



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

C-127958-2

M. J. M. s/Determinación de la
Capacidad Jurídica

Suprema Corte:

I. La Sala III de la Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del departamento judicial de Morón, resolvió confirmar lo decidido en la instancia de origen en cuanto desestimó la intervención de un perito psiquiatra en el marco de la revisión de sentencia de restricción de la capacidad jurídica del señor M. J. M.

Contra dicha resolución la señora titular de la Asesoría de Incapaces N° 2, doctora Elena Beatriz Borthiry, interpuso recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley.

II. La recurrente denuncia como normas comprometidas y violadas los artículos 31 y 75 inciso 22 de la Constitución Nacional; la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; los artículos 31 inciso c) y 37 del Código Civil y Comercial; los artículos 1, 3, 7 inciso n), 8 y 28 de la ley 26.657 y artículos 618 y conc. del CPCC.

Se agravia en cuanto sostiene que los votos de los sentenciantes *no aplican eficazmente la normativa legal aplicable al caso*.

Aduce con mención de normativa que entiende aplicable al presente, que las sentencias deberán fundarse en un *examen de facultativos conformado por evaluaciones interdisciplinarias* mediante un equipo en el que participen, atendiendo al caso, *profesionales de la psicología, de la psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional, o de otras disciplinas y campos*.

Refiere que debe componerse *“un equipo que trabaje como tal, por manera que sus conclusiones resulten de un esfuerzo de integración de los distintos saberes involucrados”*, dentro de los cuales el magistrado interviniente podrá seleccionar *“tomando como guía [] las áreas científicas y técnicas”* mencionadas en el artículo 8 de la ley 26.657.

Alega que atendiendo a la normativa del Código Procesal Civil y Comercial de la provincia de Buenos Aires que en parte transcribe, cabe concluir que *en el equipo interdisciplinario debe participar al menos un médico psiquiatra*.

Reitera que en el caso, para la evaluación de la capacidad del señor M. *“no puede prescindirse del médico psiquiatra como parte del equipo interdisciplinario”*. Agrega, que la *“superación del modelo biologicista’ de ninguna manera puede significar la lisa y llana eliminación o supresión de la disciplina*

psiquiátrica como elemento esencial e indispensable en la evaluación de la salud mental”.

En virtud de ello, considera que la Alzada *“tampoco aplica al caso de autos la garantía expresa del inciso ‘n’ del artículo 7 de la ley 26.657”*, toda vez que allí se asegura que *“el padecimiento mental no puede ser considerado un estado inmodificable”*.

Precisa que la *“acreditación inicial del diagnóstico médico del paciente, no exime de la integración de la pericia con informe médico”*, agregando que su omisión significaría un *“escandaloso retroceso en el sistema de reconocimiento de derechos y garantías de la Provincia de Buenos Aires”*. Ello toda vez que la determinación de la capacidad jurídica del señor M. *“se estaría llevando a cabo con menores y no con mayores garantías que las vigentes con anterioridad a la vigencia incluso de la ley 26657”*.

Observa que privar al causante de la posibilidad de ser evaluado por un perito psiquiatra, configuraría a su entender *“un claro supuesto de discriminación, vedado expresa y específicamente por el artículo 28 de la ley 26657”* de *“aplicación analógica al caso, con negativa repercusión en el aseguramiento y garantía de los derechos humanos”* de su representado.

Remarca asimismo que resulta inadecuada *“la equiparación de las disciplinas psicología y psiquiatría y ello independientemente de toda pretensión de asignar cualquier tipo de preponderancia a una de ellas sobre la otra”*.

Finalmente destaca la importancia de la etapa procesal previa a la sentencia, dado que es aquella en la que *“se debe producir la prueba que fundamentará, en caso de hacerse lugar a la demanda, la delimitación de los actos jurídicos que deberán restringirse al ejercicio de la capacidad del Sr. M.”*

Concluye solicitando se ordene *“la integración de la evaluación interdisciplinaria con un profesional psiquiatra imprescindible”* ya que ello redundará entiendo, en el *“mejor interés”* de su representado.

Formula reserva de caso federal.

III. El recurso debe prosperar.

En la especie, señaló el señor Magistrado doctor Cunto, que *“se trata de una persona que demuestra una patología que trasciende la época actual, ya que la padece de larga data y con pronóstico irreversible, donde en varias oportunidades fue evaluado por médicos psiquiatras quienes han dado y coincidido con el diagnóstico”* (sic).



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

C-127958-2

Ello así, expone que en oportunidad del inicio de las actuaciones se adjuntó *certificado extendido por profesionales de la salud, del cual surge que el Sr. J. M. M. presenta “retardo mental grave”, dictándose sentencia con tales elementos el 28 de febrero de 2007 (el resaltado en original).*

Agrega que en el año 2016 se dispone su reevaluación, presentándose informe de la médica psiquiatra judicial e informe de la asistente social.

Avanza mencionando que en año 2017 se adecúa la sentencia y que de ella se desprende que el señor M. presenta diagnóstico de *Retraso mental grave asociado a epilepsia, actualmente compensado y sin necesidad de internación* □ □

Continúa exponiendo que, efectuado traslado a la Asesoría interviniente *solicita la reevaluación de la causante atento el tiempo transcurrido y la intervención del médico psiquiatra, lo que da lugar a la fijación de audiencia con el equipo técnico del juzgado, justificando la a quo la no intervención del médico psiquiatra bajo los argumentos volcados en la resolución atacada y ahora bajo estudio* □

Concluyó la Alzada que *sostener e insistir con la reevaluación actual por dicho especialista, reconociendo la problemática que ello implica- sería en lo particular una posición excesiva de mi [su] parte que no se compadece con el servicio de tutela judicial efectiva y continua -art. 15, C.P.- y principios de celeridad y economía procesal* □

IV. Considero que se encuentran demostradas las infracciones legales denunciadas.

Ello así, pues entiendo que resulta evidente el error en que ha incurrido la sentencia en crisis al prescindir de la participación de un psiquiatra en el marco de la nueva evaluación del señor M., ya que contrario a lo sostenido por la Alzada, el hecho de que eventualmente pudiera no advertirse modificaciones en el padecimiento que lo afecta, de modo alguno justifica la no integración del equipo interdisciplinario con un perito psiquiatra y consecuente intervención desde su propia incumbencia.

Se ha sostenido que *“de acuerdo con las disposiciones de los arts. 31 inc. c) y 37 in fine del Código Civil y Comercial, el dictamen interdisciplinario se erige como prueba necesaria e indispensable, es decir, que sin su elaboración no podrá arribarse luego al dictado de una sentencia válida [□] Si bien la conformación del equipo interdisciplinario debe determinarse por los códigos de procedimiento de cada jurisdicción del país, en el art. 8° ley 26.657 aparece una pauta orientadora, al prescribir que: ‘se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes’; sin perjuicio de las demás evaluaciones que el juez estime necesario llevar a cabo en el marco del*

proceso de acuerdo a las particularidades del caso” (Scasserra, Selene, Olmo, Juan Pablo, Tutela efectiva de los derechos de las personas en situación de vulnerabilidad en el marco de los procesos sobre el ejercicio de la capacidad jurídica La Ley AR/DOC/1604/2018).

En este sentido, en el ámbito provincial, la ley 11.453 de creación del Fuero de Familia, estipula en el art. 3 que cada Tribunal Colegiado de Instancia Única del Fuero de Familia contará *“con la dotación de un Cuerpo Técnico Auxiliar que asistirá interdisciplinariamente y colaborará con los Jueces y el Consejero de Familia en las tareas y funciones que éstos les asignen. El Cuerpo dependerá orgánicamente de cada Tribunal y estará integrado por un (1) Médico Siquiatra, un (1) Sicólogo y tres (3) Asistentes Sociales”*; y la ley 13.634 por su parte dispone en lo que aquí interesa, en el artículo 12, que *“Cada Equipo Técnico Auxiliar tendrá asiento en el respectivo Juzgado (...) y estará integrado por un (1) médico psiquiatra, un (1) psicólogo y un (1) trabajador social”*.

Al respecto, ya se ha pronunciado asimismo ese Alto Tribunal mediante la Resolución N ° 3196/11 en donde se destacó que *“luego de la sanción de la Ley 26.657 la composición del grupo de expertos que debe intervenir en este tipo de proceso ha sido modificada a mérito de lo dispuesto por los artículos 42 y 43 de la mentada norma en cuanto requiere que las evaluaciones sean de carácter interdisciplinario”*; y en torno a qué peritos deben intervenir, expresó que *“tratándose de Tribunales o Juzgados de Familia que poseen dentro de su planta funcional Equipos Técnicos idóneos, son estos profesionales los que en principio deberían intervenir”* y *“ante sobreviniente impedimento de algunos de los profesionales que conforme lo previsto precedentemente debiera intervenir, los requirentes podrían solicitar fundadamente colaboración a sus pares y/o a la Asesoría Pericial vernácula”*.

En línea con tales disposiciones también se encuentran reglamentados los reemplazos de los profesionales que integran el equipo técnico del fuero de familia (Res. SC 1652/13).

Ahora bien, de la lectura de las presentes actuaciones surge que mediante providencia de fecha 31/8/22, la señora Jueza de Familia interviniente, consideró que el enfoque interdisciplinario del modelo social tanto estatal como Judicial debe hacerse a través de las distintas disciplinas y no solo de la mirada del médico Psiquiatra”. De este modo, y teniendo en cuenta *“que la mirada médica se encuentra garantizada en el art. 618 del Código Procesal Civil y Comercial de la Provincia de Buenos Aires, siendo que, para el inicio de los procesos de Determinación de la Capacidad, se deben presentar certificados médicos, relativos al estado mental del presunto incapaz y su peligrosidad*



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

C-127958-2

actual; corresponde a esta [esa] Suscripta decidir la mirada o enfoque interdisciplinario que se llevara a cabo en los presentes”.

Agregó que con la presencia del perito psicólogo/a ya se encuentra cubierto el campo de la salud mental previsto en la ley (sic), entendiendo la Magistrada que la conformación del Equipo Técnico del Juzgado, no requiere la especialidad de un médico Psiquiatra, pudiendo suplirse con una/un psicólogo/a, lo cual, a su turno resulta beneficioso para los justiciables, habida cuenta las múltiples intervenciones que realizan estos últimos en la casi totalidad de las materias que se tramitan ante el fuero”.

Sin embargo, he de destacar que contrario a ello la doctrina ha sostenido que “la interdisciplina apunta a que los informes de los especialistas de las distintas áreas permitan al juez interviniente una valoración más completa de la situación de la personas a la hora de redactar los fundamentos que determinen los alcances de la sentencia que impone restricciones al ejercicio de su capacidad jurídica”. Por su parte y en concordancia con lo que se desprende del artículo 13 de la ley 26.657 “debe evaluarse la idoneidad de los profesionales designados para la producción de la prueba interdisciplinaria y su capacidad para integrar los diferentes saberes que atraviesan el campo de la salud mental, de modo que estén en condiciones de dar adecuada y acabada respuesta a los puntos consignados tendientes a examinar las capacidades conservadas de la persona frente a los actos de la vida civil” (Scasserra, Olmo op. Cit).

En particular, se ha dicho que “La exigencia de revisión es coherente con la concepción interdisciplinaria de la salud mental, así como con el modelo social de la discapacidad (CDPD) Por lo demás, la revisión no constituye un proceso nuevo sino, exactamente, una revisión de la sentencia dictada. Ello, previo examen interdisciplinario y revisión de las consideraciones y fundamentos tenidos en cuenta al momento de la sentencia originaria, a fin de mantener los estándares de justificación y proporcionalidad de la restricción (Herrera, Marisa, Caramelo, Gustavo, Picasso, Sebastián, Código Civil y Comercial de la Nación. Comentado Tomo I, Ed. Infojus. Buenos Aires, 2015; art. 40 págs. 102/103).

A mayor abundamiento y conforme se desprende del artículo 47 del Código Civil y Comercial, “bajo la nueva norma, el cese de la incapacidad y/o restricción -es decir, el restablecimiento pleno de la capacidad de la persona- no requeriría un proceso autónomo dirigido a este fin, pudiendo resultar de la re-evaluación interdisciplinaria (arts. 37 y 40 CCyC)”, siendo que el “recaudo ineludible para la decisión de cese es el examen interdisciplinario, conforme su carácter imprescindible, principio o regla general de intervención según el art. 31 CC y C y las disposiciones de la ley especial

26.657”(Herrera, Marisa, Caramelo, Gustavo, Picasso, Sebastián, [Código Civil y Comercial de la Nación. Comentado □Tomo I, Ed. Infojus. Buenos Aires, 2015; art. 47, pág. 120).

Por su parte ese Alto Tribunal ha sostenido que aún *“frente a pacientes con pronósticos médicos irreversibles, la periodicidad de su reexaminación [□] se justifica en el carácter evolutivo y circunstanciado de su más amplia concepción como persona discapacitada. No se trata de supeditar la asistencia y tutela estatales a la demostración periódica de su enfermedad sino de actualizar cada tres años el estudio circunstanciado del estado de su patología a los fines de auscultar su evolución, con el objeto de observar, aún en estos cuadros, los avances que el paciente pudiere haber logrado en el desenvolvimiento cotidiano de su existencia, para así establecer y obtener o requerir las adicionales salvaguardias que sean necesarias en beneficio de su mayor autonomía residual. Todo ello sin mengua de la operatividad de los derechos asistenciales, previsionales y humanos del paciente y de las obligaciones que el Estado debe observar sin solución de continuidad en tutela de los mismos (conf. arts. 1, 3, 4, 12, 17, 26 y ccdtes., CDPD; arts. II, III, IV, CIEDPD). (SCBA C 116.954, sent. del 8-7-2014).*

También puntualizó que dicha *“exigencia legal sólo puede considerarse cumplida cuando la evaluación sea realizada por personas cuyas profesiones sean las que se han fijado para conformar el Equipo Técnico Auxiliar de los Juzgados de Familias, es decir un psiquiatra, un psicólogo y un asistente social (art. 12, ley 13634 y RC 3196/11) como piso mínimo requerido, el que también podría completarse por especialistas de otras áreas (art. 8, ley 26657)”(SCBA, C. 119.274, sent. del 29-12-2014).*

De esta forma, la confirmación que realiza la Alzada de la sentencia de la instancia anterior, soslaya la intervención de un perito psiquiatra en la evaluación interdisciplinaria del señor M., dejando incumplidas las garantías procedimiento reconocidas por la legislación de fondo y que de suyo resultan indisponibles (arts. 31 inciso c), 37, 47 y 706 del CCC).

En virtud de lo expuesto, considero -tal como ya lo he sostenido en anteriores dictámenes -C. 126.284 [Rey] C. 126.631 [Nazar] C. 126.658 [Pepe Volpicina] C. 126.452 [Scordamaglia] C.126.886 [Vece] C.127.005 [Kruchowski] C.126.912 [Vizgarra] C.126.915 [Rodriguez] C. 126.914 [Carrizo] C.126.913 [Gonzalez de Mazzaroni], que la correcta hermenéutica de la cuestión obliga a abordar el tema desde una dimensión del ser humano como individuo bio-psico-social, respondiendo al modelo social de la discapacidad (paradigma incorporado a nuestra legislación a través de la C.D.P.D, leyes 23.378 y 27.044); y en ese orden es que la legislación reconoce la diversidad de componentes de la salud mental exigiendo su abordaje interdisciplinario (arts. 3 y 8 ley 26.657); en el mismo



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

C-127958-2

sentido, y en función de aquél paradigma, se encuentra establecido que en las restricciones a la capacidad jurídica, tanto en el tratamiento como el proceso judicial tiene siempre carácter interdisciplinario (art. 31 inc. c); 37 in fine, 40 y 47 del C.C.y C).

También mencioné al respecto, que la actuación de los profesionales que integran los equipos interdisciplinarios del fuero de familia -en pos de su cometido- debe realizarse en forma mancomunada, interrelacionando las diferentes disciplinas que representa cada uno de ellos; con la participación de la totalidad de los integrantes del equipo, conforme ha quedado expuesto; a la vez que dicho presupuesto jurídico abastece a la garantía del debido proceso.

Es que *"Si bien el concepto de interdisciplina presenta fronteras difusas, responde a un modo de abordaje que conceptualmente puede distinguirse de otros y que claramente excluye una mera yuxtaposición de saberes, exigiendo un esfuerzo de integración. El uso por parte del legislador, por su reiteración y énfasis, no puede ser simplemente pasado por alto como fruto del azar o una distracción, sino como un mandato preciso sobre la modalidad de abordaje requerida legalmente para la problemática de la salud mental. En la práctica, ello plantea una serie de desafíos de naturaleza compleja, que deberán sortearse para aprovechar la riqueza del trabajo interdisciplinario"* (Muñiz, Carlos M, *El abordaje interdisciplinario de la salud mental. Situación actual a partir de la ley 26.657 y el decreto 603/2013*, pág. 1, La Ley, AR/DOC/4184/2013).

V. Por consiguiente, propicio se haga lugar al recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley que dejo examinado.

La Plata, 26 de agosto de 2024.

Digitally signed by
Dr. CONTÉ GRAND, JULIO
MARCELO
Procurador General de la
Suprema Corte de Justicia
PROCURACION GENERAL -
PROCURACION GENERAL
Procuracion General

26/08/2024 12:57:00

