



CHOS MALAL, 22 de agosto del año 2025.-

AUTOS Y VISTOS:

Los presentes autos caratulados "**O. B. D. S. S/ MEDIDA AUTOSATISFACTIVA**" Expte. N°42788 Año 2025 en trámite por ante este Juzgado de Familia, Niñez y Adolescencia de la V Circunscripción Judicial de la Provincia del Neuquén;

CONSIDERANDO:

Que en fecha 20/08/2025 mediante Ingresos Web N° 142111, la Dra. D. G. Z. su carácter de Defensora Titular de la Defensoría de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente de la Circunscripción, inicia acción autosatisfactiva en los términos del art. 49 inc. 3 y 52 de la ley 2302, conforme la legitimación que le otorga el art. 49 de la ley 2302, art. 47 de la constitución provincial y art. 103 del CCCN, en favor de la niña D. S. O. B. DNI N°..., hija de los Sres. E. E. O. DNI N°... y C. B. DNI N°

Dice que, toma intervención ante el informe y solicitud realizado por el Dr. E. G., Jefe del Departamento de Asesoramiento Jurídico del Hospital Castro Rendón de Neuquén Capital, en el cual se refiere que la niña D. S. O. B. es paciente del Hospital Castro Rendón y que se encuentra en plan quirúrgico de exéresis de riñón derecho por hipotrofia de reflujo vesicoreteral. Que tal padecimiento requiere intervención urgente, para nefrectomía derecha, con posibilidades ciertas de aplicación de hemoderivados, a los que sus padres se oponen en razón de su religión, obstaculizando así la práctica programada para este miércoles 20/08/2025, la que debe suspenderse hasta tanto se tenga autorización para recibir transfusión.

Agrega y hace saber que, en el caso de que la intervención quirúrgica de la niña requiera transfusión de sangre o sus derivados, ante la negativa de los progenitores a este procedimiento, pone en riesgo la vida de la paciente y no



permite resolver su patología con riesgo de infección y pérdida de la función renal; por ello y ante la necesidad de que acceda al tratamiento y/o practica medica correspondiente, es necesario se supla el consentimiento de los progenitores de la niña D. S. O. B. a fin de poder llevar adelante la intervención quirúrgica necesaria para la patología descripta y en caso de ser necesario, proceder a transfundir a la paciente.

Fundamenta la urgencia de la medida solicitada. Cita la normativa supranacional, tratados internacionales, normas constitucionales, legislación nacional y provincial. Asimismo, cita jurisprudencia, invoca la procedencia de la presente medida autosatisfactiva, ofrece prueba y peticiona conforme la medida de protección solicitada.

A fs. 15/22, se presentan los progenitores de la niña, con debido patrocinio letrado, denuncian domicilio real, constituyen domicilio procesal y electrónico, quienes sostienen su negativa y argumentan al respecto.-

A fs. 23 se tiene por presentada a la Defensora de los Derechos del Niño y Adolescente de la V Circunscripción, en el carácter invocado (art. 103 inc. del CCCN), por constituido domicilio procesal y electrónico, se provee el trámite en los términos del art. 52 de la ley 2302, denominada **Medida Autosatisfactiva** (Artículo 321 in fine del CPCC), en favor de la niña D. S. O. B., DNI N° ..., hija de los Sres. E. E. O. DNI N° ... y C. B. DNI N° ...; se los tiene por presentados a los progenitores en el carácter invocado y pasan los autos a despacho a resolver.

II.- Procedencia del instituto. Ingresando en el tratamiento de la presente, cabe reseñar conforme sostiene el Dr. Jorge W. Peyrano que las **medidas autosatisfactivas** son soluciones jurisdiccionales urgentes, autónomas, despachables *inaudita et altera pars*, mediando una fuerte probabilidad de que los planteos formulados sean atendibles. Importan una satisfacción definitiva de los requerimientos de sus



postulantes y constituyen una especie de la tutela de urgencia que debe distinguirse de otras, como, por ejemplo, de las diligencias cautelares clásicas. Reformulación de la teoría de las medidas cautelares: Tutela de urgencia. Medidas autosatisfactivas" por PEYRANO, Jorge W. en LexisNexis, Doctrina 2005.

El carácter de autónomas se les atribuye por no resultar accesorias respecto de proceso principal alguno, y mediante las mismas se persigue lograr la efectividad de la tutela judicial. Importan una satisfacción definitiva de los requerimientos de sus postulantes y constituyen una especie de tutela de urgencia (Mabel de los Santos, "Medida Autosatisfactiva y Medida Cautelar"- Revista de Derecho Procesal. Medidas Cautelares 1-Ed. Rubinzal Culzoni/1998).

Para la procedencia de las medidas autosatisfactivas se requiere acreditar la existencia de un derecho manifiestamente atendible y que resulte imprescindible que la satisfacción del mismo se efectivice de modo urgente. Así, al decir de Guahnon: Proceden en aquellos supuestos excepcionales en que concurra de modo evidente la acreditación de la existencia de un interés tutelable cierto y manifiesto, que su tutela inmediata sea imprescindible, produciéndose en su caso una frustración y no fuese necesaria la tramitación de un proceso autónomo (Guahnon Silvia, Medidas Cautelares en Procesos de Familia, pág. 79).

Si bien el mencionado instituto no encuentra recepción en el Código de Procedimiento Civil y Comercial de la Provincia del Neuquén, la ley provincial N° 2302 en su artículo 52 establece que procederá el dictado de las mismas, en los casos de urgencia y cuando el derecho invocado sea manifiestamente atendible. Es un remedio que se prevé para situaciones concretas, en las que puede encontrarse una persona menor de edad y que hace aconsejable tomar una decisión urgente, tal como entiendo acontece en la presente respecto de la situación



de incertidumbre en la que se encuentra la niña de autos, cuya verosimilitud en el derecho alegado resulta adecuadamente acreditada con las actuaciones incorporadas por la Defensoría de los Derechos del Niño y Adolescente.-

Asimismo, he de destacar la **legitimación de la Defensoría del Niño, Niña y Adolescente, como parte legítima esencial**, en todo asunto judicial o extrajudicial en que intervenga un menor de edad, e incluso para deducir todas las acciones y adoptar las medidas que sean necesarias para su mejor defensa del juicio, bajo pena de nulidad de todo acto que tuviera lugar sin su participación. Siendo en el caso de autos, que la intervención judicial deviene ineludible dado el conflicto de intereses generado entre los representantes legales y el derecho a la salud de su hija menor de edad, debiendo considerar para su resolución, los preceptos con jerarquía constitucional incorporados en el Art.75, Inc.22, específicamente por aplicación del principio rector "interés superior del niño" a que alude el Art.3 de la Convención de los Derechos del Niño.

Atento ello y con toda la documental acompañada corresponde la admisibilidad concreta y específica de la medida incoada como Autosatisfactiva (art. 52 Ley 2302) - es decir que se encuentran comprometidos derechos subjetivos medulares de la niña de autos y que acarrean una urgencia manifiesta - sin otra sustanciación. Todo ello conforme se ha mencionado en la obra de Jorge W. Peyrano "Medidas Autosatisfactivas" - Cap. Medidas Autosatisfactivas: Principios Constitucionales Aplicables, Tramites, Recursos (Tomo I, pag. 551/562 Editorial Rubinzal - Culzoni).

Dicho eso, ahora corresponde analizar la legislación de fondo aplicable al caso en cuestión.

Sabido es que la normativa constitucional y convencional reconoce al niño, niña y adolescente como sujeto pleno de derechos y le asigna especial protección,



privilegiando su interés superior y la prioritaria efectivización de sus derechos, por sobre cualquier otro derecho o interés en pugna.

Cabe recordar también que el interés superior del niño está consagrado en la Convención de Derechos del Niño (Art. 3 CIDN - Art.75, Inc. 22 Constitución Nacional) cuyos alcances se precisan en la Observación N° 14 del Comité de Derechos del Niño. También, tener presente que dicho principio es el que rige la responsabilidad parental legislada en el Art. 639, Inc. a), del Código Civil y Comercial de la Nación; precepto esencial también previsto en la Ley de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes N°26.061 (Art.3°). Asimismo en el ámbito local se reconoce dicho principio en el Art. 47° de la Constitución Provincial y Art. 4° de la Ley de Protección Integral de Niñez y Adolescencia N° 2302.-

Ahora bien, a partir de la sanción de la Convención Internacional de Derechos del Niño (en adelante CIDN) en 1989, se ha ido conformando un plexo normativo que brinda precisas directrices en orden a la interpretación y alcances de su articulado y en particular, del principio del interés superior del niño establecido en su Art. 3° y que obliga a los Estados parte.

Dicha norma - Art.3°. 1 de la CIDN- establece que, *"en todas las medidas concernientes a niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño"*. Y además se crea por Arts. 43° y 44° un órgano especializado para examinar el cumplimiento de las obligaciones contraídas por los Estados parte, al que denomina: Comité de los Derechos del Niño. Precisamente, para vigilar y analizar el cumplimiento de la Convención, el Comité se ha dado a la tarea de mantener una comunicación permanente con los Estados a fin de promover los derechos de la infancia y



adolescencia internacional y para ello ha emitido hasta el presente 18 Observaciones Generales.

En lo que aquí concierne, cabe remitirnos a la **Observación General N°14**, del 29 de mayo de 2013: "Sobre el derecho del niño a que su **interés superior** sea una consideración primordial". En el punto 1.A.6, el Comité subraya que el interés superior del niño es un concepto triple: **a)** Un derecho sustantivo: el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial que se evalúe y tenga en cuenta al sopesar distintos intereses para tomar una decisión sobre una cuestión debatida, y la garantía de que ese derecho se pondrá en práctica siempre que se tenga que adoptar una decisión que afecte a un niño, a un grupo de niños en general. El artículo 3°, párrafo 1, establece una obligación intrínseca para los Estados, es de aplicación directa (aplicabilidad inmediata) y puede invocarse ante los tribunales. **b)** Un principio jurídico interpretativo fundamental: si una disposición jurídica admite más de una interpretación, se elegirá la interpretación que satisfaga de manera más efectiva el interés superior del niño. Los derechos consagrados en la Convención y sus Protocolos facultativos establecen el marco interpretativo. **c)** Una norma de procedimiento: siempre que se tenga que tomar una decisión que afecte a un niño en concreto, a un grupo de niños concreto o a los niños en general, el proceso de adopción de decisiones deberá incluir una estimación de las posibles repercusiones (positivas o negativas) de la decisión en el niño o los niños interesados.

La evaluación y determinación del interés superior del niño requiere garantías procesales. Además, la justificación de las decisiones debe dejar patente que se ha tenido en cuenta explícitamente ese derecho. En ese sentido, los Estados parte deberán explicar cómo se ha respetado este derecho en la decisión, es decir, qué se ha considerado que atendía al



interés superior del niño, en qué criterio se ha basado la decisión y cómo se han ponderado los intereses del niño frente a otras consideraciones, ya se trate de cuestiones normativas generales o de casos concretos.

El presente proceso, incoado como "Medida Autosatisfactiva", atendiendo a las particularidades del caso y del trámite, la Defensora del NNA, solicita que se autorice a los profesionales médicos del Hospital Castro Rendón a realizar transfusión de sangre y/o utilización de hemoderivados a la niña D. S. en caso de ser necesario en la intervención quirúrgica prescripta por lo profesionales para la patología descripta; es así que de la documental acompañada por la Defensora y acta audiencia que suscribe (ver fs. 2), surge que los progenitores profesan religión como testigos de Jehová y que si bien han autorizado dicho procedimiento quirúrgico (ver fs. 5) se niegan a aceptar transfusiones de sangre para su hija, manifestaciones que ratifican en acta audiencia celebrada por la Defensora del Niño, en cuanto concretamente manifestaron (tex): **"...rechazamos la transfusión de sangre porque sabemos lo que conlleva con el tema de la sangre. Nuestra postura religiosa nos dice y nos explicaron que en caso de ser extrema necesidad, deben acudir. Por esa razón nosotros nos oponemos...Nosotros firmamos un consentimiento, pero hicimos un apartado de que no aceptamos la transfusión..."** (ver fs. 2).-

Así es que conforme surge del informe médico suscripto por el Dr. ..., quien integra el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Provincial Neuquén dice (text.): "La paciente O. B., D. S. (DNI ...) con diagnóstico de atrofia renal derecha por reflujo vesicoureteral grado V se encuentra en plan de nefrectomía derecha laparoscopica con fecha el miércoles 20 de agosto del 2025; a lo cual solicita por este medio disponibilidad de hemoderivados en quirófano por riesgo potencial de sangrado intra quirúrgico dado la negativa familiar de aceptar transfusiones sanguíneas por fe religiosa.



La disponibilidad de hemoderivados es una medida de seguridad vital para actuar de inmediato ante un sangrado importante, minimizando el riesgo de shock hipovolémico y muerte intraoperatoria (el subrayado me pertenece), y continua diciendo: *...la nefrectomía es un procedimiento de alta complejidad con riesgo de sangrado significativo debido a la alta vascularización renal y la proximidad de grandes vasos, pudiendo requerir transfusión de emergencia. En casos de hemorragia masiva, la transfusión es la principal medida para compensar al paciente."*

Por esa razón y de los argumentos esgrimidos por la Defensora del Niño, se desprende la colisión de derechos constitucionales, el derecho de los progenitores a profesar libremente su religión y a educar a su hija bajo los preceptos de esta creencia y por el otro el derecho a la vida y a la salud de la niña D. S., quien podría requerir y/o necesitar de transfusiones de sangre en la intervención quirúrgica que requiere su estado de salud, las cuales no serían admitidas por quienes hoy ejercer su representación legal.

Por ello, si bien los progenitores tienen derecho a profesar libremente su religión (libertad de culto consagrada por nuestra Constitución Nacional), el ejercicio regular de ese derecho no puede afectar la vida o integridad física de su hija. Destaco que D. S. es un sujeto pleno de derecho y como tal merecedor de una tutela especial privilegiada no solo por parte de sus progenitores -quienes tienen derechos y deberes respecto de sus hijos para su protección y desarrollo integral, art. 638 del CCyCN - sino también del Estado y la sociedad en su conjunto.

En este sentido es importante puntualizar que la responsabilidad parental debe ser ejercida por los progenitores en consonancia con los principios rectores que establece el art. 639 del CCCN. Por tanto el libre ejercicio de tal derecho-deber, no debe generar un riesgo para los hijos, ya que se



trata de un derecho pero fundamentalmente un deber. Máxime cuando se involucran derechos personalísimos, siendo estos un límite, dado que ningún derecho es absoluto, y tampoco el que surge de la responsabilidad parental.

También debo destacar que "...La Observación General N° 7 del Comité de los Derechos del Niño, dedicada justamente a la realización de los derechos del niño en la primera infancia, consigna entre sus objetivos, que las costumbres y prácticas locales deben respetarse salvo en los casos que contravienen los derechos del niño (Objetivo 2 inciso e.).-

Por otro lado, si bien no escapa al análisis del caso en cuestión lo resuelto por la Corte Suprema de Justicia en el precedente "Bahamondez Marcelo S/ Medida Cautelar", respecto al ejercicio de la libertad de culto en cuanto ha dicho que "... está claro que los jueces no debemos interferir en la decisión adoptada por un adulto en pleno conocimiento de las consecuencias de su decisión con cumplimiento cabal del consentimiento informado..."; en el entendimiento de que cada quien tiene derecho a profesar el culto que desee y tomar las decisiones sobre su salud solamente con las limitaciones que la ley establece siempre y cuando esas decisiones libres y voluntarias y que no afecten a terceros. En el presente caso, la niña D. S. es un sujeto pleno de derechos, tercero, respecto a sus progenitores quienes han decidido profesar tal culto, y es su vida y su salud las que están en juego y por tanto ante el conflicto de intereses suscitado, la intervención estatal se impone a fin de resguardar estos derechos humanos personalísimos y fundamentales, máxime tratándose de una persona menor de edad en especial condición de vulnerabilidad, quien por prescripción médica requiere de intervención quirúrgica y eventualmente de transfusiones de sangre o hemoderivados para garantizar su derecho a la vida y salud.

Por tanto, resulta ajustado a derecho desestimar la opinión de los representantes legales en el particular y estar



a la máxima satisfacción integral y simultanea de los derechos de la niña Diana (art. 3 ley 26061, art. 4 ley 2302, entre otra normativa) que en el caso se condice con la solicitud de la Defensora de los Derechos del Niño en función del criterio médico de los profesionales tratantes de aquella.-

Al respecto la doctrina especializada ha dicho: "Tratándose de un menor quien requiere terapéuticamente la transfusión la oposición de los padres no es atendible. Para el caso de un mayor que se opone a ser transfundido, invocando su credo religioso, tal decisión merece respeto." (Bidart Campos, "La transfusión de sangre y la objeción religiosa de conciencia" ED, 114-113).-

Respecto de la opinión de la niña D., su derecho a ser oída y garantizar su participación activa en procesos judiciales, he de tener por cumplido dicho principio fundamental con la intervención de la Defensora de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente, en su rol principal como Ministerio Publico (art. 103 inc. b) CCCN) quien pudo conversar con ella y está transmitir su sentir, conforme surge del acta acompañada a fs. 2. Por ello, se omite en esta instancia una audiencia personal con la niña, considerando el estado de salud de la misma, su situación actual de internación en el Hospital Provincial de la ciudad de Neuquén, a fin de no sumarle incomodidades y/o sufrimientos que puedan afectarla, preservando y priorizando su salud emocional en este momento tan delicado.

En tal sentido quiero manifestarte D. que tengo presente lo que le dijiste a la Defensora del Niño, en cuanto a tu deseo de que no te realice la transfusión de sangre porque amas a Jehova; pero al mismo tiempo, no puedo dejar de considerar los riesgos que para tu vida implicaría adoptar tal decisión. Y es por ello que, ante este conflicto de intereses, mi intervención y decisión ha sido solicitada por los médicos tratantes y la defensora del niño para salvaguardar tu interés



superior, que es, reitero "la máxima satisfacción integral y simultanea de todos tus derechos y no solo el de profesar la fe", sino también el derecho a vivir, a tener una vida saludable, a continuar tus estudios, a jugar etc.-

Es que, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 26 del Código Civil y Comercial de la Nación (CCyC), la persona menor de edad ejerce sus derechos a través de sus representantes legales. Si bien el mismo artículo establece que el adolescente (a partir de los trece años) tiene aptitud para decidir por sí respecto de tratamientos no invasivos que no comprometan su salud o vida, y que a partir de los dieciséis años es considerado adulto para decisiones sobre su propio cuerpo, la situación de una niña de once años que requiere una transfusión de sangre bajo riesgo de su vida se enmarca en un escenario de tratamiento invasivo que compromete seriamente su integridad. En estos casos, y en particular para una niña de once años, su consentimiento no es vinculante por sí solo y, en principio, es suplido por el de sus progenitores como titulares de la responsabilidad parental.

No obstante, la voluntad de los progenitores debe ejercerse siempre en beneficio del hijo, para su protección, desarrollo y formación integral. En el presente caso, la negativa de los padres a la transfusión de sangre a su hija, aun conociendo los riesgos que ello implica (ver informe médico de fs. 4vta. cuarto párrafo) importa una clara contraposición entre el interés particular de los titulares de la responsabilidad parental y el derecho fundamental a la vida y la salud de la niña. Esta situación genera un conflicto de intereses que no puede ser resuelto atendiendo únicamente a la autonomía de la voluntad de los progenitores e incluso de la propia niña, por su edad, grado de madurez y atendiendo a la gravedad de la situación; sino que amerita la intervención judicial procurando una armonización de los derechos en pugna, que aunque legítimos todos, su contenido esencial difiere,



justamente por los bienes jurídicos que se encuentran que su ejercicio protege, la fe, la vida, la salud e integridad psicofísica.-

En este contexto de situación, el artículo 26 5to párrafo del CCCN prevé la intervención judicial requerida en autos, sobre la base del respeto irrestricto a los derechos de la infancia, incluso si la opinión de la niña, a pesar de ser escuchada y valorada según su edad y grado de madurez, fuere contraria, habida cuenta de la obligación de la magistratura de adoptar decisiones tuitivas que prioricen el bienestar e interés superior del niño por sobre cualquier otro interés o derecho en pugna.-

Conteste reza el artículo 6 de la CIDN: "1. Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida. 2. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño." Y, a mayor abundamiento, comparto el análisis realizado por el Dr. Gustavo Daniel Moreno respecto a esta norma (Art. 6.2 CIDN) en relación a la oposición de los progenitores a las transfusiones de sangre, en cuanto dice: *...tratándose de un derecho personalísimo, la representación de los progenitores no es válida por sí sola para rechazar una transfusión, poniendo en riesgo la vida o comprometiendo la salud de un niño, debiéndose priorizar el tratamiento médico adecuado y garantizar en la máxima medida posible la supervivencia del niño por encima de las creencias religiosas de sus progenitores. La falta de madurez presume que un niño menor de trece años no es competente para rechazar un transfusión sanguínea, por lo que si un niño corre riesgo de vida o existe un compromiso para su salud e integridad física, al existir una recomendación médica para la realización de transfusión, y ante la oposición de los progenitores, el equipo médico deberá requerir autorización judicial destinada a viabilizar la transfusión y el bienestar del niño..."* (MORENO, Gustavo Daniel,



"El alcance de la autonomía progresiva de las personas menores de edad en el cuidado de su propio cuerpo. Pág. 127/vta. En Obra: "Los Derechos Personalísimos de Niñas, Niños y Adolescentes." GROSSMAN, Cecilia P (Directora)- VIDETTA, Carolina (Coordinadora) Tomo I. Edit. Rubinzal - Culzoni. Año 2019)

Por ello, habiendo analizado los derechos en pugna, en función de los principios rectores aplicables y en la convicción de que aunque válido el ejercicio de cada uno de ellos, su armonización se impone y en este sentido atendiendo al contenido esencial del derecho a la salud y derecho a la vida de la niña D. S.; considerando lo afirmado por los profesionales de la salud que la asisten en cuanto que deben realizar la intervención quirúrgica que la misma necesita por su patología y que la nefrectomía es un procedimiento de alta complejidad con riesgo de sangrado significativo debido a la alta vascularización renal y la proximidad de grandes vasos, pudiendo requerir transfusión de emergencia y que en casos de hemorragia masiva, la transfusión es la principal medida para compensar a la paciente; Y, persistiendo la negativa realizada por sus progenitores fundado en su fe religiosa, lo cual afectaría gravemente el derecho a la vida, a la salud y dignidad de la niña (art. 6 CDN) habré de hacer lugar a la acción incoada por la Sra. Defensora de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente.-

Por todo ello, conforme lo dispuesto en los Arts. 3, 6, 14 y cctes. de la Convención Internacional de los Derechos del Niño; Art.75, inc. 22 de la Constitución Nacional; Art. 639, Inc. a) y cctes. del Código Civil y Comercial de la Nación; Art. 10 de la ley 2302; Observación General N° 14 del Comité de Derechos del Niño y doctrina citada;

RESUELVO:

I.- HACER LUGAR A LA MEDIDA AUTOSATISFACTIVA incoada por la Dra. Daiana G. Zapata, Defensora Titular de la



Defensoría de los Derechos del Niño y el Adolescente de la V Circunscripción Judicial y consecuentemente; **AUTORIZAR** a que, en caso de ser médicamente imprescindible y necesario para salvaguardar la vida y la salud integral de la niña D. S. O. B. DNI N° ..., hija de los Sres. E. E. O. DNI N° ... y C. B. DNI N° ..., los profesionales médicos del Hospital Provincial de Neuquén "Dr. Eduardo Castro Rendón" que la asisten y deben intervenir quirúrgicamente conforme su diagnóstico de "exéresis de riñón derecho por hipotrofia de reflujo vesicoureteral", realicen conforme a su leal saber y entender profesional las transfusiones sanguíneas o hemoderivados que la misma requiera en dicho procedimiento médico/quirúrgico.-

II.- Líbrese oficio al Hospital Provincial Neuquén Dr. Eduardo Castro Rendón, quedando a cargo de la peticionante la confección y diligenciamiento del mismo, personalmente o través de medios telemáticos, con copia de la presente. Conforme lo establecido en el Art. 82 bis del segundo párrafo del Decreto Ley 1436 - incorporado por ley 2876 Art. 3° del CPCyC, autorícese y de corresponder su notificación vía telefónica y/u otro medio electrónico.

III.- Informar y hacer saber el contenido de la presente a la niña D. S. O. B. DNI N°..., en especial el apartado dirigido a la misma, de un modo adecuado a su edad, grado de madurez y estado de salud, con el debido apoyo familiar y acompañamiento psicosocial que requiera por parte de los profesionales de salud mental del hospital tratante, priorizando su interés superior.

IV.- Regístrese y notifíquese electrónicamente a la Defensora del Niño y a los progenitores al domicilio electrónico constituido.

V.- Firme que se encuentre, archívese.-

F.S



**PODER JUDICIAL
DE NEUQUÉN**

Dra. María Claudia CASTRO

Jueza de Familia

Juzgado de Familia Niñez y Adolescencia

En fecha se notificó electrónicamente. CONSTE.-