

Cipolletti, 02 de marzo de 2026 .-

VISTAS: Las presentes actuaciones caratuladas "**P.R. S/ PROCESO DE CAPACIDAD S/ PROCESO DE CAPACIDAD Expte. N° CI-02603-F-2025**", traídas a despacho para dictar sentencia, y de las cuales

RESULTA: En fecha 08/10/2025 se presenta la Dra. ANGELA HERNANDEZ, defensora de pobres y ausentes de la defensoría N° 3, de la IV Circunscripción Judicial, en carácter de apoderada de la **Sra. M.E.C., DNI 2.**, a fin de iniciar el proceso de restricción de capacidad de su madre, **R.P.F, DNI 9.** .

Manifiesta que su progenitora padece de demencia y trastornos deglutorios por lo que se alimenta con nutrición enteral. Denuncia que la misma usa pañales y se encuentra postrada debido a una caída que sufrió en su domicilio y necesita asistencia para todas las actividades. Indica que por ello necesita apoyo para la realización de los actos de la vida civil.

Solicita se declare la restricción de la capacidad de la SraP. y se la designe como sistema de apoyo en forma conjunta con su hermano **O.P.**.

Se da curso a la acción.

La Sra. Defensora de Menores e incapaces, Dra. Débora Fidel asume la representación complementaria de conformidad a lo prescripto por el art. 103 inc "a" del Código Civil y Comercial de la Nación. Dictamina que no tiene objeciones que formular respecto a que se nombre en carácter de sistema de apoyo **PROVISORIO** a la Sra. M.E.C. y como coapoyo a su hermano O.P.

En fecha 09/10/2025 la Sra. M.E.C. informa y documenta que su madre necesita ponerse un botón gástrico además de que fue indicado un cambio de medicación. Manifiesta que su hermano A.C., se opone a dicho tratamiento e intervención.

Indica que la internación está programada y autorizado por PAMI, por lo que solicita se la designe con carácter provisorio como apoyo de su madre y se haga saber a su hermano que las decisiones sobre su medicación, tratamientos e internaciones se encuentran a su cargo hasta tanto se dicte sentencia en autos.

En igual fecha **SE DESIGNA** como figura de apoyo provisorio, a fin de que asista a la Sra. R.P., a la Sra. M.E.C., DNI 2., en actos de administración ordinaria, particularmente a fin de efectuar los trámites pertinentes ante obra social y organismos previsionales en beneficio del interesado.

El 28 de octubre de 2025 se presenta el Sr. **I.A.C. DNI 2.** con patrocinio letrado
En fecha 06/11/2025 el Dr. Matias Vidovic defensor de la Defensoría de Pobres y Ausentes N° 9 se presenta como patrocinante de R.P.,. Se abre a prueba la presenta causa.

En fecha 16 de diciembre de 2025 se agrega el informe expedido por el equipo interdisciplinario designado al efecto.

En fecha 19 de febrero de 2026, obra acta de audiencia de la que surge el contacto personal de la suscripta con R.P. en su domicilio en presencia de su abogado y la Defensora de menores e incapaces..

En fecha 25/02/2026 la Sra. Defensora de Menores e Incapaces dictamina.

En igual fecha pasan los autos a dictar sentencia.-

CONSIDERANDO: 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 LEGITIMACIÓN DE LAS PARTES: La legitimación es un requisito de tal importancia que el Juez debe examinar previamente, incluso de oficio, aún cuando no se la hubiera cuestionado ni como excepción ni como defensa de fondo porque se trata de una típica cuestión de derecho.

En esta inteligencia, vemos que en autos obra copia autenticada del acta que da cuenta del nacimiento de M.E.C., DNI 2., el 09 de septiembre de 1970, inscripta como hija de la Sra. R.P., DNI 9.. El mencionado instrumento satisface el recaudo y legitima a la peticionante para un proceso de esta naturaleza.

II.-SOBRE LA PRETENSIÓN DE AUTOS Y LA NORMATIVA APLICABLE:
Que en los presentes se persigue la determinación de la capacidad de R.P., quien padecería patología neurológica, 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 (N° 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. 7°, 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.

III.-SOBRE LA EVALUACIÓN INTERDISCIPLINARIA: El informe interdisciplinario de fecha 12 de diciembre de 2025 realizado por Euler Dulbecco - Médico Psiquiatra, Giuliana Marzolla- Psicóloga y Jadwiga Carolina Gallardo - Trabajadora Social; pertenecientes al Cuerpo de Investigación Forense todos de la Cuarta Circunscripción Judiciadictamina que R.P. padece de Trastorno neurocognitivo mayor según D.S.M.-5 (F02.81). Ciertamente el trastorno mental de R.P. 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.

IV.-SOBRE EL CONOCIMIENTO PERSONAL DE R.P. : Que según consta en el acta de fecha 19 de febrero de 2026, se toma conocimiento personal de R.P. en su domicilio donde se constata que se encuentra en muy buenas condiciones de aspecto y de salud dentro de las limitaciones de su patología neurológica.

V.-SOBRE EL DIAGNÓSTICO/PRONÓSTICO Y ÉPOCA EN QUE SE MANIFESTÓ: R.P. ha sido diagnosticada con Trastorno neurocognitivo mayor según D.S.M.-5 (F02.81) , manifestándose aproximadamente hace 5 años. La patología orgánica que padece es de curso degenerativo, crónico e irreversible. Constituye un proceso crítico, que la restringe o limita para dirigir adecuadamente su persona, realizar actos jurídicos y de disposición de sus bienes, y actos relacionados con decisiones sobre

su tratamiento médico. necesita la atención permanente de terceros responsables para su cuidado. Es imprescindible supervisión médica periódica y cuidados continuos en el entorno personal,

familiar y social, preferentemente con acompañamiento las 24 horas.

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

VI.-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 R.P. se encuentra restringida 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: *"...Se detallan las capacidades actuales de P.R., sujetas a variaciones propias del trastorno neurocognitivo profundo que presenta, el cual se caracteriza por su curso progresivo, irreversible y degenerativo. Se observa un deterioro significativo en la conducta, así como un marcado declive en la cognición social y las funciones ejecutivas. Los déficits cognitivos afectan directamente su autonomía en las actividades diarias, requiriendo asistencia permanente para tareas simples y complejas. La paciente no logra interpretar textos ni realizar operaciones matemáticas básicas y desconoce el valor de los billetes. Presenta dificultades para ejecutar operaciones comerciales, calcular sumas o restas, y administrar dinero debido a fallas de memoria reciente. Ha perdido la adquisición de conocimientos y habilidades relacionadas con la seguridad personal. Existe imposibilidad para mantener el cuidado personal, necesitando supervisión constante para la higiene diaria, alimentación e hidratación. Requiere ayuda para movilizarse y evitar riesgos de caídas, así como asistencia permanente de cuidadores en tareas domésticas y manejo de objetos o herramientas. No puede conducir vehículos ni efectuar trámites personales, siendo indispensable el acompañamiento de terceros para la administración de bienes, dinero y la realización de compras domésticas. Asimismo, no es capaz de gestionar la administración de medicación ni tomar decisiones vinculadas al tratamiento médico, dependiendo de apoyo externo para el seguimiento de indicaciones médicas y*

consultas. Presenta dificultad avanzada para reconocer a sus hijos, derivada del deterioro de la memoria. Finalmente, no se encuentra en condiciones de ejercer el derecho al voto ni de asumir roles parentales....".-

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, R.P. 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.

VII.-SOBRE LA PERSONA DE APOYO: Que de los elementos aportados al juicio se acredita que su hija M.E.C. resulta ser persona idónea como apoyo de R.P., en razón de ser su referente familiar y de la atención permanente que le ha dispensado.

VIII.-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 XXXXX, 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 **R.P., D.N.I. 9.** en los términos del art 32 del Código Civil y Comercial de la Nación,, para la realización de:

- a.- Actos de administración ordinarios o extraordinarios **SIMPLES O COMPLEJOS.**
- b.- Actos de disposición del patrimonio.
- c.- Actos relacionados con el ejercicio del derecho a la salud.
- d.- Realización de gestiones administrativas, percepción de salarios, dinero, pensiones u otros beneficios y su administración.
- e.- Para intervenir por sí misma en los actos procesales de disposición, por ejemplo: demandar, contestar demandas, transar y formular acuerdos, judiciales o extrajudiciales y administrativos en los que resulte parte.

De conformidad con los actos de administración y disposición complejos indicados por el CIF, detallados en los considerandos (Punto VI.-Sobre los actos que se limitan)

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 su hija **M.E.C., DNI 2.,** en especial a los efectos de realizar actos jurídicos complejos, como para administrar y disponer de sus bienes; y, a los efectos de decidir y controlar la realización del tratamiento médico adecuado, quien deberá promover la autonomía, la comunicación, la comprensión y la manifestación de voluntad de R.P..

Hágase saber que deberá aceptar el cargo en legal forma en el término de tres (3) días mediante escrito firmado por la figura de apoyo intenso designada. **NOTIFÍQUESE.**

3) A fin de la protección y asistencia de R.P. 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 R.P. 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 la Defensoría N° 3.-

REGÍSTRESE. NOTIFÍQUESE.-

Firme, EXPÍDASE TESTIMONIO O FOTOCOPIA CERTIFICADA.-

Oportunamente archívese.-

Dra. M. Gabriela Lapuente

JUEZA UPF 11