



Expte. 9393.

(RGE:-0-0)

Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial-Necochea

R.I. N° 129 (S)

En la ciudad de Necochea, a los **19** días del mes de diciembre de dos mil trece, reunida la Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial, en acuerdo ordinario, a los efectos de dictar sentencia en los autos caratulados: “**S., D. P. s/Insania y Curatela**”, habiéndose practicado oportunamente el sorteo prescripto por los arts. 168 de la Constitución de la Provincia y el art. 263 del Código Procesal Civil y Comercial, resultó del mismo que el orden de votación debía ser el siguiente: Señores Jueces Doctores Humberto Armando Garate, Oscar Alfredo Capalbo y Fabián Marcelo Loiza, habiendo cesado en sus funciones el Dr. Garate (Decreto del P.E.N. n° 200 del 13 de mayo de 2013).

El tribunal resolvió plantear y votar las siguientes:

CUESTIONES

1a ¿Corresponde declarar mal concedido el recurso interpuesto a f. 263?

2ª. Es justa la sentencia de fs. 235/248?

3a. ¿Qué pronunciamiento corresponde?

A LA PRIMERA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR JUEZ

DOCTOR CAPALBO DIJO:

La apelación deducida por los Sres. C. y C. es cuestionada por



Expte. 9393.

la Sra. Asesora de Incapaces a f. 314.

En autos se ha seguido, apropiadamente, el procedimiento establecido en el Libro IV Título II Capítulo I del Código Procesal, en el cual resultan ser partes la persona a eventualmente tutelar, el curador provisorio y el Asesor de Incapaces (conf. Fenochietto, Código Procesal Civ. y Com. de la Pcia. de Bs. As. pág. 682 4ª ed actualizada).

A ello no empece su limitada participación en autos, la cual tuvo cabida a los fines de evaluar su posible designación en orden al sistema de ayudas y salvaguardias que establece el régimen vigente y que permite aún analizar, a esos fines, lo que se expresa en el memorial presentado.

Mas dicha expectativa no la erige en parte ni le crea un derecho autónomo de recurrir la sentencia dictada.

En efecto, la medida de la apelación viene dada por el interés y ello es lo que ha de evaluarse al tiempo de analizar su legitimación. En el caso, su interés no es propio, sino de la causante y sólo se convertiría en tal en caso de haber sido designada y en los límites de dicho interés.

En razón de lo expuesto, a la cuestión planteada, voto por la **AFIRMATIVA** (arts. 242, 618 CPC; 153 ter. del Cód. Civ. y art. 1 de la ley 26.657).

A la misma cuestión planteada el señor juez Doctor Loiza votó en igual sentido por análogos fundamentos.

A LA SEGUNDA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR JUEZ



Expte. 9393.

DOCTOR CAPALBO DIJO:

I) Conforme surge de las constancias de autos, a fs. 235/248 el Sr. Juez de grado dictó sentencia en la que resolvió 1) Declarar la inaplicabilidad para el caso concreto del art. 141 del Código Civil y 468 del mismo cuerpo por contravenir preceptos constitucionales de personalidad jurídica, reconocimiento de la capacidad jurídica, principio constitucional pro debilis, pro homine, igualdad ante la ley, principio de legalidad contenidos en los arts. 3, 8 y 25 de la Convención Americana de Derechos Humanos, art. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional y arts. 9 y 12 de la Convención de los derechos de las personas con discapacidad; II) Declarar que D. P. S., DNI 14.871.693 en pleno ejercicio de su personalidad jurídica deberá tomar toda decisión que comprometa su patrimonio por actos de disposición o administración con el apoyo para tales actos de su cuñada, Sra. A. C. B., DNI 14.871.722 a quien se la autoriza a tal fin. Autorizándola además a cobrar el beneficio provisional o económico de D. P. S.. III) Si D. P. S. realiza actos 'per se' sin el apoyo dispuesto en el punto que antecede para la comprensión del acto que se trate, los mismos serán tenidos por nulos; IV) En caso de conflicto de intereses entre la causante y su cuñada, deberá darse intervención a este Juzgado a los efectos que por derecho corresponda; V) Se establece como salvaguarda que la Sra. A. P. B. rinda cuentas de su actuación cada seis meses por ante este Juzgado por el plazo de tres años, en el que será revisada la presente sentencia. Debiendo la Sra.



Expte. 9393.

A. C. B. aceptar la asunción de esta responsabilidad por ante el actuario. Esto, con independencia de la representación promiscua que ejerza la Asesoría de Incapaces; VI) La extensión del régimen de apoyo alcanza a todos los actos en que D. P. S. requiera explicaciones, integrar su consentimiento, convalidar su decisión y especialmente a aquellos que se relacionan con su salud; VII) Se imponen las costas a la causante; VIII) Regular los honorarios del Dr. M. D. por su tarea en la presente causa en la suma de PESOS SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA (\$ 6.580.-) con más los aportes que por ley corresponda; IX) Hacer cesar la actuación de la Dra. L. A. B. como curadora provisoria de la causante, regulando los honorarios de la misma en la suma de PESOS CUATRO MIL SETECIENTOS (\$ 4.700.-), con más las cargas legales que correspondan.

Contra dicho pronunciamiento, despejada la cuestión anterior, a f. 251 interpone recurso de apelación la titular de la Asesoría de Incapaces, Dra. S. B. y a f. 255 apela la Curadora Provisoria, Dra. L. B..

A f. 253 la Dra. L. A. B. apela los honorarios por considerarlos bajos.

Expresa que “las tareas desarrolladas y presentaciones en el expediente por parte de la suscripta fueran variadas, existiendo en autos un serio conflicto en torno a la designación del curador definitivo.”

Aduce que “la regulación efectuada por la a quo ni siquiera alcanza la regulación mínima de un divorcio por presentación conjunta en el



Expte. 9393.

que se presenta un escrito inaugural y se asiste a una sola audiencia a efectos de ratificar la voluntad de los peticionantes”.

Sostiene que “por el contrario, en autos he concurrido a cinco audiencias, llevando a cabo una función que hasta el presente ha insumido más de 3 años”.

Destaca y describe la actividad desplegada en autos y solicita se eleven los honorarios regulados en autos.

II) 1. Agravios de la curadora provisoria Dra. B. (fs. 267/273vta.):

1.1. En su primer agravio sostiene la recurrente que “la Sra. Jueza declaró como apoyo de la Sra. S. a su cuñada A. C. B. en clara contradicción con la decisión manifestada por la causante a lo largo del expediente en el que expresamente se opuso a que sea su cuñada la curadora y solicitó de manera reiterada que esta función recaiga en su amiga personal G. C., con quien mantiene trato frecuente y en quien ella deposita su confianza.

Destaca al respecto los informes realizados por la Asesoría a f. 28, por la perito Asistente Social a f. 172 y el obrante a f. 217 y añade que “en oportunidad de expresar su voluntad antes del dictado de la sentencia, a f. 239 la Sra. S. se opuso de manera expresa a que la curadora sea su cuñada, la Sra. B., manteniendo su voluntad, expresa e inequívoca, que sea la Sra. G. C. su curadora”.



Expte. 9393.

Sin embargo, añade la recurrente, “la Sra. Jueza relativiza el consentimiento de la Sra. S., y pese a detallar los beneficios que aporta el cambio de paradigma propiciado por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la nueva Ley de Salud Mental, toma una decisión contraria a la voluntad de la causante que torna meramente declamativos y abstractos los postulados y principios reconocidos en tales instrumentos.”

1.2. En su segundo agravio sostiene que “la sentencia de primera instancia viola diversos artículos de la Convención sobre derechos de las personas con discapacidad (Ley 26.378)”, destacando el inciso n del preámbulo y los artículos 3 y 12.

Alega que “el principio de reconocimiento de la autonomía individual es un pilar fundamental en este cambio de paradigma, implicando no sólo que el Estado presuponga la capacidad de esas personas de ser titulares de sus derechos, sino fundamentalmente la de permitirles ejercerlos por sí mismas.”

Expresa que “resulta ilógico que en un proceso donde se ha rechazado la insania, declarando la inconstitucionalidad de los artículos 141 y 468 del Código Civil, la a quo no sopesa con la misma rigurosidad la voluntad de la causante, pilar fundamental en este proceso.”

1.3. Expresa la recurrente en su tercer agravio que “no surge de ninguna prueba del expediente que su cuñada sea una figura significativa



Expte. 9393.

para la Sra. S., por el contrario es una figura ausente para ella (llegó a estar dos años sin visitarla- extremo reconocido por la Sra. B. en la audiencia) y a quien la causante no quiere como apoyo.”

Añade que “de todos los informes y dictámenes surge que su amiga personal, G. C., es su referente, con quien mantiene trato continuo e incluso la Asistente Social concluye que debe recaer en esta persona la función de curador (f. 172 in fine).

Sostiene luego que la Sra. Jueza evaluó a la hora de desC.r la designación de la Sra. G. P. C. el hecho de que no vive en Necochea, y “llamativamente la persona que la Sra. Juez designa como apoyo, la Sra. B., también vive en Buenos Aires, más precisamente en la localidad de San Miguel”.

Añade que “no existe lógica entre el dictamen de la suscripta, los informes obrantes en el expediente y el deseo de la causante que justifique el apartamiento de la voluntad de la Sra. S.”.

Alega que “en el nuevo paradigma de la Convención y la Ley de salud mental (que han abandonado el abordaje asistencialista) la persona es reconocida como sujeto de derecho, lo que le permite autoafirmarse en la sociedad como un ciudadano con igual dignidad y valor que los demás. En este marco, la decisión jurisdiccional de primera instancia afecta gravemente la vida y los intereses de la Sra. S., imponiéndosele desde la jurisdicción que quien debe salvaguardar sus derechos sea una persona que ella no quiere



Expte. 9393.

que sea su salvaguarda, con quien no tiene afinidad ni trato.”

Resalta y transcribe el art. 12 de la Convención y señala que “en este contexto, y de acuerdo a la prueba obrante en el expediente, la negativa de la Sra. Juez para dar viabilidad al expreso pedido de la Sra. S. resulta arbitraria por sustentarse en argumentos aparentes-sin soporte probatorio- y que incluso se contradicen con pruebas de autos.”

Concluye su agravio señalando que “la voluntad de la Sra. S. no es antojadiza sino que se sustenta en argumentos que, si bien no han sido considerados por la a quo, demuestran acabadamente las razones que refuerzan y legitiman la voluntad de la causante”.

1.4. Aduce en su cuarto agravio que “la designación del APOYO tiene por objeto proporcionar a la persona con discapacidad mental la ayuda que necesita en el ejercicio de su capacidad jurídica, a fin de promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales y la remoción de los obstáculos que impiden su participación plena y efectiva en la sociedad.”

Expresa que “surge de autos fs. 90/91, 98, 132/133 y 139/143 que la Sra. S. es heredera junto a su hermano (el esposo de la Sra. B.) de un importante patrimonio: un departamento de 4 ambientes con cochera en el Edificio acuario (Dpto. 11 A y cochera N° 13) y un importante Edificio de 4 pisos en la zona céntrica de San Miguel, Pcia. de Bs. As. (ubicado en su avenida principal: Av. Presidente Perón N° 1927).”



Expte. 9393.

Manifiesta que “estos bienes están siendo usufructuados de manera exclusiva por el Sr. Cristian S., esposo de la Sra. B., designada APOYO de la causante, circunstancia que –añade- “implica que exista un evidente conflicto de intereses entre la Sra. S. y su APOYO que surge de manera evidente del estudio del expediente”, destacando seguidamente distintos medios de prueba.

Agrega que “es evidente que D. S. necesita de recursos económicos que le permitan afrontar el pago del acompañamiento terapéutico y el sustento diario. Tiene un patrimonio (heredado de sus padres) que se lo permitiría, pero para ello son necesarias medidas que permitan la partición de estos bienes hereditarios por partes iguales con su hermano, circunstancia que no se vislumbra en lo futuro atento la experiencia de lo sucedido hasta el presente.”

Por ello –agrega- “entiende la Sra. S. que la designación del APOYO es funcional a los intereses de su hermano y no a los suyos. En este contexto, es al menos innegable que existe un conflicto de intereses evidente entre la Sra. S. y su cuñada, conflicto que entorpece la partición y el usufructo equitativo de los bienes de la herencia familiar así como las decisiones en torno a la forma de vida y el lugar de residencia de la causante.”

Sostiene luego que “en este aspecto tan importante de la vida de D. S., como es lograr y hacer efectiva su externación (pues no quiere ni



Expte. 9393.

debe vivir en un geriátrico atento que cuenta con alta médica y recursos económicos la a quo se limita a fs. 253 (pto. 4) de su sentencia a 'exhortar a la sra. B. a intentar concretar el deseo de D. P. de vivir en un departamento con el apoyo permanente de persona idónea' pero ese exhortamiento es tan sutil que ni siquiera forma parte del fallo, no surgiendo de ninguno de sus puntos esta obligación de externar a la causante."

En definitiva, concluye la recurrente, "el cambio de paradigma se plasma en las normas pero se operativiza en las sentencia, pues son ellas quienes determinan los reales destinos de las persona. ¿Qué sentido tiene que le hagamos leer a la Sra. S. cuánto ha cambiado la normativa en materia de discapacidad y que nos vanagloriemos con su articulado mientras su realidad sea que debe seguir internada y que su APOYO no será la persona que ella ha elegido?"

Por último, formula la recurrente reserva del caso federal.

2. Agravios de la titular de la Asesoría de Incapaces Nro. 2 (fs. 274/275):

En su memorial peticiona la Sra. Asesora "se designe como apoyo de la causante de autos para los actos cotidianos, excluidos los de administración y de disposición, a la Sra. G. C., consintiendo el nombramiento de la Sra. A. C. B., como apoyo para los actos supra mencionados."

Expresa que "del informe de la evaluación interdisciplinaria,



Expte. 9393.

ordenado conforme los términos del art. 152 ter. del C. Civil, glosado a fs. 168 se alude que la Sra. S. padece un ‘marcado deterioro de las actividades instrumentales y de la vida cotid.’ no pudiendo manejarse socialmente en forma independiente, concluyendo que no está en condiciones psíquicas de vivir sola, ante lo cual se sugiere acompañamiento permanente por personal responsable.”

Añade que “de las actuaciones glosadas al presente expediente se denota que la relación de la Sra. D. S. con el matrimonio conformado por el Sr. E. R. C. y G. C. es excelente, siendo amigos personales, que si bien no habitan, como la Sra. B., en la ciudad de Necochea, mantienen un contacto óptimo y conforman ambos referentes afectivos.” “Incluso en actas de audiencias celebradas en el Juzgado así como informe de visitas realizadas por funcionarios de este Ministerio, agregadas a autos, la Sra. S. brinda su conformidad a que la designación de curador (apoyo) recaiga solamente sobre la Sra. C..”

Reitera que “este Ministerio consiente la designación de la Sra. B. como apoyo si bien en lo que respecta a los actos de administración y de disposición. Estima que si bien puede haber conflicto de intereses ello es subsanado por la intervención del Juzgado como asimismo por la representación promiscua de esta Asesoría.”

Solicita en consecuencia “se designe como apoyo para los actos cotidianos, excluidos los de administración y de disposición, a la Sra.



Expte. 9393.

G. C., dada lo manifestado por ella y por la persona con padecimientos mentales.”

Formula reserva del caso federal.

III) La sentencia dictada, en cuestión que no ha sido objeto de agravio declaró la inaplicabilidad de los arts. 141 y 468 del Código Civil y aplicó al caso lo dispuesto en el art. 153 ter. del mismo ordenamiento.

Este último artículo ha sido objeto de profusos comentarios y debates (Rivera, Julio C., Hoft Irene, “La nueva ley 26657 de Salud Mental, 25-5-2011, SJA 25-5-2011; Mayo, Jorge A. y Tobías, José W., “La nueva ley 26.657 Dos poco afortunadas reformas al Código Civil.” La Ley 14-II-2011, 1, La Ley 2011-A, 949 DFyP 2011 (marzo) 153; Sirkin, E., “Algo más sobre la nueva ley de salud Mental, su incidencia en los Códigos Civil y Procesal. Estado temporal. Curador y variantes”, elDial.com-DC15E3, 02-06-2011; Sirkin, E. “Acerca de la nueva ley de Salud Mental; su reforma a los Códigos Civil y Procesal de la Nación sobre inhabilidades e incapacidades y las dificultades de su implementación”, elDial.com-DC1533; Bertellotti de Schaller, L. y Ludi, Sebastián Agustín, “Consecuencias prácticas de la incorporación del art. 152 ter por la ley 26.657 en el régimen vigente y tratamiento de la capacidad en el proyecto de codificación: una nueva concepción del ejercicio de derechos”, ED 10-10-2013, nro. 13.340; Iglesias, María G., “De la inhabilitación a los apoyos. Art. 152 ter”, DFyP 2012 (octubre) 277; Olmo, Juan Pablo, “El fin de los procesos de ‘insania e



Expte. 9393.

inhabilitación”, Sup. Doctrina Judicial Procesal 2012 (marzo), 39 DJ 21-03-2012, 1; Giavarino, Magdalena B., “El alcance temporal del estatus jurídico del padeciente mental. El nuevo art. 152 ter de la ley 26.657, La Ley 09-08-2011-D, 568; Kraut, Alfredo J. D., Nicolás. “Derecho de las personas con discapacidad mental: hacia una legislación protectoria, La Ley 08-06-2011, 1 La Ley 2011-C, 1039; Kielmanovich, Jorge L., “El nuevo juicio de interdicción y de inhabilitación (ley 26.657)”, La Ley 17-02-2011; Martínez Alcorta, Julio A. “Primera aproximación al impacto de la Ley Nacional de Salud en materia de capacidad civil”, La Ley, Sup. Act. 07-12-2010, p 1, DJ 16-02-2011)

En la especie, hemos de ceñirnos a los recursos articulados, si bien con la extensión que más abajo se explicita por entenderse que ello resulta suficiente para otorgar debida protección a la causante.

1. Sentado lo anterior, recientemente nuestro Superior Tribunal ha delineado algunos principios que permiten abordar problemáticas como la de autos, en consonancia con las normas internacionales que se han incorporado a nuestro derecho.

En esa senda expresó que la Convención a que alude “ha venido a poner en evidencia un nuevo paradigma respecto a las personas con discapacidad, basado en la promoción y protección de su autonomía y dignidad (arts. 1, 3 inc. a y 4, C.D.P.D.). Así, la discapacidad se aprecia hoy como un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que



Expte. 9393.

evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, por lo que aparece como necesario promover y proteger los derechos humanos de todas las personas con discapacidad, incluidas aquellas que necesitan un apoyo más intenso. En tal sentido, se procura promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, promoviendo el respeto de su dignidad inherente y de su plena participación, con especial tutela de su autonomía e independencia individual residual, lo que se espera produzca como resultado un mayor sentido de pertenencia de estas personas y avances significativos en el desarrollo económico, social y humano de la sociedad y en la erradicación de la pobreza (Preámbulo y art. 1, C.D.P.D.).”

“En dicho marco, el art. 12 establece que los Estados Partes reafirman que las personas con discapacidad tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica, en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida, debiéndose adoptar las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de dicha capacidad jurídica. Y para ello, los Estados Partes deben asegurar ‘que en todas las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica se proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos



Expte. 9393.

humanos. Esas salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y la preferencia de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos por parte de la autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial. Las salvaguardias serán proporcionales al grado en que dichas medidas afecten a los derechos e intereses de las personas' (el destacado es propio). De esta forma, los Estados Partes han de adoptar 'medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, deben organizar, intensificar y ampliar servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales, ... de forma que esos servicios y programas apoyen su participación e inclusión en la comunidad y en todos los aspectos de la sociedad' (art. 26). Consecuentemente, luce ostensible que el concepto de salud mental ha dejado de ser una noción estrictamente pericial para pasar a tener un contenido mucho más amplio (conf. Preámbulo, arts. 1, 3, 4, 12, 26 y concs., C.D.P.D.)."



Expte. 9393.

Y continúa recordando que “ha sido sancionada la ley 26.657, dictada en consonancia con los principios que emanan de la Convención, cuyas disposiciones resultan aplicables directa e inmediatamente a la problemática en cuestión, en tanto tienen por finalidad delimitar las aptitudes personales para la titularidad o el ejercicio de los derechos, por ser normas que versan sobre el estado y capacidad de las personas (conf. Ac. 45.304, sent. del 10-III-1992; entre otras). Su art. 3, en la misma tesitura que lo expuesto hasta aquí, define la discapacidad como ‘un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona’. En concordancia con ello, el art. 42 incorporó al Código Civil el art. 152 ter que establece que: ‘Las declaraciones judiciales de inhabilitación o incapacidad deberán fundarse en un examen de facultativos conformado por evaluaciones interdisciplinarias. No podrán extenderse por más de tres años y deberán especificar las funciones y actos que se limitan, procurando que la afectación de la autonomía personal sea la menor posible’. A su vez el art. 7 enumera los derechos que gozan las personas con padecimiento mental, entre los cuales se halla el derecho a que el padecimiento mental no sea considerado un estado inmodificable’ (inc. n)”. (SCBA, C.117.244 “A. R. I. Insania, Curatela, 09-10-2013).

2. Como se anticipara, dicho fallo contiene una encomiable



Expte. 9393.

reseña de las normas relevantes a considerar en casos como el presente y se erige como sendero a seguir en su tratamiento.

Bajo tal plafón, hemos de abocarnos a considerar las limitaciones que padece la causante y que son referidas por la sentencia de grado sin que el punto haya sido cuestionado y que se corresponde además no solamente con las constancias de la causa sino con las nuevas intervenciones que provocó este tribunal a fs. 320/vta., 333/334/vta., 344/vta. y 345/vta.

Así la sentencia de grado expresa: “Obra a fs. 54 informe de fecha 20 de Julio de 2010, del hospital Neuropsiquiátrico local realizado por los Dres. G. G. R., Dra. S. Z. y Dra. S. H. del que surge que D. P. S. padece Síndrome Psicoorgánico. Desconociéndose el origen del mismo. Manifiestan que el inicio del tratamiento de la causante en ese Hospital data de marzo de 2008 ‘... La primera internación en este Hospital fue el 3/10/08 como consecuencia de un episodio sicótico paranoide con sintomatología autorreferencial que compromete su conducta’”.

“A fs. 160 obra un informe remitido por la psicóloga L. M., que atiende a D. P. S. en el Hospital neuropsiquiátrico local realizado el 11 de agosto de 2011 quien informa ‘... asisto a la paciente desde el mes de enero del año 2009 hasta la fecha en la institución. El inicio de su sintomatología aparentemente coincide con el fallecimiento de su tía paterna en el año 2004, quien era su sostén afectivo y económico. Consulta por primera vez en



Expte. 9393.

este hospital en marzo de 2008, comenzando desde allí tratamiento psicológico y psiquiátrico en forma ambulatoria. La primera internación transcurre el 3/10/08 debido a la presencia de ideación delirante de tipo paranoide de gran vigor. Se tornaba querellante, llegando a realizar numerosas denuncias por las “vejaciones” que sufría, lo cual se sumaba por aquel entonces a ideas de muerte, angustia e impulsividad. Al cuadro delirante se le añade el diagnóstico de una demencia fronto-temporal, que se efectiviza luego de realizarle estudios neurológicos. Un tiempo después se acuerda con el hermano y la cuñada de la paciente, quienes viven en San Miguel, el traslado al hogar los Nonos. Una vez allí, se profundiza el empeoramiento de su estado. Se agregan al delirio, la presencia de alucinaciones auditivas y visuales, impulsividad, labilidad afectiva importante. A causa de este cuadro, se decide una segunda internación (última en este hospital) y el traslado a otro Hogar, el cual se acuerda con la paciente: Hogar San Andrés. La paciente reside en el Hogar desde el 22/10/09 hasta la fecha. De un tiempo a esta parte, ha manifestado inquietudes respecto de su residencia en dicho Hogar: cuánto tiempo más va a permanecer allí y si es posible vivir en otro lugar, ya que se siente disminuida, dado que convive con pacientes adultos mayores, y por otro lado, limitada en su accionar cotidiano. La paciente no está en condiciones de vivir sola, ya que su delirio por momentos condiciona su conducta. De existir la posibilidad de irse del Hogar, sugiero que sea con el acompañamiento permanente de una persona



Expte. 9393.

capacitada para tratar con un paciente con las características antes mencionadas.”

Posteriormente, en el capítulo XIV, añade la sentenciante: “A fs. 168 obra agregado el informe realizado por la Dra. M. M., perito psiquiatra del Juzgado con fecha 30 de septiembre de 2011 del que surge el diagnóstico de Trastorno Psicoorgánico Paranoide en relación a la causante D. P. S.. Respecto de su estado actual se indica que D. se presenta ‘...Lúcida. Actitud psíquica activa. Buen aspecto personal. Orientada en tiempo y en espacio. Sin conciencia de enfermedad, ni de situación (...) Pensamiento de curso levemente acelerado. De contenido paranoide autorreferencial. Ideación erotomaníaca y de daño. (...) Animo: distimia displacentera. Elevado nivel de ansiedad ante las situaciones que le significan amenaza a su integridad. Sentimientos de miedo e inseguridad. Al momento actual no se observan alteraciones sensoperceptivas (...) Marcado deterioro de las actividades instrumentales y de la vida cotidiana.”

“En relación a las capacidades funcionales la perito indica que D. ‘... no se encuentra en condiciones de satisfacer sus necesidades básicas de cuidado. No se maneja socialmente de forma independiente. No puede sostener una tarea laboral independiente, competitiva. No está en condiciones de administrar bienes.” Su pronóstico es reservado. Aconsejándose tratamiento psiquiátrico y psicológico. “La entrevistada no está en condiciones psíquicas de vivir sola por lo que se sugiere permanente



Expte. 9393.

acompañamiento de persona responsable.”

Posteriormente destaca la sentencia: “Obra a fs. 171/172 informe ambiental realizado por la Lic. A. Pérez, perito Asistente Social de este juzgado del que surge que ‘... la entrevistada tiene un diagnóstico de trastorno psicoorgánico paranoide: Actualmente realiza tratamiento psiquiátrico y Psicológico en el Hospital Neuropsiquiátrico, con indicación de tratamiento farmacológico. Según sus dichos y de los datos obrantes en el expediente, sus únicos familiares son su hermano, su cuñada y su sobrino. En su relato aparecen como referentes significativos el Sr. y la Sra. C., propietarios de un departamento en el mismo edificio Acuario y que mantienen con ella contacto fluido, visitándola cada vez que viene a nuestra ciudad (residirían en la ciudad de Ituzaingó).”

“También informa la perito que la causante ‘... fue clara y firme en su voluntad de regresar a vivir a su departamento con la asistencia de alguna persona, aportando el nombre de una enfermera que considera podría cumplir esta función.(...) En cuanto a su curador solicitó que esta función recaiga en el matrimonio C., en tanto no considera que deban serlo ni su hermano ni su cuñada pues con ellos no mantiene ningún tipo de relación.”

Concluyendo la perito que ‘... Al momento D. S. presenta deterioro en sus actividades instrumentales y de la vida cotidiana. Por su propia patología no se encuentra en condiciones de satisfacer sus necesidades



Expte. 9393.

básicas de cuidado y auto elevamiento, por lo que podría contemplarse su solicitud de vivir en su casa acompañada en forma permanente por personal capacitado. También considero que debería ser atendida su solicitud de cambio de curador, dada la confianza que la misma deposita en la familia C.”.

Al analizar la prueba pericial (v. pto. c de la sentencia) se expresa: “Del informe médico agregado en autos a fs. 54 y realizado en julio de 2010, surge que la causante padece síndrome psicoorgánico. Que el comienzo de la enfermedad... ‘se desconoce, el inicio del tratamiento en este Hospital data de marzo de 2008. La primera internación en este Hospital fue el 3/10/08 como consecuencia de un episodio psicótico paranoide con sintomatología autorreferencial que compromete su conducta.’ Que en la actualidad presenta ‘Eupsíquica, euproséxica. Hipertimia displacentera pueril. Discurso melancólico, paranoide. Alucinaciones visuales y auditivas. Pensamiento de contenido delirante. Dificultades para dormir.’ (...) La paciente presenta sintomatología compatible con demencia’. Con un pronóstico reservado. Aconsejando el régimen ‘que cumple actualmente, internación en la institución de régimen proteccional-asilar. Tratamiento psicofármaco con controles psiquiátricos periódicos y psicoterapia con entrevistas quincenales”.

“Por su parte, del informe del Equipo Técnico del juzgado agregado a fs. 166 de fecha de 30 septiembre de 2011 surge el mismo



Expte. 9393.

diagnóstico. En cuanto a las capacidades funcionales el Equipo considera que ‘... No se encuentra en condiciones de satisfacer sus necesidades básicas de cuidado. No se maneja socialmente de forma independiente. No puede sostener una tarea laboral independiente, competitiva. No está en condiciones de administrar bienes’.

“Aconsejándose ‘tratamiento psiquiátrico y psicológico. La entrevistada no está en condiciones psíquicas de vivir sola por lo que se sugiere permanentemente acompañamiento de personal responsable”.

En ese delicado contexto, han de abordarse los agravios vertidos, en primer lugar por la Sra. Curadora Provisoria y luego por la Sra. Asesora de Incapaces, los que atañen únicamente a la ayuda y salvaguardia de la causante.

3. 1. En ese sentido, se agravia la Curadora provisoria del fallo dictado en lo que concierne a la persona que se ha designado para ello. En su memorial se sostiene que 1) La sentencia dictada viola la autonomía personal de la causante y contraría su expresa, continua e inequívoca voluntad. Con ello viene a sostener que la voluntad de ésta era que se designara para esa función a la Sra. C. con quien mantiene un contacto fluido y no a su hermano ni cuñada con quienes no tiene relación.

2) En continuidad con ello, afirma que la decisión contraría los postulados de la Convención ya citada, la que en su art. 12 en particular se refiere a que las salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al



Expte. 9393.

ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona.

3) Continúa afirmando en su tercer párrafo que la resolución es ilógica y contradictoria pues mientras afirma sustentarse en los principios que emanan de la normativa aplicable, la misma se aleja de los informes obrantes en el expediente y del deseo de la causante.

Sin embargo, el agravio no se hace cargo del diagnóstico que asume la sentencia. Y el mismo resulta por sí mismo ilustrativo del estado de salud de la causante y de los serios reparos que merece su preferencia por quien ha de ser su apoyo.

Como señala el fallo citado en aplicación de la normativa en juego, "Esas salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y la preferencia de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos por parte de la autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial. Las salvaguardias serán proporcionales al grado en que dichas medidas afecten a los derechos e intereses de las personas."

Tales pautas obligan al juzgador a evaluar puntiliosamente si lo expresado por la causante responde a su propio interés o es consecuente con su dolencia y por ende, lejos de llevar a su eficaz protección y a



Expte. 9393.

preservar su identidad, su pertenencia, su genealogía y su historia, así como su integración familiar (art. 7 incs. b) y d) de la ley 26.657), la alejan de ello. Es que como se encarga de calificar la Convención la “promoción del respeto de su dignidad inherente y de su plena participación”, han de buscarse en cada caso en coherencia con “su autonomía e independencia individual residual” (v. inc. n) del Preámbulo y art. 1 de la Convención).

Ha de repararse que esta Convención alude a un amplio espectro de discapacidades por lo que su aplicación debe evaluarse en cada situación a fin de no traicionar su espíritu, y en tal sentido, su artículo 5 ap. 4 claramente señala: “No se considerarán discriminatorias, en virtud de la presente Convención, las medidas específicas que sean necesarias para acelerar o lograr la igualdad de hecho de las personas con discapacidad.”

Así entonces, la gravedad de los trastornos y algunas de las conductas de la causante, son la piedra de toque que permite constatar que su estado de salud interfiere, al menos en esta época, a la hora de considerar sus deseos. Ello fue, además, apreciado por este tribunal al tiempo de tomar contacto personal con la causante, quien señaló que no era hermana de sangre del Sr. E. S., que éste la había hecho objeto de severos malos tratos, reiterando relaciones incestuosas, coincidentes con las alucinaciones erotomaníacas que refieren los profesionales (v. fs. 158, 166 y 320/vta.) y que no se condicen, de acuerdo a los elementos obrantes en la causa, con lo acontecido. Así también, las expresiones de su puño y letra



Expte. 9393.

que acompañara ella misma al tiempo de ser oída por este tribunal, obrantes a fs. 330/332, resultan decisivamente relevantes como para considerar que lo que en este punto expresa no viene sino a reflejar aquellos mecanismos de ideación que los profesionales indican como síntomas de su actual estado.

Sin perjuicio de valorar la intención de la Sra. curadora de hacer oír la voz de la causante, ella misma expresó que se sintió obligada a expresar la voluntad de D., “más allá de su opinión personal” (ver audiencia de fs. 348/349). Sin embargo, su función prioritaria en el proceso es de protección, en el pleno sentido de la palabra, y excede la mera canalización automática de los deseos verbalizados por la causante. Esa falta de congruencia, por lo demás, entre lo que advierte la curadora y deja latente, y la expresión de la causante, viene a resentir su agravio.

El estado de la causante fue actualizado a fs. 320/vta. en el que se concluye: “Diagnóstico: Trastorno Psicoorgánico Paranoide. Fecha de inicio: del relato se infiere que el cuadro psicopatológico comienza en el año 2008, luego del fallecimiento de su tía con quien convivía desde 1980 (hasta 2004 residen en San Miguel, mudándose a Necochea en 2004). Estado Actual: Persona lúcida. Actitud psíquica activa. Buen aspecto personal. Orientada en tiempo y espacio. Sin conciencia de enfermedad. Pensamiento de curso acelerado. De contenido paranoide autorreferencial. Ideación erotomaníaca y de daño. Disartria Movimientos permanentes involuntarios



Expte. 9393.

en miembros superiores, posiblemente secuestrar al tratamiento psicofarmacológico crónico. Sin trastorno en la sensopercepción al momento actual.

Esfera anímica: distimia placentera. Elevado nivel de ansiedad ante las situaciones que le significan amenaza a su integridad. Sentimientos de miedo e inseguridad. Demandante.

Esfera volitiva: activa.

Esfera cognitiva: memoria global conservada. Fallas en la concentración.

Marcado deterioro de las actividades instrumentales y de la vida cotidiana.

En cuanto a las capacidades funcionales: se encuentra en condiciones de satisfacer sus necesidades básicas de cuidado, con supervisión de persona responsable.

Puede trasladarse por la ciudad a realizar trámites en remis y acompañada de persona responsable.

No se maneja socialmente de forma independiente.

No puede vivir sola.

No puede sostener una tarea laboral independiente, competitiva.

No está en condiciones de administrar bienes.

Pronóstico: reservado.



Expte. 9393.

Necesidad de internación: No al momento actual en hospital neuropsiquiátrico.

Régimen aconsejado: tratamiento psiquiátrico y psicológico.

Permanecer en la actual residencia donde se encuentra para garantizar sus necesidades básicas y cumplimiento del tratamiento médico psiquiátrico indicado”.

Luego se citó a audiencias, las que obran a fs. 344/vta. y 345/vta. En la primera de ellas, la Dra. M. –perito psiquiatra integrante del equipo técnico del Juzgado de Familia departamental- a preguntas concretas de este tribunal, claramente señaló: “Desde la salud mental el análisis de sus deseos, no es consistente ni puede mantener lo que expresa con su palabra.” Asimismo se refirió al “núcleo deliroide en relación a su núcleo familiar.”

En la referida documentación de fs. 330/332vta., como ya se anticipara, pueden advertirse esos rasgos que refiere la Dra. M. y en los que da cuenta entre otras cosas: “estoy siendo amenazada de muerte ya son más de tres veces que me han disparado con pistola con silenciador las primeras fueron sin consecuencias las otras sí y son: dos balas en el ano dos balas en el oído.” (v. f. 330). Luego relata: “cuando mi cuñada A. se enteró nuestra tía Elsa María S. era mi verdadera mamá dejó de depositarme los cien pesos (\$100).”

Posteriormente expresa: “muchas noches me invitaban el



Expte. 9393.

matrimonio C. hasta me salva el Sr. E. C. de una estafa que me hacía un colega el Dr. (ilegible) aprovechándose de mi estado de necesidad hasta me dio la plata de la seña (sigue alto tachado) que el abogado me había dado.”

En ese contexto, se estima inapropiado considerar su deseo y en cuanto a que no tiene relación con su cuñada, quien fuera designada para cumplir la función de apoyo, cabe resaltar lo expuesto por el Dr. M., médico psiquiatra tratante de la causante que depone a f. 345, quien refiere: “que la trata hace cuatro años, después de su tratamiento en el hospital, descompensada con delirios, y luego de medidas terapéuticas fallidas, decide abordarla como colega, de profesional a profesional, a partir de ahí en que se le dio una jerarquía y un status empezó a modificar su conducta, este último año de tratamiento ha estado equilibrada y sin delirios activos, se ha adaptado por completo al medio, al personal y los pacientes y el medio se adaptó a ella. Se estabilizó por completo y está con muy poco medicamento, mejoró su relación con la familia. Que conoce a la cuñada, que sabe que hay otra Sra., pero no la conoce. D. acepta a la cuñada. Respecto a su capacidad para administrar mínimamente sus bienes, dice que no la posee debido a su enfermedad congénita. En cuanto al lugar en que la causante puede vivir, expresa que en el hogar ha logrado respeto y consideración, es querida y cuidada y que no está en condiciones de vivir sola. Que el equipo de gente del hogar sabe como desactivar los conflictos que surgen. Respecto de la Sra. C., si bien hay una relación estrecha, me parece que



Expte. 9393.

hay otros intereses, que nunca se involucró en su tratamiento. En cuanto a su cuñada expresa que responde a los pedidos que se le hacen por ejemplo, tratamientos odontológicos. En el hogar tiene un sistema abierto con pocas restricciones, con salidas con la Sra. C., relación que ya venía establecida. Cree que esta situación y la Sra. C. le genera a la causante conflictos, que la relación con su cuñada ha mejorado, y que se puede vincular aún mejor. La Sra. C. se relaciona con la causante pero no con la institución, ni hace consultas sobre su tratamiento. Que le parece que las visitas y las salidas con la Sra. C. son positivas.”

Dentro de ese marco, la decisión tomada en la instancia no aparece ilógica ni contradictoria en tanto ha de estimarse que la misma evaluó debidamente los antecedentes del caso y ello fue acorde, por un lado, con los antecedentes ya reseñados y el hecho de que la causante sea sujeto de derecho, lo que queda fuera de toda duda (art. 12.1 de la Convención), no permite en el caso concluir que la misma esté en condiciones de elegir libremente al respecto ni que su auténtica libertad quede marginada de modo intolerable.

Ello no quiere decir que la voluntad de la Sra. S. sea antojadiza sino simplemente que su decisión al respecto queda resentida por su mismo estado de salud.

Y ello permite afirmar que la opinión discordante de la Sra. Asistente Social (v.fs. 169/170) no empece a lo dicho. En primer lugar,



Expte. 9393.

habría que reflexionar que lo que la ley exige es un abordaje por un equipo interdisciplinario. La Real Academia Española define interdisciplinario del siguiente modo: “Dicho de un estudio o de otra actividad: Que se realiza con la cooperación de varias disciplinas”, lo cual unido a la voz ‘equipo’ significa que aún salvando las opiniones particulares, lo que se intenta es una puesta en común por parte de los distintos profesionales que lo integran, lo que debiera llevar a una actuación cooperante en la que los partícipes de algún modo cuenten con una etapa de diálogo y de intercambio de conocimientos para esa puesta en común. Pero en segundo lugar, la diversidad de criterios ha de salvarse prestando atención a las respectivas incumbencias. Por tales razones nos inclinamos por la opinión de su médico tratante, tanto por lo que concierne a su especialidad como por su trato continuo con la paciente, lo que queda reforzado por la opinión concordante de la Dra. M. (ver fs. 345/vta.y 344/vta.). Esta última expresó: “Respecto del rol que podrían cumplir otras personas distintas a su familia, expresa que siempre será positivo toda colaboración en el plano afectivo sin advertir que pudieran cumplir otra función, aunque todo lo que implique el aporte de personas que se comprometan en los afectos y contención es importante.”

En cuanto a la posibilidad que también parece indicar aquella profesional en el sentido que “podría contemplarse su solicitud de vivir en su casa acompañada en forma permanente por personal capacitado.” (v. f. 170), lo que de algún modo también es objeto de agravio, ello parece hoy



Expte. 9393.

como prematuro, aunque debe ser objeto de una nueva evaluación en menor tiempo al que se dispuso sobre su situación general. Para eso es necesario la actuación del equipo interdisciplinario quien deberá evaluarlo de modo concreto atendiendo a las posibilidades que puedan darse en nuestra ciudad para contar con personal competente y tomando en cuenta todos aquellos elementos que resulten relevantes a tal fin.

En síntesis, ha de concluirse en el caso que la voluntad decisoria de la causante es lo suficientemente frágil como para no seguirla a pie juntillas en lo atinente al apoyo a recibir, y ello en pos de su propio beneficio e interés (arts. 1° y 5.4 de la Convención).

Sentado lo anterior, y reafirmando ahora lo concerniente a quién ha de ser quien le preste apoyo, se anticipa que la decisión ha de confirmarse en lo sustancial.

Como se vio, la relación entre la Sra. B. y la causante se ha ido consolidando en el tiempo, ha dado muestras de haber tomado debida nota de las necesidades de la causante, se encuentra en mejor posición que su cónyuge, ya que si bien éste es hermano de la causante, dicha relación fraterna no es reconocida positivamente por la causante y se ha tenido oportunidad de observar el desequilibrio anímico que le provoca referirse a ella. Aún cuando pudiera ser parte de su patología, ha sido de buen criterio optar por la Sra. B..

Lo hasta aquí expuesto no desmerece, como se verá, la



Expte. 9393.

relación afectiva que la causante mantiene particularmente con la Sra. C., mas cabe agregar a lo ya dicho que esa relación según manifestara esta última, se remonta a unos pocos años, cuando ya la causante había desarrollado episodios que culminarían dando inicio a este proceso, tampoco vive en esta ciudad y en sus diversas presentaciones no ha dado muestras de advertir de que se trata de un caso grave y de pronóstico reservado (v. en particular presentación de fs. 276/277vta., pto. IV, párrafos 3 y 4).

En cuanto al potencial conflicto de intereses entre la Sra. B. y la causante, en rigor no ha sido demostrado en el agravio que el mismo haya tenido consecuencias negativas para la protección de la causante. Junto con su cónyuge la asisten materialmente en su sustento, abonando su estadía y manutención en el Hogar donde se haya viviendo, le proveen de la ropa necesaria y de los gastos diarios que afronta (ver fs. 28/29, 42/43; 209/vta.)

Así entonces, dicho conflicto aparece hoy como meramente potencial y ha de considerarse como un trance a franquear, con el debido contralor, en tanto que una decisión distinta vendría más a ser una nueva fuente de zozobra que de alivio para la causante.

Ello sin perjuicio de que atento el estado de indivisión hereditaria que mantienen ambos hermanos, haya la Sra. B. de exponer, entre sus obligaciones, el estado exhaustivo del valor de los bienes en juego y aún establecerse un C.n por el uso de los bienes que componen el patrimonio de la Sra. S. y usufructúa la familia, aunque el mismo, según



Expte. 9393.

corresponda, se compense total o parcialmente con los gastos que se soporten (arg. art. 2684 Cód. Civ.) Asimismo ha de restringirse su actuación de modo que para la disposición de bienes o para todo aquello que exceda su administración ordinaria ha de requerirse la autorización judicial previa y en tanto la situación de los bienes comunes se mantengan en la forma que prevé el art. 3449 del Código Civil (ver en particular art. 3455 y su comentario, Bueres-Highton, Código Civil, t. 6, pág. 447).

Con tales pautas se estima que queda minimizada cualquier objeción respecto a dicho potencial conflicto, por lo que ha de confirmarse su designación, con los límites y obligaciones antedichas y quedando sujeto el apoyo a las normas obligacionales dispuestas para la curatela (art. 475 in fine del Código Civil), institución ésta, por lo demás, que no ha quedado abrogada (v. dictamen de la Procuradora, que la Corte Suprema de Justicia de la Nación hace suyo en autos “Recurso de hecho deducido por J. P . B. en la causa B., J. M. s/ insania” B.241.XLVI, del 12/06/2012).

En ese orden, sin dejar de advertir las dificultades que puedan suscitarse, lo que se trata es de otorgar la mejor solución ajustada al caso, tratando de brindarse una que respete aquella regla de Lesbos ya conocida desde antiguo (Aristóteles, Moral a Nicómaco, libro quinto, capítulo X) y que aún hoy tiene vigencia (conf. SCBA, L. 86.275, "Papandrea de Gaeta, María Antonia contra Programas Médicos S.A.C.M. Despido y cobro", 11 de marzo de 2013).



Expte. 9393.

3.2. Ingresando ahora al agravio vertido por la Sra. Asesora de Incapaces, cabe coincidir con la misma que de todos los antecedentes de la causa surge que la Sra. C. ha tenido una influencia positiva en la vida afectiva actual de la causante y ello debe ser reconocido al momento de ajustar los apoyos y salvaguardias que esta jurisdicción debe brindar.

En tal sentido propicio también que la misma ejerza un apoyo en el límite solicitado, quedando autorizada a visitarla, acompañarla en sus salidas y asistirle en todas aquellas cuestiones de la vida diaria de la causante, marginado lo que concierne a la administración y disposición de sus bienes.

3.3. Concluyendo, desde antiguo se ha considerado a la familia como el primer sostén y a sus miembros como aquellos a quienes ha de acudir para brindar protección a las personas con discapacidad. Así ya Busso al referirse a la curatela dativa enseñaba: “11. Criterio. En principio debe preferirse al pariente más cercano, pero ello no es absoluto cuando la mayor idoneidad del pariente lejano aconseje cambiar dicho orden.” (Busso, Código Civil anotado, T. II, pág. 1068 y jurisprudencia allí citada en notas 1 y 2). Estimo que tal criterio general ha de mantenerse, como lo sostiene la doctrina (Mazinghi, Tratado de Derecho de Familia, T. 4, pág. 444; Borda, Guillermo A., Tratado de Derecho Civil, Familia, T. II, 10ª. edición, actualizada por Guillermo J. Borda, ed. La Ley, 2008, párrafos 1174 y 1012), y ha sido fortalecido por las normas de rango constitucional que nos



Expte. 9393.

rigen.

3.4 Por último, ha de señalarse que las particularidades del caso (ver a modo de ejemplo lo que se informa a fs. 28/29vta.) obligan también a resguardar lo atinente al estado de familia de la causante, y en ese sentido ha de evaluarse por parte del equipo interdisciplinario del Juzgado de Familia su aptitud para contraer matrimonio, adoptar, etc. debiendo en consecuencia procederse a tal fin y decidirse al respecto en la instancia, dando cuenta en su caso al Registro de la Capacidad de las Personas (art. 110 Ley 14.078).

Asimismo, deberá mantenerse la inhibición general de bienes dispuesta a fs. 17/vta. en salvaguardia de los bienes de la causante (art. art. 12 inc. 4 de la C.D.P.D.).

Atento la importancia de los trabajos efectuados, propicio regular los honorarios de la Dra. L. A. B. como curadora provisoria de la causante en la suma de PESOS DIEZ MIL (\$10.000.-), modificándose así la sentencia de grado. Por las actuaciones en esta instancia, regular los honorarios de la Dra. L. A. B. en la suma de PESOS DOS MIL (\$ 2.000.-); al Dr. M. B. D., en la suma de PESOS QUINIENTOS (\$ 500.-); a la Dra. J. G. F., en la suma de PESOS QUINIENTOS (\$ 500.-), la que deberá cumplir con los aportes de ley, previo a todo otro trámite que efectúe en autos (arts. 9, 15, 16, 31 ley 8904; 628 CPC).

Por las consideraciones expuestas y con las modificaciones



Expte. 9393.

propiciadas, a la cuestión planteada voto por la **AFIRMATIVA**.

A la misma cuestión planteada el señor juez Doctor Loiza votó en igual sentido por análogos fundamentos.

A LA TERCERA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR JUEZ

DOCTOR CAPALBO DIJO:

Corresponde I) Declarar mal concedido el recurso interpuesto a f. 263; II) Confirmar la sentencia de fs. 235/248 con las siguientes modificaciones: 1. Los actos de disposición y aquellos que excedan la administración ordinaria de los bienes de la causante deberán ser objeto de autorización judicial previa. 2. La Sra. A. C. B. deberá aceptar el cargo para el que ha sido designada ajustándose a los deberes que se imponen para la curatela. 3. La Sra. B. deberá en el término de 30 días de quedar firme la presente, presentar un estado exhaustivo: a) del valor de los bienes que componen el patrimonio de la Sra. S., b) proponer justificadamente un C.n locativo por el uso de los bienes comunes que componen el patrimonio de la causante y que usufructúa la familia; c) actualizar la información respecto del arrendamiento del inmueble sito en esta ciudad; d) demás ingresos que perciba la causante; e) los gastos que se efectuaron y los que se deban afrontar. 4) que la Sra. G. P. C. pueda visitarla, acompañarla en sus salidas y asistirle en todas aquellas cuestiones de la vida diaria de la causante, marginado lo que concierne a la administración y disposición de sus bienes. Por la instancia de origen: 5) Disponer la inhibición general de bienes de la



Expte. 9393.

causante. 6) evaluar y en su caso decidir, previa intervención del equipo interdisciplinario, aquellas medidas necesarias a fin de que no se modifique el estado de familia de la causante, librando en su caso el oficio pertinente. 7) En el plazo de un año de quedar firme la presente, dar intervención al equipo interdisciplinario a los fines de evaluar la posibilidad de que la causante pueda vivir en su casa con los recaudos necesarios para su protección y resolver al respecto.; III) Atento la importancia y mérito de los trabajos efectuados, propicio regular los honorarios de la Dra. L. A. B. como curadora provisoria de la causante en la suma de PESOS DIEZ MIL (\$ 10.000.-), modificándose así la sentencia de grado. Por las actuaciones en esta instancia, regular los honorarios de la Dra. L. A. B. en la suma de PESOS DOS MIL (\$ 2.000.-); al Dr. M. B. D., en la suma de PESOS QUINIENTOS (\$ 500.-); a la Dra. J. G. F., en la suma de PESOS QUINIENTOS (\$ 500.-), la que deberá cumplir con los aportes de ley, previo a todo otro trámite que efectúe en autos (arts. 9, 15, 16, 31 ley 8904; 628 CPC).

ASI LO VOTO.

A la misma cuestión planteada el señor juez Doctor Loiza votó en igual sentido por los mismos fundamentos.

Con lo que terminó el acuerdo, dictándose la siguiente:

SENTENCIA

Necochea, **19** de diciembre de 2013.



Expte. 9393.

VISTOS Y CONSIDERANDO: Por los fundamentos expuestos en el precedente acuerdo, I) Se declara mal concedido el recurso interpuesto a f. 263; II) Se confirma la sentencia de fs. 235/248 con las siguientes modificaciones: 1. Los actos de disposición y aquellos que excedan la administración ordinaria de los bienes de la causante deberán ser objeto de autorización judicial previa. 2. La Sra. A. C. B. deberá aceptar el cargo para el que ha sido designada ajustándose a los deberes que se imponen para la curatela. 3. La Sra. B. deberá en el término de 30 días de quedar firme la presente, presentar un estado exhaustivo: a) del valor de los bienes que componen el patrimonio de la Sra. S., b) proponer justificadamente un C.n locativo por el uso de los bienes comunes que componen el patrimonio de la causante y que usufructúa la familia; c) actualizar la información respecto del arrendamiento del inmueble sito en esta ciudad; d) demás ingresos que perciba la causante; e) los gastos que se efectuaron y los que se deban afrontar. 4) que la Sra. G. P. C. pueda visitarla, acompañarla en sus salidas y asistirle en todas aquellas cuestiones de la vida diaria de la causante, marginado lo que concierne a la administración y disposición de sus bienes. Por la instancia de origen: 5) Disponer la inhibición general de bienes de la causante. 6) evaluar y en su caso decidir, previa intervención del equipo interdisciplinario, aquellas medidas necesarias a fin de que no se modifique el estado de familia de la causante, librando en su caso el oficio pertinente. 7) En el plazo de un año de quedar firme la presente, dar intervención al



Expte. 9393.

equipo interdisciplinario a los fines de evaluar la posibilidad de que la causante pueda vivir en su casa con los recaudos necesarios para su protección y resolver al respecto.; III) Atento la importancia y mérito de los trabajos efectuados, propicio fijar los honorarios de la Dra. L. A. B. como curadora provisoria de la causante en la suma de PESOS DIEZ MIL (\$ 10.000.-), modificándose así la sentencia de grado. Por las actuaciones en esta instancia, se fijan los honorarios de la Dra. L. A. B. en la suma de PESOS DOS MIL (\$ 2.000.-); al Dr. M. B. D., en la suma de PESOS QUINIENTOS (\$ 500.-); a la Dra. J. G. F., en la suma de PESOS QUINIENTOS (\$ 500.-), la que deberá cumplir con los aportes de ley, previo a todo otro trámite que efectúe en autos (arts. 9, 15, 16, 31 ley 8904; 628 CPC). Notifíquese a la Asesoría de Incapaces N° 2. Notifíquese personalmente o por cédula (art. 135 CPC). (arts. 47/8 ley 5827). Devuélvase

Dr. Oscar A. Capalbo
Juez de Cámara

Dr. Fabián M. Loiza
Juez de Cámara

Dra. Daniela M. Pierresteguy
Secretaria