

Los nombres reales son sustituidos por otros ficticios a los fines de preservar la identidad de las personas involucradas.

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN
CENTRO JUDICIAL MONTEROS
Oficina de Gestión Asociada de Familia N° 1 CJM

ACTUACIONES N°: 417/26
H30301538635
H30301538635

JUICIO: C., N. M. s/ AUTORIZACIONES JUDICIALES. EXPTE N° 417/26.

Monteros, 06 de abril de 2026.

1. INTRODUCCION

Resultan estas actuaciones de la **pretensión preventiva y urgente** —encuadrada como **tutela autosatisfactiva**— incoada por el Dr. Claudio Javier Aliberti, en su calidad de Subdirector del Hospital Regional de Monteros 'Gral. Lamadrid'. El objeto de la presente consiste en obtener la autorización judicial necesaria para la práctica de una traqueotomía como abordaje clínico del **joven Nicolás M. C.**, ante la inminencia del riesgo advertido por la autoridad sanitaria.

2. ANTECEDENTES PROCESALES Y RESEÑA DE LOS HECHOS

En fecha 06/04/2026 se presenta el Dr. Claudio Javier Aliberti, en su carácter de Subdirector del Hospital Regional de Monteros “Gral. Lamadrid”, dependiente del Sistema Provincial de Salud (SI.PRO.SA), y solicita autorización judicial urgente para la realización de una práctica médica respecto del paciente **Nicolás M. C.**, de 18 años de edad.

Expone que el joven ingresó a dicho nosocomio el día 28/02/2026 en estado de desnutrición, con antecedentes de parálisis cerebral, en condición de paciente postrado, cursando un cuadro de neumonía y convulsiones, requiriendo desde entonces internación en unidad de terapia intensiva bajo asistencia médica permanente.

Refiere que el paciente posee domicilio en la Provincia de Buenos Aires y que, al momento de los hechos, se encontraba de visita en la Provincia de Catamarca, donde reside su progenitor. Durante el traslado de regreso a su lugar de residencia, presentó una descompensación grave que motivó su derivación al Hospital de Tafí del Valle y, posteriormente, su ingreso al efector solicitante, donde permanece internado desde entonces en estado crítico.

Señala que, conforme surge del informe médico acompañado, el paciente presenta imposibilidad de traslado debido al riesgo cierto e inminente para su vida. Indica que ha requerido intubaciones reiteradas, registrándose dos intentos fallidos de extubación, y que actualmente necesita asistencia respiratoria mecánica prolongada.

En este contexto, el equipo médico tratante ha indicado la realización de una traqueotomía como única alternativa terapéutica viable para garantizar la permeabilidad de la vía aérea, prevenir lesiones derivadas de la intubación prolongada y permitir un manejo adecuado de las secreciones, teniendo en cuenta además la patología neurológica de base que presenta el paciente. Asimismo, solicita se disponga la prohibición de retiro y/o traslado del paciente sin autorización judicial, en atención al riesgo cierto e inminente que ello implica para su salud e integridad física.

No obstante, informa que la progenitora del joven, la **Sra. Cecilia C.**, ha expresado su negativa a autorizar la práctica indicada, negándose incluso a dejar constancia formal de dicha decisión, e insistiendo en el traslado de su hijo a un hospital de la Provincia de Buenos Aires, lo cual ha sido desaconsejado por el equipo de salud por resultar médicamente inviable y altamente riesgoso en su estado de salud.

Asimismo, manifestó que el paciente no se encuentra en condiciones de comprender la situación ni de emitir un consentimiento informado válido en razón de su estado clínico.

Finalmente, el profesional interviniente deja constancia de que la situación fue puesta en conocimiento de las demás autoridades del Hospital ante la imposibilidad de avanzar con la conducta terapéutica indicada, solicitando la intervención judicial a fin de resguardar la vida y la salud de Nicolás M. C.

En este estado de las actuaciones, se tuvo por presentada la solicitud formulada por el Subdirector del Hospital de Monteros y se ordenó la incorporación de la documentación adjunta, disponiéndose, con carácter previo a resolver, una serie de medidas de resguardo y aseguramiento probatorio destinadas a conformar una plataforma de decisión debidamente contextualizada. A tal efecto, se confirió vista a la Defensoría de Niñez, Adolescencia y Capacidad Restringida para que asuma la representación del paciente y ejerza el control de legalidad del procedimiento, velando por la regularidad de las garantías constitucionales en juego. Asimismo, se requirió la intervención inmediata del Cuerpo de Peritos Médicos para que, tras constituirse en el nosocomio, emitieran un informe circunstanciado sobre el diagnóstico, pronóstico y la necesidad apremiante de la práctica indicada, evaluando los riesgos derivados de su omisión. Estas diligencias resultaron instancias de valoración indispensables para obtener un conocimiento acabado de la situación clínica y del contexto vincular de Nicolás C. , permitiendo a esta magistratura remover obstáculos formales y garantizar una tutela judicial efectiva basada en datos objetivos, actuales y de plena observancia

al debido proceso.

Obtenido el informe por el Cuerpo de Peritos Médicos, concluyen que la realización de traqueotomía resulta médicamente indicada, a fin de prevenir complicaciones derivadas de la intubación prolongada y permitir un manejo adecuado de secreciones, constituyendo una práctica necesaria en el contexto actual. Asimismo, desaconsejan el traslado del paciente, por implicar un riesgo para su salud. En cuanto al entorno familiar, señalan dificultades socioeconómicas y una comprensión limitada de la situación clínica por parte de la progenitora, quien presenta indicadores de angustia e incertidumbre, sugiriendo la intervención del equipo de salud mental y la asistencia de organismos locales.

Posteriormente, se agregó dictamen de la Defensoría de Niñez y Capacidad restringida, quien presta conformidad con pretensión médica solicitada.

Bajo estas condiciones, el expediente se encuentra en despacho para resolver.

3. ANALISIS DEL TEMA

3.1. Apartado preliminar: competencia material.

Como cuestión preliminar, corresponde expedirse respecto de la competencia material de este Juzgado de Familia y Sucesiones de la 1° Nominación para entender en la pretensión deducida por el Subdirector del Hospital Regional de Monteros “Gral. Lamadrid”, en tanto la acción ha sido promovida ante este Juzgado.

La solicitud interpuesta —autorización judicial para la realización de una práctica médica y adopción de medidas urgentes de protección— debe analizarse a la luz de su naturaleza y del contexto en que se inscribe, caracterizado por la situación crítica de salud del joven Nicolás M. C.

En este marco, las reglas de competencia no pueden ser examinadas con un criterio de rigor formal, en tanto ello podría comprometer la tutela judicial efectiva de derechos fundamentales como la vida y la salud. Por el contrario, corresponde priorizar una respuesta jurisdiccional inmediata y eficaz.

Así, y sin perjuicio de lo que oportunamente pudiera resolverse en relación a la competencia definitiva, este juzgado considera que, en virtud de los principios de la tutela judicial efectiva, la flexibilidad de las formas, el acceso a justicia, eficacia, eficiencia y proporcionalidad que rigen el derecho procesal civil, resulta admisible asumir intervención en esta instancia a fin de resolver la medida urgente solicitada. Ello, ante todo y principalmente, en resguardo de la vida como valor supremo del joven Nicolás M. C., y, por consiguiente, de la protección integral de todos los demás derechos fundamentales.

3.2. Marco legal y convencional

En este contexto, corresponde analizar si el pedido de autorización para realización de la realización de una traqueotomía al paciente es admisible.

Para ello deberá tenerse en cuenta que el presupuesto esencial para el dictado de una medida autosatisfactiva —dado su carácter excepcional— es la existencia de una situación tal que, si no se accediese a la tutela pretendida, se podrían generar daños que deben ser evitados (conf. C.S. in re "Salta, Provincia de c. Estado Nacional s/ acción de amparo", 19.9.02, publ. en E.D. del 24.2.03, fallo 51.883, pág. 7; Sala III, causa 3.302/03 18.7.03).

El derecho a la salud se encuentra reconocido como un derecho humano fundamental, con jerarquía constitucional a partir de la reforma de 1994 (arts. 42 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional), y en los instrumentos internacionales incorporados, entre ellos la Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 25), la Convención Americana sobre Derechos Humanos (art. 4) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12). En este marco, el Estado asume una obligación positiva e impostergable de garantizar su efectivo goce, en íntima vinculación con el derecho a la vida y a la dignidad de la persona.

En el plano infraconstitucional, la Ley 26.529 de Derechos del Paciente —modificada por Ley 26.742— establece los derechos esenciales en la relación sanitaria, entre los que se destacan el derecho a la asistencia, al trato digno y respetuoso y, especialmente, a la autonomía de la voluntad (art. 2). Este último se materializa a través del consentimiento informado, entendido como la manifestación de voluntad del paciente emitida luego de recibir información clara, suficiente y adecuada sobre su estado de salud, el procedimiento propuesto, sus riesgos, beneficios y alternativas (art. 5).

Por su parte, el art. 59 del Código Civil y Comercial de la Nación regula los supuestos de incapacidad de hecho para expresar la voluntad, disponiendo que ante una imposibilidad absoluta y mediando una urgencia con riesgo cierto e inminente para la vida o la salud, el consentimiento puede ser otorgado por los representantes o allegados, conforme el orden de prelación legal. En ausencia de estos, la norma faculta al profesional interviniente a actuar de oficio cuando la urgencia persiga evitar un mal grave.

Tales disposiciones deben interpretarse en clave de tutela judicial efectiva. En consecuencia, frente a una afectación actual de los derechos a la vida y a la integridad psicofísica, el ordenamiento jurídico exige priorizar soluciones expeditas, proporcionales y eficaces. Ello implica la remoción de todo obstáculo ritual manifiesto para asegurar una tutela jurisdiccional oportuna que garantice la protección integral de la persona.

A la luz de ese plexo normativo, corresponde el análisis de la procedencia de la autorización judicial requerida, teniendo en cuenta que, por la fragilidad del estado de salud, el paciente se encuentra impedido de prestar consentimiento libre e informado.

3.3. EL CASO CONCRETO: imposibilidad de prestar consentimiento de Nicolás. Representación de la progenitora y contexto familiar. Indicación y solicitud médica.

De las constancias del expediente se encuentra acreditado que Nicolás M. C., de 18 años de edad, se encuentra internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Regional de Monteros, cursando un cuadro clínico grave, con requerimiento de asistencia respiratoria mecánica y bajo sedación, lo que le impide comprender la situación actual y emitir un consentimiento informado válido respecto de la práctica médica indicada.

En efecto, tanto el informe del equipo tratante como el producido por el Cuerpo de Peritos Médicos coinciden en señalar que el joven presenta una patología neurológica de base severa, con compromiso de sus funciones superiores y sin capacidad actual para participar en la toma de decisiones vinculadas a su salud.

En este contexto, la decisión sustitutiva corresponde, en principio, a sus progenitores, **Sra. Cecilia C. y Sr. Luis A. C.**, quienes se encuentran a cargo de su cuidado sanitario y son los familiares próximos. Ello surge de las entrevistas realizadas en el ámbito hospitalario, donde se deja constancia de que el joven ha estado bajo el cuidado permanente de su madre desde su ingreso al Hospital, integrando un grupo familiar atravesado por condiciones de vulnerabilidad socioeconómica.

No obstante, también se encuentra acreditado que la Sra. Cecilia C. ha manifestado expresamente su negativa a autorizar la práctica de traqueotomía indicada por el equipo médico, así como su intención de trasladar a su hijo a otro efector de salud en la provincia de Buenos Aires, pese a que dicha alternativa ha sido desaconsejada en forma reiterada por los profesionales intervinientes.

Sobre este punto, el informe pericial médico señala que la progenitora presenta limitaciones para dimensionar la gravedad clínica de su hijo debido a su estado de angustia. Ante esta afectación de su capacidad de decisión informada, y por solicitud expresa de la madre, se integró al proceso a la **Srta. Milena C.**, hermana de Nicolás, a fin de coadyuvar en la toma de decisiones que aseguren la mejor alternativa terapéutica y el respeto por los derechos fundamentales del paciente.

En cuanto a la indicación médica, se encuentra debidamente acreditado —a partir de los informes del equipo tratante y de los peritos oficiales— que **la traqueotomía** implica, en el estado actual del paciente, la **única alternativa terapéutica adecuada** para garantizar la permeabilidad de la vía aérea, evitar complicaciones derivadas de la intubación prolongada y permitir un manejo eficaz de las secreciones,

en un paciente con reflejos protectores disminuidos y alto riesgo de broncoaspiración.

Asimismo, se ha señalado que la no realización de dicha práctica incrementa significativamente los riesgos para la salud de Nicolás, mientras que su traslado en las condiciones actuales resulta médicamente contraindicado.

En definitiva, se verifica una situación en la que Nicolás no puede prestar consentimiento, la representante legal se opone a la práctica indicada en un contexto que compromete la adecuada comprensión del cuadro, y existe una recomendación médica clara, fundada y coincidente en cuanto a la necesidad y urgencia de la intervención para preservar la vida y la salud del paciente.

3.4. Conclusión: autorización judicial.

En el caso se encuentra acreditado que el paciente atraviesa un cuadro clínico grave, con requerimiento de asistencia respiratoria mecánica, sedación y compromiso neurológico que le impide comprender su estado de salud y expresar una voluntad válida respecto del tratamiento indicado. En consecuencia, no se encuentra en condiciones de ejercer por sí su derecho a la autodeterminación.

Asimismo, surge de las pruebas producidas que la práctica de traqueotomía ha sido indicada en forma coincidente por el equipo médico tratante y por el Cuerpo de Peritos Médicos, quienes han señalado que constituye la alternativa terapéutica adecuada en el estado actual del paciente, en tanto permite asegurar la vía aérea, reducir riesgos asociados a la intubación prolongada y optimizar su manejo clínico.

En este contexto, si bien la decisión sustitutiva recae en sus progenitores, se encuentra acreditado que la negativa expresada por la Sra. Cecilia C. no se sustenta en razones médicas objetivas ni en una adecuada comprensión de la situación clínica, sino que enmarca en un escenario de angustia, incertidumbre y dificultades para dimensionar las consecuencias de su decisión.

En tales condiciones, la oposición manifestada no puede ser considerada como una decisión orientada al beneficio del paciente ni como una expresión válida de su voluntad, en tanto se aparta de la indicación médica fundada y compromete de manera directa su vida y su salud.

A tal efecto, me inclino por seguir un criterio objetivo centrado en la eficacia del derecho a la salud del paciente y fundado en los preceptos de la *lex artis* médica. Bajo este estándar, quien ejerce la representación debe abstenerse de adoptar opciones que carezcan de indicación médica; es decir, su actuación solo es legítima cuando se sustenta en decisiones fundadas en el bienestar psicofísico del titular (Frisicale, María L. - Girotti Blanco, Sofía, 'Decisiones por sustitución en la relación médico- paciente...', Microjuris, 18/12/2014, MJ-DOC-7009-AR), presupuesto de razonabilidad que no se verifica en las presentes actuaciones.

Por el contrario, los informes médicos permiten concluir que la realización de la práctica solicitada resulta necesaria, razonable y proporcionada frente al cuadro clínico que presenta Nelson, constituyendo la única alternativa terapéutica idónea en este momento.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sostenido invariablemente que 'el derecho a la vida —comprensivo de la preservación de la salud— es el primer derecho de la persona humana reconocido y garantizado por la Constitución Nacional, ya que siendo el hombre el centro del sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo, su persona es inviolable y constituye el valor fundamental respecto del cual los demás valores tienen siempre un carácter instrumental' (Fallos: 323:3229; 324: 3569, entre otros).

Bajo esta sólida plataforma doctrinaria, considero que la tutela del derecho a la vida de Nicolás no admite postergaciones fundadas en ritos procesales o discrepancias de criterio sin sustento clínico. Al ser la vida el presupuesto de todos los demás derechos, su protección efectiva se erige como un mandato imperativo para la magistratura. Por tanto, ante una situación de vulnerabilidad extrema y frente a la evidencia médica recolectada, la autorización de la práctica médica se presenta como la única vía idónea para honrar el carácter inviolable de la persona humana, asegurando que el sistema jurídico cumpla su función primordial: la preservación de la existencia misma.

En consecuencia, corresponde autorizar a los profesionales médicos intervinientes a llevar adelante la práctica de traqueotomía indicada, en resguardo de la vida y la salud de Nelson Maximiliano Cáceres.

3.5. Situación de vulnerabilidad de la familia y la necesidad de un abordaje integral.

En el análisis de las presentes actuaciones no puede soslayarse la situación que atraviesa la madre de Nicolás, la Sra. Cecilia C. Según se desprende de los informes y entrevistas hospitalarias, Cecilia se encuentra en una situación de vulnerabilidad extrema y multidimensional. Este cuadro no solo es económico, sino que se ve agravado por un profundo desarraigo, dado que se encuentra desplazada de su residencia habitual en la provincia de Buenos Aires y se halla hoy en la ciudad de Monteros, lejos de sus afectos, de su red de contención y de la cotidianidad que sostiene a cualquier ser humano.

Esta soledad estructural se ve potenciada por el crítico estado de salud de su hijo. La precariedad habitacional y la carencia de recursos para su subsistencia diaria en esta

jurisdicción se entrelazan con una carga emocional abrumadora, marcada por la angustia de la incertidumbre clínica. Se trata de un supuesto paradigmático que me exige —como expresión del Estado— un enfoque diferenciado, pues la respuesta de la justicia no puede ser neutra ante una desprotección tan evidente.

En este sentido resulta de aplicación imperativa la Ley 9602 de Tucumán, la cual consagra la perspectiva de vulnerabilidad como una herramienta transversal para efectivizar la igualdad real prevista en el artículo 16 de la Constitución Nacional. Esta norma nos recuerda que el Estado no solo debe respetar derechos, sino que tiene el deber ético y legal de adoptar medidas positivas para mitigar las condiciones de desigualdad. Conforme al artículo 6 de dicha ley, nuestra intervención debe ser razonable y proporcional, pero por sobre todo debe resultar eficaz y ajustada a la fragilidad humana donde confluyen el desarraigo, la pobreza y una crisis sanitaria familiar.

Este encuadre se ve reforzado por las Reglas de Brasilia, incorporadas mediante Acordada N° 515/2013, que imponen a los operadores judiciales un deber reforzado de protección hacia quienes encuentran dificultades severas para ejercer sus derechos por causas sociales y económicas. Asimismo, los estándares internacionales con jerarquía constitucional nos obligan a garantizar no solo el derecho a la salud, sino un nivel de vida adecuado. Como bien ha señalado la Corte Interamericana de Derechos Humanos, no es suficiente la abstención del Estado, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho (caso Ximenes Lopes v. Brasil, 2006)

Bajo esta misma luz, cobra especial relevancia lo establecido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en su Opinión Consultiva OC-31/25, referida al Derecho al Cuidado. Este estándar internacional reconoce que el cuidado es un derecho humano esencial que comprende tanto el derecho a cuidar como el derecho a recibir cuidados en condiciones de igualdad y dignidad. En el caso de Nicolás, su derecho a ser cuidado por su madre en este momento de extrema fragilidad clínica resulta indisociable de la obligación estatal de brindar a Cecilia las condiciones materiales mínimas para ejercer dicho rol. El Estado debe garantizar que los cuidados no se conviertan en una carga desproporcionada que profundice la vulnerabilidad de la

mujer, reconociendo que la protección de la salud de Nicolás depende, en gran medida, de la estabilidad y el sostenimiento de quien lo cuida.

Por lo expuesto, mi labor jurisdiccional perdería su sentido humano si se limitara a autorizar una práctica médica ignorando el contexto de quien debe acompañar ese proceso. Resulta imprescindible sostener a esa madre que sostiene a ese hijo, razón por la cual deviene forzosa la intervención activa de la Municipalidad de Monteros para que, a través de sus áreas competentes, brinde una respuesta integral y urgente. Esta asistencia no debe entenderse como una prestación aislada, sino como una red de dignidad que garantice alojamiento, alimentación, higiene y acompañamiento psicosocial durante la internación de Nicolás. Solo así se asegura que el derecho al cuidado, tal como lo define el estándar interamericano, no sea una mera declaración retórica sino una realidad operativa.

El objetivo es que Cecilia encuentre en esta sentencia no solo una autorización administrativa, sino la certeza de que su angustia ha sido vista y sus derechos contemplados. La complejidad del caso exige una articulación interinstitucional entre el Poder Judicial, el sistema de salud y el Poder Ejecutivo municipal que asegure la trazabilidad y eficacia de la ayuda. La ausencia de esta coordinación no solo tornaría ineficaces las medidas, sino que constituiría una nueva vulneración a la dignidad de una familia que ya ha sufrido suficiente.

5. COSTAS

Sin imposición de costas, en atención a la naturaleza de las presentes actuaciones, que encuadran como una medida autosatisfactiva de carácter urgente promovida por el Subdirector del Hospital Regional de Monteros “Gral. Lamadrid”, y en tanto no se verifica contienda entre partes sino la necesidad de una intervención jurisdiccional inmediata para la protección de derechos fundamentales.

Por lo expuesto,

RESUELVO

1) HACER LUGAR a la medida autosatisfactiva solicitada. En consecuencia, **autorizar y ordenar al SI.PRO.SA a practicar al joven Nicolás M. C. (D.N.I N° XXXXXXX) la intervención de traqueotomía**, quien se encuentra actualmente

internado en el Hospital Regional de Monteros Gral. Lamadrid, conforme indicación médica, por resultar necesaria, urgente y adecuada para la preservación de su vida y su salud, por lo considerado.

2) COMUNICAR al Hospital Regional de Monteros “Gral. Lamadrid” que se abstenga de disponer el alta médica o el traslado del paciente sin autorización judicial previa o sin que exista un pronunciamiento expreso que así lo habilite.

3) REQUERIR al Hospital Regional de Monteros “Gral. Lamadrid” interviniente que informe a este Juzgado, en forma inmediata, la realización de la práctica autorizada y la evolución clínica del paciente.

4) OFICIAR con carácter urgente al Hospital Regional de Monteros “Gral. Lamadrid” y a la Municipalidad de Monteros a fin de que coordinen de manera inmediata las acciones necesarias para brindar una asistencia integral a la Sra. Cecilia C. (DNI N° XX.XXX.XXX). Esta manda judicial conlleva la obligación de garantizar un abordaje que contemple el acompañamiento emocional de la progenitora junto con la cobertura efectiva de sus necesidades básicas de alojamiento, alimentación y recursos económicos durante todo el tiempo que demande la internación de su hijo, Nicolás M. C. (DNI N° XX.XXX.XXX). Dicha intervención estatal debe regirse por los principios de dignidad y tutela diferenciada expuestos en los considerandos de la presente resolución, asegurando que la respuesta institucional sea operativa, humana y exenta de dilaciones burocráticas.

5) NOTIFICAR a la Defensoría de Niñez, Adolescencia y Capacidad Restringida de este Centro Judicial.

6) HABILITAR DÍAS Y HORAS INHÁBILES para la notificación de la presente, autorizando a tal fin a la Oficina de Gestión Asociada N° 1 de Familia a realizar las notificaciones por vía telefónica.

Comunicar de forma personal. CCL/MRG

NRO.SENT: 600 - FECHA SENT: 06/04/2026

FIRMADO DIGITALMENTE

Certificado Digital:

CN=REY GALINDO Mariana Josefina, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27184335080, Fecha:06/04/2026;

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán <https://www.justucuman.gov.ar>