

Viedma, a los 25 días del mes de febrero del año 2026.-

**Y VISTOS:** Los presentes obrados caratulados: E.O.M. S/ PROCESO DE CAPACIDAD, Expte. N° VI-01522-F-2024, traídos a despacho para dictar sentencia, de los que;

**RESULTA:**

I) Que en fecha 26/9/2025 se presentó el Sr. J.O.G. (DNI N° 1.) por derecho propio, con patrocinio letrado y promovió proceso de declaración de incapacidad de su esposa, Sra. O.M.E. (DNI N° 1.).-

Comenzó relatando que contrajo matrimonio con O. en el año 1., y fruto de su vínculo nacieron sus tres hijos, L., L. y L.. Manifestó que en el año 2011 O. comenzó a padecer distintas patologías que afectaron en principio en su movilidad física. Con el transcurrir de los años, sufrió de angustia, depresión, ataques de pánico, sumado a dificultades de movimiento, con lo cual comenzó a requerir de asistencia constante. Mencionó que su esposa fue diagnosticada de demencia senil con evolución desfavorable, según el informe del Dr. Pergamo.-

Indicó que, dada la imposibilidad de asistirle en su domicilio, O. se encuentra alojada en el residencial “A.” por recomendación médica, donde recibe los cuidados que necesita. Dijo que se ocupa de los trámites necesarios ante Ipross, y de proveerle todo lo que su esposa requiere. Agregó que se ocupa de administrar el haber previsional que percibe O. a fin de solventar parte de sus tratamientos. Destacó que en la actualidad O. carece de discernimiento, no puede manifestar su voluntad ni interactuar con su entorno. Por todo ello, solicitó se declare la incapacidad de O. y se designe al actor como su curador. Realizó otras consideraciones, fundó en derecho, acompañó prueba documental, ofreció la restante y concretó su petitorio.-

II) Con fecha 8/10/2024 se dio inicio al trámite y una vez notificada la Sra. E. sin que se hubiera presentado al proceso, se designó a la Defensora

Oficial, Dra. Dolores Crespo, en turno para que ejerza su defensa técnica en los términos del art. 31 del CCyC y art. 188 del CPF, quien asumió su defensa el día 6/11/2024.-

III) Con fecha 8/11/2024 se declaró la admisibilidad de la petición en los términos del art. 190 del CPF y se proveyó la prueba ofrecida. Se ordenó librar oficios a los Registros de la Propiedad Automotor N° 1 y 2 y al Registro de la Propiedad Inmueble.-

IV) Conforme surge del sistema Puma, el día 13/11/2024 el Cuerpo de Investigación Forense (CIF) otorgó un turno para la realización de la Junta Interdisciplinaria para el día 11/2/2025.-

V) El día 10/12/2024 se acompañó historia clínica de la Sra. E., remitida por el Hospital Zatti.-

VI) En fecha 3/2/2025 el Sr. G. acompañó informe de la Residencia Geriátrica A. y certificado médico del cual surge la imposibilidad de traslado de O. al turno asignado por lo que solicitó que el Cuerpo Médico Forense pueda trasladarse al residencial donde se encuentra alojada. Seguidamente (5/2/2025) el CIF informó la realización de la pericia en la Residencia Geriátrica en la fecha programada, presentando su informe cuatro meses después, el día 29/7/2025.-

VII) El día 24/9/2025 se realizó la audiencia en los términos del art. 35 del CCyC y 194 del CPF.-

VIII) Con fecha 26/9/2025 contestó el traslado la Dra. Dolores Crespo y solicitó se dicte sentencia declarando la incapacidad de la Sra. E., considerando que es su esposo, el Sr. G., la persona adecuada para brindarle asistencia y acompañamiento. Seguidamente el 11/12/2025 contestó la vista la Sra. Defensora de Menores e Incapaces, Dra. Laura Krotter, quien dictaminó que corresponde declarar la incapacidad de O., designando al Sr. G. como su curador en los términos del art. 138 del CCyC.-

IX) Por último, con fecha 19/12/2025 se llamó a autos para sentencia, providencia que a la fecha se encuentra firme y motiva la presente.-

**Y CONSIDERANDO:**

1) Que encontrándose acreditada la legitimación de las partes con la documental agregada al expediente, comenzaré por remarcar cuál es la normativa aplicable a la situación de O. ya que la restricción de la capacidad jurídica conlleva a la designación de un sistema de apoyos, en cambio la declaración de incapacidad (que es la excepción en nuestro actual sistema jurídico) trae aparejada la designación de un/a curador/a.-

La diferencia entre ambas figuras (restricción de la capacidad e incapacidad) queda bien delimitada por la conceptualización que brinda la norma aplicable. En este sentido el art. 32 del CCyC en su última parte, en lo pertinente dispone: “...Por excepción, cuando la persona se encuentre absolutamente imposibilitada de interaccionar con su entorno y expresar su voluntad por cualquier modo, medio o formato adecuado y el sistema de apoyos resulte ineficaz, el juez puede declarar la incapacidad y designar un curador”.-

Es decir que las limitaciones a la capacidad jurídica de una persona son de carácter excepcional, se imponen siempre en su beneficio y necesariamente debe contarse con informes interdisciplinarios y la imprescindible participación de la persona interesada con asistencia letrada (art. 31 del CCyC).-

En este marco, la restricción al ejercicio de la capacidad es la regla, mientras que la incapacidad es la excepción por lo que deben cumplirse dos condiciones ineludibles: que la persona se encuentre absolutamente imposibilitada de interaccionar con su entorno y expresar su voluntad por cualquier modo, medio o formato adecuado y que el sistema de apoyos resulte ineficaz (art. 32 del CCyC).-

Este último supuesto comprende a aquellas personas cuyo poder de

decisión es casi nulo, como sucede con las personas que permanecen en estado vegetativo, con lesiones neurológicas muy severas o una discapacidad mental profunda que les impide realizar por sí acto jurídico alguno, o elegir quien o quienes quisieran que fuesen las personas que los representen. Es por ello que estas personas son representadas por un/a curador/a con las facultades, funciones y deberes que establece el propio Código Civil y Comercial (Herrera, Marisa, Manual de Derecho de las Familias, tercera edición actualizada y ampliada, Ed. Abeledo Perrot, 2024, p. 1047).-

Por ello se impone compatibilizar las restricciones que sufre la Sra. E. con la normativa vigente (nacional e internacional) y determinar si, conforme las constancias de lo actuado en el proceso, se encuentran reunidas las circunstancias antes expuestas para determinar -o no- la incapacidad de O.M.E. (art. 32 último párrafo CCyC).-

2) Efectuada esta aclaración comenzaré por reseñar todo aquello que fue informado por la Junta Interdisciplinaria del Cuerpo de Investigación Forense (CIF) en su pericia del día 20/3/2025. Vale aclarar que este informe contiene datos médicos, psicológicos y sociales por lo que reseñaré aquellos que, a mi criterio, resultan más relevantes para la solución del caso.-

En cuanto a la información médica y psicológica, la Junta informó: "...EXAMEN PSÍQUICO ACTUAL. La Sra. O.M.E. se encontraba en su habitación, sentada en silla de ruedas, sostenida de la mano por su cuidadora particular. Presentaba un marcado adelgazamiento, sin establecer contacto alguno con el entorno. Su única manifestación conductual consistía en la emisión continua de un quejido, que denotaba malestar. Se observaba con adecuada higiene y presentación personal. Permanecía con los ojos abiertos, fijando la mirada hacia el frente, sin dirigirla hacia estímulos específicos ni establecer contacto visual. Su expresión facial

evidenciaba displacer. Su actitud era pasiva, sin lenguaje espontáneo ni capacidad de comunicación verbal o por otros medios. Se encuentra imposibilitada de movilizarse por sí misma y requiere asistencia continua. Pasa la mayor parte del día en posición de decúbito (acostada). Se constata un deterioro profundo del juicio de realidad, con desconexión total del entorno, sin posibilidades de recuperación, requiriendo asistencia permanente y continua de terceros para las actividades básicas de la vida y su subsistencia [...] CONSIDERACIONES PERICIALES [...] De los datos precedentes se desprende que la Sra. O.M.E. presenta un cuadro de Demencia (Trastorno neurocognitivo mayor según el DSM 51).-

En los cuadros demenciales se evidencia un declive cognitivo significativo comparado con el nivel previo de rendimiento en uno o más dominios cognitivos (atención, funciones ejecutivas, memoria, aprendizaje, lenguaje y cognición social). Estos déficits cognitivos están muy avanzados y han interferido totalmente en la autonomía de la peritada, por lo que no puede comunicarse con el medio y expresar su voluntad, ya que ha perdido su capacidad de discernimiento. Es un trastorno crónico, progresivo y deteriorante, que requiere un tratamiento de sostenimiento y acompañamiento permanente, en su caso para asegurar la supervivencia...”.-

En lo que respecta a sus antecedentes familiares y su contexto social y familiar actual, la Junta Interdisciplinaria destacó en su informe que la Sra. E. reside en una institución geriátrica donde recibe atención a todas sus necesidades derivadas de su discapacidad. Sus ingresos se conforman por su haber jubilatorio que es administrado por su esposo, sumado al aporte económico que realiza el Sr. G., todo lo cual permite afrontar costo de su estadía en el geriátrico, la cuidadora externa y otros requerimientos personales. Cuenta con las obras sociales de Ipross y Pami.-

Su cuadro de salud mental la imposibilita de interactuar con su entorno, por

lo que requiere de asistencia permanente de terceros para las actividades cotidianas y garantizar su subsistencia.-

Cuenta con una reducida red de apoyo familiar que se compone de su esposo Sr. G., y sus hijos, en particular L., quienes la visitan con frecuencia y procuran satisfacer todas sus necesidades y garantizar el cuidado y contención que O. necesita.-

3) En lo que respecta a las conclusiones periciales de la Junta Interdisciplinaria debe destacarse lo siguiente: "...CONCLUSIONES PERICIALES. En virtud de lo expuesto la Junta determina: Estado de sus facultades mentales: Sus facultades mentales se encuentran muy deterioradas por el cuadro demencial que presenta. Diagnóstico: Demencia (Trastorno neurocognitivo mayor según el DSM 5). Pronóstico: La demencia es irreversible. Es una enfermedad crónica, progresiva. Fecha aproximada de inicio de la condición: Desde el año 2011, aproximadamente. Capacidades y habilidades de autovalimiento: No tiene habilidades que le permitan un autovalimiento básico. Requiere la ayuda permanente de terceros para todas las actividades de la vida diaria y asegurar así su supervivencia. No tiene aptitud psíquica para dirigir su persona ni administrar sus bienes [...] Sistemas de apoyo sugeridos: Apoyo para la toma de decisiones: Debido a que ha perdido su capacidad de discernimiento y está imposibilitada de interactuar con el entorno, requiere de la designación formal de una persona que la represente en la celebración de todos los actos jurídicos en general. Para ello, cuenta con su esposo, el Sr. J.O.G.. Medidas de Apoyo para la Asistencia, Promoción y Protección de Derechos: 1. Continuar con la estrategia de atención y cuidado en institución geriátrica con asistencia de personal especializado durante las 24 horas, para la realización de todas las actividades de la vida diaria. 2. Requiere del imprescindible cuidado y supervisión diaria de terceros que colaboren en la organización de su cotidianidad, garantizando la

satisfacción de sus necesidades esenciales acorde a sus actuales condiciones. 3. Supervisión permanente por parte de adulto responsable de la toma de medicación indicada. 4. Continuar con controles médicos clínicos, neurológicos, psiquiátricos, gastroenterológicos y nutricionales periódicos tanto para su sostén diario como para evitar posibles complicaciones en su salud (conf. documental acompañada e informe pericial de la Junta Interdisciplinaria obrante en Puma).-

4) Respecto de la audiencia realizada en la Residencia Geriátrica A., a la cual asistí acompañada de la Secretaria del Juzgado y una integrante del Equipo Técnico, pude observar que O. se encontraba acostada en una cama, acompañada por su esposo. El Sr. G. comentó sobre su situación actual. Mencionó que O. ya no interactúa con su entorno hace un año aproximadamente, recibe asistencia permanente del personal del geriátrico, una cuidadora externa y de su esposo, para cubrir sus necesidades. Indicó cuáles son sus gastos más importantes y que la mayor parte de ellos son cubiertos por Ipross.-

Finalizó diciendo que para la realización de algunos trámites relevantes, dado que no cuenta con la manifestación de voluntad de O., propone ser designado como curador de su esposa (conf. soporte audiovisual que tengo a mi vista).-

5) Ahora bien, de todas las pruebas colectadas en la causa quedó acreditado que la declaración de la incapacidad (art. 32 último párrafo del CCyC) es la decisión que mejor se ajusta a la realidad de O. tal como lo expone la Dra. Dolores Crespo en su contestación de traslado, previo al llamado de autos.- Ello es así porque conforme el dictamen de la Junta Interdisciplinaria, lo que surge de la audiencia realizada en el geriátrico y del resto de las probanzas del expediente, encuentro reunidos los requisitos exigidos por la ley para declarar la incapacidad de la Sra. O.M.E., toda vez que el deterioro cognitivo sumado a su inmovilidad física no le permiten un autovalimiento

básico en ninguno de sus requerimientos diarios ni tampoco puede expresar sus necesidades por ningún medio. Dado el avance de su enfermedad (la que resulta crónica y progresiva), conforme ha quedado probado, no posee aptitud psíquica para dirigir su persona y/o administrar sus bienes, por lo que ante esta realidad el sistema de apoyos deviene ineficaz (art. 32 último párrafo del CCyC y 197 del CPF).-

6) Expuesto ello resta considerar la persona destinada a cumplir el rol, en este caso de curador, que es su esposo Sr. J.O.G..-

Cabe destacar el art. 100 del CCyC que establece que las personas incapaces ejercen por medio de sus representantes los derechos que no pueden ejercer por sí mismos. En este sentido, el art. 101 inc. c) dice que la representación de las personas incapaces (en los términos del art. 32 último párrafo), es ejercida por el curador que se les nombre. Así, el art. 138 del CCyC dispone que la función principal del curador es la de cuidar a la persona y los bienes de la persona incapaz, y velar por la recuperación de su salud. Asimismo, establece que las rentas de los bienes de la persona protegida deben ser destinadas preferentemente a ese fin.-

De conformidad con lo expuesto por la Dra. Crespo y la Sra. Defensora de Menores, no me caben dudas que la persona que debe ser designada como curadora es el Sr. J.O.G. ya que es el único encargado de los cuidados integrales que su esposa requiere.-

Por todo lo expuesto;

**RESUELVO:**

I) Declarar la incapacidad de O.M.E. (DNI N° 1.) en los términos y con los alcances de los artículos 32 -último párrafo- del CCyC y 197 del CPF.-

II) Designar como curador al Sr. J.O.G. (DNI N° 1.) en los términos y con los alcances dispuestos por los arts. 138 a 140 del CCyC.-

Hacerle saber que deberá presentarse a aceptar el cargo ante OTIF cualquier día hábil dentro del horario de 8 a 13 horas, con el documento de

identidad.-

III) Hacer saber al Sr. J.O.G. que las profesionales intervinientes en el proceso han sugerido para O.:

a) Continuar con la estrategia de atención y cuidado en institución geriátrica con asistencia de personal especializado durante las 24 horas, para la realización de todas las actividades de la vida diaria;

b) Recibir cuidado y supervisión diaria de terceros que colaboren en la organización de su cotidianidad, garantizando la satisfacción de sus necesidades esenciales acorde a sus actuales condiciones;

c) Supervisión permanente por parte de adulto responsable de la toma de medicación indicada;

d) Continuar con controles médicos clínicos, neurológicos, psiquiátricos, gastroenterológicos y nutricionales periódicos tanto para su sostén diario como para evitar posibles complicaciones en su salud.-

IV) Ordenar la inscripción de la presente de acuerdo a lo dispuesto por el art 39 del CCyC y art. 199 del CPF a cuyo fin librar oficio al Registro Civil y Capacidad de las Personas, debiendo además anotar al curador designado.

El oficio queda a cargo de la parte interesada.-

V) La presente sentencia será revisada en el término de 3 años, de acuerdo al art. 40 del CCyC y art. 200 del CPF, sin perjuicio del derecho de la parte interesada a solicitar la revisión con anterioridad a dicho plazo.-

VI) Costas por su orden (art. 19 del CPF). Regular los honorarios profesionales del Dr. Favio Martín Igoldi, valorando su actuación, objeto y complejidad del presente trámite, en la suma equivalente a 20 jus (arts. 6, 7, 9, 48, 49 y 51 de la ley 2212). Cúmplase con la ley 869 y notifíquese a Caja Forense.-

VII) Regístrese, protocolícese y notifíquese por OTIF.-

VIII) Oportunamente, expídase testimonio para la interesada.-

**PAULA FREDES**  
**JUEZA**