Comodoro Rivadavia, de octubre de 2013.-

VISTOS Y CONSIDERANDO:

Estos autos caratulados: **"ASESORIA DE FAMILIA E INCAPACES (Z.) S/ INCIDENTE DE REVISION", Expte. Nro. 190/2013**, venidos del Juzgado Letrado de Familia Nro. 1 (Expte. Nro. 637/2011).

Que la ley nacional de Salud Mental –26657-, hace hincapié en valores fundamentales como la libertad y el total discernimiento, e instituye un régimen flexible que hace a la protección de la dignidad humana y el respeto por la autonomía de la voluntad. Asimismo tales instrumentos, reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a participar e integrar plenamente la sociedad en la que viven.

Ello, siguiendo las pautas señaladas por la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad ratificada por ley 25280 y la Observación General dictada por el Comité CEDDIS que tienden al establecimiento de la implementación de un modelo de construcción social de la discapacidad, apuntando a la autonomía de la persona con discapacidad para decidir respecto de su propia vida, centrándose para ello, en la eliminación de cualquier tipo de barrera, para brindar una adecuada equiparación de oportunidades.

En tal contexto, el criterio jurídico para la declaración de incapacidad, pierde relevancia y vigencia, cobrando protagonismo la determinación médica, mediante evaluaciones que realizan los equipos interdisciplinarios.

Se exige así, para poder dictar una sentencia de incapacidad la concurrencia de un factor psiquiátrico que permita dar seguridad al pronunciamiento judicial en garantía de la persona

implicada y un factor económico-social sin cuya presencia no se justifica la incapacitación de un sujeto que padece una enfermedad mental carente de incidencia en la vida de relación (ver Finocchio, Carolina L, Millan Fernando MJ-DOC-5431-AR MJD5431, con cita. de Salvat R. y Lopez Olaciregui J, M; Parte general, t. 1 p 810).

Por ello, si bien en los presentes actuados surge que prima facie se encuentran cumplimentados los recaudos, formales que habilitan la declaración de inhabilitación judicial desde que se ha dado nueva intervención al Cuerpo Médico Forense, al Equipo Técnico Interdisciplinario y se ha tomado contacto personal con el Sr. C. A. Z., y su curadora Sra. A. N. G. en la audiencia fijada como consta a fs. 28, no se verifican en cambio, los recaudos sustanciales que a tenor de la nueva normativa habilitarían a esta Alzada a la confirmación o desestimación de la decisión a la que se arribara y que llega en consulta.

Del informe del Cuerpo Médico Forense, no pueden extraerse conclusiones válidas y certeras respecto de las limitaciones que sufre la capacidad del Sr. Z. desde que informa que padece esquizofrenia desde los 20 años y que su leguaje tiene las carencias esperables de una Esquizofrenia, con pensamiento y juicio insuficientes, con una capacidad intelectual insuficiente pero que presenta buena lecto escritura; que se corresponde con una esquizofrenia, todo ello sin especificar cuáles son los síntomas y limitaciones que sufre la capacidad cognitiva, de comprensión de una persona con esquizofrenia y que le impida dirigir sus actos o le cause limitaciones en su vida de relación.

Tal informe, no aporta claridad si tales conclusiones se cotejan con lo aseverado por el ETI y en la entrevista personal, desde que se informa que el

causante se recibió de maestro mayor de obra, que tiene autonomía aunque limitada para higienizarse, comer, limpiar y que se encuentra medicado con los síntomas de la enfermedad controlados.

Por ello, habiéndose dejado de lado la enunciación de las enfermedades mentales ya con la modificación del art. 141 del C.C. por la ley 17.711, el cambio ha sido aún más profundo con la nueva ley de Salud mental, pues en el campo de la patología psíquica existe una gama infinita de trastornos que no justifican siempre una interdicción total del enfermo o que hacen aconsejable su protección por medio de otros institutos o figuras distintas a la declaración de incapacidad, por resultar esta excesiva e injusta a tenor del claro cambio de paradigmas operados a partir del bloque legal antes enunciado.

En el caso, no contando con elementos que permitan la determinación de la o las incapacidades del Sr. Z., deberán requerirse nuevos informes interdisciplinarios, solicitando la colaboración y dictamen de su propia medica tratante (Dra. C. fs. 28) en atención a que no cuenta el Cuerpo Médico Forense con médicos en la especialidad psiquiátrica.

En consecuencia, se **RESUELVE: 1)** Requerir al Cuerpo Médico Forense y al Equipo Técnico Interdisciplinario, en el plazo de veinte (20) días la realización de una evaluación en conjunto, interdisciplinaria en la que especifiquen **a)** las capacidades y funciones vitales que C. A. Z. tiene limitadas por su patología; **b)** qué actos de la vida cotidiana puede desarrollar y cuáles resulta imposibles, **c)** qué desenvolvimiento puede adquirir dentro y fuera de su hogar, y social en general y **d)** la existencia de bienes, derechos patrimoniales y beneficios sociales y de existir, las consecuencias que

la afección provoca sobre tales bienes. **2)** Requerir a la Sra. A. G., madre y curadora del causante, denuncie nombre completo y domicilio de atención de la Dra. C. que informa como tratante de su hijo. Recabado tal informe, se librará oficio a la profesional citada a fin que en el plazo de diez (10) días informe a este tribunal: **a)** las características propias de la esquizofrenia en el grado que padece C. A. Z.; **b)** cómo incide la dolencia mental en su vida de relación y de qué forma y **c)** conforme su conocimiento del paciente, el contenido social en que se desenvuelve el mismo y **d)** todo otro dato de interés que considere deba ser de conocimiento del Tribunal a fin de precisar los actos que puede realizar el causante y fijar pautas de seguimiento periódico. **3)** Notifíquese.-

REGISTRADA BAJO EL Nro. DEL AÑO 2013

DEL LIBRO DE SENTENCIAS INTERLOCUTORIAS