

# INFORME DEL PROYECTO DE EVALUACION DE LA CAPACIDAD JURIDICA<sup>1</sup> EN LA COLONIA MONTES DE OCA

## Proyecto Piloto



Ministerio de Salud de la Nación  
Subsecretaría de Gestión de Servicios Asistenciales  
Colonia Nacional "Dr. Manuel A. Montes de Oca"

**inadi**

Instituto Nacional  
contra la Discriminación,  
la Xenofobia y el Racismo



SECRETARÍA DE  
DERECHOS HUMANOS



Dirección Nacional de  
SALUD MENTAL  
y ADICCIONES

Secretaría de  
Determinantes de la Salud  
y Relaciones Sanitarias



Ministerio de  
Salud  
Presidencia de la Nación



Ministerio Público Tutelar  
Poder Judicial de la Ciudad de Buenos Aires

<sup>1</sup> Si bien el título original era Proyecto Piloto Revisión de Insanias e inhabilitaciones de PUSSAM internadas en la Colonia Montes de Oca, las organizaciones impulsoras plantean el cambio del nombre del proyecto ya que es contradictorio con el paradigma del Modelo Social de la Discapacidad.

## 1. PRESENTACIÓN

Las instituciones firmantes impulsamos esta experiencia piloto con el objetivo de promover la implementación de mecanismos que garanticen el reconocimiento de la capacidad jurídica y el ejercicio efectivo de los derechos de las personas que se encuentran internadas /externadas por motivos de salud mental y que cuentan con sentencia de insania / inhabilitación.

Este proyecto se propone dar a conocer la experiencia, a los equipos de salud, las instituciones involucradas, las personas con padecimiento mental, sus familias y la comunidad en general, como herramienta posible que propicie el desarrollo de la ciudadanía de las personas con discapacidad promoviendo estrategias para el efectivo ejercicio de sus derechos.

## 2. FUNDAMENTACIÓN

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)<sup>1</sup> concibe a la discapacidad como el producto del encuentro entre personas que viven con un determinado impedimento y barreras sociales que limitan su capacidad para participar en condiciones de igualdad en la sociedad. Ello implica que aún cuando el impedimento pueda persistir a lo largo de muchos años o incluso durante toda la vida de una persona, la situación de discapacidad tendrá diferentes devenires según el contexto social en que se inscriba.

La noción de capacidad jurídica, planteada en el art. 12 de la CDPD, incluye dos componentes: la capacidad de ser titular de un derecho y la capacidad de obrar y ejercerlo. Asimismo, reconoce que las personas con discapacidad (PCD) tienen el derecho a ejercer su capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás. Finalmente resalta que el Estado debe garantizar el acceso al sistema de apoyo, ajustes razonables y salvaguardias necesarias para el efectivo ejercicio de este derecho.

Asimismo, la Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26.657 (LNSM) en su artículo 3° señala que los procesos salud-enfermedad son parte de un campo complejo, 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 fundamentales de todas las personas.

También en dicho artículo se establece que: “se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas”; y en su artículo 5 afirma que “la existencia de diagnóstico

---

1 Ratificada por Ley 26378

en el campo de la salud mental no autoriza en ningún caso a presumir riesgo de daño o incapacidad, lo que sólo puede deducirse a partir de una evaluación interdisciplinaria de cada situación particular en un momento determinado.”

Además, incorpora el artículo 152 ter al Código Civil, en el que formula que las declaraciones judiciales de inhabilitación o incapacidad deberán fundarse en un examen de facultativos conformado por evaluaciones interdisciplinarias; que no podrán extenderse por más de TRES (3) años; y que deberán especificar las funciones y actos que se limitan, procurando que la afectación de la autonomía personal sea la menor posible.

Como quedara desarrollado precedentemente, ambos textos normativos interpelan el concepto de “incapacidad”, “la temporalidad del padecimiento” y ponen el acento en la multiplicidad de factores que inciden en la salud mental de las personas, comenzando por el acceso al efectivo ejercicio de sus derechos fundamentales.

### 1.1. Antecedentes

Dentro del proceso de reforma de salud mental en la Argentina señalamos como hitos relevantes las modificaciones producidas en materia legislativa -con la incorporación de los tratados internacionales a la Constitución Nacional, la ratificación de la CDPD a través de la sanción de la ley N° 26.378, la sanción de la ley N° 26.657 de Salud Mental y su reglamentación entre otros-, el trabajo articulado entre actores del Estado y las Organizaciones Sociales con el objeto de reconocer el efectivo ejercicio de los derechos civiles, políticos y económicos a través del reconocimiento del derecho a la vida en la comunidad, la identidad, derecho al voto, con el objeto de promover el ejercicio de los derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales, a través de diversas iniciativas, dispositivos y acciones.

Entre ellas cabe mencionar: La readecuación de las funciones de los curadores públicos promovida por la Defensoría General de la Nación, acorde a los estándares propuestos en la Ley Nacional de la Salud Mental, de la Dirección de Tutorías y Curadurías Públicas y la creación de la “Unidad de Letrados art. 22 Ley 26.657”; el Equipo Público de Abogados del Niño de la Asesoría General Tutelar, la Campaña por el Derecho a Votar de las personas usuarias de servicios de salud mental promovido por las Organizaciones Sociales con el apoyo técnico de diferentes organismos estatales, el trabajo conjunto de sensibilización en la perspectiva de derechos humanos, discapacidad y salud mental de la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación y la Colonia Nacional Dr. Manuel Montes de Oca, entre otras.

A su vez se consensuó como escenario de implementación del proyecto a la Colonia Nacional M. Montes de Oca, por la reforma institucional implementada desde el año 2004, a través del programa de Reforma del Modelo de atención y rehabilitación integral (2004-2007) y el plan estratégico (período 2007-2011) (2011-2015) cuyo objetivo principal es la reforma del modelo asilar, mediante la reestructuración y la apertura de nuevos servicios y programas de rehabilitación e inclusión social para personas con discapacidad mental.

## 1.2 Evaluación de la capacidad jurídica

Entre las líneas impulsadas para avanzar en la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental, la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la Nación, creó en el mes de julio de 2011 un equipo interdisciplinario para la evaluación de la capacidad jurídica de las personas con padecimiento mental a fin de garantizar el cumplimiento del art. 42 de la LNSM.

La evaluación interdisciplinaria efectuada por los equipos tiene como eje el proyecto de vida de la persona; se realiza una aproximación diagnóstica a través del relevamiento de datos y recursos existentes o que podrían ser convocados para elaborar una propuesta que garantice el ejercicio de la capacidad jurídica de la persona con diferentes grados de asistencia, en caso que lo requiera y así conformar el sistema de apoyo para la toma de decisiones (evaluaciones de capacidad jurídica). Dicho proceso, se encuentra fundamentado en distintas leyes y normativas de Estándares internacionales, regionales y locales de Derechos Humanos y en Salud Mental.

El objetivo de la evaluación interdisciplinaria es la realización de un informe que dé cuenta de las posibilidades de la persona para ejercer derechos y contraer obligaciones y, en caso de ser necesario los apoyos que requiere para ello, conforme al artículo 42 de la LNSM: *“las declaraciones judiciales de inhabilitación o incapacidad (...) deberán especificar las funciones y actos que se limitan, procurando que la afectación de la autonomía personal sea la menor posible”* y al artículo 12 de la CDPD *“Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica (...) asegurarán que en todas las medidas (...) se proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos (...)”*.

## 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO PILOTO

### 2.1 Objetivos

#### 2.1.1 Objetivo General

- Propiciar la implementación de mecanismos para el reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas con padecimiento mental.

#### 2.1.2 Objetivos específicos:

- Formular recomendaciones y propuestas para la aplicación del Plan Nacional de Salud Mental con el objeto de continuar propiciando la implementación de la LNSM y la CDPD.
- Impulsar la revisión de las declaraciones de insania e inhabilitación de las personas participantes de la experiencia piloto por equipos interdisciplinarios de evaluación de la capacidad jurídica mixtos (operadores de la Colonia Montes de Oca y Área Jurídica de la DNSMyA).
- Promover la implementación de sistemas de apoyo y el efectivo ejercicio de los derechos de las personas internadas / externadas involucradas en el proyecto a través del Informe de Evaluación y acciones concomitantes tanto del equipo tratante como de los agentes de justicia.
- Favorecer espacios de aprendizaje e intercambio sobre capacidad jurídica y temas vinculados desde la perspectiva de la CDPD y LNSM con actores involucrados en la evaluación – revisión de las sentencias y demás interesados.
- Elaborar un informe de la experiencia y recomendaciones para las diversas instituciones involucradas en el proceso de revisión de la capacidad jurídica.

### 2.2 Acciones Principales

- Producción de un informe de evaluación interdisciplinaria de la capacidad jurídica de cada una de las personas participantes del proyecto;
- Monitoreo de las presentaciones judiciales realizadas en el marco de la experiencia piloto y su impacto efectivo;
- Encuentros de trabajo para la definición de criterios, formación de consenso y construcción de estrategias entre las/los actores involucrados en el proyecto.
- Elaboración de un informe de la experiencia y recomendaciones para las diversas instituciones involucradas en el proceso de revisión de insania e inhabilitación.

## 2.2 Instituciones Participantes

- Colonia Nacional Dr. Manuel Montes de Oca - Ministerio de Salud de la Nación
- Dirección Nacional Salud Mental y Adicciones – Ministerio de Salud de la Nación
- Secretaría de Derechos Humanos de la Nación – Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación
- Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI) – Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.
- Asesoría General Tutelar – Poder Judicial de C.A.B.A

## 2.3 Duración de la experiencia: Febrero de 2012 – Junio de 2014

## 3. ETAPAS DEL PROYECTO. Acciones realizadas

### 3.1 Presentación del Proyecto: Jornadas en Torres.

En la primera etapa se realizó la presentación del Proyecto Piloto al equipo que se conformó en la Colonia Montes de Oca. Este equipo fue quien asumió la responsabilidad de organizar y coordinar las acciones con los equipos tratantes de las personas con padecimiento mental participantes y demás áreas institucionales para el desarrollo del proyecto (Marzo de 2012).

Conjuntamente con el mencionado equipo responsable del proyecto en la Colonia, se organizó una presentación del proyecto: la actividad se desarrolló el 27 de mayo de 2012 en el Centro de Jubilados de la Localidad de Torres<sup>2</sup> y estuvo dirigida a los equipos de salud participantes del proyecto y otros profesionales /trabajadores de la Colonia Montes de Oca y demás actores socio-sanitarios de la comunidad.

### 3.2 Selección de las personas participantes del Proyecto

Para la selección de las personas participantes del proyecto, se propuso garantizar la heterogeneidad y para ello, se sugirió tener presente: diversidad de género, procesos de revisión de la capacidad provenientes de diferentes departamentos judiciales, diversidad en las circunstancias personales/familiares y de salud - salud mental.

---

2 Partido de Luján, Provincia de Buenos Aires.

Asimismo, se sugirió a los referentes del equipo responsable del proyecto en la Colonia que dicha selección cuente con la mayor participación de todos los actores involucrados en el proyecto, incluyendo el consentimiento de las personas cuya capacidad jurídica sería evaluada.

Como consecuencia de reconsideraciones técnicas y reevaluaciones referidas a los plazos de implementación del proyecto, se decidió que las personas participantes serían 10 en total todas contaban con representación de curadores, algunos familiares y otros públicos de la provincia de Buenos Aires.

### 3.3 Reuniones de trabajo – espacios de aprendizaje e intercambio con actores involucrados en el proceso de Evaluación de la Capacidad Jurídica.

Tras la definición de las personas a ser evaluadas, se iniciaron las reuniones de trabajo, espacios de aprendizaje e intercambio con los equipos tratantes con el objetivo de acordar aspectos generales de la modalidad de evaluación interdisciplinaria de la capacidad jurídica.

Mediando la ejecución del proyecto, se desarrolló una tercera actividad de intercambio denominada “Revisión de insanias e inhabilitaciones en la Colonia Montes de Oca, para el efectivo ejercicio de derechos de las personas con discapacidad. Experiencia piloto. Avances”. La misma, tuvo lugar en el Colegio de Abogados de Mercedes, de la localidad del mismo nombre en la provincia de Buenos Aires, el 5 de octubre del mismo año. Esta actividad contó con la presencia de autoridades judiciales, abogados/as, equipos de salud y personas externadas de centros de salud de la provincia de Buenos Aires y de la C.A.B.A.

Asimismo, se realizaron dos ateneos a fin de presentar la situación de las personas evaluadas, analizar las propuestas, aclarar dudas, proponer estrategias u otras sugerencias tendientes a garantizar el reconocimiento de la capacidad jurídica con el objetivo de producir el informe final que sería remitido al Poder Judicial.

### 3.4 Período de evaluación y elaboración de informes de las evaluaciones.

En cuanto a la evaluación propiamente dicha, se acordó conformar equipos mixtos con profesionales de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones y profesionales de la Colonia Montes de Oca.

Para las entrevistas, se propuso utilizar el instrumento de relevamiento diseñado por el Área Jurídica de la DNSMyA. Dicho insumo, con adaptaciones realizadas por cada equipo tratante, se sostuvo como eje rector de las entrevistas a los efectos de seleccionar la

información relevante para la posterior realización del informe de evaluación de la capacidad jurídica de la persona.

El equipo tratante fue quien elaboró el informe con el acompañamiento del Área Jurídica de la DNSMyA. Se procuró realizar acuerdos con el objeto que el documento tuviera en cuenta la singularidad de las personas evaluadas, su contexto y los Estándares de Derechos Humanos reconocidos en la CDPD y la LNSM.

### 3.5 Presentaciones Judiciales y Seguimiento.

Una vez finalizados los informes, se procedió a la presentación judicial en las respectivas jurisdicciones de la provincia de Buenos Aires. Esta tarea la desarrolló la abogada de la Oficina de Asuntos Legales y personal del área de Estadística de la Colonia Montes de Oca junto con personal de la Asesoría General Tutelar de la C.A.B.A.

El seguimiento del expediente estuvo a cargo de la Oficina de Asuntos Legales de la Colonia y la Asesoría General Tutelar de la C.A.B.A. Se estableció contacto con los departamentos judiciales y curadores intervinientes.

#### Resultados de proceso

La situación de los expedientes de las personas con padecimiento mental evaluadas se describe a continuación:

- Se logró modificar la sentencia de insania de una de las mujeres evaluadas por una inhabilitación. Con anterioridad a la presentación del informe del proyecto el equipo tratante ya había realizado informes referidos a su capacidad jurídica.
- Se logró el reconocimiento de las capacidades conservadas en uno de los casos. Con fecha del 05/08/2013 consta que se mantuvo la sentencia de declaración de insania de uno de los varones evaluados. Sin embargo, se reconoce la capacidad del mismo para administrar el dinero de su beneficio previsional. Para el resto de sus derechos se designa a su hermana, actual curadora, como persona que brindará los apoyos a las necesidades del mismo procurando garantizar el ejercicio de su capacidad jurídica.
- En el expediente de otra de las presentaciones realizadas pudo observarse el señalamiento de la curadora oficial, quien con fecha del 21/05/2013 consigna que para decidir sobre la modificación o no de la sentencia de insania no basta con el informe del equipo tratante sino que, de acuerdo a lo que surge de las resoluciones N° 3196/11, 2389/12 y 249/13 de la SJBA, se requiere un informe del equipo interdisciplinario del Poder Judicial.

### 3.6 Sistematización de la Experiencia, elaboración de las recomendaciones y presentación del informe

El 22 de mayo del 2013 se realizó la evaluación del Proyecto Piloto. De la actividad participaron las personas cuya capacidad jurídica fue evaluada, los equipos tratantes, el equipo responsable del Proyecto en la Colonia Montes de Oca y referentes de las demás instituciones participantes.

A través de esta instancia, se relevaron insumos para dar inicio al proceso de sistematización y elaboración de recomendaciones.

## 4. EVALUACIÓN DE LA EXPERIENCIA

### 4.1 Logros

El proyecto se erigió como la oportunidad para profundizar en aspectos sustantivos y prácticas concretas establecidos por la ley 26.657. Además esta experiencia favoreció el inicio de la articulación entre dos actores fundamentales, como son el Poder Judicial y los servicios de salud.

En el poder judicial, se observan movimientos en pos del reconocimiento de la capacidad jurídica y del establecimiento de menores restricciones, aunque se continúa sustituyendo la voluntad de las personas en algunos aspectos. De ello da cuenta la modificación de carátulas de insania a inhabilitación como así también la habilitación al cobro autónomo de beneficios económicos.

Sin embargo, los cambios son dispares ya que, mientras en una jurisdicción se han llevado adelante procesos de revisión de la capacidad jurídica a partir de la presentación de un informe del equipo tratante, en otra jurisdicción se observa la desestimación del informe justamente por haber sido realizado por el equipo tratante. De todos modos es de destacar que se observa una modificación en el reconocimiento de la capacidad de las personas y en las prácticas instituidas.

- Finalmente, observamos que, debido a la presentación de los informes actualizados del equipo interdisciplinario de la Colonia y el pedido de revisión en el marco de este proyecto, se generaron movimientos en los expedientes que muchas veces se encontraban inmovilizados en casilleros, sin cumplimiento de los plazos establecidos en la ley y sin impulso judicial de los actores intervinientes, ni de oficio por parte de los juzgados competentes. Esta demora administrativa, judicial y por parte de los operadores judiciales (defensores, asesores,

curadores) redundan en graves perjuicios para las personas sobre quienes pesa una sentencia de insania, declarada en algún momento de su vida y antes de la vigencia de la nueva ley de salud mental. Asimismo, y aun con las presentaciones realizadas consideramos que en muchos casos las personas siguen sometidas a la burocracia y los largos tiempos judiciales, en donde las excesivas formalidades en cuanto a notificaciones, citaciones, etc. demoran la obtención de la revisión requerida.

#### 4.3 Aspectos que facilitaron el desarrollo del proyecto

- Participación de los equipos tratantes en las evaluaciones. Dado el conocimiento que poseen de la persona que fue evaluada, contaban con mayor información para dar cuenta de los obstáculos y fortalezas para el ejercicio de la capacidad jurídica.
- Trabajo en ateneo para la discusión de casos. Resultó un espacio de intercambio con los diferentes actores, colaboró con la planificación de las líneas de acción y con la identificación de los recursos de las personas.
- Presencia de la abogada de la Oficina de Asuntos Legales de la Colonia, quien desarrolla tareas de defensa de las personas internadas y externadas de la Colonia Montes de Oca, como así también asesora a los equipos tratantes. Su conocimiento de los actores judiciales locales, el contexto de cada jurisdicción y el vínculo con los mismos facilitó en varias instancias el desarrollo del proyecto.
- Cierre de la promoción de juicios de insania o incapacidad. Cabe destacar que desde inicios de 2012 y a partir de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657, la Oficina de Asuntos Legales de la Colonia Montes de Oca dejó de promover los juicios de insania e inhabilitación, lo que implicó un cambio sustancial en el desarrollo de las tareas realizadas por dicha área.

#### 4.4. Aspectos que limitaron el desarrollo del proyecto

- Espacios de encuentro e intercambio: la creación de equipos mixtos de evaluación con personal de organismos distintos, inicialmente generó dificultades para consensuar las reuniones de trabajo y ateneos debido a las limitaciones de tiempo de los participantes del proyecto. Esto imposibilitó la participación de la totalidad de los equipos evaluadores, trayendo aparejado inconvenientes a la hora de realizar la entrevista conjunta, la redacción y seguimiento del informe.
- Distancia geográfica: la distancia entre las instituciones intervinientes impidió la fluidez en el acercamiento, comunicación y seguimiento del proyecto por parte de la instancia

interinstitucional impulsora del mismo. Cabe destacar que para la elaboración de informes resulta más eficaz la estrategia presencial que online.

- Evaluación de la capacidad jurídica: la tarea que presentó mayor dificultad fue la identificación de actos concretos que atañen a la capacidad jurídica de la persona. Fundamentalmente en lo referido a aquellas acciones que la persona no puede ejercer por sí sola y requiere de un sistema de apoyos para la toma de decisiones.

- Sistemas de apoyo: fue complejo identificar el/la referente que asistiría a la persona en la toma de decisiones, dado que las mismas cuentan con una escasa red social producto de la prolongada institucionalización.

- Ejercicio de la capacidad jurídica: se registraron dificultades en la selección de datos de relevancia relativa al ejercicio de la capacidad jurídica, entre ellos la diferenciación entre recursos socio sanitarios<sup>3</sup> y de la comunidad y apoyo para la toma de decisiones (art. 12 de la CDPD).

- Intersectorialidad: Dificultades en la participación de representantes de la Procuración General de la Provincia de Buenos Aires y otros actores significativos del proyecto.

- Acceso a la información de las personas cuya capacidad jurídica se encuentra restringida: las prácticas tutelares de curadoras/es, la falta de tiempo, la institucionalización y las prácticas instituidas, entre otros factores, impide que dichas personas cuenten con información mínima acerca de su situación jurídica, patrimonial, familiar, entre otros aspectos de importancia.

## 5. CONCLUSIONES

A partir del análisis del proceso de implementación del proyecto, se desprenden las siguientes conclusiones:

- Tomando en consideración las situaciones que atraviesan las personas con padecimiento mental involucradas en el proyecto, se han podido observar las dificultades que implica el proceso de cambio de paradigma de un modelo tutelar al modelo social. Se evidenció en algunos casos que aún se concibe como necesario iniciar o mantener la sentencia de insania o inhabilitación, como estrategia para la “protección de la persona” en un sentido paternalista. En la actualidad existe evidencia suficiente para afirmar que el sostenimiento de la restricción de la capacidad jurídica prolonga en el tiempo la limitación de la autonomía y la pérdida de diversas habilidades y recursos esenciales para la vida en la comunidad. Ello perpetúa las barreras y obstáculos para el ejercicio autónomo de los derechos y refuerza, al

---

<sup>3</sup> Capria, Diaz Fornis, Frias, Garzon, Gimenez, Gioja, Oszurkiewicz, Zubiarrain, Baresi: “Capacidad Juridica: el derecho a ejercer derechos”. En Rev. Salud Mental y Comunidad Año 2 Nro.2 Diciembre de 2012.

mismo tiempo, la premisa de “incapacidad”. Finalmente, dicha situación, termina funcionando como una profecía autocumplida<sup>4</sup>.

- Los equipos tratantes han subrayado la importancia de promover la autonomía de las personas internadas y externadas de la Colonia pero han señalado la ausencia de otros recursos y/o dispositivos que contribuyan a dicho fin. Por ejemplo, la necesidad de una instancia, por fuera del equipo tratante, que ayude a que la persona tome decisiones vinculadas a su dinero, ya sea para su uso, administración y/o disposición.
- Continua existiendo, en diversos equipos tratantes y otros actores, la creencia errónea respecto a la necesidad de que se establezca una interdicción para que la persona pueda acceder a pensiones, subsidios, subsidio de curaduría de la Ley provincial 10.315 5, etc.
- Teniendo en cuenta el 12 de la CDPD, la elección o designación de los apoyos debe incorporar siempre el respeto a la voluntad de la persona en la designación de los actos en los que se requiera apoyo, las funciones del referente, la modalidad de acompañamiento, recordando que no se trata de sustituirla sino de acompañarla para que tome sus propias decisiones. Es fundamental la sensibilización de los funcionarios del poder judicial y demás actores intervinientes en la vida de las personas cuya capacidad jurídica se encuentra sometida a juicio, para que éstos garanticen el efectivo cumplimiento de los derechos de la persona y viabilicen su inclusión social<sup>6</sup>.
- Para un efectivo acceso a la justicia se observa la necesidad de patrocinio letrado para el acceso al derecho de defensa, que garantice el debido proceso<sup>7</sup> y la participación del usuario en todo el proceso judicial. Además y con el objetivo de promover la ciudadanía, la autonomía y la inclusión social de las personas usuarias de los servicios de salud de la Colonia

---

4 “La norma pilar de este paradigma resulta ser el Código Civil, que define a las personas declaradas incapaces como “menores de edad”, sustituyendo su voluntad por el criterio del curador y aplicando para el manejo de sus bienes y de su persona reglas de tutela propias del viejo sistema asistencial que consideraba a los niños como objeto de protección y no como sujetos de derecho. Así, el tutor (o curador del incapaz) termina siendo el representante “en todos los actos de la vida civil” del afectado y, además, “gestiona y administra solo”, “sin el concurso del menor y prescindiendo de su voluntad”. Su figura termina de moldearse cuando el Código le impone el deber de administrar los intereses del menor como “un buen padre de familia”. En: Capacidad jurídica: El derecho a ejercer derechos. Elaborado por el equipo de capacidad jurídica de la DNSMyA. 2012.

5 Para acceder al subsidio por ley 10.315, no se requiere tener una declaración de insania o inhabilitación, solo es necesario consignar un expediente judicial, como puede ser el de la internación.

6 Amendolaro, R. La inclusión social plena de las personas con discapacidad psicosocial: como colaborar en la construcción de condiciones materiales para la implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en Psicología Forense y Derechos Humanos. 2011, Vol. II: El Sujeto, la Ley y la Salud Mental. Compilador Yago Di Nella.

7 El debido proceso es un principio legal por el cual el gobierno debe respetar todos los derechos legales que posee una persona según la ley. El debido proceso es un principio jurídico procesal según el cual toda persona tiene derecho a ciertas garantías mínimas, tendientes a asegurar un resultado justo y equitativo dentro del proceso, a permitirle tener oportunidad de ser oído y a hacer valer sus pretensiones legítimas frente al juez. El debido proceso establece que el gobierno está subordinado a las leyes del país que protegen a las personas del estado. Cuando el gobierno daña a una persona sin seguir exactamente el curso de la ley incurre en una violación del debido proceso lo que incumple el mandato de la ley.

y garantizar el derecho a la comunicación e información accesible, resulta imprescindible que se les brinde información sobre el estado de su propio proceso judicial, la organización del Sistema de justicia, el rol de curadores y defensores, a fines de realizar los abordajes. Asimismo, debe tomarse en consideración que al brindar esta información los/as usuarios pueden solicitar por sus propios medios la restitución de derechos y revisión de su situación judicial, solicitar un sistema de apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica, y/o dar a conocer sus intereses e inquietudes en relación al proceso en el cual están involucrados/as.

- Algunas de las personas con sentencia de insania/inhabilitación involucradas en el proyecto no se encuentran escolarizadas y/o no saben leer o escribir, lo cual resulta una limitante para ejercicio de la capacidad jurídica si no se instrumentan los “ajustes razonables”<sup>8</sup> pertinentes.

- Los ateneos fueron valorados y reconocidos como un interesante espacio para intercambiar experiencias, revisar prácticas y acordar estrategias/acciones y propuestas que tiendan a garantizar los derechos reconocidos en la LNSM y CDPD.

- En relación a las personas con padecimiento mental que no cuentan con una red familiar y/o social, en la actualidad se observan grandes limitaciones para realizar una propuesta que se enmarque en la lógica de un sistema de apoyos. Se deben implementar las medidas necesarias para que desde el Poder Ejecutivo se garantice el personal y recursos pertinentes para conformar los sistemas de apoyo. Asimismo, junto con el Poder Judicial y el Ministerio Público, se deben exigir los mecanismos y recursos que se desarrollarán para garantizar el acceso a este derecho.

- En muchos casos, el escaso el diálogo entre el Poder Judicial, el Ministerio Público y las Instituciones de Salud dificulta que se puedan generar estrategias articuladas e integrales para garantizar el acceso a derechos de las personas con padecimiento mental.

---

<sup>8</sup> “(...) Las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas (...) para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio en igualdad de condiciones con los demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”. Art. 2 de la CDPD.

## CONSIDERACIONES FINALES

---

*Considerando el actual escenario en el campo de la salud mental, signado por la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental en el año 2010, su reglamentación, la presentación del Plan Nacional de Salud Mental, la conformación del Órgano de Revisión y la Comisión Nacional Interministerial de Políticas en Salud Mental y Adicciones en el año 2013, esta mesa de trabajo intersectorial pone a consideración sus observaciones y sugerencias respecto al reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas con padecimiento mental y/o discapacidad psicosocial con el fin de contribuir con el proceso de construcción de las políticas públicas en esta temática.*

---

Sería importante que las observaciones en materia de ejercicio de la libertad y sus implicancias conexas sean tenidas en consideración dada la integralidad e indivisibilidad de los derechos humanos:

I- Es necesario avanzar en la implementación del modelo de atención de la salud mental planteado por la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 que se sustenta en la perspectiva de Derechos Humanos, a través del fortalecimiento de la red de atención con base en la comunidad así como del proceso de desinstitutionalización e inclusión social plena de las personas internadas en centros de salud públicos y privados. El reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas es uno de los pasos fundamentales.

- Promover campañas para erradicar el estigma de incapacidad y la discriminación de las personas usuarias de servicios de salud mental.
- Potenciar el diálogo entre actores del Poder Judicial, Ministerio Público e instituciones de salud con el fin de articular las acciones tendientes a garantizar el reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas usuarias de los servicios de salud mental PSSM y el efectivo ejercicio de sus derechos.
- Impulsar encuentros de intercambio y formación, con los trabajadores de las instituciones de salud y en igual orden de importancia, se debe trabajar con los actores del Poder Judicial y con el Ministerio Público. De estos espacios debieran participar todas aquellas personas que acompañan la vida cotidiana de las personas con padecimiento mental, como una forma de fortalecimiento de prácticas intersectoriales. Consideramos que es necesario superar la dicotomía entre decisores y operadores, reconociendo que todos los integrantes del equipo de salud toman decisiones con diferentes niveles de responsabilidad e incumbencias.

- Avanzar con la derogación de normativas, resoluciones, o requisitos que limiten la capacidad jurídica como condición para el acceso a recursos o beneficios asistenciales/ previsionales.

**II-** Con el objetivo de lograr que las personas adquieran la mayor autonomía posible y puedan desarrollar su vida en la comunidad se sugieren diferentes medidas entre ellas:

- Garantizar el respeto a la diversidad cultural, étnica, sexual, religiosa, política durante todo el proceso de evaluación y acceso a la justicia. Si fuera necesario se debería contar con el apoyo de Organizaciones Sociales / Instituciones vinculadas con temáticas que permitan la comprensión y abordaje de la entrevista, elaboración del informe así como demás aspectos del proceso de evaluación de capacidad jurídica. (Por ejemplo, convocar a referentes de comunidades indígenas cuando la persona a ser evaluada pertenece culturalmente a ese colectivo).
- Implementar mecanismos que les permitan a las personas tener acceso directo a sus ingresos económicos y puedan disponer de ellos con el mayor nivel de autonomía posible.
- Garantizar el acceso a la información a la comunidad en general, a los profesionales y las personas con padecimiento mental y/o discapacidad psicosocial de manera clara y accesible, sobre los requisitos para el acceso a beneficios económicos como pensiones, subsidios de externación, jubilaciones, entre otros. Destacar asimismo, que no es necesario, iniciar juicio ni sostener las sentencias de inhabilitación o insania de las personas con padecimiento mental.
- Garantizar los ajustes razonables para que las personas accedan efectivamente.

**III-** Promover la conformación del Órgano de Revisión Locales en todo el país en pos de garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas, entre otros acceso a la justicia, acceso a la defensa técnica, implementación de apoyo para la toma de decisiones, en caso de que sea necesario ampliar el acceso o agilizar su implementación.

**IV-** Crear y/o fortalecer instancias de asesoría jurídica en los centros de internación a fin de orientar a los equipos, a las personas con padecimiento mental y/o discapacidad psicosocial y a los referentes vinculados a fin de facilitar la articulación con el Ministerio Público y otras instancias judiciales de la jurisdicción que corresponda. Esta asesoría jurídica debe estar diferenciada de la atención de las cuestiones jurídicas de la institución propiamente dicha, además de no superponerse con la función de la defensa técnica de las personas con

padecimiento mental internadas y externadas prevista por cada jurisdicción.

**V-** En lo relacionado al Acceso a la Justicia, esta mesa intersectorial adhiere al Protocolo para el Acceso a la Justicia de las personas con discapacidad “Propuesta para un trato adecuado”<sup>9</sup> y sugiere su difusión en los equipos e instituciones de salud, instancias de formación profesional, Ministerio Público de la Defensa y Poder Judicial de las diferentes jurisdicciones del país.

**VI-** Generar mayores acciones tendientes a garantizar la participación real y efectiva de las personas con padecimiento mental en procesos judiciales que las involucren a fin de que puedan comprender el alcance y significado del proceso en el que van a participar, su rol dentro de él, sus derechos y el tipo de apoyo, asistencia o ajuste que pueden recibir para garantizar la igualdad de condiciones en el desarrollo del proceso:

- Asegurar el patrocinio letrado/defensa técnica para el acceso al derecho a la defensa, que garantice el debido proceso y la participación del/a usuario/a en todo el proceso judicial.
- Favorecer el acceso directo a la información contenida en su expediente y todo aquello que lo involucre, a participar de las audiencias, realizar consultas y/o denunciar, a contar con los apoyos necesarios para garantizar el acceso a la justicia, a ser informada de manera adecuada y comprensible sobre todo el proceso del que forma parte, a que se le comuniquen todas las resoluciones o sentencias que la afecten, considerando los ajustes razonables requeridos como por ejemplo las necesidades comunicativas específicas, utilizando lenguaje sencillo y/o contar con servicio de perito interprete de Lengua de Señas Argentina, guía-interprete, mediadores u otros medios que se consideren necesarios.
- Generar medidas para evitar retrasos en la tramitación de la causa, garantizando la pronta resolución judicial, así como una ejecución rápida de lo resuelto a fin de impedir que las demoras afecten negativamente el proyecto de vida de las personas involucradas.
- Garantizar que los expedientes judiciales cumplan los plazos establecidos en la ley y se dé el impulso judicial a través de los actores intervinientes. Así como acciones de oficio por parte de los juzgados competentes a fin de que se resuelvan las demoras administrativa, judicial y de los operadores judiciales (defensores, asesores,

---

9 Protocolo para el Acceso a la Justicia de las personas con discapacidad “Propuesta para un trato adecuado”. Colección Documentos de Políticas N°2, Área Justicia. Con la colaboración del Ministerio Público de la Defensa de la Nación, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, Programa Nacional de Asistencia para las personas con discapacidad en sus Relaciones con la Administración de Justicia (ADAJUS), y el Ministerio Público Fiscal de la CABA. Ed. EUROsocial –Programa para la Cohesión Social en América Latina. Buenos Aires, Octubre de 2013.

curadores) y se realicen las revisiones de la capacidad jurídica propiciando que se restrinja en la menor medida posible la autonomía de la persona.

- Considerar la contribución de otros actores en el proceso, en caso de que el poder judicial presente dificultades con respecto a la escasez de recurso humano como ser actores de la institución universitaria, equipos de las instituciones de salud, entre otros.

**VII-** En el marco de la revisión de capacidad jurídica, los informes referidos a la situación de la persona deben ser realizados por los equipos interdisciplinarios tratantes dado que se presume que conocen su historia, el trabajo realizado y el proceso recorrido. En caso que exista disconformidad/conflicto de intereses entre la evaluación realizada y lo manifestado por el usuario, éste debe poder acceder a una evaluación efectuada por un equipo interdisciplinario externo, de otra institución de salud, a través del curador, asesor/defensor de menores e incapaces.

**VIII-** Promover la participación activa de grupos de usuarios/as que pudieran brindar herramientas y visiones legitimadas respecto a capacidad jurídica en las instancias de abordaje individual como en la definición de políticas públicas.

**IX-** Generar espacios de intercambio y aprendizaje destinados a todos los actores vinculados con la atención de las PCD en el proceso de la evaluación de la capacidad jurídica y la creación del sistema de apoyos para la toma de decisiones. Deberán distinguirse aquellos actores vinculados con la integración en la comunidad; como así también con el funcionamiento del sistema judicial y el Ministerio Público a fin de articular acciones en pos de la recuperación de los derechos de las personas. Finalmente se considera relevante señalar que se incluya en los espacios de formación la perspectiva que incorpora la Ley 26.657, que reconoce en su artículo 3 la capacidad para todas las personas y afirma que no puede deducirse incapacidad solo por la existencia de un diagnóstico de padecimiento mental (Art. 5).

**X-** Definir estrategias para constituir sistema de apoyos cuando la persona carece de una red social producto de la institucionalización y desarraigo. Se propone tener presente la experiencia que los equipos interdisciplinarios vienen desarrollando respecto de la de evaluación de la capacidad jurídica siempre que se ajusten a los principios de la LNSM y CDPD.

**XI-** Se recomienda que el marco teórico-metodológico utilizado en el proceso de evaluación de la capacidad jurídica contemple los principios consagrados en la LNSM y CDPD y el

proyecto de vida de la persona evaluada, así como los apoyos /estrategias que requiere esa persona para garantizar el acceso a la información y comunicación durante todo el proceso. Dichos apoyos deberán ser configurados a partir de las expresiones de voluntad y necesidad de las personas. El equipo de salud como encargado de hacer la evaluación interdisciplinaria debe incorporar mecanismos activos para que se tome en consideración la voluntad de las personas usuarias.

## ANEXO

### INSTRUMENTO DE RELEVAMIENTO - CAPACIDAD JURIDICA

La evaluación se centra en el proyecto de vida de la persona, considerando en particular los ejes: hábitat, trabajo y vida en comunidad.

Este instrumento, construido en forma interdisciplinaria, es una herramienta orientativa para los equipos que deban recabar información destinada a elaborar una propuesta de Apoyo para la toma de decisiones y el ejercicio de derechos, cuando sea necesario.

Sugerimos que los informes se estructuren de acuerdo a las fuentes<sup>10</sup> y recursos relevados, que sustentan, junto con fundamentación normativa, las consideraciones y las propuestas, así como sean realizados íntegramente en forma interdisciplinaria y con el objetivo que resulte un facilitador o formar parte del sistema de apoyo para la toma de decisiones (conf. art. 12 de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad).

#### A) DATOS PERSONALES

- 1 -Nombre y Apellido
- 2 -Edad
- 3 -Fecha nacimiento
- 4 -DNI.
- 5 -Nacionalidad
- 6 -Domicilio actual.
- 7 -Lugar de origen y de pertenencia<sup>1</sup>.
- 8 -Estado Civil.
- 9 -Composición del grupo familiar<sup>2</sup>.
- 10 -Obra Social y N° de afiliado.
- 11 -Certificado de Discapacidad Si/No.
- 12 -Nivel educativo/formación.

---

10 Entrevista a la persona, referentes vinculares, representante legal, equipo tratante, Historia Clínica, etc.

## **B) SITUACION JUDICIAL**

1 -Juicio sobre: Insania, Inhabilitación, Sistema de Apoyos (Art.12 CDPD), otros juicios (por ejemplo diligencias preparatorias), sin juicio alguno<sup>3</sup>.

2 -Proceso en trámite o con sentencia.

3 -Conoce los motivos de inicio, objeto o sentido del mismo, y qué considera al respecto.

4 -Representación legal, ¿Se siente defendido, realiza gestiones o tramites según sus necesidades y en que actos lo asisten?:

- Curador: si lo conoce y función. Si tiene modo de contactarlo, si representa sus intereses en el juicio.

- Abogado defensor: si tiene, si lo conoce. Si tiene modo de contactarlo, si representa sus intereses en el juicio.

- Apoderado: ¿para que gestiones fue nombrado, como las realiza?

5 -Repercusión en la vida cotidiana<sup>4</sup>

6 -Propuesta de las fuentes relavadas para el Sistema de apoyos

- A quién/es sugiere para que sea/n su/s Apoyo/s para la toma de decisiones

- Para qué decisiones, actos, gestiones.

## **C) VIDA EN COMUNIDAD**

1 -Grupo conviviente.

2 -Red social; Familia/Amistades/Vínculos<sup>5</sup>.

3 -Referentes/instituciones/organizaciones barriales<sup>6</sup>.

4 -Gustos y preferencias, actividades recreativas<sup>7</sup>.

5 -Dinero; manejo y conocimiento del valor del mismo<sup>8</sup>.

6 -Autonomía para las actividades de la vida cotidiana<sup>9</sup>.

7 -Acceso medios de comunicación y tecnología<sup>10</sup>.

## **D) SITUACION ECONOMICA**

1 -Experiencia laboral y trabajo actual.

2 -Patrimonio individual y del grupo familiar o conviviente (bienes inmuebles/muebles, ingresos actuales, hipotecas, préstamos, deudas, etc.)<sup>11</sup>.

3 -Beneficio asistencial o previsional.

## **E) SITUACION DE SALUD**

1 -Realiza algún tipo de tratamiento<sup>12</sup>.

2 -Diagnóstico.

3 -Consentimiento informado<sup>13</sup>.

4 -Opinión de la persona sobre el tratamiento.

5 -Composición del equipo tratante<sup>14</sup>.

6-Registro de situaciones de crisis, por la persona o por su entorno y posibles desencadenantes y medios y recursos que ayudaron a superarla o la obstaculizaron<sup>15</sup>.

7 -Antecedentes de enfermedades y tratamientos de las mismas.

8 -Antecedentes de internaciones<sup>16</sup>.

9 -Si toma o no medicación. Opinión de la persona sobre la misma. Si conoce sus efectos. Si necesita apoyo en la administración de la misma.

*Equipo Jurídico*

*Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones*

*Secretaría de Determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias*

*Ministerio de Salud de la Nación*

*Presidencia de la Nación*

## 1 INSTRUCTIVO

Lugar de origen: Lugar de nacimiento y lugar de referencia con sentimiento de pertenencia.

2 Si tiene hijos, si ejerce la patria potestad sobre ellos, situación en relación a tenencia, visitas, guarda, adopción simple o plena, quien es la persona o institución encargada, si tiene los datos. Está a cargo de sus padres u otro familiar o referente de su familia. Establece contactos asiduos o esporádicos con estas personas.

3 Juicio Insania o Inhabilitación o Sistema de Apoyo.

- Insania: suprime la capacidad jurídica. Pierde las facultades de administración y las de disposición.
- Inhabilitación: Limita la capacidad jurídica. Conserva la facultad de administración y pierde las de disposición.
- Sistema de Apoyo Art 12 de la CDPD: conserva la capacidad jurídica y se estructura un sistema de apoyos para la toma de decisiones.

4 Como impacta el juicio en su vida cotidiana, si obstaculiza o facilita realización de trámites, gestiones, acceso a beneficios o derechos; o en cuanto a su vinculación de la persona con su entorno y sociedad. Opinión de la persona.

5 Consignar todos aquellos datos que sirvan para el conocimiento de la misma: nombres de referentes, teléfonos.

6 Iglesias, clubes, salas de atención primaria, Centros de Integración Comunitaria, bancos, hospitales, centros culturales, museos, entre otros que conoce o utiliza la persona.

7 Que ha realizado, realiza actualmente o le gustaría realizar

8 Realiza compras, conocimiento aproximado del precio de elementos cotidianos como alimentos, transporte, alquiler, entre otros.

9 Actividades de la vida diaria que realiza autónomamente y para cuales requiere asistencia, por ejemplo, en relación al aseo personal, a la alimentación, planificación de actividades, organización de su rutina, movilidad en la vía pública, uso de transporte público, etc.

10 Acceso a internet, teléfonos, celular, televisión, entre otros.

11 Si la persona es titular, si existe sucesión en trámite, posibilidades de acceder a una herencia, si tiene acceso a su patrimonio

12 Realiza algún tipo de tratamiento en salud: cómo está estructurado, seguimiento del mismo, frecuencia, profesional, equipo o responsable a cargo.

13 Si se le brindó información comprensible sobre el tratamiento/internación/medicación, si brindó consentimiento.

14 Relevando si se desempeña en forma disciplinar, multidisciplinar o interdisciplinar

15 Se entiende por crisis la irrupción de un suceso o sucesos que provocan temporalmente en un sujeto la imposibilidad de superarlo/s con los medios y recursos utilizados hasta el momento. Esta imposibilidad "(...) puede resultar de la magnitud del peligro o de la fragilidad de la persona que lo experimenta, o bien originarse de una característica especial del problema presentado que desafía la vulnerabilidad de un individuo de forma particularmente amenazadora" (Hyman; Tesar: 1996).

Esta situación da lugar a diferentes respuestas. En muchos casos posibilita la construcción de nuevos medios y recursos para la resolución de problemas.

16 En caso de internación actual, condiciones de la misma si es voluntaria o involuntaria, motivo, tiempo de internación, perspectivas de externación.