

Cipolletti, 19 de noviembre de 2024 .-.

VISTAS: Las presentes actuaciones caratuladas "S.L.M. S/ REVISION PROCESO DE CAPACIDAD (C/C 10856 Y S-85-14 Y E-2264-15) S/PROCESO DE CAPACIDAD Expte. N°CI-39356-F-0000S-4CI-76-F2014" traídas a despacho para dictar sentencia, y de las cuales

RESULTA:

En fecha 12 de septiembre de 2014 se presenta la Sra. Z.E.C. DNI 1. con el patrocinio letrado de la Defensora de Pobres y Ausentes, Dra. Paula Ruiz solicitando, en los términos del art. 40 del CCyC, se proceda a la revisión de la sentencia dictada el 18 de mayo de 2009 en autos S.L.M. S/ PROCESO DE CAPACIDAD (EXPTE. 10856) del Juzgado de Familia N° 7, que declarara la insanía del Sr. L.M.S. DNI 1.. Ello de conformidad con los parámetros vigentes establecidos por la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la ley de Salud Mental N°26657, todos receptados por el nuevo Código Civil y Comercial.

En fecha 23/10/2014 se da curso a la acción ordenándose los oficios al Departamento de Servicio Social y al C.I.F

El 31/10/2014 Toma intervención la Defensoría de Menores e Incapaces N° 2.

El 30/03/2015 obra dictamen pericial del Cuerpo Médico Forense

El 08/07/2015 Se agrega informe social

En fecha 06/09/2015 el Dr. Dardo Vega asume como letrado patrocinante del Sr. S.

El 30 de julio de 2018 en función de lo establecido por la Exma Cámara de Apelaciones de esta ciudad en autos: Q.O. S/ INCIDENTE (f)" (Expte. N° 3382-SC-17)" se oficia al Departamento de Servicio Social y al CMF a fin de que realicen el dictamen interdisciplinario previsto en el Art. 37 del CCyCN, de conformidad a los parámetros y estándares citados precedentemente.

En fecha 16/08/2018 , el Dr. Gustavo Matias Vidovic se presenta como patrocinante de L.M.S. y solicita la designación de la Sra. Z.E.C. DNI 1. como sistema de apoyo .

El 26/10/2022 en virtud de lo dispuesto por el Art. 2 inciso N°3 de la Acordada 18/2022 se remiten estos autos a la Unidad Procesal de Familia N° 11, avocándose este Tribunal a su conocimiento

En fecha 03 de septiembre de 2024 se agrega el informe expedido por el equipo

interdisciplinario designado al efecto.

En fecha 6 de noviembre de 2024, obra acta de audiencia de la que surge el contacto personal de la suscripta con L.M.S. en presencia de su abogado.

En fecha 08/11/2024 se agrega el dictamen de la Sra. Defensora de Menores e Incapaces.

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 subexímene.

I.-SOBRE LA LEGITIMACIÓN DE LAS PARTES: La legitimación es un requisito de tal importancia que la Judicatura 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 temática cuestión de derecho.

En esta inteligencia, vemos que se presenta la Sra. Z.E.C. DNI 1. solicitando, en los términos del art. 40 del CCyC, se proceda a la revisión de la sentencia dictada el 18 de mayo de 2009 en autos "S.L.M. S/ PROCESO DE CAPACIDAD "(EXPTE. 10856) del Juzgado de Familia N° 7, que declarara la insanía del Sr. L.M.S. DNI 1., y la designara como su curadora definitiva.

De esta manera se satisface el recaudo de legitimación de 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 revisión de la sentencia de determinación de la capacidad de L.M.S., dictada en autos "S.L.M. S/ PROCESO DE CAPACIDAD" (EXPTE. 10856) 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 pasa 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.

Bajo este nuevo paradigma debe ser revisada la capacidad de L.M.S.

El CCyC recepta en su art. 40 el instituto de la “revisión de la sentencia declarativa de incapacidad o restrictiva de la capacidad” de una persona y establece expresamente: "La revisión de la sentencia declarativa puede tener lugar en cualquier momento, a instancias del interesado. En el supuesto previsto en el artículo 32, la sentencia 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..." Ello se efectúa en consonancia con los principios de la CDPD que en su art. 12 inc. 4 al hablar de las salvaguardias dispone la necesidad de que “estén sujetas a exámenes periódicos por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial”.

La nueva óptica adoptada en torno a los padecimientos mentales, no los considera algo “pétreo”, “inmodificable”, sino más bien alteraciones que pueden tener una evolución en el tiempo a consecuencia de distintos tratamientos. Es así que, la ley 26.657 en su art. 7 lo reconoce como un derecho: “toda persona con padecimiento mental tiene derecho a que éste no sea considerado un estado inmodificable”. Por el contrario, se busca que exista una actividad permanente tendiente a la mejora del paciente y a la paulatina recuperación, o adquisición de herramientas que le permitan abandonar el estado actual

y se vaya acercando hacia la plenitud de la capacidad. Con ese objeto se ha dispuesto la necesidad de que la sentencia que establece estas restricciones sea revisada cada tres años.

Asimismo, la nueva normativa procura que la afectación de la autonomía de la voluntad sea la menor posible. 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, P. 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 2 de Septiembre de 2024 realizado por Giuliana Marzolla, Euler Dulbecco y Analía Calvo - Psicóloga, Médico Psiquiatra y Trabajadora Social Forenses respectivamente, integrantes del Cuerpo de Investigación Forense de la Cuarta Circunscripción Judicial, dictamina que L.M.S. padece de Trastorno neurocognitivo moderado como secuela de traumatismo encefalocraneano grave. Ciertamente el trastorno neurológico del Sr. S. 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 L.M.S. : Que según consta en el acta de fecha 6 de noviembre de 2024, se toma conocimiento personal de L.M.S. , quien fue entrevistado en presencia de su letrado patrocinante , contándonos que que vive con su esposa en la casa que tienen en común y con su hijo más chico. Que es Z. su persona de confianza y quien lo ayuda cuando necesita colaboración para llevar a cabo alguna actividad en la que se encuentra imposibilitado. Refiere que se jubiló por invalidez a partir de un accidente y que tiene la Obra Social Instituto. Que aprendió a andar solo en

el colectivo urbano y que suele ir a la plaza. Los colectiveros lo conocen

V.- SOBRE EL DIAGNÓSTICO/PRONÓSTICO Y EPOCA EN QUE SE MANIFESTA: L.M.S. ha sido diagnosticado con Trastorno neurocognitivo moderado como secuela de traumatismo encefalocraneano grave. La patología que presenta es producto del accidente sufrido en el año 2007 y de curso crónico. Dicha patología constituye un proceso crítico, que lo 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 discurriendo, no aparece como indispensable la intervención de un curador, sino de un apoyo, a fin de permitir a L.M.S. 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 L.M.S. 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 de la pericia "... A los efectos que pudiera corresponder, se especifican las capacidades ACTUALES de L.M.S.: Para realizar pequeñas compras, es capaz. Para realizar actos administrativos complejos (ej: inmobiliarios, contraer matrimonio), requiere del apoyo de un tercero para su realización. Para disponer de bienes domésticos propios (ej: heladera, tv, etc), es capaz; puede requerir ayuda por discapacidad visual. Para realizar trámites, requiere del apoyo de un tercero para su realización. Para realizar viajes urbanos, requiere del apoyo de un tercero para su realización. Para realizar viajes de larga distancia, requiere del apoyo de un tercero para su realización. Para deambular por su localidad, es capaz aunque puede requerir la ayuda de un tercero. Para vivir solo, requiere del apoyo de un tercero. Para alimentarse no requiere asistencia. Para vestirse, escoger sus prendas y el orden de la indumentaria puede hacerlo independiente sin requerir asistencia. Para ubicarse temporo espacialmente, requiere de apoyo. Para autodeterminarse socialmente, es capaz. Para ejercer roles parentales, es capaz pero puede requerir apoyo. Para administrar sus bienes y salarios, requiere de apoyo debido a su discapacidad visual y

trastornos de memoria. Para decidir sobre su tratamiento, es capaz pero requiere de una guía y apoyo externo; Para responsabilizarse por su tratamiento, es capaz pero requiere de guía y supervisión externa; Para realizar trabajos simples para terceros (ej.: limpieza), no capaz. Para realizar quehaceres domésticos, no es capaz. Para realizar manualidades, es capaz. Para manejar vehículos motores, no es capaz; Para realizar su higiene personal, es capaz...."

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, L.M.S. 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 cónyuge Z.E.C. , resulta ser persona idónea como apoyo de L.M.S. , 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 crónico 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 adquiriera 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 L.M.S., 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) Revisar la Declaración de incapacidad de L.M.S. dispuesta mediante sentencia dictada el 18 de mayo de 2009 en autos "S.L.M. S/ PROCESO DE CAPACIDAD" (EXPTE. 10856) del Juzgado de Familia N° 7, en consecuencia, disponer la restricción del pleno ejercicio de la capacidad de L.M.S. DNI 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, detalladas en el punto VI.- SOBRE LOS ACTOS QUE SE LIMITAN de los considerandos. 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 cónyuge Sra. Z.E.C. DNI 1. , 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 L.M.S. .

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 L.M.S. 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 la figura de apoyo designada.- 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 L.M.S. 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 Interviniente (Defensoría de Pobres y Ausentes N° 1).-

REGÍSTRESE. NOTIFÍQUESE cfme Ac. 36/2022 STJ.

EXPIDASE TESTIMONIO O FOTOCOPIA CERTIFICADA.- Oportunamente archívese.

Dra. M.Gabriela Lapuente

JUEZA UPF 11