

Cipolletti, 25 de agosto de 2026 .-

**VISTAS:** Las presentes actuaciones caratuladas "[ACTOR\_1] S/ PROCESO DE CAPACIDAD S/ PROCESO DE CAPACIDAD Expte. N° CI-00215-F-2026", traídas a despacho para dictar sentencia, y de las cuales

**RESULTA:** En fecha 03 de febrero de 2026 se presenta la Debora Fidel, Defensora de Menores e Incapaces de la Defensoría de Menores e Incapaces N° 3 de la IV Circunscripción Judicial de la Provincia de Río Negro, en ejercicio de la representación principal del [ACTOR\_1] DNI [DNI\_ACTOR\_1] a fin de promover demanda por limitación de la capacidad civil en los términos del art. 32 del CCYC y de conformidad con lo dispuesto por el art. 31 inc d. del CCYC

Manifiesta que en fecha 08 de agosto recibe via mail informe de situación de [ACTOR\_1] SEBASTIAN, remitido por la [LUGAR\_1], a fin de poner en conocimiento su situación personal, familiar y de salud.

Señala que del mismo surge la necesidad que el [ACTOR\_1], cuente con la designación de un sistema de apoyo atento su diagnóstico de [SALUD\_ACTOR\_1].

Acompaña informe social solicitado a la Lic. Roxana Cerda de la Oficina de Servicio Social del Ministerio Público de la Defensa de la IV Circunscripción Judicial, del cual se concluye que [ACTOR\_1] es un joven que presenta [SALUD\_ACTOR\_1], sin que se haya realizado una reevaluación integral por parte del equipo de Salud Mental que delimite su nivel de autonomía y funcionamiento cotidiano. Propone la designación de la [APOYOS\_Y\_FAMILIARES\_O\_TERCEROS\_1] y la [APOYOS\_Y\_FAMILIARES\_O\_TERCEROS\_2] como apoyos para la continuidad del acompañamiento y la administración de los recursos económicos.

Solicita se establezcan las salvaguardas y apoyos que el [ACTOR\_1] requiere a los fines de lograr la mínima afectación de la autonomía de la voluntad personal y el máximo goce del derecho a participar en la vida de relación, conforme la medida de sus posibilidades

En fecha 11 de marzo de 2026 obra informe emitido por el Hospital de Cinco Saltos y Certificado Único de Discapacidad, dándose curso a la acción.

En fecha 15/04/2026 la Dra. LAURA RIVEROS, DEFENSORA DE POBRES Y AUSENTES de Cinco Saltos asume como patrocinante de [ACTOR\_1] . Se abre a prueba la presenta causa.

En fecha ,11 de junio de 2026 se agrega el informe expedido por el equipo interdisciplinario designado al efecto.

En fecha 18 de agosto de 2026, obra acta de audiencia de la que surge el contacto personal de la suscripta con [ACTOR\_1] en presencia de su abogada y la Defensora de menores e incapaces adjunta..

En fecha la Sra. Defensora de Menores e Incapaces dictamina: *"...Que, considero que V. S. debe resolver en las presentes, teniendo especialmente en cuenta lo dictaminado por el Cuerpo de Investigación Forense en la pericia agregada y primordial consideración por el respeto de la capacidad del [ACTOR\_1] debiendo en su caso determinar las capacidades que se encuentran reducidas a los fines de evitar vulnerar la autonomía personal del mismo, valorando al momento de establecer los apoyos necesarios, la contención recibe de la [APOYOS\_Y\_FAMILIARES\_O\_TERCEROS\_1]. "*

En igual fecha pasan los autos a dictar sentencia.-

**CONSIDERANDO:** Que a los fines de una mejor argumentación, exposición y decisión procederá a discriminar en items los distintos aspectos procesales y sustanciales relacionados con el subeximine.

**I.--SOBRE LA PRETENSIÓN DE AUTOS Y LA NORMATIVA APLICABLE:** Que en los presentes se persigue la determinación de la capacidad de [ACTOR\_1], quien padecería [SALUD\_ACTOR\_1], lo cual la inhabilitará para conducirse en ciertos aspectos de su vida y administrar sus propios bienes.

Con anterioridad a que entrara en vigencia la denominada ley de Salud Mental (Nº 26.657) el Código Civil establecía un criterio biológico-jurídico, para determinar si una persona poseía aptitud suficiente para administrar sus bienes y dirigir su persona. Si no superaba ese test, perdía toda autonomía personal, por mínima que sea y su voluntad era suplantada por un curador que lo representaba para todos los actos de la vida civil. Se convertía así en un "ente" que no podía decidir por sí mismo, siendo relegado en su opinión y deseos por aquello que decidiera su representante.

Esta situación se modificó sensiblemente desde la sanción de la mencionada ley 26.657 (B. O. 3/12/10) que pasó a definir la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implican una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de

toda persona. Así estableció que se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas y en ningún caso se puede hacer un diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de status político, socio-económico, pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso; demandas familiares, laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalecientes en la comunidad en donde vive la persona; en la elección o identidad sexual o en la mera existencia de antecedentes de tratamiento u hospitalización (Art. 3?).

Lo antedicho implicó un verdadero cambio de paradigma en el abordaje de la salud mental, orientado fundamentalmente a valorar la dignidad de quienes padecen algún trastorno mental, situación ésta que se ha profundizado a partir de octubre de 2014 cuando la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) aprobada por Ley 26.378, ha alcanzado jerarquía constitucional e integra desde entonces el llamado Bloque de Constitucionalidad.

La ley 26.657 define a la salud mental desde una nueva perspectiva: se presume la capacidad de las personas.

Está claro que ningún ser humano está exento de sufrir a lo largo de su vida una enfermedad mental, desde que la ciencia médica aún no puede determinar con certeza desde cuándo y cómo tienen comienzo. Tampoco se puede afirmar hoy con ligereza, frente al estado de las investigaciones médico-biológicas, que tales enfermedades sean de evolución crónica o irreversible. La realidad demuestra que hay personas que sufren trastornos mentales y, correctamente medicadas, pueden llevar una vida plena.

A eso apuntan la Convención y la ley de marras, a que las personas con alguna incapacidad mental tengan la menor restricción de sus derechos, a ser aceptado en la sociedad en que vive como uno más, como su igual, con sus propias notas distintivas y particularidades y a tenga la mayor autonomía para realizar todos los actos de la vida civil (Art. 7º, Ley 26.657).

Para lograr ese objetivo, la CDPD establece un sistema de ayuda, llamada apoyo, en lugar de representante legal o curador, porque la figura está pensada para actos aislados, asegurando que se respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que sean adaptadas a las circunstancias de la persona y que están sujetas a exámenes periódicos.

Al respecto se ha sostenido que la función corriente del apoyo es ser un instrumento de protección muy valioso para todos aquellos que, a causa de una

discapacidad, no pueden velar de manera adecuada por sus necesidades vitales y requieren de la ayuda de terceros (Conf.. María Isabel Benavente, Nuevos paradigmas vinculados a la capacidad de las personas- Revista de Derecho Privado y Comunitario, Rubinzal Culzoni, 2013-1, Pag. 199).

Conforme a lo hasta aquí expuesto, como todo abordaje sobre la salud de personas con alguna minusvalía, debe hacerse de manera interdisciplinaria (Art. 8 ley 26.657), corresponde entonces ahora merituar lo colectado en autos.

**II.-SOBRE LA EVALUACIÓN INTERDISCIPLINARIA:** El informe interdisciplinario de fecha 10 de Junio de 2026 realizado por Euler Dulbecco, psiquiatra forense; Giuliana Marzolla, psicóloga forense y Susana Vásquez, trabajadora social forense, todos profesionales pertenecientes al Cuerpo de Investigación Forense de la 4ta Circunscripción Judicial dictamina que **[ACTOR\_1]** padece de **[SALUD\_ACTOR\_1]**, conforme la clasificación de la CIE-11 (Código 6A00.1)

Ciertamente el trastorno mental de **[ACTOR\_1]** requiere de un sistema de apoyo, pero por otra parte conserva un nivel cognitivo y de comprensión suficiente para ejercer ciertos derechos sobre su autonomía

**III.-SOBRE EL CONOCIMIENTO PERSONAL DEL BENEFICIARIO:** Que según consta en el acta de fecha 18 de agosto de 2026, se toma conocimiento personal de **[ACTOR\_1]**, quien fue entrevistado en presencia de su letrado patrocinante y de la Defensora de Menores e incapaces, contándonos que tiene conocimiento del objeto del proceso y que conoce sus límites y alcances. Nos manifiesta que vive solo y que su persona de confianza es **[APOYOS\_Y\_FAMILIARES\_O\_TERCEROS\_1]**, que lo ayuda en aquellas cuestiones que no puede hacer solo, como administrar su dinero y organizarse.

**IV.-SOBRE EL DIAGNÓSTICO/PRONÓSTICO Y EPOCA EN QUE SE MANIFESTÓ:****[ACTOR\_1]** ha sido diagnosticado con **[SALUD\_ACTOR\_1]**. Se trata de un **[SALUD\_ACTOR\_1]**, sin indicadores actuales de descompensación psicopatológica aguda. Se observa evolución favorable en relación con la incorporación de hábitos, sostenimiento de actividades educativas/laborales y aceptación de dispositivos terapéuticos y de acompañamiento, especialmente a partir de la existencia de una red institucional de sostén relativamente estable. No obstante, las limitaciones cognitivas y adaptativas descriptas son de carácter persistente, por lo que el pronóstico respecto de una autonomía plena e independiente resulta limitado. En este sentido, se considera necesario el sostenimiento a largo plazo de dispositivos de apoyo, supervisión

y acompañamiento interdisciplinario orientados a preservar su estabilidad, calidad de vida y protección frente a situaciones de vulnerabilidad social, económica y vincular.

Sin perjuicio de ello y, siguiendo el nuevo paradigma en salud mental sobre el que venimos discutiendo, no aparece como indispensable la intervención de un curador, sino de un apoyo, a fin de permitir a [ACTOR\_1] la máxima autonomía posible, dentro de sus limitaciones.

**V.-SOBRE LOS ACTOS QUE SE LIMITAN:** En función de las características del examen interdisciplinario realizado, se especifica, en cuanto a las funciones y actos que se limitan, que [ACTOR\_1] se encuentra restringido para realizar los actos jurídicos complejos en especial, los actos de administración y disposición de sus bienes y salarios y, de decidir y controlar la realización de tratamiento médico adecuando conforme las consideraciones del informe interdisciplinario.

Surge del Informe interdisciplinario: *"..En función de la evaluación interdisciplinaria realizada, se considera que [ACTOR\_1] conserva autonomía parcial para el desenvolvimiento en determinadas actividades básicas de la vida diaria, aunque requiere supervisión, acompañamiento y apoyos estables en múltiples áreas instrumentales y en aquellas situaciones que implican mayor complejidad cognitiva, administrativa o social. En relación con su higiene y cuidado personal, no requiere asistencia, pudiendo desenvolverse de manera autónoma en dichas actividades. Refiere preparar habitualmente sus comidas y ocuparse del orden y limpieza general de su vivienda. No obstante, requiere orientación y supervisión parcial para la adecuada organización doméstica y sostenimiento regular de hábitos cotidianos. Respecto de las actividades instrumentales, presenta limitaciones significativas en la administración autónoma de dinero y recursos económicos, motivo por el cual las compras, gastos y organización de sus ingresos son realizados bajo supervisión y acompañamiento de referentes institucionales. Puede efectuar compras simples y de escasa complejidad en contextos habituales y conocidos bajo supervisión, manejando pequeñas sumas de dinero, aunque no se encuentra en condiciones de administrar de manera autónoma bienes, ingresos económicos, pensión ni asumir decisiones patrimoniales relevantes. Asimismo, evidencia limitaciones para comprender y gestionar trámites administrativos complejos, celebrar actos jurídicos de manera plenamente autónoma o tomar decisiones de significativa trascendencia patrimonial sin asistencia y supervisión permanente. En cuanto a la movilidad, se desplaza de manera autónoma utilizando transporte público y caminando dentro de trayectos habituales y conocidos, sosteniendo*

*además actividades comunitarias y educativas cotidianas. Sin embargo, para desplazamientos de mayor complejidad o viajes de larga distancia requeriría acompañamiento y supervisión. Si bien actualmente reside solo desde el punto de vista habitacional, dicho funcionamiento se sostiene a partir de una red estructurada de apoyos institucionales y acompañamiento terapéutico frecuente, por lo que no puede considerarse plenamente autónomo para la vida independiente sin supervisión externa sostenida. En relación con el cuidado de su salud, requiere asistencia para la adecuada comprensión de indicaciones médicas y supervisión respecto de la adherencia y organización de su tratamiento farmacológico. En relación con el eventual ejercicio de roles parentales, al momento de la evaluación no se observan recursos cognitivos, adaptativos ni de autonomía suficientes para asumir de manera independiente y sostenida las responsabilidades inherentes al cuidado integral de terceros, especialmente en lo relativo a organización, anticipación de riesgos, toma de decisiones complejas y sostenimiento de funciones de protección y supervisión. En síntesis, las limitaciones cognitivas y adaptativas observadas, sumadas a su elevada vulnerabilidad interpersonal, comprometen su capacidad para autodeterminarse de manera autónoma frente a decisiones complejas, particularmente en contextos sociales, económicos o jurídicos de mediana o elevada exigencia. ...."-*

Se impone la necesidad de restringir o limitar su capacidad prevista por el art. 32 -primer y segundo párrafo-, extremo éste que precisamente protege los derechos de las personas con afección mental (ley nacional 26.657).

Sin perjuicio de lo expuesto **[ACTOR\_1]** conserva las facultades para desarrollar las funciones y actos que puede cumplir, las que no se ven afectadas con la presente declaración de restricción a la capacidad. No obstante la limitación que la patología produce en este caso, puede -en su propio beneficio- participar o desarrollar todas aquellas actividades que favorezcan su integración social y eleven su desarrollo psico-espiritual.

**VI.-SOBRE EL SISTEMA DE APOYO:** Que de los elementos aportados al juicio se acredita que. **[APOYOS\_Y\_FAMILIARES\_O\_TERCEROS\_1]** (Directora **[LUGAR\_2]**) resulta ser persona idónea como apoyo de **[ACTOR\_1]**, en razón de ser su referente significativa y de la atención permanente que le ha dispensado.

La designación de la **[APOYOS\_Y\_FAMILIARES\_O\_TERCEROS\_1]** como apoyo, es al efecto de garantizar la continuidad del acompañamiento y la administración de los recursos económicos, excluyendo intervenciones que excedan sus

competencias, tales como decisiones vinculadas a la salud u otras situaciones que requieran abordajes especializados, para lo cual se torna indispensable la conformación de una red institucional de apoyo

**VII.-SOBRE LA REVISIÓN DE LA RESTRICCIÓN:** Que, conforme lo previsto por el art. 40 CCCN, no obstante ser crítico el padecimiento, la revisión periódica de la enfermedad o capacidad deviene necesaria, sin que ello implique un sometimiento innecesario y burocrático a la persona con discapacidad y a sus familiares, sino que significa una garantía para la persona a quien se le ha limitado su capacidad, y es consecuente con la visión establecida por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, incorporadas a nuestro derecho interno por leyes 26.378 y 25.280.

La ley 26.657 de salud mental se enmarca en el nuevo concepto de salud mental al que se ha denominado “modelo social de la discapacidad”. En ese contexto refiere en su art. 7 una serie de derechos de los cuales gozan las personas con padecimiento mental, entre los cuales se enumera el derecho a que el padecimiento mental no sea considerado un estado inmodificable (inc. n).

Por lo cual en oportunidad de cumplirse el plazo de tres (3) años, desde que la presente resolución adquiera firmeza, o antes a petición de parte interesada, y sin que implique el cese del estado de restricción a la capacidad, se procederá a pedido de parte o de oficio, a una revisión del estado de salud mental de **[ACTOR\_1]**, mediante una nueva evaluación interdisciplinaria. Efectuada dicha evaluación, y una nueva audiencia personal con el interesado, se dictará nueva resolución.

**Por todo lo expuesto, RESUELVO:**

1) Hacer lugar a la acción promovida y, en consecuencia, disponer la restricción del pleno ejercicio de la capacidad de **[ACTOR\_1]**, **[DNI\_ACTOR\_1]** en los términos del art 32 del Código Civil y Comercial de la Nación, para los actos jurídicos complejos en especial, los actos de administración y disposición de sus bienes y salarios; decidir y controlar la realización de tratamiento médico adecuando conforme las consideraciones del informe interdisciplinario. La presente sentencia no implica la restricción de ningún otro derecho.

2) DESIGNAR como sistema de apoyo en los términos del art. 101 inc c) del C.C. y C.N., con facultades de administración y disposición de fondos y bienes a la

[APOYOS\_Y\_FAMILIARES\_O\_TERCEROS\_1] **DNI [DNI\_APOYOS\_Y\_FAMILIARES\_O\_TERCEROS\_1]**, en especial a los efectos de acompañamiento y la administración de los recursos económicos, realizar actos jurídicos complejos, como para administrar y disponer de sus bienes, quien deberá promover la autonomía, la comunicación, la comprensión y la manifestación de voluntad de **[ACTOR\_1]**.

Téngase presente la conformidad brindada por la figura de apoyo designada en la audiencia celebrada en autos..

Las decisiones vinculadas a la salud u otras situaciones que requieran abordajes especializados, deberán ser cubiertas por los distintos agentes estatales que conforman su red institucional de apoyo

3) A fin de la protección y asistencia de **[ACTOR\_1]** fijo a modo de salvaguardia que todo acto de disposición de bienes inmuebles y muebles registrables y aquellos adquiridos a título gratuito, deberá ser efectuado con intervención del sistema de apoyo designado.- Ordenando rendir cuentas de su actuación en forma anual.-

A sus efectos líbrese oficio al Registro de la propiedad y del automotor correspondiente.

4) Hágase saber que en caso de conflicto de intereses entre **[ACTOR\_1]** y el sistema de apoyo designado se deberá dar inmediata intervención al Tribunal y a la Defensora de Menores e Incapaces.

5) Se deja constancia, de conformidad con lo dispuesto por el art 40 del CCyN que la revisión de esta sentencia puede tener lugar en cualquier momento, a instancias del interesado. Ello sin perjuicio de que debe ser revisada por el juez en un plazo no superior a tres años, sobre la base de nuevos dictámenes interdisciplinarios y mediando la audiencia personal con el interesado.

6) Firme que se encuentre la sentencia, líbrese oficio al Registro Civil y de la Capacidad de las personas, a fin de anotar los apoyos en los términos del art. 43 in fine del Código Civil y Comercial de la Nación.

Despachos ordenados supra a cargo de OTIF.

REGÍSTRESE. NOTIFÍQUESE.-

Firme, EXPÍDASE TESTIMONIO O FOTOCOPIA CERTIFICADA.

Oportunamente archívese.-

Dra. M. Gabriela Lapuente

JUEZA UPF 11

