

## **INTERPONEMOS ACCIÓN DE AMPARO**

### **JUZGADO EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE TURNO**

#### **JUICIO: ANDHES (ABOGADAS Y ABOGADOS DEL NOROESTE ARGENTINO EN DERECHOS HUMANOS Y ESTUDIOS SOCIALES) VS SUP. GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE TUCUMAN S/ AMPARO.-**

**Florencia VALLINO MOYANO**, DNI 34.133.192, argentina, mayor de edad, abogada, Directora Ejecutiva y representante legal de ANDHES (Abogados y Abogadas del Noroeste Argentino en Derechos Humanos y Estudios Sociales) con domicilio en Pasaje Bernardo de Yrigoyen 894 de San Miguel de Tucumán, por derecho propio, constituyendo domicilio digital en 27341331922, me presento y respetuosamente digo:

#### **I.- OBJETO**

En mi carácter de Directora Ejecutiva de ANDHES, y de abogada, en virtud de lo establecido por el Artículo 43 de la Constitución Nacional; los Artículos 1, 9, 14, y 28 de la Ley Nacional No. 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes; los Artículos 26 y cctes. de la Ley Nacional No. 26.657 de Protección de la Salud Mental; los Artículos 37 y 38 de la Constitución de la Provincia de Tucumán, así como los Artículos 50 y cctes. del Código Procesal Constitucional de Tucumán interponemos la presente acción de amparo colectivo en favor de Niños, Niñas y Adolescentes (en adelante NNA) de la provincia de Tucumán alojados y alojadas en dispositivos de cuidados institucional (en adelante DCI). El objeto de esta acción es **garantizar especialmente el derecho a la salud mental de Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) alojados en los dispositivos de cuidado institucional**, el acceso a sus derechos a la protección especial, a la vida, a un nivel de vida adecuado, a la salud, a la igualdad y la no discriminación y otros derechos reconocidos en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos.

Esta acción es llevada a cabo en representación de la Fundación ANDHES, adjuntando una copia del acta de designación como Directora Ejecutiva. **Interponemos esta acción de amparo contra el Estado Provincial**, cuyo domicilio se encuentra en 25 de Mayo N° 90 de esta ciudad, con el fin de asegurar que se tomen todas las medidas necesarias para garantizar el acceso a los derechos mencionados anteriormente de las niñas, niños y adolescentes de la provincia, mejorando el funcionamiento del sistema de

protección integral local.

En este sentido, solicitamos que oportunamente:

1. Se ordene al Poder Ejecutivo provincial la creación de un **programa de abordaje y acompañamiento específico, interministerial e integral para niños, niñas y adolescentes** con padecimiento de salud mental alojadas en dispositivos de cuidado institucional. Este programa deberá disponer del personal y los recursos necesarios para su implementación, definir cuál será la autoridad de ejecución responsable de su implementación y definir las funciones entre los Ministerios pertinentes, a saber: Ministerios de Desarrollo Social, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación;
2. Se ordene al Poder Ejecutivo Provincial que genere **formación especializada permanente para todo el personal** que trabaje con niños, niñas y adolescentes con padecimiento de salud mental, dentro de los dispositivos de cuidado institucional en particular para que puedan sostener y acompañar de manera adecuada a niños, niñas y adolescentes en particular para el personal del Ministerio de Desarrollo Social, y excepcionalmente sólo cuando sea estrictamente necesario, Seguridad;
3. Se ordene al Poder Ejecutivo Provincial que genere un **protocolo interministerial de crisis para el abordaje y acompañamiento específico e integral para niños, niñas y adolescentes con padecimiento de salud mental alojadas en dispositivos de cuidado institucional** involucrando a Ministerios de Desarrollo Social, Salud, Educación, Seguridad;
4. Se ordene al Poder Ejecutivo Provincial identificar aquellos casos de niños, niñas y adolescentes alojados en dispositivos de cuidado institucional que cuenten con **criterios de internación para que sean derivadas a dispositivos específicos adecuados, conforme la normativa vigente que correspondan dentro del ministerio de salud** articulando Ministerios de Desarrollo Social, Salud;
5. Se ordene al Poder Ejecutivo Provincial crear una **“Mesa de trabajo interministerial e interdisciplinaria y permanente, con participación de ANDHES, Colegio de Psicólogos de Tucumán y otras organizaciones de la sociedad civil vinculadas a la temática, para el seguimiento y abordaje** de niños, niñas y adolescentes con padecimiento de salud mental alojadas en dispositivos de cuidado institucional involucrando a Ministerios de Desarrollo Social, Salud;
6. Se ordene evitar que personas adultas sean alojadas con niños, niñas y adolescentes, en función del estándar vigente en la materia.

## **II.- LEGITIMACIÓN DE ANDHES**

ANDHES (Abogadas y Abogados del Noroeste Argentino en Derechos Humanos y Estudios Sociales) es una organización sin fines de lucro que trabaja con total independencia de partidos políticos e instituciones religiosas desde el año 2001 y que cuenta con tres oficinas, una en San Miguel de Tucumán, provincia de Tucumán, otra desde 2004 en San Salvador de Jujuy, provincia de Jujuy, y otra inaugurada recientemente en 2023 en Salta Capital, provincia de Salta; abarcando en sus acciones la región del Noroeste Argentino (NOA). Nuestra misión es contribuir a un cambio social basado en la vigencia de los derechos humanos y la democratización de las relaciones sociales, a través de la promoción y defensa de estos derechos y la incidencia en las políticas públicas. Contamos además con Personería Jurídica aprobada por la Dirección de Personería Jurídica mediante Resolución No. 436/02, acompaño copia. Pido se tenga presente.

ANDHES respalda su trabajo en dinámicas de colaboración con otras organizaciones e instituciones y en redes a nivel local y nacional, entre las cuales se encuentran CEJIL (Centro por la Justicia y el Derecho Internacional), CELS (Centro de Estudios Legales y Sociales), Amnistía Internacional, Colectivo por los Derechos de Infancia y Adolescencia de Argentina, la Red Argentina de Abogacía Comunitaria, entre otras.

Sobre el particular, ANDHES goza de una amplia legitimación como referente en la temática de derechos humanos en nuestra provincia. Posee un Área temática de trabajo en Derechos de Niñez y Adolescencia. Trabajamos con este colectivo como verdaderos sujetos de derecho que forman parte de una sociedad donde el Estado, la comunidad y la familia son corresponsables de garantizar el reconocimiento y cumplimiento de sus derechos. En el ámbito local, \*desarrollamos procesos de investigación en relación al acceso a derechos de niñas, niños y adolescentes para la incidencia en la política pública; \*acompañamos procesos de promoción de participación protagónica de niñas, niños y adolescentes de barrios populares de nuestra provincia; \*y sostenemos capacitaciones permanentes a agentes estatales del sistema de protección integral para el fortalecimiento de sus prácticas desde una perspectiva de derechos humanos.

Desde la fundación misma de nuestra organización hemos trabajado en la sensibilización, actualización y capacitación de agentes estatales de las distintas áreas involucradas, en materia de protección integral de derechos de niños, niñas y adolescentes.

El trabajo en el área de niñez se propone incidir en la agenda pública, promoviendo cambios que impliquen avances en el respeto y la garantía de derechos de este colectivo. Así, encuentra un lugar central en nuestra cotidiana labor, el trabajo en redes junto a organizaciones del país y el continente en el seguimiento, análisis y discusión de la situación de la niñez y adolescencia en el país y la región.

Hacemos uso del derecho conferido por el Art. 78 del CPCT y acreditamos nuestra legitimación activa, en primer lugar ya que el principal objeto contenido en el Estatuto de la Fundación “es la protección de los Derechos Humanos a través de la promoción y fortalecimiento de su vínculo con cada sector de la sociedad por entender que su desarrollo, reconocimiento y aplicación son fundamentales para lograr un verdadero sistema democrático”. Los derechos a la salud, a la igualdad y a la no discriminación, a la vida y al desarrollo, son Derechos Humanos fundamentales de niñas, niños y adolescentes, contenidos en la Convención de los Derechos del Niño.

En segundo lugar, hace 24 años que Andhes “...lleva adelante actividades y desarrolla programas...” (Inc. 3 del Art. 78 del CPCT) en materia de la promoción y defensa de los derechos humanos de niñas y niños a nivel provincial, nacional e internacional. En este sentido hemos coordinado y ejecutado múltiples proyectos en la materia:

**Informe Alternativo de seguimiento al cumplimiento del Estado argentino a la Convención de los Derechos del Niño.** Este informe ha sido elaborado en conjunto con el Colectivo de Derechos de Infancia y Adolescencia de la República Argentina, a partir de un proceso de investigación participativo desarrollado por las organizaciones que integran el espacio, 2024.<sup>1</sup>

**Estudio descriptivo sobre Educación Sexual Integral** en Argentina y a nivel regional. Estos informes han sido elaborados por la Red de Coaliciones del Sur (RCS), en el marco del Programa de Apoyo a la Sociedad Civil (PASC) 2022 - 2026, implementado por la Red de Coaliciones Sur (RCS) y financiado por Save the Children. La Red Coaliciones Sur (RCS), está conformada por las redes nacionales de organizaciones de la sociedad que trabajan en temas de derechos de la niñez y la adolescencia en Argentina, Brasil, Chile, Paraguay, Uruguay, Venezuela, Nicaragua y Guatemala, las cuales comparten valores y objetivos de trabajo, 2023.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>El informe fue construido a partir de datos públicos oficiales, informes de organismos y organizaciones de la sociedad civil, entrevistas a expertos, consulta a especialistas y a niñas, niños, adolescentes y jóvenes. Material publicado: <https://www.colectivoinfancia.org.ar/wp/wp-content/uploads/2024/07/Colectivo-de-Infancia-y-Adolescencia-Arg-Informe-Alternativo-a-la-CDN-Argentina-2024.docx-2.pdf>

<sup>2</sup> Informe nacional: <https://www.colectivoinfancia.org.ar/wp/wp-content/uploads/2023/11/Diagn%C3%B3stico-ESI-Argentina.pdf>

**Socio implementador para la implementación de la estrategia de Participación Adolescente a nivel municipal (MUNA).** Asistencia Técnica para la implementación de la estrategia de Participación Adolescente a nivel municipal. UNICEF 2023 - Actualidad.

**Presentación de Aportes a la Lista de Cuestiones Previas ante el Comité de los Derechos del Niño.** En conjunto con el Colectivo de Derechos de Infancia y Adolescencia. Proceso intergeneracional: de niñas, niños, adolescencias y juventudes (por sus siglas NNAyJ) junto a personas adultas facilitadoras generaron un documento escrito y un material audiovisual. Financiado por Unicef, período 2021/2022.<sup>3</sup>

**Diagnóstico Nacional sobre violencias sexuales contra niñas, niños y adolescentes,** ejecutado por Andhes junto al Colectivo de Derechos de Infancia en 16 jurisdicciones del país a través de sus 18 organizaciones. Este diagnóstico se elaboró en el marco del programa regional “Defendiendo nuestros derechos sexuales y reproductivos” - proyecto “Vinculando la Agenda de Derechos de Niñez y Adolescencia de América del Sur con los Derechos Sexuales y Reproductivos”, implementado por la Red de Coaliciones Sur y aliadas. El proyecto contó con el soporte jurídico institucional de la Coordinadora de Derechos de Infancia y Adolescencia (CDIA) de Paraguay y el apoyo de Plan Internacional y de la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo (ASDI/SIDA)<sup>4</sup>.

**“Participación y acceso a derechos de adolescentes, en situación de vulnerabilidad por motivos de pobreza y migración, durante la emergencia COVID -19”** coordinado por Andhes y ejecutado por el Colectivo de Derechos de Infancia en 16 jurisdicciones del país a través de sus 18 organizaciones miembros, financiado por Unicef, período julio/octubre del 2020<sup>5</sup>.

**“El Informe Sombra en clave de los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes: los procesos de investigación acción participativa como herramienta útil para el análisis de las políticas públicas en materia de Niñez” (I y II)** coordinados por Andhes ejecutados por el Colectivo de Derechos de Infancia y Adolescencia de Argentina, en las provincias de Buenos Aires, CABA, Córdoba, Jujuy, Mendoza, La Pampa, Santiago del Estero y Tucumán financiado por Unicef, período 2016/2017 y 2018/2019

---

Informe regional:

<https://www.colectivoinfancia.org.ar/wp/wp-content/uploads/2023/10/Diagn%C3%B3stico-ESI-Regional.pdf>

<sup>3</sup> Material Disponible: [https://www.youtube.com/watch?v=\\_Y4N3lgag4Y](https://www.youtube.com/watch?v=_Y4N3lgag4Y)

<sup>4</sup> Investigación publicada disponible en el siguiente link:

<https://www.colectivoinfancia.org.ar/wp/wp-content/uploads/2021/11/Diagn%C3%B3stico-nacional-sobre-violencias-sexuales-contr-NNA.pdf>

<sup>5</sup> Investigación publicada disponible en el siguiente link:

<https://www.colectivoinfancia.org.ar/wp/wp-content/uploads/2020/11/LasVocesNNAyJCovid.pdf>

respectivamente<sup>6</sup>.

**“Fortalecimiento de la institucionalidad local del Sistema Protección Integral de Niñez en Tucumán”**, financiado por Unicef, período 2017/2019 ejecutado por Andhes en alianza con la Dirección de Niñez en los municipios de Trancas, Lules, Monteros, Taí Viejo, Taí del Valle y Bella Vista.

**“Infancias en sus Contextos. Abordaje Territorial para la Protección de Derechos”** ejecutado por Andhes en asociación con PRADE en las provincias de Jujuy, Santiago del Estero y Tucumán, financiado por Unicef, período 2013/2015<sup>7</sup>.

**“Promoviendo la Vigencia de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes: Fortalecimiento del Sistema de Protección Integral en las Provincias de Jujuy, Buenos Aires, Córdoba, Santiago del Estero y Tucumán”** ejecutado por el Colectivo de Derechos de Infancia y Adolescencia de Argentina financiado por Save The Children, período 2010/2012.

Como se ve, ANDHES cuenta con sobrada experiencia “...lo que refleja la seriedad y responsabilidad de la trayectoria de la agrupación, en defensa de los intereses colectivos...” Inc. 3 del Art. 78 del CPCT.

En tercer lugar, que “...la agrupación esté ligada territorialmente al lugar de producción de la situación lesiva del interés colectivo...” (Inc. 3 Art. 78 del CPCT), la fundación ANDHES desarrolla su actividad dentro de la provincia de Tucumán, desde 2001, trabajando desde ese momento en la defensa y promoción de los derechos humanos de niñas, niños, y adolescentes (en adelante NNA).

Así también valga en este punto remarcar que la legitimación de ANDHES para denunciar situaciones de vulneración de derechos de NNA y solicitar medidas a la justicia local ha sido reconocida en múltiples precedentes.

A modo de ejemplos en 2008 la justicia local (Juez de Instrucción Penal de la I Nominación, del Centro Judicial Capital, Dr. Alfonso Zottoli, M.E. PENAL No. 92/2007) hizo lugar al habeas corpus colectivo correctivo por la situación de los adolescentes alojados en el instituto Roca<sup>8</sup> presentado por ANDHES donde denunciaba la medicalización

---

<sup>6</sup> Sistematización audio visual de la experiencia disponible aquí:

<https://www.youtube.com/watch?v=fmlsuWZBkEw> La misma fue presentada en la 78 Pre-Sesión del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas, en la que se evaluó al Estado argentino y presentamos este video del proceso de las adolescentes que participaron en el armado del informe sombra.

<sup>7</sup> Investigación publicada disponible aquí:

<https://www.andhes.org.ar/contenido/36/adecuacion-sistema-proteccion-integral-instancias-locales-provincias-jujuy-santiago-estero-tucuman.html>

<sup>8</sup> La Gaceta, 17 de marzo del 2008 “Un juez ordenó que cese la medicación a internos del Roca”

Nota disponible en el siguiente link:

<https://www.lagaceta.com.ar/nota/262576/seguridad/juez-ordeno-cese-medicacion-internos-roca.html>

generalizada de los adolescentes como método de control. Mientras que en 2021 la Sala III, de la Excelentísima Cámara Contencioso Administrativo, del Centro Judicial Capital (Expte. No. 500/2020) si bien declaró inadmisibile la acción de amparo presentada por ANDHES, admitió su legitimidad como actora, teniendo presente la pacífica doctrina sentada desde el fallo HALABI de la CSJN, recordó precedentes del Tribunal donde *“vgr. analizó previamente la legitimación de la parte actora en una acción de amparo colectivo a fin de que se impida la aplicación de una normativa de la Legislatura de Tucumán (vgr. del Colegio de Arquitectos de Tucumán, y de la Junta de Estudios Históricos de Tucumán frente a la desafectación de la protección de la ley 7535 y autorizaba a su venta al Gobierno de la provincia de diversos edificios e inmuebles del dominio público en Sentencia N°502 del 29-09-2008 en la causa "Colegio de Arquitectos de Tucumán y otra vs. Provincia de Tucumán s/amparo", expte. N°1/08)”*.

### **III.- COMPETENCIA**

En cuanto a la competencia el amplio criterio protector que regula la garantía del amparo se extiende también a la competencia, lo que significa que la acción puede presentarse ante cualquier autoridad judicial con el fin de asegurar la celeridad y la eficiencia del proceso. Esta disposición se encuentra prevista en la Constitución Nacional, y la Constitución Provincial adopta una amplitud similar al establecer que:

*“Art. 37.- Siempre que en forma actual o inminente se restrinjan, amenacen o lesionen, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, derechos o garantías reconocidos por esta Constitución o por la Constitución Nacional, y no exista otra vía pronta o eficaz para evitar un grave daño, la persona afectada puede pedir el amparo a los jueces en la forma que determine la ley.*

*Art. 38.- Esta acción podrá interponerse contra cualquier decisión, hecho, acto u omisión emanada de autoridad pública, así como de cualquier persona física o jurídica que impida de manera ilegítima el ejercicio de los derechos mencionados.*

*La acción será expedita y rápida.*

*El juez podrá declarar la inconstitucionalidad de la norma en la que se funda el acto u omisión lesiva”.*

En cuanto a la competencia territorial, dado que la pretensión de esta acción se dirige a la autoridad del ejecutivo provincial, que es quien diseña, elabora y ejecuta los programas de asistencia relacionados con el caso en cuestión, el juzgado a cargo de dicha autoridad es competente para intervenir. Esto se basa en lo establecido por la propia Constitución Provincial, que dispone que *“El Gobernador es el Jefe de la Administración*

*Provincial, y tiene las siguientes atribuciones y deberes" (art. 101), y dentro de sus funciones debe ejercer "Expedir las instrucciones y reglamentos que sean necesarios para la ejecución de las leyes, no pudiendo alterar su espíritu con excepciones reglamentarias." (art. 101 Inc. 3). Es decir, el demandado, el responsable directo e inmediato en este caso, es el gobierno provincial, que tiene las funciones, obligaciones y recursos necesarios para llevar a cabo las medidas requeridas. Esto no excluye que el gobierno provincial realice gestiones de articulación, cooperación y coordinación con las autoridades nacionales y/o municipales, pero esto de ninguna manera desplaza la competencia provincial.*

#### **IV.- PROCEDENCIA**

Nuestro sistema legal contempla el recurso de amparo como un mecanismo ágil, sencillo y eficaz *"para enfrentar cualquier acción u omisión de autoridades públicas o individuos que, de manera arbitraria o evidentemente ilegal, amenacen, restrinjan, alteren o lesionen derechos y garantías reconocidos por la Constitución, un tratado o una ley" (Art. 43 CN).*

También nuestra Constitución Provincial en su Art. 37, habilita la posibilidad de la acción de amparo.

Por otro lado, también nuestra Constitución Local refiere en su art. 40, inc. 4, lo siguiente a saber:

*" 4º) Los niños y los jóvenes serán objeto de una protección especial del Estado en forma de favorecer su normal desenvolvimiento, su desarrollo físico y cultural, asegurándoles iguales oportunidades para su desarrollo sin discriminación de ninguna naturaleza. Los huérfanos y los niños abandonados serán debidamente protegidos mediante una legislación especial."*

Así también, el art. 24 de nuestra Carta Magna local, refiere expresamente:

*"Art. 24.- Los habitantes de la Provincia, como habitantes de la Nación Argentina, y al amparo de la Constitución Nacional, tienen todos los derechos que aquélla establece, sin negación ni mengua de otros derechos no enumerados o virtualmente retenidos por el pueblo. El Estado Provincial deberá promover medidas de acción positiva y remover los obstáculos para garantizar la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución, la Constitución Nacional, y por los Tratados Internacionales vigentes sobre Derechos Humanos, en particular respecto de los niños, los jóvenes, los ancianos, las personas con discapacidad y las mujeres. Los derechos y garantías consagrados por los Pactos y Tratados Internacionales sobre Derechos Humanos, incorporados como Ley de la Nación, son de carácter operativo,*

*salvo en los supuestos en que expresamente se ha dejado sujeta su aplicación al dictado de una ley. Toda ley, decreto u orden que, so pretexto de reglamentación, desvirtúe el ejercicio de las libertades y derechos reconocidos, o prive a los ciudadanos de las garantías aseguradas, serán inconstitucionales y no podrán ser aplicadas por los jueces. La declaración de inconstitucionalidad pronunciada por los jueces tendrá efectos específicos para la causa en que entendieren.”*

No podemos dejar de invocar la ley 9602 (Perspectiva de vulnerabilidad) que también debe ser considerada en forma central en esta acción, conforme la situación de vulnerabilidad de los NNA que describiremos en los hechos más adelante en esta presentación. La Ley 9602 de Tucumán establece como política prioritaria la implementación transversal de la perspectiva de vulnerabilidad en el Estado Provincial para lograr la igualdad, lo que significa considerar las dificultades especiales que enfrentan ciertas personas por su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas o culturales, para ejercer plenamente sus derechos. Esta perspectiva implica adaptar las instituciones y procesos a las necesidades de grupos vulnerables. En este caso para NNA alojados en los DCI locales con dificultades vinculadas a su salud mental, para garantizar su acceso a derechos en forma plena.

En el presente caso, se cumplen los requisitos necesarios para interponer dicho recurso, dado que la autoridad provincial incurre en una omisión al no adoptar todas las medidas gubernamentales necesarias y adecuadas para asegurar los derechos a la vida y a la salud de los niños y niñas mencionados.

Es importante destacar que el sistema universal de derechos humanos establece la necesidad de contar con acciones y recursos efectivos frente a violaciones de los derechos humanos, así como garantizar la protección judicial contra acciones u omisiones que vulneren derechos fundamentales.

En este sentido, la Convención Americana de Derechos Humanos (CADH), en su Artículo 25, establece el principio de protección judicial, señalando que *"toda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución, la ley o la presente Convención, incluso si dicha violación es cometida por personas que actúen en ejercicio de sus funciones oficiales"*. Además, la CADH establece que la falta de un recurso efectivo contra las violaciones a los derechos reconocidos por la Convención constituye una violación por parte del Estado parte. Este derecho a la protección judicial también está regulado en la Declaración Universal de Derechos Humanos (Artículo 8) y la Declaración Americana de

Derechos Humanos (Artículo 18).

La Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) ha afirmado que las personas tienen derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, que las proteja contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución, la ley o la CADH. Además, señala que para que dicho recurso sea efectivo, no basta con que esté previsto por la Constitución o la ley, sino que debe ser adecuado para determinar si se ha cometido una violación a los derechos humanos y proporcionar los medios necesarios para remediarla. Los recursos que resulten ilusorios debido a las condiciones generales del país o a las circunstancias específicas de un caso no pueden considerarse efectivos (Corte IDH, Opinión Consultiva OC-9/87 del 6 de octubre de 1987, "Garantías Judiciales en Estados de Emergencia" (Arts. 27.2, 25 y 8 Convención Americana sobre Derechos Humanos), párrafo 24).

En esta misma línea, el Comité de Derechos Humanos señala que el párrafo 3 del artículo 2 requiere que los Estados Partes, además de brindar una protección efectiva a los derechos del Pacto, aseguren que todas las personas tengan acceso a recursos accesibles y eficaces para justificar esos derechos. Estos recursos deben adaptarse de manera adecuada para tener en cuenta la vulnerabilidad específica de ciertas categorías de personas (HRC, Observación general No 31, "La índole de la obligación jurídica general impuesta a los Estados Partes en el Pacto", doc. ONU CCPR/C/21/Rev.1/Add.13, 29/03/2004, párr. 15).

Además, es importante destacar que, dada la urgencia planteada en este caso, donde hay un riesgo de vida para los niños y niñas, la acción de amparo es la única vía adecuada para garantizar una respuesta judicial oportuna, segura y adecuada. Es importante tener en cuenta que presentar este mismo argumento a través de los procedimientos ordinarios demoraría la pretensión y frustraría la necesidad de una pronta actuación, ya que están en juego derechos fundamentales.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha expresado en un fallo reciente que, si bien la acción de amparo no tiene la intención de reemplazar los medios ordinarios de resolución de disputas, su exclusión debido a la existencia de otros recursos no puede basarse en una apreciación superficial e insuficiente. Esto se debe a que la institución tiene como objetivo principal la protección efectiva de los derechos más que la mera ordenación o salvaguardia de competencias (confr. Fallos: 320:1339 y 2711; 321:2823), en el caso de recurso de hecho de la Comunidad Indígena del Pueblo Wichi Hoktek contra la Secretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Sustentable.

Asimismo, corresponde señalar que no existe en el caso otro medio judicial más

idóneo que la presente acción de amparo para obtener una tutela judicial efectiva. Ello en virtud de lo establecido por la Constitución Nacional y la Constitución de la Provincia de Tucumán, que reconocen al amparo como vía excepcional pero apta para garantizar la protección urgente e inmediata de derechos fundamentales frente a actos u omisiones arbitrarias o manifiestamente ilegales. La utilización de otras vías procesales ordinarias resultaría no sólo inadecuada, sino también insuficiente ante la gravedad de la situación planteada y la urgencia que demanda una respuesta judicial rápida y eficaz.

### **La omisión estructural como violación al trato digno y la necesidad de acción positiva**

La presente acción de amparo no se limita a una mera enunciación programática de derechos, sino que busca compeler al Estado Provincial a cumplir con su "**obligación ineludible**" de garantizar el **derecho a la salud integral**, especialmente en el ámbito de la salud mental de NNA institucionalizados en DCI.

La omisión sistemática en la provisión de programas, protocolos interministeriales, y la falta de formación especializada, configura una **violación al derecho fundamental al trato digno**, con raigambre constitucional (Art. 42 CN), y que exige el deber positivo del Estado de promover el bienestar psíquico.

Al igual que en casos donde se debatió la idoneidad de la acción ante la omisión de reglamentar una norma (fallo *Expte A323/16 VALDEZ MANUEL FERNANDO C/PROVINCIA DE TUCUMAN S/ AMPARO Sent N° 1827/2018 Fecha Sentencia: 28/11/2018*), nuestra pretensión se centra en obtener una **acción positiva del Estado** para que la normativa vigente (Ley 26.657, 26.061 y CDN) se torne plenamente operativa. La Corte Suprema de Justicia de Tucumán (CSJT) ha reconocido la necesidad de que los tribunales intervengan para activar el cumplimiento de **mandatos constitucionales**.

El amparo es la única vía idónea porque la desarticulación crónica y el desfinanciamiento en salud mental incrementan dramáticamente el riesgo de vida y de daño psicológico irreparable para el colectivo. Exigir soluciones estructurales (como la creación de la Mesa de Trabajo Permanente; la creación de un Programa Interministerial, de un Protocolo Interministerial de crisis; la formación especializada permanente) frente a una omisión estructural resulta procedente para asegurar la **tutela judicial efectiva y oportuna**.

### **V.- HECHOS**

#### **Situación de la provincia en los Dispositivos de Cuidado Institucional**

La situación de NNA alojados en los DCI de la provincia de Tucumán presenta múltiples desafíos y dificultades significativas, que especialmente se agravan en materia de abordaje de la salud mental y la integridad.

En particular, es de público y notorio conocimiento que dentro de los DCI dependientes del Ministerio de Desarrollo Social, hay alojados NNA con serios problemas de salud mental que no son abordados adecuadamente por el área de Salud de la Provincia. Esa situación hace que ambos Ministerios eternamente discutan sobre la temática año a año pero la situación no cambia. Prueba de ello es el mismo reconocimiento del problema de los Ministros de ambas áreas en forma pública.

Lamentablemente, no observamos un programa de abordaje y acompañamiento específico, interministerial e integral para NNA con padecimiento de salud mental alojadas en DCI.

El personal de los DCI no tiene la suficiente formación especializada para trabajar con ese tipo de casos dentro de los DCI. No existe un protocolo de crisis interministerial integral para el abordaje y acompañamiento específico para NNA con padecimiento de salud mental alojadas en DCI. Los NNA alojados en DCI que cuentan muchas veces con criterios de internación, no tienen instituciones adecuadas para afrontar dicha situación. No existe en el marco del Poder Ejecutivo una “Mesa de trabajo interministerial e interdisciplinaria y permanente, para el seguimiento y abordaje integral de NNA con padecimiento de salud mental alojadas en DCI.

Finalmente destacamos que existen personas mayores de 18 años alojadas con NNA en los DCI de la provincia.

Toda esta situación descrita, no solo es de público conocimiento de todos los que conocemos sobre niñez en nuestra provincia, sino que es registrada en forma permanente por los Defensores de Niñez en cada caso que intervienen, y en cada visita a los DCI que realizan, y también es ampliamente conocida la situación, por los jueces de Familia que interviene en los casos particulares.

En los canales de comunicación oficiales del gobierno y en notas periodísticas de diferentes medios digitales se revela una problemática compleja que ha sido objeto de reuniones ministeriales, pero que lamentablemente no han dado resultados a la vista hasta ahora a pesar del tiempo transcurrido. No solo no vemos avances sino que vemos un empeoramiento de la situación, agravada pos pandemia y atravesada por la profunda crisis económica del país.

Los ministros de Desarrollo Social, Federico Masso, y de Salud, Luis Medina Ruiz,

reconocieron en una reunión celebrada el 19 de abril de 2024<sup>9</sup> la necesidad de *“mejorar el abordaje de las personas alojadas en los DCI, con especial énfasis en el Instituto Santa María Goretti”*.

Masso expresó que, desde el inicio de su gestión, han encontrado *“instituciones con bastantes falencias”* y la urgencia de *“interactuar con Salud para mejorar las prestaciones”*. Un tema central de este encuentro fue la *“salud mental de los niños y adolescentes”* en estos dispositivos.

Medina Ruiz, por su parte, señaló que los casos de salud en los DCI *“emergen de situaciones producto de responsabilidades mutuas”*, lo que impulsa el diseño de nuevas estrategias para respuestas más eficientes en emergencias y contingencias epidemiológicas. Ambos equipos explicaron que buscan *“trabajar de forma conjunta para dar respuestas rápidas y efectivas”* a los tucumanos que no la están pasando bien, tal como lo indicó el gobernador Osvaldo Jaldo.

Solo a los fines ejemplificativos referimos, que un año después de esa comunicación oficial, la gravedad de las falencias institucionales se hizo más palpable con un impactante suceso el 18 de mayo de 2025<sup>10</sup>, cuando una adolescente de 17 años, se quitó la vida con un arma de fuego dentro del Instituto Santa María Goretti. Esta adolescente se encontraba *“bajo resguardo judicial debido a una compleja situación de salud mental y antecedentes psiquiátricos”*.

El trágico hecho, solo por nombrar un caso que tomó resonancia pública, ocurrió cuando la joven logró *“quitarle el arma reglamentaria a una cabo de la Policía de Tucumán”* que cumplía funciones de vigilancia en el lugar, vistiéndose de civil según el protocolo. La adolescente se dirigió a un sanitario y realizó un disparo que le provocó la muerte inmediata. A raíz de este lamentable suceso, se inició una investigación para *“esclarecer si hubo negligencia por parte de la agente policial o deficiencias en los protocolos de seguridad y custodia”*.

Otra nota fue publicada por La Palta<sup>11</sup>, medio tucumano, estuvo vinculada a la muerte de esta adolescente, cuyas causas se relacionaron con *“problemas de salud mental y presunta negligencia institucional”*, expuso una *“alarmante ausencia de una perspectiva de salud mental en el abordaje institucional”*.

---

<sup>9</sup> Nota Completa:

<https://mdstuc.gob.ar/2024/04/19/desarrollo-social-y-salud-trabajan-para-mejorar-el-abordaje-en-dispositivos-de-cuidado-institucional/>

<sup>10</sup> Nota Completa:

<https://tucumanenlasredes.com/actualidad/impacto-en-tucuman-una-adolescente-se-quito-la-vida-con-un-arma-dentro-del-instituto-goretti/>

<sup>11</sup> Nota Completa:

<https://lapalta.com.ar/interes-general/suicidio-adolescente-goretti-sistema-colapsado>

También referimos que el “Centro de Estudios y Acciones en Salud Mental y Derechos Humanos (CEA)” ha instado a un análisis profundo de los problemas subyacentes y a una *“revisión urgente de las prácticas de intervención interinstitucional”* para garantizar una protección integral y respetuosa de los derechos de NNA. El CEA subraya que, a pesar de ser un *“claro caso de salud mental”*, la situación no fue abordada conforme a la Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26.657), lo que revela una *“preocupante desatención”* a lo establecido por la normativa. Se destaca la necesidad de un órgano de revisión provincial obligatorio para fiscalizar la aplicación de la ley.

También a los fines ejemplificativos de la situaciones general local, referimos al documento “Consulta Participativa sobre Cuidados Alternativos”<sup>12</sup> de DONCEL y UNICEF Argentina presenta los hallazgos de una encuesta a 197 niños, niñas y adolescentes en Argentina, explorando sus experiencias en sistemas de cuidado alternativo. El estudio destaca la importancia de las modalidades de cuidado familiar (ampliadas o de acogimiento) sobre las residenciales. En ese documento se refiere a “Carolina”, una joven de Tucumán con experiencia en modalidad residencial y familia de acogimiento, hizo una propuesta contundente: *“Me resulta inevitable pensar en la cantidad de traumas que nos hubiésemos ahorrado niños, niñas, adolescentes y jóvenes, si los organismos de protección tuvieran como prioridad nuestro derecho a vivir en familias o con referentes afectivos de la comunidad, ayudándolos, dándoles recursos y herramientas para cuidarnos”*. Podemos observar, en la cita textual de la adolescente, la asociación de problemáticas de salud mental vinculadas a los dispositivos de cuidado institucional, evidenciando la misma.

Las referencias particulares de esta apartado, son solo a los fines de ir describiendo una situación general (que no se soluciona) que afecta concretamente a un colectivo muy específico, es decir a los NNA con problemas de salud mental alojados en los DCI.

Un prueba de la falencia estructural, es el suicidio de la joven en el “Goretti”, esa joven tenía problemas de salud mental, no había activado ningún dispositivo adecuado para su caso, no estaba en una institución para abordar situación de este tipo, el Gorreti no tiene protocolos de intervención para casos de este tipo, estaba la joven al lado de personal policial sin preparación, y las falencias fueron varias en relación a 3 Misterios del Ejecutivo (salud, seguridad y desarrollo social) .

---

<sup>12</sup> Asociación Civil DONCEL y UNICEF Consulta participativa sobre cuidados alternativos : ¿qué piensan las chicas y los chicos sobre los cuidados que reciben? / - 1a ed - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Doncel, 2024. Libro digital, PDF  
[https://doncel.org.ar/wp-content/uploads/2024/07/Consulta\\_Participativa\\_RuiDOS.pdf](https://doncel.org.ar/wp-content/uploads/2024/07/Consulta_Participativa_RuiDOS.pdf)

Ante este tipo de situaciones, sobre todo cuando toman estado público, la respuesta estatal es “*vamos a investigar para deslindar responsabilidades*”, como si fuese que la dificultad es personal de algún trabajador sin observar que la falencia es estructural, ni se observa trabajo sostenido y gradual que mejore en términos globales. La solución no radica en responsabilizar a los trabajadores (que por cierto se encuentran muchas veces precarizados y con remuneraciones realmente muy bajas), sino en un cambio de paradigma en la concepción y aplicación de las políticas públicas, se necesita un trabajo interministerial articulado. Sabemos que la problemática no es sencilla, que siempre es compleja, por ello resulta ineludible buscar respuestas estatales con políticas públicas que vayan mejorando paulatinamente los modos de abordaje.

Por todo lo descrito, y ante la situación de falencias estructurales en relación a NNA con problemas de salud mental, alojados en DCI de la provincia, es que nos vemos en la obligación de interponer la presente acción en busca de mejorar las políticas públicas sobre la temática.

## **VI.- ACCIÓN COLECTIVA**

### **Requisitos del fallo Halabi**

#### **La Legitimación de ANDHES y la configuración de agravio diferenciado**

La legitimación activa de nuestra organización, en representación del colectivo de Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) con padecimientos de salud mental alojados en Dispositivos de Cuidado Institucional (DCI), no se fundamenta en la invocación del "interés general en que se cumplan la Constitución y las Leyes", criterio que ha sido consistentemente rechazado por la CSJT por ser insuficiente para configurar un "caso contencioso".

Por el contrario, la legitimación se basa en la **afectación directa, actual e inminente** de los derechos fundamentales (vida, salud, integridad personal) de un **colectivo en situación de vulnerabilidad extrema** bajo custodia estatal. Esta situación califica como un **agravio diferenciado** respecto del interés general de la ciudadanía. La omisión estatal aquí denunciada, vulnera un **deber de protección reforzada** específico, exigido por la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH).

La CSJT ha establecido que el "afectado" debe demostrar un **"interés concreto, inmediato y sustancial"**. En este caso, el interés es *concreto* porque el riesgo de daño psicológico o suicidio (que es la segunda causa de muerte en adolescentes en Argentina) se materializa dentro de las instituciones bajo responsabilidad provincial.

Nuestra pretensión busca evitar una **consecuencia fatal** derivada de la desarticulación institucional, lo cual supera el estándar de la mera disconformidad o el control abstracto de legalidad.

La presente acción se inicia en favor de Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) de la provincia de Tucumán alojados y alojadas en dispositivos de cuidados institucional, con el objetivo de garantizar sus derechos a la protección especial, la vida, el desarrollo, la salud, la igualdad y la no discriminación entre otros.

En el precedente Halabi (Fallos: 332:111), la Corte Suprema estableció tres categorías de derechos en cuanto a la legitimación procesal: derechos individuales, derechos de incidencia colectiva que protegen bienes colectivos y derechos de incidencia colectiva que protegen intereses individuales homogéneos. En este caso, se aplica la última categoría, lo cual permite que las asociaciones que busquen proteger estos derechos actúen como representantes, así como los propios titulares de los intereses individuales afectados, en un proceso único que aborde la afectación en su conjunto.

El artículo 43 de la Constitución establece expresamente que el afectado, el defensor del pueblo y las asociaciones registradas tienen la facultad de interponer esta acción en casos de discriminación y en relación a los derechos que protegen el medio ambiente, la competencia, los usuarios y consumidores, así como los derechos de incidencia colectiva en general. En este sentido, se aplica lo mencionado anteriormente sobre la legitimación de la parte demandante.

La Corte Suprema considera que, aunque esta acción colectiva no esté expresamente regulada en una ley específica, se autoriza mediante la interpretación del artículo 43 constitucional. Se reconoce que existen derechos de incidencia colectiva que se refieren a intereses individuales homogéneos, donde si bien no hay un bien colectivo en sí, se afectan derechos individuales de forma divisible debido a un hecho único o continuado. En estos casos, se justifica un proceso único con efectos expansivos de la cosa juzgada, salvo en lo referente a la prueba del daño. Para admitir formalmente cualquier acción colectiva, se deben cumplir ciertos requisitos básicos, como la identificación precisa del grupo o colectivo afectado, la idoneidad del representante y la existencia de un planteo que involucre cuestiones de hecho y de derecho comunes y homogéneas al colectivo.

En conclusión, la acción colectiva es el remedio judicial adecuado y necesario para poner fin de manera inmediata y eficaz a la violación actual de los derechos de los y las adolescentes alojadas en dispositivos de cuidados institucional, ya que se trata de una situación colectiva de derechos individuales vulnerados que requiere una solución colectiva e igualitaria debido a su indivisibilidad. Además, se destaca la especial

vulnerabilidad de este colectivo, conforme a los principios de protección especial reconocidos internacionalmente. La interposición de acciones individuales no sería efectiva ni factible en este caso, por lo que la acción colectiva es la única vía pertinente y posible, también en términos de economía procesal y garantía de la tutela judicial efectiva.

El presente caso se encuadra en la categoría de **derechos de incidencia colectiva que protegen intereses individuales homogéneos**, tal como fue establecido por la Corte Suprema en el precedente “Halabi” (Fallos: 332:111). Esta categoría permite que asociaciones como ANDHES actúen en representación de los afectados en un proceso único que aborde la afectación en su conjunto.

La procedencia de la acción colectiva en este caso se justifica plenamente al concurrir los tres elementos establecidos en el fallo “Halabi”:

**i) La existencia de un hecho único o complejo que causa una lesión a una pluralidad relevante de derechos individuales**

El hecho complejo que genera la lesión es la omisión sistemática y estructural del Estado Provincial de Tucumán de adoptar las medidas gubernamentales necesarias y adecuadas para garantizar los derechos a la vida y a la salud de los Niños, Niñas y Adolescentes con padecimientos de salud mental alojados en Dispositivos de Cuidado Institucional.

Esta omisión estatal se manifiesta en una serie de falencias homogéneas que afectan a todo el colectivo de manera uniforme:

1. Ausencia de un programa de abordaje específico, interministerial e integral. La problemática se caracteriza por la desarticulación entre los organismos responsables (Ministerio de Desarrollo Social y de Salud), lo que agrava la situación de los NNA.

2. Falta de formación especializada permanente para el personal de los DCI para el abordaje y acompañamiento adecuado de NNA con padecimientos de salud mental.

3. Inexistencia de un protocolo de crisis interministerial para abordar situaciones graves de crisis en salud mental.

4. Carencia de instituciones adecuadas para la derivación de NNA que cuentan con criterios de internación.

La lesión no es producto de hechos individuales aislados, sino de un incumplimiento estatal de carácter estructural y continuado que vulnera los derechos a la salud, a la vida, al desarrollo, y a la protección especial de una pluralidad identificada de sujetos.

**ii) Que la pretensión esté concentrada en los efectos comunes y no en lo que cada individuo puede peticionar.**

La pretensión del amparo se concentra exclusivamente en la obtención de medidas

estructurales y homogéneas que beneficien al colectivo afectado en su totalidad, revirtiendo la omisión estatal. No se busca una solución a individual, ni se relaciona la acción con el daño diferenciado que cada sujeto pueda sufrir.

Las peticiones se enfocan en la creación, implementación y coordinación de políticas públicas, cuyos efectos son indivisibles y comunes para todos los NNA con padecimientos de salud mental en DCI:

- Creación de un programa interministerial integral: se busca coordinar competencias y recursos dispersos entre las distintas áreas del Estado (Salud, Desarrollo Social, Educación, Seguridad), evitando vacíos de atención y respuestas fragmentadas.

- Generación de protocolos y formación especializada: estas medidas son de aplicación obligatoria para todo el personal que trabaja con el colectivo, garantizando que la respuesta institucional sea protectora en lugar de medicalizante o punitiva.

- Creación de una Mesa de Trabajo permanente: este espacio es la forma operativa idónea para garantizar el seguimiento longitudinal de los casos y la articulación de las políticas públicas.

El objetivo final es lograr una solución colectiva e igualitaria al tratarse de una violación que afecta derechos individuales pero requiere una respuesta sistémica debido a su origen común.

**iii) Que el interés individual considerado aisladamente, no justifique la promoción de una demanda, con lo cual podría verse afectado el acceso a la justicia.**

Este requisito se justifica plenamente debido a la especial **vulnerabilidad** del colectivo afectado, la naturaleza del derecho en juego (salud, integridad), y la inviabilidad de lograr una solución efectiva a través de litigios individuales.

Justificación a través del **interés individual, el acceso a la justicia y la economía procesal**

La promoción de demandas individuales por cada NNA (o su representante) para exigir, por ejemplo, un protocolo de crisis o la creación de una institución de medio camino, no sería efectiva ni factible.

1. Inadecuación de la vía: las acciones individuales no resolverían la causa raíz del problema, que es la desprotección estructural y la falta de políticas públicas integrales.

2. Riesgo de frustración del derecho: dada la urgencia y el riesgo de vida que implica la falta de atención a la salud mental de estos NNA, recurrir a procedimientos ordinarios individuales demoraría la pretensión y frustraría la necesidad de una pronta actuación.

3. Economía Procesal: la acción colectiva es la única vía pertinente y posible para

garantizar la tutela judicial efectiva del conjunto.

### **Necesidad de solución estructural e indivisible (contraste con derechos patrimoniales)**

El requisito de que el interés individual, considerado aisladamente, no justifique la promoción de una demanda, se cumple rigurosamente en el presente caso dada la **naturaleza estructural** de la solución requerida.

A diferencia de los casos donde la CSJT desestimó la vía colectiva (**FALLO “Cámara Tucumana de la Construcción vs. Provincia de Tucumán s/ Especiales (Residual)”**. SENT N° 368 - Fecha Sentencia: 30/04/2021), al considerar que los derechos eran **patrimoniales** (reclamo por plazos de pago) y que las empresas asociadas contaban con **"incentivos suficientes para solicitar de manera individual"** el plazo omitido. Aquí la situación es otra, veamos:

a) **El objeto es indivisible:** las peticiones se concentran en la exigencia de **soluciones sistémicas** y de **políticas públicas positivas**, tales como la creación de un programa interministerial integral, la dotación de formación especializada permanente o el establecimiento de un protocolo de crisis interministerial. Ninguna acción individual puede ordenar la **coordinación de competencias y recursos hoy dispersos entre distintas áreas del Estado** (Salud, Desarrollo Social, Educación, Seguridad).

b) **Riesgo irreparable:** La demora inherente al trámite de múltiples acciones individuales (una por cada NNA) frustraría la **urgencia** del derecho a la vida y la salud mental. Solo una solución con **efectos expansivos de la cosa juzgada** puede garantizar que el **conjunto de NNA alojados en DCI** reciba la protección integral que el Estado está obligado a brindarles en su carácter de garante primario de derechos y en su posición de custodia.

Por lo tanto, la promoción de demandas individuales para exigir medidas de alcance general resulta **inadecuada e inviable**, justificando plenamente que el acceso a la justicia de este colectivo vulnerable deba canalizarse necesariamente a través de esta **acción colectiva**.

## **VII.- ACCIONES EFECTUADAS DESDE ANDHES**

ANDHES conoce la realidad en los DCI de Tucumán a partir de todo el trabajo que viene desarrollando hace más de 20 años en la temática. En particular sirva para ilustrar este punto:

### **Experiencia de trabajo en Santa Micaela**

Durante el 2024 en el DCI Santa Micaela, ANDHES llevó a cabo un ciclo de

talleres. El propósito principal de estos talleres fue fortalecer a las adolescentes alojadas, incluyendo a madres y embarazadas, fomentando su participación activa, la construcción de redes y el acceso a derechos.

El proceso de trabajo se estructuró en tres etapas definidas:

1. (Re)conocimiento y construcción grupal: se enfocó en presentar a las adolescentes y a la organización, generando un clima de confianza y explorando intereses comunes mediante actividades lúdicas y de cocina.

2. Intercambios sobre Derechos Sexuales y Reproductivos (DSyR): se realizaron reflexiones sobre emociones, adolescencia y mandatos sociales, utilizando dinámicas participativas como juegos y salidas culturales.

3. Acceso a la justicia y construcción de redes: se logró la articulación con organizaciones como Doncel y la Guía Egreso para asegurar que las adolescentes conocieran sus derechos y los recursos institucionales disponibles.

Principales hallazgos del proceso con adolescentes

Los hallazgos de este proceso revelaron varias áreas de fortaleza y vacancia institucional:

- Participación: Inicialmente, la toma de la palabra fue limitada, pero la implicación de las adolescentes aumentó progresivamente. Las instancias grupales fueron cruciales para fortalecer la escucha activa y la expresión de opiniones, promoviendo su protagonismo en la vida institucional.

- Educación Sexual Integral y DSyR: Las dinámicas lúdicas facilitaron el abordaje de temas sensibles como la sexualidad, mandatos de género, salud y proyectos de vida. Se destacó que la maternidad institucionalizada es una situación compleja que requiere un acompañamiento respetuoso y sin estigmatización.

- Trabajo con el personal adulto: Los encuentros con cuidadoras, preceptoras y técnicas de la institución permitieron desmontar prejuicios, mejorar la comunicación y fortalecer una perspectiva de cuidado y acompañamiento integral.

### **Vacíos críticos identificados**

Tanto el proceso desarrollado con las adolescentes como un informe del gobierno provincial identificaron vacíos significativos:

1. Vacancia en Materia de Salud Mental: Se identificó una necesidad de formación específica y especializada en el abordaje integral de la salud mental, los cuidados y los DDSSRR por parte de quienes acompañan a las adolescentes. Se requiere practicar respuestas planificadas ante situaciones complejas como los trastornos de ansiedad, depresión y, especialmente, la conducta suicida. La capacitación es vital para la detección,

prevención y para manejar el desgaste físico y psicológico del acompañamiento emocional.

2. Acceso a la Justicia y a la Información: Se evidenció la escasa información que las adolescentes poseían sobre sus procesos administrativos y judiciales. Esta falta de información es un obstáculo para el pleno ejercicio de su ciudadanía. Este vacío, además, influye negativamente en las condiciones de salud mental de las adolescentes, especialmente cuando no se les hace partícipes de sus propias trayectorias y carecen de respuestas sobre sus proyectos de vida.

Esta situación subraya la obligación de las instituciones de garantizar el derecho a la información y el acceso a recursos efectivos. Para abordar esta brecha, se sugiere la necesidad de una mesa de trabajo permanente que coordine interinstitucionalmente y garantice el derecho a la información y recursos efectivos.

#### **Solicitud de Información Pública y Respuesta (Santa María Goretti)**

En 2022, ANDHES solicitó formalmente información pública al DCI Santa María Goretti en Tucumán. El objetivo era la transparencia y el fortalecimiento del sistema de protección, tras casos públicos de vulneración de derechos. La solicitud indagó sobre:

- Protocolos e intervenciones para proteger a niñas y adolescentes, particularmente en casos de maltrato o violencia sexual.
- Cumplimiento de la capacitación en Ley Micaela para el personal.
- Implementación del Plan ENIA (para garantizar el acceso a información y métodos anticonceptivos).

El Dispositivo de Cuidados Institucionales “Santa María Goretti” detalló algunas intervenciones:

- Especificaron los protocolos activados ante abuso sexual, incluyendo la denuncia a fiscalía y el acompañamiento psicológico y médico.
- Describieron cómo se garantiza el derecho a la escucha, la privacidad y la protección mediante espacios sistemáticos y apoyo legal.
- Mencionaron el área de Autonomía Progresiva, que prepara a las adolescentes para el egreso y la vida independiente a través de entrevistas, talleres y un programa con objetivos claros en educación, salud, identidad y habilidades para la vida.
- Confirmaron la implementación del Plan ENIA (Prevención del embarazo no intencional en la adolescencia).
- Señalaron la falta de capacitación en Ley Micaela para el personal.

### **VIII. MARCO LEGAL INTERNACIONAL Y NACIONAL**

### **Antecedentes y aplicación**

Argentina adoptó la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) en 1990 (Ley N°23.849). En 1994, la CDN y otros Tratados de Derechos Humanos obtuvieron rango constitucional al ser incorporados en el artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional. Esto establece un imperativo jurídico de máxima jerarquía, obligando a que todas las leyes, reglamentos, decretos, resoluciones y sentencias nacionales y provinciales se adecuen y apliquen la Convención.

Este marco normativo reconoce a NNA como sujetos de derechos y establece la obligación del Estado de destinar el máximo de sus recursos disponibles para promover y protegerlos. Esto constituye una política transversal de Estado.

Para abordar la integralidad de los sujetos y la multidimensionalidad de sus situaciones, se requiere un enfoque interdisciplinario e intersectorial entre las diversas áreas y niveles de gobierno.

En cumplimiento con la CDN, Argentina promulgó en 2005 la Ley 26061 (Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes). Esta ley estableció un diseño institucional para la atención de las infancias y adolescencias, otorgando un papel protagónico al poder administrativo en la coordinación y ejecución de políticas públicas a nivel nacional, provincial y municipal. La institucionalidad nacional se consolida a través de la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF) y el Consejo Federal de Niñas, Niños, Adolescentes y Familia (COFENNAF).

### **Protección especial y principios rectores:**

Las NNA son reconocidas con una protección adicional (o "reforzada") debido a su condición de personas en desarrollo. Poseen tanto los derechos inherentes a todos los seres humanos como derechos especiales derivados de su condición, a los que corresponden deberes específicos por parte de la familia, la sociedad y el Estado.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) ha desarrollado el estándar de la "protección reforzada" desde el precedente *Villagrán Morales Vs. Guatemala* (1999). Esta interpretación evolutiva considera que los tratados de derechos humanos son instrumentos vivos y que la Convención Americana de Derechos Humanos (CADH) y la CDN conforman un amplio corpus iuris internacional que debe guiar la aplicación del artículo 19 de la CADH.

El Comité de los Derechos del Niño (CRC) ha establecido cuatro principios fundamentales de la CDN que deben aplicarse de manera transversal e interdependiente en todas las acciones y decisiones que involucren a NNA:

1. Principio de no discriminación.

2. Interés superior del niño.
3. Derecho a la vida y al desarrollo.
4. Derecho a ser escuchado.

### **Desarrollo de derechos fundamentales**

Los derechos que se encuentran amenazados y violados en el presente caso (protección especial, vida, nivel de vida adecuado, salud, integridad, igualdad y no discriminación), están ampliamente respaldados por normativa nacional e internacional, incluyendo la CDN, la CADH, el Pacto de San José de Costa Rica, el Protocolo de San Salvador, el PIDESC, la Constitución Nacional y leyes específicas (26.061, 26.657, y normativas provinciales como la Ley 8293 y la Constitución de Tucumán). Sirva en este punto enfatizar en particular en las siguientes consideraciones:

### **Derecho a la vida y nivel de vida adecuado**

El artículo 6 de la CDN reconoce el derecho intrínseco a la vida y la obligación de garantizar su supervivencia y desarrollo en la mayor medida posible. El término "desarrollo" abarca aspectos físicos, mentales, espirituales, morales, psicológicos y sociales, requiriendo medidas para promover el desarrollo óptimo.

La Corte IDH ha afirmado que el derecho a la vida es fundamental y no solo prohíbe la privación arbitraria, sino que también obliga al Estado (como garante) a crear las condiciones mínimas de vida compatibles con la dignidad humana. En situaciones de vulnerabilidad, el Estado debe adoptar medidas positivas concretas para asegurar una vida digna.

A nivel nacional, la Ley 26.061 (Art. 8) garantiza el derecho a la vida, a disfrutarla y a obtener una buena calidad de vida. La salud y la protección del medio ambiente son reconocidas como condiciones necesarias para una vida digna. La violación de los derechos del niño durante la infancia (un período crítico de desarrollo) puede tener consecuencias permanentes, irreversibles e incluso transgeneracionales.

### **Derecho a la salud**

El derecho a la salud es fundamental e impone la obligación de respetar, proteger, promover y garantizarlo. El artículo 24 de la CDN reconoce el derecho del niño a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a recibir servicios para el tratamiento y la rehabilitación.

Los Estados deben:

- Reducir la mortalidad infantil y en la niñez.
- Asegurar la prestación de atención médica y servicios sanitarios necesarios.
- Promover la salud prenatal y postnatal.
- Combatir enfermedades y desnutrición.

- Asegurar el acceso a educación y apoyo sobre salud, nutrición infantil, higiene, saneamiento ambiental y prevención de accidentes.

- Desarrollar atención sanitaria preventiva y servicios de planificación familiar.

El Comité DESC, en su Observación General N° 14, precisa que los elementos esenciales del derecho a la salud incluyen la disponibilidad de establecimientos y servicios, el acceso a ellos sin discriminación (físico o económico), la aceptabilidad culturalmente apropiada y la calidad científica, médica y ética.

### **El desafío de la salud mental en NNA**

La salud mental en NNA es una dimensión fundamental del desarrollo integral. El Estado tiene una obligación reforzada de garantizar la dignidad, el pleno desarrollo de los derechos y la provisión de apoyos adecuados, no revictimizantes y respetuosos de la autonomía.

### **Riesgos de la institucionalización y Obligaciones Estatales**

La salud se concibe de forma amplia, como un estado de bienestar físico, mental y social. La institucionalización, especialmente sin apoyos adecuados, puede generar o agravar trastornos de salud mental.

La institucionalización debe ser una medida absolutamente excepcional, de corta duración, con apoyo psicosocial y sujeta a monitoreo periódico. El encierro prolongado sin acompañamiento profesional, intervención terapéutica especializada o un entorno afectivo seguro se configura como desprotección estructural, incompatible con el interés superior del niño.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Corte IDH han advertido que las condiciones de encierro (aislamiento, medicalización excesiva, negligencia o ausencia de contención) pueden constituir tratos crueles, inhumanos o degradantes, y que la falta de condiciones dignas, hacinamiento o atención deficiente violan el derecho a la integridad personal.

El derecho a la salud mental es un componente esencial del derecho a la integridad personal (Art. 5 CADH). Esto exige el deber positivo del Estado de generar condiciones institucionales que promuevan el bienestar psíquico. La omisión de medidas adecuadas para prevenir o reparar el daño a la salud mental configura responsabilidad internacional.

El Comité de los Derechos del Niño (Observación General N.º 20) exige a los Estados garantizar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de servicios de salud mental para adolescentes, priorizando un enfoque preventivo y comunitario. En dispositivos de cuidado institucional, la ausencia de estas condiciones configura una grave y directa vulneración de derechos fundamentales.

En su rol de garante, el Estado debe prevenir razonablemente toda violación de derechos, lo que implica una obligación positiva de garantizar un ambiente digno y protector. Se exigen medidas estructurales, planes de acción intersectoriales y mecanismos de alerta y respuesta temprana.

### **La implementación nacional y el déficit presupuestario**

Actualmente, las NNA alojadas en dispositivos de cuidado institucional con padecimientos de salud mental se encuentran en una situación de extrema vulnerabilidad, agravada por la ausencia de abordajes integrales, desarticulación institucional y desfinanciamiento.

Aunque la Ley Nacional 26657 de Salud Mental (2010) estableció un cambio de paradigma (enfoque de derechos humanos, atención comunitaria, desmanicomialización), su implementación ha sido parcial e insuficiente. La ley obliga a destinar un mínimo del 10% del presupuesto de salud a políticas específicas de salud mental. Sin embargo, este porcentaje nunca se ha alcanzado; en 2023 fue del 4.1%, y se proyecta solo un 1.6% para 2025.

Esta subinversión crónica obstaculiza la conformación de equipos interdisciplinarios, la atención comunitaria y la creación de dispositivos adecuados. Este contexto se suma a un desfinanciamiento general de la salud pública.

### **Indicadores críticos y fallas institucionales**

La falta de intervención estatal efectiva tiene consecuencias devastadoras: UNICEF (2019) “el suicidio es la segunda causa de muerte en adolescentes de 10 a 19 años en Argentina, con una tasa alarmante (12.7 por 100.000 en el grupo de 15 a 19 años)”<sup>13</sup> que se ha triplicado en las últimas tres décadas. Las cifras evidencian profundas desigualdades, con tasas hasta diez veces superiores al promedio nacional en provincias del noroeste (Salta, Jujuy, Catamarca).

Un relevamiento reciente de UNICEF (iniciativa #MunaTeEscucha 2024) reveló que la salud mental es una gran preocupación para las adolescencias, que perciben el desconocimiento y la ausencia de políticas públicas. Hay un claro vacío institucional.

La Defensoría de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Nación ha señalado la ausencia de protocolos específicos de intervención en salud mental en los dispositivos de cuidado y la falta de formación especializada del personal.

Frente a situaciones de crisis (autoagresiones, ideaciones suicidas), la respuesta institucional carece de protocolos interministeriales y tiende a ser medicalizante, punitiva y

---

<sup>13</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2019): El suicidio en la adolescencia. Situación en la Argentina. Buenos Aires, Argentina: UNICEF.  
[https://www.unicef.org/argentina/media/6326/file/Suicidio\\_adolescencia.pdf](https://www.unicef.org/argentina/media/6326/file/Suicidio_adolescencia.pdf)

sin participación adecuada del sistema de salud ni contención psicosocial. El Estado debe garantizar que estas adolescencias desarrollen un proyecto de vida libre de encierro, medicalización excesiva, estigmas o abandono institucional.

### **Recomendaciones Internacionales**

El Comité de los Derechos del Niño (2024) expresó una fuerte preocupación por la situación de salud mental en NNA en Argentina, recomendando:

1. El desarrollo de una política nacional específica en salud mental para NNA.
2. La implementación plena de la Ley de Salud Mental (Nº 26.657), asegurando un presupuesto suficiente.
3. El refuerzo de la prevención del suicidio mediante la aplicación efectiva de la Ley Nº 27.130.
4. La garantía de atención y programas de rehabilitación para adicciones.
5. La asignación de recursos específicos para atender las necesidades de salud mental de NNA en situación de calle y aquellos que residen en instituciones, por ser poblaciones particularmente vulnerables.

En suma, el Estado tiene la responsabilidad impostergable de asegurar no sólo la adecuación normativa, sino también las condiciones materiales, presupuestarias e institucionales para el pleno ejercicio de los derechos de NNA.

## **IX.- JURISPRUDENCIA APLICABLE**

### **Justicia de Tucuman:**

Sin perjuicio de fallo "Halabi", ut supra referido, y aplicable al caso que nos ocupa, vale la pena recordar también el fallo de nuestra Corte Suprema de Justicia de Tucumán de fecha 11/12/2009, caratulado "Defensoría del Pueblo de Tucumán c/Ente Provincial Regulador de Energía de Tucumán (EPRET)", jurisprudencia que invocamos como pertinente.

Así también vale la pena traer a colación que *"La Constitución provincial reconoce a la salud como derecho fundamental de la persona y consagra, como una obligación ineludible del Estado, la de garantizar el derecho a la salud integral, pública y gratuita a todos sus habitantes, sin distinción alguna, mediante la adopción de medidas preventivas, sanitarias y sociales adecuadas; a la vez, establece una especial protección a las personas con discapacidad, que asegure la prestación de atención médica, servicios de rehabilitación y de apoyo"* (CS Tucumán, sala Lab. y Cont. Adm., 17/02/2012, LLNOA 2012 (junio), 525; DJ del 15/08/2012, 58; AR/JUR/3704/2012).

Al igual que en casos donde se debatió la idoneidad de la acción ante la omisión

de reglamentar una norma (fallo *Expte A323/16 VALDEZ MANUEL FERNANDO C/PROVINCIA DE TUCUMAN S/ AMPARO sent n° 1827/2018 Fecha Sentencia: 28/11/2018*), nuestra pretensión se centra en obtener una **acción positiva del Estado** para que la normativa vigente (Ley 26.657, 26.061 y CDN) se torne plenamente operativa. La Corte Suprema de Justicia de Tucumán (CSJT) ha reconocido la necesidad de que los tribunales intervengan para activar el cumplimiento de **mandatos constitucionales**.

Invocamos los antecedentes del fallo de la CSJT que desestimó la vía colectiva (**“Cámara Tucumana de la Construcción Vs. Provincia de Tucumán s/ Especiales (Residual)”**. SENT N° 368 - Fecha Sentencia: 30/04/2021)

#### **Justicia Federal:**

Nuestra Corte Suprema de Justicia de la Nación, también se ha expresado en un fallo adecuado a este caso de esta manera:

*"Si la Constitución de una provincia —en el caso art. 48 de la Constitución de Jujuy— garante el derecho a la salud, la protección no constituye una mera enunciación programática, sino que pesan sobre la estructura local responsabilidades semejantes a las que incumben a la Nación en la esfera federal, lo cual no implica desconocer el rol que tiene el Estado Nacional en subsidio de las prestaciones de salud a cargo de la jurisdicción provincial para el caso en que estas no pudieran ser provistas" (CSJN, 06/03/2012, "P de C, M c/Instituto de Seguros de Jujuy y Estado Provincial, Fallos 335:168).*

*"Constituye un deber de los tribunales dar consideración primordial al interés superior del niño en todas las medidas concernientes a él, siendo una de sus claras expresiones el derecho que aquel tiene a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud" (CSJN, 08/06/2004, "MARTIN SERGIO GUSTAVO Y OTROS c/ FUERZA AEREA ARGENTINA DIRECCION GENERAL BIENESTAR PERS FUERZA AEREA s/AMPARO", Fallos: 327:2127).*

#### **X.- SOBRE LOS 6 PUNTOS SOLICITADOS EN ESTA ACCIÓN**

La presente acción bajo ningún punto de vista pretende llevar adelante una petición que "sustituya" al Poder Ejecutivo en el diseño e implementación de políticas públicas, argumento que sabemos muchas veces es motivo de rechazo para acciones de este tipo.

Lo pretendido en esta acción, en primer lugar es marcar una omisión de actuar del estado provincial que vulnera, o no garantiza, derechos de un grupo muy específico de

personas vulnerables. Y que eso les pasa a cada uno de los afectados de manera individual pero con proyección colectiva, con un origen común que justifica un tratamiento “aglutinado”. Remarcamos que el grupo vulnerable específico es, nada más y nada menos, NNA con problemas de salud mental alojados en DCI de la provincia. En segundo lugar, lo que busca esta acción, es lógicamente revertir esas omisiones o falencias, haciendo que V.S. dicte una resolución que obligue al Estado Provincial a revertir esta situación realizando 6 acciones concretas, a saber:

**1. Crear un programa de abordaje y acompañamiento específico, interministerial e integral para niñas, niños y adolescentes con padecimiento de salud mental alojadas en dispositivos de cuidado institucional (Ministerio de Desarrollo Social, de Salud, Educación y Seguridad);**

El Estado provincial, al tener bajo su tutela directa a NNA institucionalizados, se convierte en garante primario de sus derechos (art. 19 CADH; Opinión Consultiva 17/2002 Corte IDH). Esto implica adoptar medidas activas para garantizar condiciones de vida dignas y entornos protectores. Diversos organismos (Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes, Observación General 20 del Comité de los Derechos del Niño, Recomendaciones de la CIDH) han advertido que la ausencia de programas integrales agrava los riesgos de suicidio, medicalización excesiva, violencia institucional y revictimización.

Los factores que pueden incidir en la salud mental de NNA alojados en instituciones (situación familiar, procesos judiciales, escolarización interrumpida, consumo, seguridad y condiciones materiales del DCI) requieren una respuesta integrada: salud (equipos clínicos, dispositivos adecuados), desarrollo social (protección, proyectos de vida, contención social, integración comunitaria), educación (continuidad educativa) y seguridad (protocolos de custodia no punitivos). Sin embargo, hoy cada ministerio aborda la problemática de manera parcial, lo que produce intervenciones fragmentadas que se contradicen o superponen entre sí. Esta dispersión de respuestas incrementa el riesgo de omisiones graves en la protección de NNA institucionalizados.

En este sentido, un programa interministerial permitiría coordinar competencias y recursos hoy dispersos entre distintas áreas del Estado, evitando superposiciones y vacíos de atención que agravan la vulnerabilidad de NNA institucionalizados. La unificación de protocolos es indispensable para que cada intervención —médica, educativa, social o de seguridad— responda a un mismo estándar de protección y no genere respuestas fragmentadas o contradictorias. Asimismo, la continuidad en la atención sólo puede asegurarse mediante una estrategia común que trascienda los límites

de cada ministerio y acompañe integralmente al adolescente en todos los planos de su vida cotidiana. La ausencia de un programa integral, en cambio, perpetúa la institucionalización como única respuesta estatal, incrementa los riesgos de revictimización y de violencia institucional, generando incluso una potencial litigiosidad contra el propio Estado por incumplimiento de sus obligaciones internacionales de garantía y protección.

Casos recientes en la provincia que han terminado en muerte o en situaciones de riesgo extremo demuestran el carácter urgente de la medida. La provincia ya comunicó la necesidad de “mejorar el abordaje” entre Desarrollo Social y Salud, y medios locales informaron la muerte de una adolescente alojada en el Instituto Santa María Goretti en mayo de 2025, hecho que enlaza directamente la falta de coordinación y protocolos adecuados con consecuencias fatales.

El hecho ut supra referido, no ha sido un hecho aislado, sino una consecuencia más de falencias del Estado en el abordaje de los problemas de salud mental de NNA alojados en los DCI de Tucumán.

Existe una desarticulación crónica entre los organismos responsables. Como ya se marcó. La ausencia de este programa integral perpetúa intervenciones fragmentadas que no abordan la complejidad de los NNA institucionalizados (que incluye factores de salud, sociales, educativos y de seguridad).

**2. Generar formación especializada para todo el personal que trabaje con este tipo de casos dentro de los dispositivos de cuidado institucional en particular para que puedan sostener y acompañar de manera adecuada a estas niñas, niños y adolescencias (Ministerio de Desarrollo Social, y excepcionalmente sólo cuando sea estrictamente necesario, Seguridad);**

La Convención sobre los Derechos del Niño (art. 3.3) dispone que las instituciones responsables del cuidado de NNA deben cumplir con normas de competencia, número de personal y supervisión adecuadas. La Ley 26.061 (arts. 9, 14 y 72) exige que el personal de instituciones de cuidado esté especialmente capacitado en derechos humanos, perspectiva de niñez y mecanismos de protección integral. La Ley 26.657 de Salud Mental (art. 8) establece la formación interdisciplinaria como requisito esencial para la atención.

En Tucumán, los DCI cuentan con personal limitado y precarizado en relación a la demanda que recibe, con una constante reducción en recursos materiales y estructurales, con altísima rotación ante cada cambio de gestión, lo que impide la acumulación de experiencia, la construcción de vínculos de confianza con NNA y de modelos de abordajes

sólidos. La salud mental requiere entornos institucionales que brinden contención, escucha y seguridad, generando confianza en NNA.

La formación del personal debe ser especializada, continua y multidimensional. Esto implica incorporar una perspectiva de derechos de la niñez y la adolescencia, que asegure que cada intervención respete el interés superior del niño y los estándares internacionales de protección, reconociendo la singularidad de cada NNA y su historia de vida. Requiere también preparación específica en manejo de crisis y prevención de suicidio, con técnicas para identificar señales de riesgo, contener emocionalmente y derivar oportunamente a los servicios de salud mental. Asimismo, debe incluir abordaje de trauma y violencia institucional, dotando al personal de herramientas para reconocer y prevenir la revictimización, y para actuar de manera ética frente a situaciones de vulneración previas.

La formación debe contemplar además conocimientos en salud mental y bienestar emocional, capacitando al personal para detectar síntomas de ansiedad, depresión, estrés o consumo problemático, y para coordinar con equipos clínicos interdisciplinarios intervenciones efectivas. Igualmente, es esencial el desarrollo de habilidades socioemocionales y de vínculo, sostener a NNA en su proyecto de vida, mediar conflictos y acompañarles de manera personalizada en su desarrollo. Todo esto debe traducirse en prácticas concretas mediante capacitación práctica, simulaciones de crisis, supervisión permanente y evaluación de desempeño, asegurando que los conocimientos teóricos se apliquen de manera efectiva y coherente en la atención diaria.

La salud mental no puede garantizarse sin entornos institucionales capaces de acompañar con escucha, contención y derivación adecuada. El personal es la primera línea de contacto: su preparación determina si una crisis se maneja de modo protector o, por el contrario, si se convierte en un hecho de violencia institucional. El caso de la adolescente fallecida en el Instituto Santa María Goretti, donde un error o posible negligencia derivó en un desenlace fatal, muestra una falta de preparación del personal en materia de salud mental y abordaje de crisis. Por su parte, el personal del sistema de seguridad ni siquiera debería estar actuando como custodia en este tipo de casos si tomamos en cuenta la normativa vigente. En la práctica, han quedado de manifiesto situaciones de desenlaces fatales como la tragedia en Santa María Goretti, donde se demuestra que la falta de capacitación puede tener consecuencias irreversibles.

En síntesis, reiteramos que la realidad en los DCI es que el personal **no cuenta con la suficiente formación especializada** para acompañar a NNA con padecimientos en salud mental. Esto incluye la falta de preparación en manejo de crisis y prevención de suicidio por ejemplo. El personal de los DCI es la primera línea de contacto, y su falta de

preparación especializada puede llevar a que una crisis se gestione de manera punitiva o, en el peor de los casos, a hechos de violencia institucional.

**3. Generar un protocolo de crisis interministerial para el abordaje y acompañamiento específico e integral para niñas, niños y adolescencias con padecimiento de salud mental alojadas en dispositivos de cuidado institucional (Ministerio de Desarrollo Social, Salud, Seguridad);**

Las crisis en salud mental de NNA institucionalizados son situaciones multidimensionales: involucran la intervención sanitaria (contención, diagnóstico, derivación), social (escucha, protección, acompañamiento familiar o comunitario) y de seguridad (garantía de integridad en situaciones de riesgo). Si cada ministerio actúa de manera fragmentada, el resultado es la improvisación o la delegación en la fuerza de seguridad de situaciones que requieren abordaje clínico, lo que deriva en violaciones graves de derechos.

El caso de la adolescente fallecida en el Instituto Santa María Goretti, que logró acceder al arma de una agente policial y se quitó la vida, constituye un ejemplo paradigmático de la ausencia de protocolos de crisis integrales. Allí convergieron falencias en seguridad (custodia armada), en salud (falta de acompañamiento clínico especializado) y en desarrollo social (ausencia de abordajes integrales).

**No existe un protocolo de crisis interministerial integral** para abordar situaciones de riesgo como autoagresiones, ideaciones suicidas, brotes o descompensaciones agudas. Esto obliga a los ministerios a actuar de manera fragmentada o a improvisar, delegando situaciones clínicas a la fuerza de seguridad, lo cual constituye una violación grave de derechos.

**4. Identificar aquellos casos de niños, niñas y adolescentes alojados en dispositivos de cuidado institucional que cuenten con criterios de internación para que sean derivadas a dispositivos específicos adecuados, conforme la normativa vigente que correspondan dentro del ministerio de salud (Ministerio de Desarrollo Social, Salud);**

El derecho a la salud mental implica que los servicios se ajusten a las necesidades específicas de cada persona, en concordancia con el principio de accesibilidad y aceptabilidad (art. 24 CDN; Observación General N° 14 del Comité DESC). No todos los NNA pueden ser adecuadamente acompañados en un DCI: cuando presentan criterios clínicos de internación o necesidades de cuidado especializado, la derivación a dispositivos específicos adecuados es una obligación estatal.

Los dispositivos de cuidado institucional suelen ser la única respuesta, aunque no cuentan con equipos clínicos permanentes ni con infraestructura sanitaria adecuada, lo que deriva en el agravamiento de las situaciones. La falta de alternativas ha provocado internaciones en hospitales psiquiátricos de adultos o la permanencia prolongada en DCI sin atención especializada, ambas prácticas prohibidas por la Ley 26.657.

Es necesario que se ordene la creación de un sistema de detección temprana y derivación interministerial a dispositivos específicos adecuados, con protocolos claros y rendición periódica de resultados.

Resulta imprescindible que el Estado implemente las políticas adecuadas para que el tránsito de NNA en las instituciones sea utilizado como último recurso, por el menor tiempo posible y revisado periódicamente para así evitar institucionalizaciones demasiado prolongadas, ruptura de vínculos y nuevas vulneraciones de derechos por parte del Estado.

**5. Mesa de trabajo interministerial e interdisciplinaria y permanente, con participación de ANDHES, Colegio de Psicólogos de Tucumán y otras organizaciones de la sociedad civil vinculadas a la temática, para el seguimiento y abordaje.**

El principio del interés superior del niño y los deberes de protección reforzada del Estado implican políticas públicas coordinadas. La Ley 26.061 y la Ley 26.657 exigen medidas integrales y la articulación entre distintos sectores (salud, desarrollo social) para garantizar la protección, promoción y restitución de derechos. La creación de una mesa interministerial con participación de organizaciones especializadas, permanente, constituye la forma operativa idónea para cumplir esa obligación material de coordinación.

Las crisis y los padecimientos en salud mental en NNA institucionalizadas implican factores clínicos, familiares, educativos, de seguridad y judiciales. Sólo un espacio permanente y con representación técnica (psiquiatría/psicología, trabajo social, educación, representaciones legales y cuidado institucional) puede garantizar rutas de atención integradas, decisiones con enfoque de derechos y continuidad de cuidados, evitando respuestas fragmentadas que agravan la vulnerabilidad.

La mesa debe ser permanente (no una comisión ad hoc) para garantizar seguimiento longitudinal de casos y políticas; además debe ser interdisciplinaria (equipos clínicos, trabajadores sociales, pedagogos, juristas, representantes de las áreas de Niñez, Salud, Desarrollo Social, Seguridad, Fiscalía, Poder Judicial y representación de la sociedad civil y de las propias adolescentes). La permanencia garantiza la

institucionalización de respuestas y evita que los cambios de gestión produzcan desarticulación.

**6. Tener presente que el estándar vigente en la materia es evitar que niñas, niños y adolescentes sean alojados con personas adultas y cumplir con el mismo.**

La Convención sobre los Derechos del Niño (art. 37, inc. c) dispone expresamente que niñas, niños y adolescentes privados de libertad deben estar separados de los adultos. Este estándar se extiende a cualquier forma de alojamiento institucional donde exista custodia estatal, incluidas internaciones en salud mental y dispositivos de cuidado. Su objetivo es proteger a NNA de riesgos de violencia, abuso, explotación y trato degradante.

Ley 26.061 (arts. 9, 33, 39) obliga a brindar medidas de protección adecuadas a la edad y condición de NNA, garantizando entornos seguros y apropiados.

Ley 26.657 de Salud Mental (art. 8 y 27) exige que las internaciones se realicen en dispositivos que respeten la edad y necesidades específicas, prohibiendo la institucionalización en ámbitos no adecuados.

Ley 26.472 y reglamentaciones penitenciarias (aunque referidas a privación de libertad penal) consolidan el principio de separación de adultos y adolescentes como garantía transversal.

Reglas de Beijing (ONU, 1985) y Reglas de La Habana (ONU, 1990) obligan a la separación etaria en todas las modalidades de privación de libertad.

Reglas de Bangkok (2010) y Reglas Mandela (2015) reafirman la prohibición de alojar adolescentes con adultos en instituciones.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha sostenido que la falta de separación constituye violación a la integridad personal (caso *Instituto de Reeducción del Menor vs. Paraguay*, 2004).

Informes locales y testimonios de profesionales locales indican que en diferentes oportunidades (y por distintos motivos) se alojan en los DCI de la provincia mayores de 18 años con NNA. También tenemos conocimiento, que frente a la ausencia de dispositivos específicos para NNA con padecimientos graves, se los deriva muchas veces a hospitales psiquiátricos de adultos o a dispositivos comunitarios mixtos. Esta práctica contradice directamente la Ley 26.657 y la CDN, además de exponer a adolescentes a violencia estructural. El caso sucedido en el Goretti y la falta de camas pediátricas especializadas refuerzan la necesidad urgente de garantizar la separación.

La práctica de alojar NNA junto a adultos vulnera la Convención sobre los Derechos del Niño, la Ley 26.061, la Ley 26.657 y los estándares interamericanos.

Constituye un trato cruel y degradante y una violación directa al interés superior del NNA. Corresponde que V.S. ordene al Estado provincial adoptar medidas inmediatas y sostenidas para garantizar la separación y la adecuación de dispositivos específicos.

## **XI.- PRUEBA**

### **a) Notas periodísticas:**

Ofrecemos como prueba todas las notas periodísticas referidas en esta acción, en especial la nota invocada en el pie de página N° 9 de esta presentación donde en Comunicación Oficial los propios Funcionarios reconocen la falencia estatal en la temática de salud mental abordada en este amparo. Así en fecha 19 de abril del 2024 el propio Ministro de Desarrollo Social, Federico Masso expresó, en relación a la temática, en una reunión con el Ministro de Salud, Dr. Medina Ruiz, lo siguiente a saber:

***“Fue una reunión muy fructífera en dónde hemos tratado temas de salud mental de nuestros niños y adolescentes alojados en nuestros Dispositivos de Cuidado Institucional. La verdad que hacía falta este encuentro, ya que desde que tomamos esta gestión hemos encontrado instituciones con bastantes falencias y debemos interactuar con Salud para mejorar las prestaciones”.-***

En esa misma reunión el Ministro de Salud expresó esto también:

***“En los DCI hay casos de salud que emergen de situaciones producto de responsabilidades mutuas, y es por ello que estamos diseñando nuevas estrategias para hacer más eficientes las respuestas en situaciones de emergencias...”***

Obsérvese V.S. que ambos Ministros reconocimientos de la falencia estatal son de los Ministros actualmente en funciones, y ese reconocimiento y voluntad de trabajar en la temática fue hace más de 1 año y medio. Más allá de las buenas intenciones, la realidad actual muestra que no existieron avances que la situación amerita.

### **b) Documental:**

Se adjunta documentación institucional de ANDHES

Se acompaña informe técnico documental elaborado por el Colegio de Profesionales de la Psicología de Tucumán.

### **c) Informativa:**

Sin perjuicio del informe del art 21 del Código Procesal Constitucional dispuesto por el art 59 de dicho digesto, en forma previa al mismo, y en razón de haber tomado conocimiento que en el ámbito del Ministerio Pupilar de la Defensa, existen pormenorizados informes sobre los DCI de la provincia, y por otro lado pedidos de

informes dirigidos a los Ministerios de Salud y Desarrollo Social de la Provincia, solicitamos se libren oficios a:

**Al Ministerio Pupilar y de la Defensa, a cargo del Dr. Washington Navarro Davila,** para que remita a la presente causa informes producidos en relación a sus visitas a los Dispositivos de Cuidado Institucional de la provincia.

En especial, en base a esos informes, de cuenta en estos autos (de ser posible) si tiene conocimiento sobre los siguientes puntos a saber:

1.- Sobre la situación de NNA alojados en DCI de nuestra provincia con problemáticas de salud mental. En caso afirmativo dé cuenta de la situación.

2.- Si existen mayores de edad alojados en los DCI de la provincia con NNA. En caso afirmativo dé cuenta de la situación.

3.- Sobre la situación de capacitación en relación a salud mental y NNA del personal que trabaja con los NNA alojados en los DCI de la provincia.

4.- Sobre la existencia de algún protocolo de crisis interministerial para el abordaje y acompañamiento específico e integral para niños, niñas y adolescentes con padecimientos de salud mental alojados en dispositivos de cuidado institucional (Ministerio de Desarrollo Social, Salud, Seguridad). En caso afirmativo informe al respecto.

**Al Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia,** a los fines que se sirvan informar en estos autos, si en el mes de Julio de este año 2025, recibieron de parte de la Defensoría de los Derechos del Niño de la Nación un pedido informes respecto a la atención integral de la salud de niñas, niños y adolescentes con padecimientos de salud mental en la provincia de Tucumán. En caso afirmativo sírvase remitir copia de dicho pedido e informes, y en caso de haber sido respondido la respuesta al mismo.

**Al Ministerio de Salud de la Provincia,** a los fines que se sirvan informar en estos autos, si en el mes de Julio de este año 2025, recibieron de parte de la Defensoría de los Derechos del Niño de la Nación un pedido informes respecto a la atención integral de la salud de niñas, niños y adolescentes con padecimientos de salud mental en la provincia de Tucumán. En caso afirmativo sírvase remitir copia de dicho pedido e informes, y en caso de haber sido respondido la respuesta al mismo.

**A cada uno de los Jueces de Familia de nuestra provincia,** para que informen sobre la cantidad de casos de NNA, con padecimientos de salud mental, alojados en los DCI de la provincia, y si existen personas mayores de edad alojados con NNA en los DCI

de la provincia.

**Oficio a La Defensoría de Niñez,** que por turno corresponda a este proceso, a los fines que informe en estos autos:

1.- Sobre la situación de NNA alojados en DCI de nuestra provincia con problemáticas de salud mental. En caso afirmativo dé cuenta de la situación

2.- Si existen mayores de edad alojados en los DCI de la provincia con NNA. En caso afirmativo dé cuenta de la situación.

3.- Sobre la situación de capacitación en relación a salud mental y NNA del personal que trabaja con los NNA alojados en los DCI de la provincia.

4.- Sobre la existencia de algún protocolo de crisis interministerial para el abordaje y acompañamiento específico e integral para niños, niñas y adolescentes con padecimientos de salud mental alojadas en dispositivos de cuidado institucional (Ministerio de Desarrollo Social, Salud, Seguridad). En caso afirmativo informe al respecto.

## **XII.- RESERVA DE CASO FEDERAL**

Como se desprende de todo lo expuesto, en el caso de que la acción articulada no prospere, se estaría violando la protección especial, el derecho a la vida y a un nivel de vida adecuado, la salud, la integridad y una vida libre de violencias entre otros derechos reconocidos en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos (véase los artículos 2, 3, 4, 6, 12, 24, 27 de la Convención sobre los Derechos del Niño; los artículos 4, 5, 19 y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; los artículos 10, 11 y 12 del Protocolo de San Salvador; los artículos 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; los artículos 41 y 75 inciso 22 de la Constitución Nacional).

Por lo tanto, realizamos la reserva de interponer un recurso extraordinario federal de conformidad con el artículo 14 de la Ley 48 o impugnar la resolución por considerarla arbitraria.

## **XIII.- PETITORIO**

Por todo lo expuesto, solicitamos:

A.- Se nos tenga por presentados en el carácter invocado, constituido el domicilio denunciado, y se nos dé intervención de ley.

B.- En forma previa al traslado del presente amparo a la provincia en este proceso, se libren los oficios solicitados.

C.- Se dé el pertinente trámite a esta acción de amparo interpuesta.

D.- Oportunamente se haga lugar a la acción de amparo y por lo tanto se:

1.- Se ordene al Poder Ejecutivo provincial la creación de un **programa de abordaje y acompañamiento específico, interministerial e integral para niños, niñas y adolescentes** con padecimiento de salud mental alojadas en dispositivos de cuidado institucional. Este programa deberá disponer del personal y los recursos necesarios para su implementación, definir cuál será la autoridad de ejecución, responsable de su implementación y definir las funciones entre los Ministerios pertinentes, a saber: Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación;

2.- Se ordene al Poder Ejecutivo Provincial que genere **formación especializada permanente para todo el personal** que trabaje con niños, niñas y adolescentes con padecimiento de salud mental, dentro de los dispositivos de cuidado institucional en particular para que puedan sostener y acompañar de manera adecuada a niños, niñas y adolescentes (Ministerio de Desarrollo Social, y excepcionalmente sólo cuando sea estrictamente necesario, Seguridad);

3.- Se ordene el Poder Ejecutivo Provincial que genere un **protocolo de crisis interministerial para el abordaje y acompañamiento específico e integral para niños, niñas y adolescentes con padecimiento de salud mental alojadas en dispositivos de cuidado institucional** (Ministerio de Desarrollo Social, Salud, Seguridad);

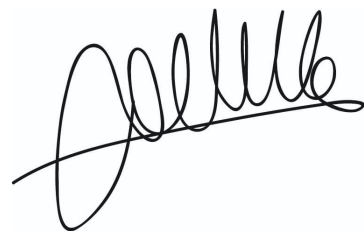
4.- Se ordene al Poder Ejecutivo Provincial identificar aquellos casos de niños, niñas y adolescentes alojados en dispositivos de cuidado institucional que cuenten con **criterios de internación para que sean derivadas a dispositivos específicos adecuados, conforme la normativa vigente que correspondan dentro del ministerio de salud** (Ministerio de Desarrollo Social, Salud);

5.- Se ordene al Poder Ejecutivo Provincial crear una **“Mesa de trabajo interministerial e interdisciplinaria y permanente, con participación de ANDHES, Colegio de Psicólogos de Tucumán y otras organizaciones de la sociedad civil vinculadas a la temática, para el seguimiento y abordaje** de niños, niñas y adolescentes con padecimientos de salud mental alojadas en dispositivos de cuidado institucional (Ministerio de Desarrollo Social, Salud);

6.- Se ordene evitar que personas adultas sean alojadas con niños, niñas y adolescentes, en función del estándar vigente en la materia.

E.- Se tenga presente la reserva del caso federal efectuada.

**JUSTICIA.-**

A handwritten signature in black ink, featuring a large, stylized initial 'M' followed by several loops and a long horizontal stroke at the bottom.

**Dra. Maria Florencia Vallino Moyano**

Abogada MP. 9341 - Directora Ejecutiva de ANDHES

Firmado Digitalmente.