

Cipolletti, 20 de abril de 2026 .-

VISTAS: Las presentes actuaciones caratuladas "**Z.C.A. S/ PROCESO DE CAPACIDAD S/ PROCESO DE CAPACIDAD Expte. N° CI 02798-F-2025**", traídas a despacho para dictar sentencia, y de las cuales

RESULTA: En fecha 27 de octubre de 2025 se presenta **C.A.Z., DNI: 2.**, con el patrocinio letrado del Dr. Gustavo Matias Vidovic y de la Dra. Andrea Medina, Defensor titular y Defensora Adjunta de la Defensoría de Pobres y Ausentes N°9, respectivamente, a fin de iniciar el proceso de restricción de su capacidad.

Manifiesta que padece de retraso mental conforme CUD que se acompaña, por lo que necesita apoyo para la realización de algunos actos de la vida civil. Solicita se designe COMO figura de apoyo a la Sra **S.D.C.F.F. DNI:9.**, quien es su referente afectiva con quien convive desde principios del mes de octubre.

En fecha 29/10/2025 se presenta la Sra. Defensora de Menores e Incapaces, Dra. María Celina Rosende toma intervención y asume la representación complementaria de **C.A.Z.**, de conformidad a lo dispuesto por el Art. 103 inc. "a" del CCyCN. Solicita se declare la inaplicabilidad del art. 187 inc. b del CPF atento la grave situación de vulnerabilidad en que se encuentra C.A., a los fines de hacer efectivo el acceso a la justicia de la misma en los términos de la CDPCD y ley 26657, y se ordene la producción de la prueba de estilo.

En fecha 29/10/2025 se **DECLARA** la inaplicabilidad del art. 187 inc. b del CPF en el caso concreto y se abre a prueba la presenta causa.

En fecha 13 de febrero de 2026 se agrega el informe expedido por el equipo interdisciplinario designado al efecto.

El 13 de marzo de 2025 la Sra. ZAPATA desiste de la figura de apoyo propuesta solicitando se designe a su hermana **M.A.Z., DNI: 2.** conviviendo con la misma desde el 01/12/2025 en PARAJE EL 30, calle auxiliar, Casa 9 A,

En fecha , obra acta de audiencia de la que surge el contacto personal de la suscripta con **C.A.Z.** en presencia de su abogado y la Defensora de menores e incapaces..

En fecha la Sra. Defensora de Menores e Incapaces dictamina.

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 **C.A.Z.**, quien padecería condición del neurodesarrollo, 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 modificación 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 12 de diciembre de 2025 realizado por Euler Dulbecco, Médico Psiquiatra Forense, Giuliana Marzolla, Psicóloga Forense y Daniel Ocampo, Trabajador Social Forense, todos profesionales del CIF de la 4ta Circunscripción Judicial, dictamina que **C.A.Z.** presenta Trastorno del desarrollo intelectual, grado moderado (CIE-11: 6A00.2) Ciertamente el trastorno mental de la Sra. Z. 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 DE C.A.Z.: Que según consta en el acta de fecha XXXX, se toma conocimiento personal de C.A.Z., quien fue entrevistada en presencia de su letrada patrocinante y de la Defensora de Menores e incapaces, contándonos que vive con su hermana M. y que es ella actualmente su persona de confianza para aquellas actividades que no puede realizar por sí misma o que requieran de un apoyo para poder llevarlas a cabo

IV.-SOBRE EL DIAGNÓSTICO/PRONÓSTICO Y ÉPOCA EN QUE SE MANIFESTÓ: C.A.Z. ha sido diagnosticada con Trastorno del desarrollo intelectual, grado moderado (CIE-11: 6A00.2) DE origen neuroevolutivo, presente desde el desarrollo temprano y de desarrollo. Dicha condición 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.

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 C.A.Z. 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 C.A.Z. 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: "*...Las funciones y actos que el denunciado pueda realizar por sí mismo. Puede realizar por sí misma, con*

supervisión mínima: Actividades básicas de autocuidado (higiene personal, alimentación simple); Tareas domésticas sencillas y rutinarias; Participación en actividades recreativas; Desplazamientos dentro de un entorno conocido (su barrio); Interacciones sociales simples en contexto protegidos y vínculos afectivos próximos. Requiere apoyo continuo y permanente para: Administración de dinero y bienes; Comprensión del valor del dinero y realización de operaciones económicas.; Firma de contratos o actos jurídicos; Trámites administrativos, bancarios y previsionales.; Toma de decisiones sanitarias complejas y otorgamiento de consentimiento informado.; Desplazamientos fuera de su ámbito habitual.; Evaluación de riesgos y protección frente a terceros...".-

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, **C.A.Z.** 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 LA PERSONA DE APOYO: Que de los elementos aportados al juicio se acredita que su hermana **M.A.Z., DNI: 2.** resulta ser persona idónea como apoyo de **C.A.Z.**, en razón de ser su referente familiar .

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 **C.A.Z.**, 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 **C.A.Z.**, **D.N.I. 2.** 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 su hermana Sra.**M.A.Z.**, **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 **C.A.Z.**. 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 **C.A.Z.** 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 **C.A.Z.** 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° 9

REGÍSTRESE. NOTIFÍQUESE cfme. art 120 CPCC y a **M.A.Z.** por OTIF.-

Firme, EXPÍDASE TESTIMONIO O FOTOCOPIA CERTIFICADA.-

Oportunamente archívese.-

Dra. M. Gabriela Lapuente

JUEZA UPF 11