/2019.

4) Facultar a la Secretaría Civil del Tribunal Superior de Justicia y/o a la Administración General del Poder Judicial, a fin de que dicte los instructivos necesarios para la implementación de la presente guía contenida en el Anexo I.

5) Publicar en el Boletín Oficial de la Provincia. Incorporar en la página WEB del Poder Judicial y dar la más amplia difusión periodística.

6) Comunicar a la Fiscalía General de la Provincia, a la Federación de Colegios de Abogados, al Colegio de Abogados de la Ciudad de Córdoba, a la Asociación de Magistrados y Funcionarios Judiciales, a la Asociación Gremial de Empleados del Poder Judicial, al Ministerio de Salud - Secretaría de Salud Mental -, al Ministerio de Justicia, a la Policía de la Provincia de Córdoba, a la Dirección de Derechos Humanos dependiente de la Provincia y Colegios de Abogados de las distintas jurisdicciones, a la Oficina de Coordinación de Internaciones Judiciales Involuntarias (O.C.I.J.I.).-

Con lo que terminó el acto que previa lectura y ratificación de su contenido, firman la Señora Presidente y los Señores Vocales, con la asistencia del señor Administrador General del Poder Judicial, Lic. Ricardo J. ROSEMBERG.-

Dra. MARIA MARTA CACERES DE BOLLATI
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA

Dra. AIDA L. TARDITTI
VOCAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA

Dr. LUIS ENRIQUE RUBIO
VOCAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA

Dr. SEBASTIAN CRUZ LOPEZ PEÑA
VOCAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA

Lic. RICARDO JUAN ROSEMBERG
ADMINISTRADOR GENERAL DEL PODER JUDICIAL

(Corresponde a Acuerdo Reglamentario N° 1575, Serie “A” de fecha 29/07/2019).

ANEXO ÚNICO

Guía de adecuación práctica de internaciones involuntarias civiles

La presente guía ha sido elaborada con el objeto de pautar la intervención de los operadores judiciales y sanitarios en los procesos que conllevan las internaciones hospitalarias involuntarias en la órbita civil.

En esta línea, se torna preciso señalar que tanto la normativa nacional en materia de salud mental como la regulación provincial contemplan la existencia de la internación como un recurso terapéutico excepcional cuya extensión temporal debe resultar lo más acotada posible, siempre apuntada a lograr el abordaje en comunidad a partir de la articulación de las diversas esferas que integran el poder público y replican los derechos sociales de los sujetos institucionalizados.

Desde esta premisa, el Código Civil y Comercial de la Nación y la Ley Provincial de Salud Mental N°9848 prevén la existencia de una etapa anterior a la intervención judicial.

Esta etapa se lleva a cabo en el Área de Salud y, para el caso que el diagnóstico compruebe la existencia de riesgo cierto e inminente de daño grave para sí y/o para terceros de una persona, dicha Área tiene la facultad de ordenar como recurso terapéutico excepcional la internación involuntaria (art.50 Ley 9.848).

Siendo así - y tal como lo ha discriminado a su turno el Acuerdo 1122, serie “A” del año 2012 que por este Acuerdo se reemplaza -, la internación queda dividida en voluntaria e involuntaria (discriminación que claramente efectúa la Ley Nacional de Salud mental N°26.657 (LNSM), correspondiendo a esta última todos aquéllos casos en que la apuntada estrategia de abordaje le es impuesta a la persona como una forma extrema de resguardo de su salud.

De este modo, en lo que sigue se especifican las pautas de actuación judicial a partir de la internación de una persona, dispuesta por los profesionales del área de Salud de la Provincia, en un todo conforme con la normativa de fondo vigente.

A.- INTERNACIONES INVOLUNTARIAS

I) Conforme a lo dispuesto en este Acuerdo, en el supuesto de las internaciones involuntarias se deben cumplir dos etapas, una se lleva a cabo por ante el Área de Salud de la Provincia y la otra por ante el Poder Judicial. Estas áreas se encuentran perfectamente diferenciadas y cada una debe fijar la gestión operativa necesaria para prestar el servicio que le compete.

La instancia de internación tendrá inicio, sin excepción, ante la autoridad de SALUD MENTAL pertinente. Por tal razón, **a partir del dictado del presente Acuerdo, el Asesor Letrado no continuará interviniendo en la etapa prejurisdiccional**, con lo cual cuando llegue en consulta a esa dependencia un problema de esta índole deberá derivarse al Área de Salud por ser el ámbito competente para su abordaje.

Para ello, los usuarios deben concurrir a los siguientes efectores:

a) Equipo de Salud Mental para atención de urgencias domiciliarias, dependiente de la Secretaría de Salud Mental del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba; b) Hospital Público Provincial y/o Municipal y/o Comunal (art.6 Ley 9848); c) Profesionales o Instituciones del Sistema de Salud Mental de naturaleza privada; d) Instituciones Municipales (arts.11 y 7 Ley 9848 - Dec. Regl. 1022/11); f) En el interior provincial, el Hospital General más cercano al domicilio de la persona, en atención a la zona geográfica donde se encuentran (arts. 6 inc.a y 7 Ley 9848 - Dec. Regl. 1022/11 y art.8 ley 26.657 y Dec. Regl. 603/2013).

II) Conforme las premisas especificadas en el marco anterior, la internación involuntaria judicializada en sede civil procede únicamente en casos ineludibles respecto de **personas mayores de edad (18 años)**, no siendo aplicable a menores de edad la previsión del art.26 última parte del C.C.C.N. Si bien la persona que tiene más de dieciséis (16) años puede tomar decisiones atinentes al cuidado de su propio cuerpo, en este supuesto concreto de internación coactiva (art.26 LNSM) la previsión legal no le alcanza por la naturaleza de la medida.

Por lo expresado, cuando se trate de menores de edad en situación de riesgo se deberá ocurrir por ante la autoridad pertinente.

Cabe destacar que un requisito sustancial de la internación involuntaria es contar con la evaluación previa de un equipo sanitario (Cfr.art 8 Dec.Regl. 603/2013 L.N.S.M.) que habrá de determinar conforme criterio profesional adecuado, la existencia de “*riesgo*”

cierto e inminente de un daño para sí o para terceros” (art.41 C.C.C.N. y art. 20 LNSM, arts.48 a 50 LPSM y Principio 16 de los “Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental” - O.N.U., Res.Nº46/119 del 17/12/1991-).

El informe emitido por el Área de Salu, sea público o privado, al Poder judicial deberá contar con la siguiente data:

1.- Datos esenciales de la persona internada: nombre, apellido, documento, domicilio, teléfono como así también de los familiares y/o contactos allegados. Deberá indicar como llegó el paciente a la evaluación: si solo o acompañado y/o por la fuerza pública y toda otra información que se considere relevante.

2.- Valoración de riesgo efectuada y mención de la estrategia implementada en orden a lograr el consentimiento informado del paciente en función de su estado de salud al momento de la admisión (Cfr. Principios 4,5 y 11 para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental -Res. de la Asamblea Gral. de la O.N.U. Nº 46/119 del 17/12/1991-).

3.- Ante la imposibilidad de cumplir con el presupuesto anterior, se deberá explicitar si se trata de una admisión involuntaria por cuanto responde al presupuesto de riesgo cierto e inminente de un daño de entidad para sí o para terceros (Cfr. Principios 11 inc. 8; 16 del cuerpo normativo referenciado supra) y art.41 inc. b) C.C.C.N.).

4.- El informe deberá ser fundado por un equipo de salud que deberá referir los motivos que justifican la internación, su duración probable y la inexistencia de una alternativa eficaz menos restrictiva (art.41 inc. a) C.C.C.N.), debiendo especificar el diagnóstico y su grado. Asimismo, la redacción deberá ser en términos claros para que pueda entenderlo alguien no vinculado al área de salud.

5.- Dejar constancia de la existencia de cobertura social y su identificación.

Una vez que el ciudadano concurrió a algunos de los efectores de la Red Prestacional de Salud de la Provincia y se concretó la internación involuntaria, el nosocomio dará intervención inmediata al Poder Judicial para el ejercicio del control de legalidad (art. 41 inc. d) C.C.C.N.), instancia que estará sujeta al siguiente **Protocolo de Actuación:**

a.- La Dirección de la Institución de Salud interviniente - pública o privada - deberá comunicar al Poder Judicial la internación involuntaria, consignando en ella los datos indicados precedentemente.

Esta **comunicación es de carácter obligatorio** y se cumplirá en un plazo de diez (10) horas de concretada la internación, debiéndose remitir dentro de las cuarenta y ocho (48) horas como máximo las restantes constancias de lo actuado, de conformidad a las previsiones de la Ley Nacional de Salud Mental (arts.20 y 21 LNSM y respectivo Dec. Regl. 603/2013). Estos plazos se computarán corridos (arts.16 LNSM y respectivo Dec. Regl.) y art.6 del C.C.C.N. última parte.

Es menester señalar que los breves plazos asignados a la comunicación han sido fijados por la Ley Especial - LNSM y su Dec. Regl.- y ratificados por el Código Civil y Comercial en atención a la naturaleza excepcionalísima de la medida y a fin de resguardar los derechos y garantías conforme la legislación particular.

La comunicación obligatoria referenciada deberá ser cursada:

En ciudad capital, a la Mesa de Atención Permanente del Poder Judicial (M.A.P.) a la dirección de correo electrónico mesapermanentet2@justiciacordoba.gob.ar, disponible las veinticuatro (24) horas. Anoticiado el Poder Judicial, procesará tal información y la reenviará a las direcciones de correo electrónico de la Asesoría Civil de turno y de la Oficina de Gestión y Apoyo de las Asesorías Civiles (O.G.A.) (asecivsec_cba@justiciacordoba.gob.ar) a sus efectos.

En las sedes del interior, la organización de los procesos de trabajo se encuentran condicionados a distintos factores, entre ellos la disponibilidad de medios por lo cual en este punto la comunicación obligatoria se realizara al área jurisdiccional de turno (Asesor-Fiscalía o Juzgado) de acuerdo a la organización particular y la competencia asignada para cada Sede. Judicial.

A esos efectos la Delegación de la Administración General del lugar -o quien realice esa función- procurará que ello se concrete coordinando con los nosocomios, atento a que cada sede cuenta con distintas posibilidades y sin perjuicio que con el tiempo se estandarice el procedimiento.

b.- Informada la decisión de internación involuntaria por el profesional del Área de Salud al Poder Judicial, el Asesor Letrado de turno el día de recepción de la comunicación o el que hubiere prevenido, según el caso, deberá solicitar el mantenimiento de la internación involuntaria ante el Juez Civil de turno o el que hubiere prevenido, según corresponda, en un plazo de diez (10) días. Cuando el vencimiento de dicho plazo opere en día inhábil se debe considerar que el plazo se extiende al primer

día hábil, toda vez que el derecho de salud de la persona con todo lo que implica se encuentra preservado.

Previo a ello, deberá verificarse si continúa la internación y la situación de crisis, como así también la involuntariedad. Esta solicitud deberá efectuarse conforme los medios electrónicos previstos según la localidad (Cfr. apartado III).

c.- En virtud de la confidencialidad contemplada en el principio 6 de los “Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental” (Res.Nº46/119 del 17/12/1991), este tipo de proceso estará excluido de su visualización por los usuarios de la Extranet.

d.- La competencia del tribunal para este tipo de proceso estará dada del siguiente modo:

1.- El Juez que está de turno en internaciones será el competente para intervenir en la internación involuntaria conforme el lugar de la internación. Sin perjuicio que de operarse el desplazamiento por razones de conveniencia de la persona y su grupo familiar se radique la causa en donde se encuentre el causante.

Su competencia no alcanza a temas de índole social, salvo que las circunstancias fácticas engasten en los presupuestos regulados en el punto C-II del presente anexo.

2.- El Juez que previno en la internación de una persona es el competente para conocer en las nuevas internaciones dado los principios de inmediación, celeridad y economía procesal que deben primar por sobre cualquier situación. Ello así, independientemente de si el expediente de la causa ha quedado en “Archivo” o en “Casillero externo”.

3.- Las actuaciones labradas con motivo de la internación de una persona con presunta limitación de la capacidad y con una demanda iniciada con anterioridad traen aparejado que sea el Juez que conoce en la demanda quien deba entender. Para el caso que primero se tramite la internación involuntaria y luego la demanda de limitación de capacidad, esta última acción deberá ser incoada por ante el Juez de la internación. Ello es así porque en ambos supuestos se prioriza a la persona en su acceso a la justicia optimizando la gestión y teniendo en cuenta la condición de vulnerabilidad y el conocimiento que tiene el Juez que previno, quien en todo momento buscará preservar los derechos humanos de la persona.

e.- Tras su avocamiento, el Juez en lo Civil y Comercial que corresponda deberá dictar resolución en un plazo de tres (3) días corridos.

El Juez podrá aprobar la decisión de la internación con la valoración inicial enviada o requerir a los profesionales tratantes, como medida para mejor proveer, informes ampliatorios o interpretativos del diagnóstico, tratamiento o cualquier otro aspecto de interés.

Excepcionalmente, en el supuesto que Funcionarios y/o Magistrados que estén tramitando una internación necesiten contar con un informe de otros especialistas - además del proporcionado por los médicos tratantes, aquellos deberán recurrir al Equipo Técnico del Fuero Civil, el que analizará el caso teniendo en consideración lo actuado en autos y para lo cual deberán enviarle el expediente.

Eventualmente, el Equipo aludido está facultado para concretar una entrevista con el paciente en el nosocomio que estuviere alojado y/o con los médicos tratantes, si lo considera necesario. Dando noticia al tribunal y asesor intervinientes a los efectos que correspondiere.

Por último, en razón de la naturaleza del diagnóstico y la situación general, el Equipo Técnico del Fuero Civil atenderá los requerimientos conforme la urgencia del cuadro, médicamente determinada.

La resolución que apruebe la internación deberá especificar su finalidad, duración y periodicidad de su revisión (art.41 C.C.C.N.), como así también ordenar su inscripción en el Registro de Internados (Ac.Regl.Nº 492 Serie A del 11/05/1999). A esos efectos, se implementa a partir del dictado del presente un nuevo formulario que cuenta con datos de la persona internada y de su entorno, conforme al modelo que aquí se adjunta.

Las informaciones registradas podrán ser consultadas por los operadores habilitados a través del Portal de Intranet.

f.- El Juez interviniente deberá proceder a la designación de un defensor especial a la persona internada a los fines de garantizar el debido proceso (art.41 inc. d) C.C.C.N., 22 LNSM y Principio 18 de los “Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental”- O.N.U., Res.Nº46/119 del 17/12/1991-). Dicha designación, recaerá en un Asesor letrado civil, salvo que la persona designe un letrado particular de su confianza.

g.- El Juez hará saber el equipo tratante que deberá informar a su juzgado y a la defensa interviniente la evolución experimentada por la persona internada en un plazo no mayor a los treinta (30) días corridos.

En esta línea, el equipo tratante -con anuencia de la dirección del hospital- tiene la facultad para decidir, con criterio terapéutico, los permisos de salida, traslado y cualquier otra alternativa que flexibilice el abordaje terapéutico implementado como así también el alta institucional sin necesidad de requerirse el permiso judicial para ello (art.23 Ley 26.657 y Dec. Regl. 603/2013).

No obstante lo señalado en el párrafo anterior, de forma inmediata deberá informar al Juez interviniente y al defensor designado dichas decisiones para procurar el debido control de las garantías legalmente establecidas.

h.- Tanto el Juez interviniente como el defensor especial, deberán verificar las condiciones de la internación (art.11 Ley 9848 y Dec.Regl.1022/11).

El Asesor Civil requirente o defensor especial y el Juez interviniente, podrán tener contacto con la persona las veces que fuere necesario para resguardar sus derechos.

i .-La ejecución de los traslados deberá ser efectuada a través de los recursos destinados para ello por la respectiva órbita ministerial (Área de Salud), respetando siempre los marcos normativos actuales en la materia.

Una vez ordenada la internación, si es necesario el traslado del paciente de una institución a otra, este se llevará a cabo a través de la Dirección de derivación de pacientes o ambulancia de la obra social - si contare con ella - o del Estado - ya sea provincial, municipal o comunal-, y solo para casos que no admitan dilaciones podrá solicitarse la colaboración de la fuerza policial en razón de la función de ayuda que debe brindar.

j.- En los supuestos en que una persona que se encuentra internada se retire del nosocomio sin autorización deberá éste: 1) requerir inmediatamente al organismo policial la ubicación de su paradero y 2) sin perjuicio de ello comunicar idéntica circunstancia al poder judicial, el que librará de oficio orden de ubicación de paradero al Sr. Jefe de la Policía de la Provincia, la que caducará de pleno derecho a los noventa (90) días corridos, salvo prórroga debidamente fundada (conforme Ac.Regl. N°1477, serie “A”, del 05/03/2018).

El Juez competente para ordenar la medida aludida es al que le corresponda intervenir (Juez de turno, en el primer supuesto –no se formalizo la comunicación obligatoria- o el Juez interviniente -aunque este la resolución de mantenimiento pendientes-).

Si el pedido es efectuado fuera del horario de oficina intervendrá el Juez de turno, debiendo luego remitir lo actuado al juzgado que corresponda.

Este supuesto de retiro del paciente de la institución sin autorización de salida no genera prevención para el juez que ordenó la medida.

k.- Cabe poner de manifiesto que conforme la Resolución de la Administración General del Poder Judicial N°61 de fecha 29/03/2019, no es factible que las instituciones hospitalarias - en el supuesto de pacientes civiles - soliciten al Poder Judicial la derivación al Centro Psico Asistencial (CPA).

l.- La custodia policial a un paciente internado en un proceso civil no es factible por cuanto es una medida violatoria de los derechos humanos resguardados por los tratados internacionales y los cuerpos legales de nuestro país. (Cfr.-Pacto San Jose de Costa Rica (Ley 23054 del 19/03/1984); Declaración de Caracas (OMS-OPS 11-1990); “Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental”(OEA Res. 46/119-12/1991); Reglas de Brasilia (4 a 6 de marzo de 2008); Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD- (Ley 27.044-2014- rango constitucional art. 75 inc. 2 CN) Código Civil y Comercial de la Nación y leyes específicas de Protección de la salud mental .-(Provincial N°9848 y Nacional N° 26.657).

ll.- Cuando la internación se concrete en una unidad terapéutica abierta el tribunal, a pedido de parte u oficiosamente, cuando se evidencie un estado de vulnerabilidad de la persona de acuerdo al informe de los médicos tratantes que importe un riesgo efectivo y no eventual, podrá ordenar el traslado a otra Institución que cuente con instalaciones para un tratamiento adecuado a las particularidades del caso.

La derivación puede concretarse en un nosocomio Público o Privado, que garanticen el efectivo derecho a la Salud. Para el supuesto, que en la Red prestacional Pública no existiera capacidad asistencial ya sea por falta de plazas o por no realizar el tratamiento necesario de acuerdo al informe médico, el Estado Provincial deberá derivarlo al área de salud privada a su costo (art. 6 Carta del Ciudadano –Ley N°8835).

m.-Para el caso que la internación involuntaria se convierta en voluntaria el Área de Salud deberá comunicar al Tribunal tal circunstancia a los fines del Archivo de la causa, previo comunicar a todas las partes.-

n.- En el caso que la internación debiera ser extendida por causas “socio-ambientales”, el Juez deberá ordenar al órgano administrativo correspondiente la inclusión en los programas o dispositivos previstos para la solución de dicha situación (art.48 LPSM); concluyendo su actuación con el libramiento y diligenciamiento de los respectivos oficios.

ñ.- El impulso procesal de este tipo de procesos es de oficio y está a cargo del Juez interviniente.

III) Para optimizar tiempos y lograr una gestión eficaz del instituto es necesario explicitar cuestiones de importancia que se vinculan con el modo de comunicación formal entre los operadores en razón de la modernización que se está operando en el sistema de justicia en cuanto al uso de herramientas tecnológicas de información y comunicación.

a.- Cédula de Notificación Digital. En el marco del Servicio Extranet del sitio del Poder Judicial de Córdoba y conforme lo dispuesto por el Ac. Reg. N° 1103, Serie "A", de fecha 27/06/2012 y el Ac. Reg.N° 1493, Serie "A", de fecha 21/05/2018, resulta oportuno y conveniente hacer extensivo el sistema de notificación mediante cédula digital a las causas de internaciones que tramitan ante los Juzgados y Cámaras del Fuero Civil y Comercial con intervención de las Asesorías en lo Civil y Comercial en razón que el impulso del trámite es de oficio.

b.- Oficios Judiciales Electrónicos Los Acs Regls.N°1494, Serie A, de fecha 21/05/2018 y 1514 Serie A, de fecha 27/08/2018, implementan y regulan los Oficios electrónicos (“e-oficios”) como vía idónea para las comunicaciones entre el Poder Judicial y distintas entidades provinciales. Por las razones y fundamentos allí vertidos, corresponde en esta instancia ampliar la modalidad de comunicación dispuesta en el referido Acuerdo a los casos y a los fines previstos en el presente con aquellas entidades que se ha celebrado el convenio marco de colaboración tecnológica, sin perjuicio de que se procure ampliar los convenios con otras reparticiones involucradas con la debida incorporación de estas en la grilla de instituciones del S.A.C.

c.- Teléfono celular. Si bien el Acuerdo Reglamentario que aquí se deroga no fijaba un modo de comunicación específico entre los operadores, corresponde validar el sistema de “Whatsapp” como modo comunicacional, entre el Poder Judicial y las instituciones sanitarias, a los números que se oficialicen tanto para capital e interior y que resultarán

aplicables a partir de la validación por parte de la Administración General del Poder Judicial, toda vez que importa optimizar recursos humanos y tiempo.

d.- Correo electrónico. La comunicación electrónica es ágil y eficiente y se reconoce como método comunicacional entre el Poder Judicial y el Área de Salud. Los emails institucionales deberán ser oficializados y su validación para todos los operadores será a través de la Administración General del Poder Judicial y su resolución respectiva.

e.- Método tradicional. Sin perjuicio de lo expresado en los apartados anteriores, en atención a que los ámbitos de salud y judicial, tanto en capital como en el interior, tienen distintas realidades que complejizan el sistema operativo en función de los recursos humanos y materiales disponibles, cualquier acto comunicacional con las distintas instituciones involucradas podrá seguir realizándose a través de los métodos tradicionales (cédulas de notificación y oficios en papel o comunicaciones vía telefónica con certificación del funcionario) en forma subsidiaria.

Así las cosas, los operadores del Poder Judicial quedan autorizados para acordar con el Área de Salud con la que se interrelacionan la forma más adecuada para la comunicación institucional, privilegiando la tecnológica en la medida que fuere posible.

f.- Uso de la fuerza Pública. Los operadores están facultados a solicitar la colaboración de la Policía de la Provincia de Córdoba. Ello así en función de lo dispuesto por el art.166 inc. 2° de la Constitución de la Provincia de Córdoba; el art. 12 inc.1 de la Ley Orgánica del Poder Judicial; la Ley N°9235 (arts.15 y 16 correl. y conc.) y el Código Civil y Comercial de la Nación (art. 42). Es dable recordar que la Policía de la Provincia integra el Sistema Provincial de Seguridad Pública y es una institución que tiene por misión el mantenimiento del orden y la tranquilidad pública en todo el territorio de la Provincia, adjudicándole el legislador en forma expresa la misión de cooperar con el Poder Judicial dado que dentro de sus funciones está la de resguardar la vida, los bienes y los derechos de la población.

Para ello se recurrirá a los medios comunicacionales convencionales -telefónicamente o por oficio- o a las nuevas vías tecnológicas a las que se tuviere acceso (art.42 del C.C.C.N. y del art.16 de la Ley N°9235). Dados los intereses involucrados, en el caso que no hubiere respuesta inmediata, podrán requerir al Juez de turno que libere la orden pertinente.

B. INTERNACIONES VOLUNTARIAS

Ingresa a esta hipótesis aquellas internaciones con consentimiento del paciente o de los representantes legales (curador/apoyo con facultad designada por sentencia) obtenido libremente para realizar el tratamiento indicado por el Área de Salud después de haber proporcionado al paciente información del diagnóstico, evolución y modalidad del tratamiento (Cfr. Principio 11 de los “Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental” – Res.Nº46/119 del 17/12/1991-).

Ahora bien, dado que el factor temporal modifica el carácter voluntario de la internación, en su caso, el Equipo de Salud a cargo deberá comunicar al Poder judicial cuando hayan pasado más de sesenta (60) días de su inicio (art.18 LNSM).

Tal comunicación del Área de Salud deberá efectuarse a la O.G.A. de las Asesorías Civiles vía *e mail*, con todos los datos designados en el apartado A-II ítems 1 a 5, a la dirección oficializada en el caso de ciudad capital o mediante soporte papel. Esta Oficina deberá dar noticia al Asesor Civil que esté de turno en internaciones el mismo día de su recepción.

En el interior, la comunicación oficial aludida se efectuará a través del soporte papel y se reemplazará por la comunicación por medios electrónicos en la medida que la Sede cuente con los recursos informáticos.

El Asesor Letrado de turno procurará ante el Juez Civil y Comercial que corresponda que se evalúe al paciente y se indique si la internación continúa teniendo carácter voluntario o si debe pasar a considerarse involuntaria, quien ordenará la intervención del Equipo Técnico del Fuero Civil, debiendo en ese caso cumplimentarse los requisitos y garantías establecidas para esta última situación (Cfr. apartado A-II) 1 a 5 de este Anexo).

La evaluación interdisciplinaria que deberá cumplirse por los profesionales del Equipo Técnico del Fuero Civil deberá traducirse en un documento con la firma de profesionales idóneos (art.18 LNSM).

Por último, en razón de la naturaleza del diagnóstico y la situación general, el Equipo Técnico del Fuero Civil determinará si tal requerimiento califica como de diligenciamiento urgente en función del diagnóstico.

En el interior se recurrirá al Equipo Técnico o a quien disponga el Tribunal en función de la disponibilidad de profesionales de salud existentes en la Sede.

C. SITUACIONES PARTICULARES

I. A

II. Persona Mayor

Este grupo de población requiere una tutela diferenciada conforme los derechos reconocidos en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (O.E.A. A-70), para lo cual es relevante realizar algunas especificaciones en temas puntuales, útiles no solo para las personas que pertenecen a este rango etario sino también a la judicatura en las tareas que le son propia..

a.- Internación por motivo de salud mental. Esta internación ya sea voluntario o involuntaria, debe quedar sujeta a los lineamientos trazados en el presente (Cfr. apartados A y B del presente Anexo).

b. Otros problemas de la persona mayor desde un aspecto social y humanitario. Lo establecido en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (O.E.A. A-70), impone a este Alto Cuerpo la necesidad del efectivo goce y ejercicio de los derechos fundamentales, para ello el Asesor letrado civil efectuara el requerimiento que corresponda conforme el caso concreto ante el Juez Civil que corresponda y de acuerdo al siguiente **Protocolo de Actuación:**

1. En Córdoba capital, en la medida que sea día y hora hábil, y con el fin de poder gestionar extrajudicialmente una solución deberá el Asesor Letrado requerir al Equipo Técnico de Atención y Derivación de Ciudadanos orientación respecto a los recursos, las redes y las alternativas de salud o económicas que el caso requiera.

En el Interior se podrá obrar del mismo modo y para el mismo fin en la medida que se cuente en la sede con un Equipo Técnico u Organismo estatal con competencia para ello.

2.- Si la persona mayor cuenta con referente familiar es necesario requerir a la familia que tome a cargo la atención de la situación, en función de la responsabilidad familiar que impone el Código Civil y Comercial de la Nación.

3.- En el presupuesto que la persona mayor no tenga referente familiar, es el Estado Provincial, Municipal o Comunal, según el caso, el que debe tomar un papel activo y procurar que el ciudadano envejezca con seguridad y dignidad respetando los principios establecidos en los arts.6 y 7 “Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores” (O.E.A. A-70).

El Poder Judicial, como última garantía, y en forma excepcional, cuando sea un caso urgente esto es de riesgo para sí o para terceros) tomará intervención para cumplir con la manda constitucional (arts.14 bis y 75 inc. 23 Const. Nac. y art. 28 Const. Prov.).

Evidenciada la situación de vulnerabilidad y que la persona mayor no esté acompañada por familiares o se desconoce su identidad o cualquier otra circunstancia que menoscabe los derechos humanos, impone al Asesor Civil accionar en procura de preservar los derechos siendo competente el Juez que está de turno en internaciones.

4.- En razón de las distintas aristas que puede tener la cuestión y, por ende, las medidas que se tomen (vgr.“hogarización”, “geriatriización”, etc.), se encauzará procesalmente como una medida innominada, con el objetivo de garantizar la salud e integridad constitucionalmente resguardada (Const. Nac.art 75 inc. 22 -23 y Const. Prov.art 59).

5.-El Poder Judicial a través de los distintos organismos públicos deberá requerir al Estado que viabilice los medios con su asistencia y protección, a fin de propiciar su retorno al marco familiar y comunitario lo antes posible (art.16 LNSM y Dec.Regl. 603/13 y art.48 LPSM Dec. Regl. 1022/11).

En esta hipótesis, además de preservarse a la persona, el Asesor letrado podrá solicitar al Juez, si correspondiere que ordene medidas a fin de procurar la custodia de los bienes, tales como una constatación y/o inventario por parte del Oficial de justicia que corresponda en turno. En caso de existencia de animales de propiedad del sujeto en cuyo interés se actúa, deberá darse intervención a la repartición estatal pertinente para que procure su cuidado.

A los fines de posibilitar las tareas descriptas, el Tribunal podrá intervencionalizarse con la Oficina de Derechos Humanos y Justicia, la Oficina de Atención Ciudadana, Equipo Técnico de Atención y Derivación de Ciudadanos y/o cualquier repartición intra o extra

Poder Judicial, con el objetivo de aportar datos o realizar prestaciones puntuales que tengan en la mira el respeto por los derechos de la persona mayor (Cfr. Principios 12,13, 17 O.E.A. (A-70)).

6.- El traslado de la persona adulta mayor se realizará con ambulancia a cargo de su obra social, si la tuviere; caso contrario, en una ambulancia provista por el Estado o a su cargo, o en última instancia con la colaboración de la institución policial.

III.- Fuero de Niñez, Adolescencia Violencia Familiar y de Género

Este fuero tiene particularidades propias dado el marco normativo regulatorio actual que fija la materia y especificidad y que son preponderantes al momento de considerar la internación involuntaria de una persona menor de edad por cuestiones de salud mental, tornándose necesario determinar que corresponde al Fuero específico adoptar tal medida.

Adviértase que la LPSM (art. 12) y su Dec. Regl.Nº1022/11 ponen de manifiesto los derechos de los niños y adolescentes con padecimiento mental y refiere específicamente a la norma especial.

En este punto, la norma especial -Ley Nº9944 de Promoción y Protección integral de los derechos de los niños y adolescentes en la Provincia de Córdoba- regula la actividad en el Fuero y fija la competencia del Juez de Niñez, Juventud y Violencia Familiar (art.64) y del Asesor de Niñez y Juventud (art.67), y las tareas que le son propias, entre ellas, el resguardo del derecho de salud (arts.5 a 8, 11 a 13, 50, 64, 67, 72).

Lo expresado implica que la competencia en materia de internaciones por salud mental de personas menores de edad es de competencia de los Magistrados y Funcionarios del Fuero e instituciones específicas.

IV.- Fuero Penal.

La articulación de la intervención del Asesor letrado civil con el fuero se sujetará a los lineamientos fijados por el Anexo 1, punto 8, del Ac.Regl. Nº1477, Serie “A”, del 5/03/2018.

A fin de precisar dicho ámbito de convergencia y asegurar un enlace eficiente entre el fuero civil y penal deberán considerarse las siguientes pautas:

a. La evaluación interdisciplinaria efectuada en sede penal, una vez especificado el riesgo acorde a los parámetros de la normativa actual -, en informe acorde a protocolo que dispondrá a estos efectos la administración general -, resulta suficiente para la reconducción de la internación en sede civil.

Del mismo modo, si se tratare de personas no peritadas pero sí evaluadas en el Fuero en razón de una descompensación imprevisible (comparecencia para denunciar o testimoniar, consulta, etc.), esa evaluación interdisciplinaria realizada resultará suficiente para la reconducción en cuestión.

b. Al tomar razón de las situaciones descriptas en el ítem anterior, la O.C.I.J.I. - ya sea en supuestos suscitados en capital o en el interior en la dependencia del Poder Judicial que intervenga - comunicará la internación vía electrónica a la dirección de correo institucional del Poder Judicial, trámite que sujetará a los lineamientos establecidos en el apartado A-II, de este acuerdo.

c. Una vez anoticiado el internamiento en los términos establecidos en el punto anterior y cumplimentadas las exigencias especificadas al respecto en el Ac. Regl. N°1477, Serie "A" citado y los instructivos que al respecto se dictaren, cesará la intervención del Fuero Penal en el asunto.

V.- Demanda de Limitación de la Capacidad. Internación.

La pericia en las demandas de limitación de la capacidad que requieren una visión interdisciplinaria a tenor de las previsiones del nuevo C.C.C.N., la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad"(Ley N°26378) y Leyes especiales (N°26.657 y 9848), la realizará el Equipo Técnico del Fuero Civil en Córdoba capital.

En el interior se hará con los recursos profesionales que corresponda según la Sede.

La práctica impone la necesidad de fijar pautas de actuación para el supuesto que en oportunidad de realizar dicha evaluación se advierta que la persona está en una situación de riesgo cierto de un daño para sí o para terceros que amerita la internación inmediata.

Protocolo:

1.- Los profesionales evaluadores del causante deberán requerir al Juez interviniente la internación fundada en la pericia técnica que adjuntaran.

2.- La internación se ordenará como medida cautelar.

3.- Para concretar la internación, el Tribunal encomendará al Asesor letrado civil interviniente que procure la derivación al Área de Salud pública o privada de acuerdo a los recursos existentes.

4.- En caso que se concrete la internación en forma involuntaria, se deberá actuar conforme el protocolo fijado en el apartado A- II), del presente.

Formularios

ANEXO ACUERDO N° DE FECHA / / 201

RESOLUCIONES de INTERNACIÓN Y EXTERNACIÓN

MANTENIMIENTO DE LA INTERNACIÓN

AUTO NÚMERO:

Córdoba, de del 201 .-

Y VISTO: Estos autos caratulados “..... – INTERNACIÓN” – Expediente nro....., la presentación efectuada por la Asesora Letrada del..... turno y las constancias de autos, corresponde pasar los presentes a despacho a los fines de dictar resolución respecto a la judicialización y mantenimiento de la internación de D.N.I..... en el nosocomio indicado,

Y CONSIDERANDO: 1) Del oficio del Área de Salud acompañado surge la decisión asumida por los expertos respecto a que en virtud del examen efectuado aD.N.I. se evidencia la necesidad de recurrir a la internación involuntaria en el nosocomio -2) El diagnóstico engasta en un presupuesto de situación de riesgo cierto e inminente para el paciente o para terceros en los términos del art. 41 del C.C.C.N. y las leyes específicas que imponen la intervención del Poder Judicial a los fines de que se ejerza en forma inmediata el control de la medida para garantizar los derechos del paciente.

3) En este estado y frente al pedido de mantenimiento efectuado por la Asesora Letrada del.....turno debe dictarse resolución aprobando la internación. En virtud de ello y

conforme lo dispuesto por el art. 41 del C.C.C.N. cabe especificar que la finalidad de la medida es evitar un daño en función de la situación de riesgo cierto e inminente aludida precedentemente, la cual durará el periodo que los facultativos estimen para sortear esta etapa y será supervisada cada treinta (30) días.-

4) A los fines de proteger al paciente con padecimientos mentales deberá darse intervención al Sr. Asesor Letrado que por turno corresponda en los términos del art. 12 de la Ley nro. 7982 y lo dispuesto por el art.41 inc. d) del C.C.C.N., art. 22 de la Ley nro. 26.657 y el Acuerdo Reglamentario nro. / /2019, quién deberá cumplir la función de defensor especial y aceptar el cargo con las formalidades de ley.

4) De acuerdo a lo expresado corresponde mantener la internación deD.N.I..... debiéndose poner en conocimiento del Director del nosocomio que deberá informar el diagnóstico y avances del tratamiento interdisciplinario del internado en el plazo de diez (10) días y, en el caso de continuar la internación, deberá informar mensualmente sobre las novedades que se produzcan en la historia clínica del paciente. Asimismo, que podrá autorizar salidas transitorias u otras alternativas terapéuticas que juzgue conveniente para la recuperación del internado, las que deberán ser comunicadas al Tribunal a sus efectos.

Por todo ello y a los fines de salvaguardar los derechos del paciente con padecimiento mental, conforme los arts. 41 y 42 del C.C.C.N. y las leyes específicas nros. 26.657 y 9848;

RESUELVO: I. - Mantener la internación de D.N.I.en el.....ordenada por el Área de Salud; a cuyo fin, líbrese el oficio respectivo.

II.- Designar como Defensor Especial al Asesor letrado civil que por turno corresponda.

III.- Hacer saber al Sr. Director del establecimiento que deberá tomar las medidas tendientes a asegurar que la internación no se prolongue más de lo indispensable, debiendo producir los informes conforme lo explicitado en el considerando cuarto.

IV. Notifíquese a las partes a sus efectos.

V.- Comuníquese al Registro de Internados y a la Oficina de Derechos Humanos del Poder Judicial. **PROTOCOLÍCESE, HÁGASE SABER Y DÉSE COPIA.-**

TOMAR RAZÓN DE LA EXTERNACIÓN

AUTO NÚMERO:

Córdoba, de de 201 .-

Y VISTOS: Estos autos caratulados “.....INTERNACIÓN” - Expediente nro.....” de los que resulta que el equipo de Salud tratante -- informa el alta médica deD.N.I.....con indicaciones de continuar su tratamiento en forma ambulatoria.

Y CONSIDERANDO: 1) De acuerdo a los nuevos lineamientos en salud mental, la internación involuntaria como tratamiento terapéutico considerarse con carácter restrictivo, debiendo tomarse todas las medidas pertinentes para que dure el menor tiempo posible (art. 41 C.C.C.N., art. 15 Ley nro. 26.657 y art. 48 Ley nro. 9848).

2) En función de ello, el equipo tratante ha dictaminado que se dan las condiciones para que proceda el alta sanatorial del paciente, lo que ha sido debidamente comunicado a este Tribunal.

3) Por ello, conforme el Acuerdo Reglamentario dictado por el Tribunal or de Justicia..... y disposiciones legales específicas;

RESUELVO: I) Tomar razón de la externación de....., D.N.I.....

II) Ordenar la comunicación de la presente resolución al Registro de Internados y la Oficina de Derechos Humanos del Poder Judicial de Córdoba. **PROTOCOLÍCESE, HÁGASE SABER Y DÉSE COPIA.**

REGISTRO DE INTERNADOS

FICHA

1. Datos de la persona internada:

APELLIDO:

NOMBRE:

D.N.I.:

DOMICILIO:

OBRA SOCIAL:

AUTO NRO.: / / 201

FECHA: / /

DIAGNÓSTICO:

FECHA DEL DIAGNÓSTICO:/...../..... -

LUGAR DE INTERNACIÓN:

FECHA DE INTERNACIÓN: : ./ ./ -

FECHA DE EXTERNACIÓN: ./ ./ -

PROFESIONAL INTERVINIENTE:

MATRÍCULA:

2. Datos de la causa:

EXPEDIENTE N°

CARÁTULA.....

FECHA DE INICIACIÓN: /...../..... -

TRIBUNAL:

ASESOR LETRADO REQUERENTE:

ASESOR LETRADO DEFENSOR ESPECIAL

CURADOR:

APELLIDO Y NOMBRE:

D.N.I.

VÍNCULO:

TELÉFONO:

DOMICILIO (real y laboral; Referencias de ubicación)

3. Datos útiles del entorno

APELLIDO Y NOMBRE:

D.N.I .

VÍNCULO:

TELÉFONO:

DOMICILIO (real y laboral; Referencias de ubicación)

Firma y Sello del Secretario y del Tribunal

El jefe del Registro de Internados que suscribe, CERTIFICA: que en la fecha ha quedado inscrita en el Registro a mi cargo la presente internación, ordenada por Auto nro. de fecha / /201 y que a partir de la creación del Registro de Internados si/no consta anterior a nombre de.....cuyos datos anteceden. Of; / . /201 .-