



UNIVERSIDAD SIGLO 21

Trabajo Final de Grado

Manuscrito científico

Cuarta entrega

Carrera: Abogacía

**Adicciones y Vulnerabilidad Social: herramientas legales y el rol institucional en
Córdoba.**

**Addictions and Social Vulnerability: Legal Tools and the Institutional Role in
Córdoba**

ALUMNA: VALDES, Oriana del Mar - MATRÍCULA: ABG 11747

DOCENTE: CARAMAZZA, María Lorena

Fecha y lugar de entrega: Río Cuarto. 29 de junio de 2025.-

Al Quique, o “quiquito”.

Que si bien, mucha gente ha confiado y creído en mí; él creó otro concepto de la palabra
“confiar”.

Él es un “adulto” que disfruta de los chistes infantiles como nadie, que juega en cada paso que da, que disfruta —o *disfrutaba, porque ahora es diabético*— de las galletitas *Rumba* y el helado. Que fue al cine por primera vez a los sesenta y dos años, y que si bien, él no terminó la primaria y empezó a trabajar desde muy niño; aún así se aseguró de darnos lo que él nunca tuvo.

Él me enseñó a volar. A querer. A confiar. Confiar y querer. Hacer. Hacer, confiar y querer. Y sencillamente, *eso es lo que soy*.

—

“Cuando voy a dormir, cierro los ojos y sueño con el olor de un país florecido para mí”

María Elena Walsh en “*Canción del jardinero*”

ÍNDICE

1. Resumen y palabras clave	3
2. Abstract and keywords	4
3. Introducción	5
4. Método	8
5. Resultados	9
5.1. La normativa a-derecho con el derecho internacional	9
5.2. Contraste normativo y jurisprudencial: en la práctica	11
5.3. Dificultades en el acceso a derechos consagrados	14
6. Discusión	17
7. Referencias	20

RESUMEN

El presente trabajo aborda el análisis de las herramientas jurídicas e institucionales disponibles en la provincia de Córdoba para garantizar los derechos de personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica que atraviesan consumos problemáticos, con especial atención a los supuestos de internación involuntaria. El objetivo principal fue identificar los mecanismos normativos, jurisprudenciales y operativos aplicables en el contexto local, evaluando su adecuación al paradigma de derechos humanos. Se empleó un enfoque cualitativo, con diseño exploratorio-descriptivo, basado en el análisis documental de normas, doctrina y fallos judiciales relevantes. Los resultados evidenciaron una brecha entre el marco legal vigente y su aplicación práctica, marcada por la persistencia del modelo de encierro, la falta de dispositivos comunitarios y la intervención tardía o meramente formal de la defensa pública. Se concluye que la normativa vigente, aunque adecuada en sus enunciados, presenta serias dificultades de implementación, especialmente ante la ausencia de dispositivos comunitarios y la persistencia de una lógica de encierro como respuesta predominante. Esta distancia entre el derecho y su aplicación limita el acceso efectivo a garantías básicas y refuerza mecanismos de exclusión para las personas con consumo problemático en contextos de vulnerabilidad.

PALABRAS CLAVE

salud mental - adicciones - internación involuntaria - vulnerabilidad - capacidad jurídica

ABSTRACT

This paper analyzes the legal and institutional tools available in the province of Córdoba to guarantee the rights of socioeconomically vulnerable individuals who experience problematic substance use, with a particular focus on involuntary hospitalization. The main objective was to identify the normative, jurisprudential, and institutional mechanisms applicable in the local context, assessing their alignment with the human rights paradigm. A qualitative approach was adopted, using an exploratory-descriptive design based on the documentary analysis of laws, scholarly literature, and relevant judicial decisions. The findings reveal a gap between the existing legal framework and its practical implementation, characterized by the persistence of confinement-based responses, the lack of community-based services, and the late or merely formal intervention of public defenders. It is concluded that, although the legal norms formally recognize fundamental guarantees, serious challenges remain regarding their effective application. In particular, the absence of adequate support mechanisms and coordinated intersectoral responses limits access to rights and reproduces exclusionary dynamics for individuals with problematic substance use in vulnerable contexts.

KEYWORDS

mental health – addictions – involuntary hospitalization – vulnerability – legal capacity

INTRODUCCIÓN

Las personas en situación de adicción, especialmente cuando se encuentran en contextos de vulnerabilidad socioeconómica, constituyen un grupo priorizado para la tutela judicial efectiva, conforme a las Cien Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de Personas en Condición de Vulnerabilidad establecida en la Cumbre Judicial Iberoamericana de 2008 (Corte Suprema de Justicia de la Nación. Acordada N°5, 2009) en sus reglas 3, 7 y 31, se consideran especialmente a quienes atraviesan pobreza, exclusión, o padecimientos de salud mental.

En este marco, resulta fundamental conceptualizar la “capacidad jurídica”, entendida como la aptitud para ser titular de derechos -capacidad de derecho- y ejercerlos por sí mismo -capacidad de ejercicio-. Para Rivera, “la capacidad es el presupuesto necesario para ejercer derechos subjetivos de manera autónoma y eficaz, y las restricciones a ella deben ser siempre excepcionales” (Rivera, J.C., 2019). El Código Civil y Comercial de la Nación (2015), en adelante denominado “CCyC”, establece en su artículo 31 la presunción de capacidad de ejercicio de todas las personas humanas, incluso aquellas que se encuentren internadas en establecimientos de salud. Las restricciones a la capacidad deben ser impuestas siempre en beneficio de la persona, mediante la decisión de un grupo interdisciplinario médico junto a resolución judicial fundada, garantizando su participación activa en el proceso y el respeto por su autonomía. En esa línea, Lafferriere y Muñiz (2016) interpretan el artículo 41 del CCyC como una disposición clave para asegurar que toda restricción sea proporcional, específica, revisable y con participación activa de la persona afectada, en consonancia con los estándares internacionales de derechos humanos.

El consumo problemático de sustancias, según la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR), hace referencia al uso de drogas como “productor de consecuencias negativas en la salud física y mental, en el entorno familiar, social y laboral de la persona, comprometiendo su calidad de vida e integridad” (SEDRONAR, 2020). Desde esta perspectiva, el consumo problemático vulnera la autonomía personal y puede limitar el ejercicio efectivo de derechos fundamentales en condiciones de igualdad. Conforme a la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657 (2010), en adelante denominado como “LNSM”, en su artículo 3, se parte del principio de presunción de capacidad, prohibiéndose la discriminación por razones de salud mental y garantizando el derecho a recibir apoyo para la toma de decisiones.

En consonancia con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, 2006), el artículo 12 establece que los Estados deben reconocer que las personas con discapacidad, incluyendo aquellas con padecimientos mentales o adicciones, tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás. Asimismo, exige que se garantice el acceso a apoyos adecuados y mecanismos de salvaguarda para ejercer dicha capacidad sin sustitución de voluntad. La Observación General N°1 del Comité de la CDPD también establece que los regímenes de sustitución de voluntad deben ser reemplazados por modelos de apoyo que respeten la voluntad y preferencias de las personas.

En esa línea, diversos fallos dictados en la Provincia de Córdoba y otras jurisdicciones, permiten observar cómo el sistema judicial, ante la falta de redes estatales efectivas, recurre de manera reiterada a internaciones, privaciones de libertad o

mecanismos de sustitución de voluntad, en muchos casos sin contemplar los principios de autonomía ni los apoyos adecuados previstos por la normativa vigente (Juzg. Control Córdoba, Sent. n.º 31/2023; CNCP, Sala III, PRISMA, 2021).

La Provincia de Córdoba cuenta con una normativa específica en materia de adicciones y salud mental, la Ley Provincial de Salud Mental N°9.848 (HCDN, 2010) junto al Acuerdo Reglamentario N° 1575, serie “A” (TSJ Córdoba, Ac. Reg. N.º 1575/2019) cuál establece el procedimiento de internación involuntaria de personas mayores de edad en sede civil, mediante la intervención interdisciplinaria y la excepcionalidad de la medida. Ambas delinear la red provincial de atención integral de adicciones, compuesta por dispositivos como los centros asistenciales de salud, hospitales públicos con servicios especializados, equipos interdisciplinarios y de abordaje territorial. Sin embargo, la articulación entre estos recursos y el sistema judicial presenta importantes desafíos, en especial respecto del procedimiento correspondiente para intervenir ante casos de consumo problemático en contexto de vulnerabilidad, internación, designación de apoyos judiciales o extrajudiciales.

Determinada la situación fáctica y jurídica, se logra establecer como pregunta central de la investigación *¿cuáles son las herramientas con las que cuentan las personas en contexto de vulnerabilidad ante una circunstancia de adicción?*

Estableciendo, como **objetivo principal** identificar y analizar los mecanismos jurídicos, normativos e institucionales en Córdoba, destinados a garantizar la protección de derechos de personas con consumo problemático de sustancias en situación de vulnerabilidad socioeconómica, ante la necesidad de una internación involuntaria.

Y definiendo, de la misma manera, los siguientes **objetivos específicos**:

- Relevar el marco normativo vigente aplicable a las internaciones involuntarias en personas con consumo problemático.
- Relevar y analizar jurisprudencia reciente relacionada con internaciones involuntarias.
- Identificar las principales dificultades para el acceso efectivo a derechos de personas con consumo problemático en situación de internación involuntaria.

MÉTODO

La presente investigación adoptó un enfoque cualitativo, en tanto se orientó a comprender e interpretar un fenómeno jurídico complejo vinculado a las internaciones involuntarias de personas con consumo problemático en situación de vulnerabilidad. Este enfoque permitió analizar no sólo la legislación vigente, sino también las prácticas institucionales, el contenido de decisiones judiciales y los discursos doctrinarios predominantes.

En cuanto al tipo de estudio, se trató de una investigación exploratoria-descriptiva. Exploratoria, porque se abordó una problemática con escaso desarrollo específico en el ámbito académico local, como lo es la tensión entre capacidad jurídica, consumo problemático y respuesta institucional en la provincia de Córdoba. Descriptiva, porque se procuró caracterizar el tratamiento normativo, doctrinario y jurisprudencial en torno a los mecanismos de internación involuntaria y al rol de las instituciones responsables, especialmente el defensor público.

El diseño fue no experimental, ya que no se manipularon variables sino que se analizaron fuentes secundarias mediante una estrategia documental y jurídico-normativa. Se utilizaron como instrumentos de recolección de datos:

- Normativa nacional e internacional aplicable (Ley N.º 26.657, Ley N.º 9848, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad).
- Acuerdos del Tribunal Superior de Justicia de Córdoba, en particular el Acuerdo Reglamentario N.º 1575.
- Jurisprudencia: selección y análisis de fallos judiciales clave, con diferentes contextos y resoluciones, donde se entiende la aplicación de la normativa en la práctica.
- Doctrina especializada cuyas posiciones críticas permitieron una lectura reflexiva y argumentada.

RESULTADOS

La normativa a-derecho con el derecho internacional.

La intervención estatal frente al consumo problemático en contextos de vulnerabilidad debe desarrollarse bajo los principios del paradigma de derechos humanos. Este modelo encuentra su base en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, 2006), la cual, en virtud del art. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional Argentina, posee jerarquía constitucional y resulta de aplicación directa en el derecho interno. Dicha convención reconoce la capacidad jurídica plena de

las personas con discapacidad —incluyendo quienes padecen adicciones o sufrimiento mental—, y exige la provisión de apoyos para su ejercicio en igualdad de condiciones.

En esta línea, la LNSM establece que la internación involuntaria debe aplicarse solo como última medida, cuando *exista riesgo cierto e inminente para sí o terceros*, y debe estar fundada en criterios interdisciplinarios, ser supervisada judicialmente y contar con revisión periódica (art. 20, Ley 26.657). Asimismo, impone la participación activa de la persona en todo el proceso y prohíbe la sustitución automática de su voluntad.

Consecuentemente, la Ley Provincial de Salud Mental N° 9848 (2010) adhiere a estos principios, disponiendo un modelo de atención integral de la salud mental. Para reglamentar el procedimiento de internación involuntaria en sede civil, el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba dictó el Acuerdo Reglamentario N.º 1575, Serie “A” (2019) donde establece que la solicitud debe estar sustentada en una evaluación interdisciplinaria, con intervención de al menos dos profesionales (uno psiquiatra), y detalla la actuación judicial: audiencia, designación de defensor, control de legalidad y revisión de la medida cada sesenta días.

No obstante, y tal como advierte Halac Gordillo (2019), subsisten dificultades estructurales para su efectiva aplicación. La autora señala que, si bien el diseño normativo incorpora etapas garantistas, *“la articulación entre salud, justicia y seguridad se encuentra aún en construcción”*, y que *“existe una enorme brecha entre el marco legal y su implementación concreta”* (p. 85). La falta de dispositivos intermedios y el rol persistente del hospital psiquiátrico como principal herramienta operativa contradicen los principios de desmanicomialización y atención comunitaria. Lafferriere (2016)

remarca que “*el simple reconocimiento legal de derechos no garantiza su goce efectivo si no se acompañan mecanismos eficaces de cumplimiento*”, alertando sobre el riesgo de que la letra de la ley se convierta en una formalidad sin aplicación sustancial.

Contraste normativo y jurisprudencial: en la práctica.

Desarrollada la normativa, que es determinantemente clara, múltiples decisiones judiciales reflejan una marcada distancia entre la ley y su implementación. La revisión jurisprudencial realizada para esta investigación permite identificar patrones que tensionan los principios de excepcionalidad, autonomía personal y presunción de capacidad jurídica, consagrada en la normativa nacional e internacional.

Uno de los precedentes más ilustrativos en la provincia de Córdoba, es “*H. O. F. – HABEAS CORPUS*” (Juzgado de Control Penal Económico de Córdoba N°1, 2023) donde, una persona con discapacidad psicosocial fue detenida por la comisión de un delito, y durante ésta, el juzgado advirtió que había sido privada de su libertad más de cien veces en complejos penitenciarios y centros de salud mental; ordenando así el juez una pericia médica y siendo diagnosticado con esquizofrenia junto al consumo problemático de drogas, más la vulnerabilidad socioeconómica que transitaba más la falta de contención familiar. Su defensa presentó una acción de habeas corpus, donde se destacó que el sistema penitenciario perjudicaba su salud, sosteniendo que indiscutiblemente se requería de atención médica interdisciplinaria y allí, se carece de ésta.

El Juzgado de Control en lo Penal Económico consideró que la reiteración de internaciones y detenciones, sin ninguna solución estructural ni plan de abordaje

integral, configuraba una forma de privación de la libertad arbitraria y estructural, incompatible con los derechos fundamentales. En su resolución, exhortó al Ministerio Público Fiscal a que, en el futuro, se abstuviera de someter a la persona a medidas cautelares de encarcelamiento y que, en caso de concurrir en el delito, obligatoriamente deberán realizar una valoración médica para determinar su internación en un nosocomio provincial acorde a la normativa más medidas supletorias acordes con la LNSM, y que aún así, sentencia la misma con el cuestionamiento al uso automatizado del instituto de la internación psiquiátrica en contextos de pobreza y consumo; siendo contrario a derecho. Además, para concluir, se pone en conocimiento de la causa al Juzgado Civil y Comercial correspondiente.

Por otro lado, se suma “*P. G. J. p. s. a. daño*” (Juzgado de Control y Faltas N°9 de Córdoba, 2022), donde el imputado fue declarado inimputable por padecer consumo problemático con rasgos psicóticos, situación que en otros contextos suele habilitar la aplicación automática de una medida de seguridad. Sin embargo, el juez consideró que dicha respuesta sería violatoria del principio de proporcionalidad y del paradigma de derechos humanos en salud mental, por lo que resolvió no imponer ninguna medida restrictiva de libertad, exhortando en cambio a los organismos estatales competentes a articular un abordaje integral de asistencia y contención que no dependa del circuito penal. En los fundamentos, se destacó que no existe en el ordenamiento jurídico argentino un marco que justifique la privación de libertad de una persona únicamente por motivos de salud mental o consumo, en ausencia de delito o peligro actual. Asimismo, se advirtió la falta de dispositivos intermedios comunitarios como un

obstáculo estructural que termina empujando al sistema penal a cubrir vacíos asistenciales, con riesgo de vulneración de derechos.

Otro antecedente paradigmático que evidencia el impacto estructural del incumplimiento normativo en los procesos de internación involuntaria es el caso “*L.M.D.L. c/ Fundación P.S.C. y otros s/ pretensión indemnizatoria*” (Juzgado de Primera Instancia en lo Contencioso Administrativo N° 2 de San Isidro, 2015), donde se analiza la responsabilidad de la Fundación P.S.C., del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de la Provincia de Mendoza, por la muerte de S. J. R., un joven de veintidós años oriundo de Mendoza que fue internado involuntariamente en la Ciudad de Buenos Aires y falleció por suicidio dentro de la institución. El demandante, padre del fallecido, alegó que la internación se realizó con intervención judicial, pero sin la adopción de medidas de control ni garantías mínimas de seguridad, y que las condiciones de encierro no se corresponden con un tratamiento integral y respetuoso de la dignidad del paciente. La causa tramitó como una pretensión indemnizatoria por daño, alegando negligencia en la atención, ausencia de controles por parte de la administración pública, y una violación de los derechos fundamentales consagrados por la LNSM.

El expediente documenta que la internación no contó con revisión ni acompañamiento psicosocial efectivo, pese a que el paciente presentaba antecedentes de depresión, consumo problemático, diabetes y se encontraba en situación de vulnerabilidad socioeconómica; sometido a un tipo de encierro carcelario cuando se encontraba en un instituto privado para el tratamiento de adicciones y, además sin contar con la medicación adecuada para su condición de insulino dependiente. Este caso refleja

con crudeza las consecuencias letales que pueden derivarse de la ausencia de garantías en la aplicación de medidas excepcionales como la internación involuntaria. La omisión de los deberes positivos del Estado, tanto judiciales como sanitarios, expone que la mera existencia de un marco normativo formal no garantiza la protección efectiva de derechos si no se acompaña de mecanismos reales de control, seguimiento y apoyos adecuados. Por su parte, la Provincia de Buenos Aires opuso la excepción de falta de legitimación pasiva. En su presentación, expuso que la comunidad terapéutica era una entidad privada y, por ende, ajena a su ámbito de control.

Como señala Halac Gordillo (2019), *“el cumplimiento del paradigma de derechos humanos en salud mental exige no solo normas escritas, sino también políticas públicas activas que garanticen dispositivos alternativos al encierro, con intervención intersectorial coordinada”* (p. 86).

Dificultades en el acceso a derechos consagrados.

La implementación efectiva del paradigma de derechos humanos en salud mental se ve constantemente obstaculizada por barreras jurídicas y prácticas que trascienden la normativa escrita y afectan directamente a las personas en situación de vulnerabilidad por consumo problemático de sustancias. Si bien la legislación nacional y provincial establece principios claros —internación como último recurso, necesidad de evaluación interdisciplinaria, enfoque comunitario, y participación activa del paciente—, en la práctica judicial y sanitaria se advierte un desfase estructural que compromete el acceso a derechos fundamentales.

Una de las dificultades más significativas es la ausencia de dispositivos intermedios que permitan sustituir el modelo de encierro. Como se indica ut supra, la falta de alternativas comunitarias genera internaciones prolongadas que no se orientan a la reintegración ni a la rehabilitación psicosocial. El propio tribunal advierte que *“la internación puede llevarse a cabo únicamente cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en el entorno familiar, comunitario o social, y debe ser, en cualquier caso, lo más breve posible”* (Cámara de Acusación en *“Suplicatoria de internación provisional de C., G. A.”*, 2016).

En segundo lugar, persiste la práctica de autorizar internaciones sin evaluaciones interdisciplinarias completas, contrariando el artículo 16 de la Ley Nacional de Salud Mental. Esta deficiencia es señalada como inaceptable: *“la existencia de un diagnóstico no autoriza por sí mismo a presumir riesgo de daño o incapacidad”* sino que debe fundarse en una evaluación multidisciplinaria en tiempo real (Cámara de Acusación en *“Suplicatoria de internación provisional de C., G. A.”*, 2016).

Un factor fundamental que se detecta es la falta de articulación interinstitucional entre el sistema de salud y el sistema judicial, lo que reduce las decisiones jurisdiccionales a una formalidad desvinculada del seguimiento real de los casos. A pesar de la creación de oficinas como la OCIJI en Córdoba (TSJ Córdoba. Acuerdo Reglamentario N° 1477. 2018), estas iniciativas no logran cubrir la demanda ni garantizar un abordaje integral y territorializado.

En este escenario, el rol del defensor público aparece como una garantía clave para evitar arbitrariedades. Sin embargo, su intervención no siempre se activa a tiempo ni cuenta con los recursos necesarios. En línea con la doctrina, el principio 20.1 de los

“Principios para la Protección de los Enfermos Mentales” (ONU, Res. 46/119, 17/11/1991, principio 20.2) integrados a la Ley Provincial N.º 9848 (2010), establece que: *“si el paciente no obtiene servicios de defensa, se pondrá a su disposición un defensor sin cargo alguno”*. La Ley Nacional N.º 26.657 ratifica este postulado en su artículo 22, señalando que el defensor podrá oponerse a la internación y solicitar la externación en cualquier momento.

Pese a ello, las decisiones judiciales relevadas muestran que la designación del defensor técnico suele ocurrir ex post, sin posibilidad real de control ni formulación de alternativas menos gravosas. Esta omisión agrava el aislamiento institucional y refuerza la condición de objeto del sujeto internado, en lugar de asegurar su agencia.

Como afirma el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba: *“la internación, en tanto implica una restricción a derechos fundamentales, debe ser objeto de un control judicial fuerte, con participación efectiva del asistido y del defensor, y articulación permanente con el sistema de salud”*. En este contexto, el rol del defensor público es determinante para garantizar el acceso a la justicia y el respeto de derechos básicos. Sin embargo, su intervención muchas veces se produce de forma extemporánea o meramente formal, sin posibilidad real de incidir sobre la decisión judicial ni de proponer estrategias alternativas de abordaje. Esta situación fue ya advertida por el Tribunal Superior de Justicia de Córdoba en el fallo *“Belluzzo”*, al afirmar que *“Resulta indudable que la internación psiquiátrica involuntaria no sólo importa la afectación de la libertad ambulatoria, sino que se extiende a otros aspectos: el sometimiento mismo al tratamiento –con prescindencia de la voluntad del enfermo– [...] máxime cuando se impone conjuntamente una medida restrictiva como lo es la custodia policial.*

Cohérente con ello, debe reconocerse legitimación al Asesor Letrado para deducir recurso de casación” (TSJ Córdoba, Sent. N.º 271, 2009). La cita da cuenta de que no solo se trata de resguardar la libertad física, sino de reconocer que toda internación involuntaria implica una forma de intervención sobre la autonomía personal, cuya legalidad debe ser revisada judicialmente con participación efectiva de un defensor técnico. La ausencia de dicha intervención convierte al procedimiento en una mera formalidad, con consecuencias directas en la vulnerabilidad jurídica y social de la persona internada.

DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación permiten advertir que el marco jurídico argentino en materia de salud mental, y en particular el de la provincia de Córdoba, reconoce formalmente un conjunto de garantías destinadas a proteger los derechos de las personas con padecimientos de salud mental y consumo problemático. La Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 establece principios como la presunción de capacidad, la excepcionalidad de la internación involuntaria, el acceso a tratamiento en el ámbito comunitario y la participación activa del sujeto en las decisiones que lo afectan. La provincia de Córdoba adhiere a este régimen mediante la Ley N.º 9848, complementada por el Acuerdo Reglamentario N.º 1575/2019 del Tribunal Superior de Justicia, que reglamenta el procedimiento de internación no voluntaria, estableciendo requisitos como la intervención de equipos interdisciplinarios, la revisión judicial periódica y la notificación al Ministerio Público.

Sin embargo, el análisis de la jurisprudencia reciente evidencia que existe una significativa distancia entre la normativa vigente y su aplicación práctica. En los casos relevados, como “*H., O. F. – HABEAS CORPUS*” (Sent. N.º 31/2023) y “*P., G. J. p. s. a. daño*” (Sent. N.º 150/2022), los órganos judiciales intervinieron en contextos de urgencia sin contar con herramientas institucionales efectivas para garantizar medidas alternativas a la internación. Aunque formalmente se cumplen requisitos procesales como la notificación al defensor o la evaluación médica, no siempre se verifica una aplicación sustantiva del principio de menor restricción, ni una consideración real de dispositivos ambulatorios o comunitarios, los cuales en muchos casos directamente no existen. Tal como ha señalado Halac Gordillo (2019), la implementación del nuevo paradigma exige no solo normas adecuadas, sino dispositivos, recursos humanos capacitados y voluntad institucional de articular respuestas no manicomiales (p. 86).

La jurisprudencia relevada refleja una tendencia a delegar en el sistema judicial la contención de situaciones que en rigor pertenecen al campo sanitario y social. Esta judicialización de la emergencia, en un contexto de escasez de recursos comunitarios, reproduce una lógica tutelar incompatible con los principios de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en particular su artículo 12, que impone a los Estados el deber de garantizar apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica, y no su sustitución.

Una de las principales barreras identificadas en la práctica es la falta de intervención efectiva y oportuna del defensor público. Aunque la Ley N.º 26.657 (art. 22) garantiza su participación con facultades de control y oposición, en varios de los casos estudiados esta figura aparece de modo formal o tardío, sin capacidad de plantear

alternativas concretas. En el fallo “*Belluzzo*” (TSJ Córdoba, Sent. N.º 271/2009), el tribunal reconoció expresamente la legitimación del asesor letrado para deducir recurso de casación en estos supuestos, advirtiendo que la internación involuntaria no solo implica una limitación a la libertad física, sino un sometimiento a tratamiento médico sin consentimiento, por lo que exige especial control de legalidad. No obstante, en la práctica judicial cordobesa, el acceso efectivo a una defensa técnica comprometida sigue siendo una deuda estructural.

En definitiva, puede afirmarse que la normativa vigente contiene herramientas valiosas, pero su eficacia depende de la existencia de condiciones institucionales adecuadas y de un funcionamiento articulado entre los poderes del Estado. La falta de dispositivos intermedios, la intervención tardía de actores clave como la defensoría pública, y la delegación sistemática de decisiones sanitarias al Poder Judicial, constituyen obstáculos concretos para el ejercicio real de derechos. Esta brecha entre el derecho y su implementación no responde tanto a deficiencias legales como a una falta de planificación política sostenida.

Frente a este diagnóstico, se estima pertinente avanzar hacia una reforma estructural del régimen nacional de salud mental, que permita actualizar la Ley N.º 26.657, sancionada en 2010, a los desafíos que plantea la implementación real del paradigma de derechos humanos en el escenario contemporáneo. La norma, si bien representó un avance significativo en su momento, ha demostrado limitaciones operativas frente a situaciones complejas como el consumo problemático en contextos de alta vulnerabilidad, donde la falta de dispositivos de apoyo y de articulación interinstitucional redundan en una judicialización crónica de la asistencia.

Resulta imprescindible que una eventual reforma contemple la creación de protocolos nacionales vinculantes para la internación involuntaria, con criterios más precisos sobre evaluación interdisciplinaria, participación del entorno y plazos máximos de restricción; la incorporación obligatoria de mecanismos previos de revisión extrajudicial, coordinados entre salud y justicia, que permitan evaluar alternativas comunitarias antes de recurrir al encierro; y el fortalecimiento institucional de la defensoría pública especializada, como órgano autónomo, con recursos y facultades para actuar desde el primer contacto con el sistema.

A partir de esa reforma nacional, cada provincia deberá readecuar sus marcos normativos y operativos mediante adhesión, donde implique la creación de dispositivos territoriales, la profesionalización de equipos de abordaje y la implementación de circuitos de monitoreo interinstitucional. Solo así podrá evitarse que la internación involuntaria siga siendo la respuesta por default frente a una realidad compleja, que demanda políticas públicas integrales, preventivas y respetuosas de la autonomía de las personas. La vigencia del derecho, en definitiva, no se mide por su enunciación normativa, sino por su capacidad de transformar prácticas que aún hoy reproducen exclusión y vulnerabilidad.

REFERENCIAS

- Cámara de Acusación. (2016). “Suplicatoria de internación provisional de C., G. A.”. Resolución: Auto N° 295. Expte. SAC. “S”-04/16. Recuperado de https://www.justiciacordoba.gob.ar/Estatico/justiciaCordoba/files/TSJ/intervenciones_v

[oluntarias/Boletines_Judiciales.pdf](#)

- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observación General N°1. (2014). Recuperado de

<http://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2019/01/Observaci%C3%B3n-1-Art%C3%ADculo-12-Capacidad-jur%C3%ADdica.pdf>

- Código Civil y Comercial de la Nación Argentina. (2015). Comentario – Tomo I. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. 1era ed. CABA. Recuperado de

[https://www.sajj.gob.ar/docs-f/codigo-comentado/CCyC_Comentado_Tomo_I%20\(arts.%201%20a%20400\).pdf](https://www.sajj.gob.ar/docs-f/codigo-comentado/CCyC_Comentado_Tomo_I%20(arts.%201%20a%20400).pdf)

- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. ONU. (2006). Ratificada en Argentina con jerarquía constitucional por la ley N°27.044. 2014. Recuperado de

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/140000-144999/141317/norma.htm>

- Juzgado de Control y Faltas N° 9 de Córdoba. (2022). “P., G. J. p. s. a. daño”. Sentencia N°150. Tomo: 3. Folio: 650-659. Recuperado de

https://www.justiciacordoba.gob.ar/Estatico/justiciaCordoba/files/TSJ/intervenciones_voluntarias/Boletines_Judiciales.pdf

- Juzgado de Control Penal Económico de Córdoba N° 1. (2023). “H., O. F. – HABEAS CORPUS”. Sentencia N°31/2023. Tomo: 1. Folio: 288-313. EXP. SAC: 12390299. Recuperado de <https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/handle/123456789/5019>

- Juzgado de Primera Instancia en lo Contencioso Administrativo N° 2 de San Isidro. (2015). “L.M.D.L. C/ FUNDACIÓN P.S.C. Y OTRO/A S/ PRETENSIÓN

INDEMNIZATORIA”. Causa N° 5869. Recuperado de

<https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/handle/123456789/3432>

- Lafferriere, J. (2016). Capacidad jurídica y salud mental: entre la autonomía y la protección. Revista de pensamiento penal, N°9.

- Lafferriere, J.N.; Muñiz, C. (2016). Los procesos civiles relativos a la capacidad: de la Ley de Salud Mental al nuevo Código Civil y Comercial. Pág. 146 y ss. Ed. UBA.

Recuperado de

<http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/pensar-en-derecho/revistas/9/los-procesos-civiles-relativos-a-la-capacidad.pdf>

- Ley Nacional de Salud Mental N°26.657. (2010). Recuperada de

<https://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

- Ley Provincial de Salud Mental N°9.848. (2010). Recuperado de

https://www.justiciacordoba.gov.ar/Estatico/justiciaCordoba/files/TSJ/intervenciones_voluntarias/1%20Ley%209848%20de%20Salud%20Mental%20Provincial.pdf

- Halac Gordillo, L. (2019). Derecho, salud y políticas públicas: el nuevo paradigma en salud mental y su impacto en las políticas de Estado. Revista Derecho y Salud ed. 3.

Vol. 3. Núm. 3. Córdoba, Argentina. Pág. 76 a 90. Recuperado de

<https://revistas.ubp.edu.ar/index.php/rdys/article/view/60>

- Rivera, J. C. (2019). Instituciones de Derecho Civil – Parte General, Tomo I. Ed. Abeledo Perrot. 2da ed. Córdoba, Argentina. Pág. 179 a 188.

- Tribunal Superior de Justicia de Córdoba. (2009). “Belluzzo”. Sentencia N° 271. Fallos 323:1339.

- Tribunal Superior de Justicia de Córdoba. (2018). Acuerdo Reglamentario N° 1477 –

“Guía de adecuación práctica de internaciones”. Recuperado de

<https://www.justiciacordoba.gob.ar/justiciacordoba/Inicio/fileAdjunto.aspx?id=1189>

- Tribunal Superior de Justicia de Córdoba. (2019). Acuerdo Reglamentario N° 1575 –

Serie “A”. Recuperado de

<https://carc.com.ar/acuerdo-reglamentario-no-1575-serie-a-del-tribunal-superior-de-justicia/>

- SEDRONAR. (2020). Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/salud/sedronar>

- 100 Reglas de Brasilia. (2008). Ratificada por Argentina mediante la Acordada N°5 de

la CSJN. 2009. Recuperado de

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2009/7037.pdf>