

VEJEZ Y SALUD MENTAL: EL CAMINO DE LOS JUECES HACIA LA NUEVA CAPACIDAD

María Isolina Dabove¹ y Rosana G. Di Tullio Budassi²

RESUMEN

En nuestro tiempo, la ancianidad se nos presenta como una etapa perfectamente esperable, acorde con la profundización del fenómeno del envejecimiento poblacional que hoy, además de ser global, es multigeneracional. La vejez supone una serie de modificaciones a nivel físico, psíquico y ocupacional de la persona, que se traducen en un cambio en la autovaloración, en la relación con la sociedad y, principalmente, en su inserción familiar, de consecuencias no siempre positivas para su salud mental. Se abordará la vulnerabilidad física y mental de las personas mayores, que pueden derivar en situaciones de dependencia o discapacidad, mal interpretadas como causales de insania o inhabilitación.

I. La globalización de la vejez

En nuestro tiempo, la ancianidad se nos presenta como una etapa perfectamente esperable³, acorde con la profundización del fenómeno del envejecimiento poblacional que hoy, además de ser global, es multigeneracional. Este fenómeno se caracteriza por: 1) La coexistencia simultánea de tres o cuatro generaciones, constitutivas de una misma familia: bisabuelos, abuelos, padres e hijos. 2) La convivencia de dos generaciones sucesivas de personas envejecidas y vinculadas por lazos de familia: hijos de sesenta y tantos años, con padres que han superado los ochenta. 3) La coincidencia de dos generaciones alternas de

familia: abuelos y nietos⁴. La vejez supone, así, una serie de modificaciones en los aspectos físico, psíquico y ocupacional de la persona, que se traducen en un cambio en la autovaloración, en la relación con la sociedad y, principalmente, en su inserción familiar⁵,

¹ Doctora en Derecho por la Universidad Carlos III de Madrid. Investigadora del CONICET y profesora de la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Profesora y Directora del Centro de Investigaciones en Derecho de la Ancianidad (Universidad Nacional de Rosario). Profesora en la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (UNICEN) y en la Universidad Nacional de Córdoba. Correo electrónico: isolinadabove@gmail.com

² Abogada, Vicedirectora del Centro de Investigaciones en Derecho de la Ancianidad, Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Rosario. Jefa de Trabajos Prácticos en las asignaturas: Derecho de Familia, Derecho de la Vejez y Taller de Derecho Civil, de la misma casa de estudios. Correo electrónico: rosanadt@yahoo.com.ar

³ Se recomienda consultar: ONU, CELADE, "Observatorio demográfico: envejecimiento poblacional", Año VI, Nº 12, octubre de 2011, donde se da cuenta del envejecimiento poblacional en América Latina; y los cuadros de población resultantes del censo 2010 en la Argentina, disponibles en <http://www.censo2010.indec.gov.ar/resultadosdefinitivos_totalpais.asp>.

⁴ Dabove, María Isolina y Di Tullio Budassi, Rosana G., "Familias multigeneracionales y derecho de alimentos en los geriátricos: nuevos escenarios de responsabilidad jurídica familiar en la vejez", en *Número Especial de Jurisprudencia Argentina: El derecho en los geriátricos*, Jurisprudencia Argentina, 2011-III, fascículo 13, p. 71. Respecto del fenómeno del multigeneracionismo, se recomienda consultar a la mentora del estudio de este fenómeno: Dabove, María Isolina, "Derecho y multigeneracionismo: o los nuevos desafíos de la responsabilidad jurídica familiar en la vejez", Abeledo Perrot, Revista de Derecho de Familia, Nº 40, julio/agosto de 2008, pp. 39 a 541; o bien: Dabove, María Isolina y Di Tullio Budassi, Rosana G., "Familias multigeneracionales y derecho de alimentos en la vejez: nuevas construcciones jurídicas para la libertad y la dignidad" y "Del envejecimiento global al derecho de la vejez: hacia una Convención Internacional de Derechos Humanos para las Personas de Edad", ambos trabajos publicados digitalmente por el "IVº Congreso Internacional: El derecho a envejecer: ciudadanía, integración social y participación política de las personas mayores", Dijón, Francia, 25 al 27 de enero de 2012; también puede verse por las mismas autoras: "Familias multigeneracionales y derecho de alimentos en la vejez: Nuevos conflictos sociales, nuevas construcciones jurídicas", Publicación digital (CD) del "XI Congreso Nacional y I Latinoamericano de Sociología Jurídica y Coloquio Internacional: Multiculturalismo, Identidad y Derecho", Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 7 al 9 de octubre de 2010.

⁵ "El envejecimiento de la población es un cambio profundo que tiene repercusiones en todas las facetas de la vida humana. En lo económico, el envejecimiento de la población incide en el crecimiento, el ahorro, las inversiones, el consumo, los mercados de trabajo, las pensiones, la tributación y las transferencias intergeneracionales. En lo social, influye en la composición de la familia y las modalidades de convivencia, la demanda de vivienda, las tendencias de la migración,

de consecuencias no siempre positivas para su salud mental (*gerontolescencia*)⁶. Por ello, el Derecho de la Vejez, junto a las futuras Convenciones Internacional y Americana de Derechos Humanos de las Personas Mayores, se tornan herramientas indispensables para hacer frente a las crecientes demandas de protección especial, ya *imposibles de ignorar*⁷.

En este trabajo nos referiremos a la vulnerabilidad física y mental de las personas mayores que pueden derivar en situaciones de dependencia o discapacidad, mal interpretadas como causales de insania o inhabilitación.

II. La vejez no siempre es senil: a cada situación, su nombre⁸

La Gerontología actual que compartimos define a la vejez como un estadio normal del desarrollo, dejando de lado el prejuicio que asocia "vejez a enfermedad"⁹. Tampoco la identifica con incapacidad, ni con dependencia¹⁰, pues, la edad por sí misma no modifica la capacidad de las personas¹¹. Además, entendemos que la ancianidad es un fenómeno complejo y plural, en el cual confluyen factores biológicos, históricos y culturales¹², todo lo cual nos desmarca aún más del modelo positivista tradicional que ni siquiera tiene ya asidero en relación a la discapacidad.

la epidemiología y los servicios de atención de la salud. En lo político, puede alterar los patrones de voto y la representación", ONU, CELADE, "Observatorio demográfico (...)" (op. cit.), p. 13.

⁶ Kalache, Alexander, entrevista, La Nación, diario del 14/10/13, p. 18, publicado en <http://www.lanacion.com.ar/1629017-alexandre-kalache-estamos-creando-una-nueva-etapa-de-la-vida-que-antes-no-existia-yo-lo-llamo-gerontolescencia>; Iacub, Ricardo, *Identidad y envejecimiento*, Buenos Aires, Paidós, 2011.

⁷ Bobbio, Norberto, *De senectute*, Madrid, Taurus, 1997, p. 27

⁸ Di Tullio Budassi, Rosana G., *Derecho de Familia: Revista Interdisciplinaria de Doctrina y Jurisprudencia*, Nº 56, septiembre de 2012, Buenos Aires, Abeledo Perrot, 2012, pp. 23-37.

⁹ Basile, Héctor, "Envejecimiento normal y patológico. Psicología y sociología", *Conceptos-Boletín de la Universidad del Museo Social Argentino*-, 1998, año 73, Nº 1, pp. 5-17.

¹⁰ Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España, *Libro Blanco de atención a las personas en situación de dependencia en España*, IMSERSO, España, 1ª ed., 2005, p. 23: "La evidencia empírica disponible muestra que existe una estrecha relación entre dependencia y edad, pues el porcentaje de individuos con limitaciones en su capacidad funcional aumenta conforme consideramos grupos de población de mayor edad. Ese aumento en las tasas de prevalencia por grupos de edad no se produce a un ritmo constante, sino que existe una edad (alrededor de los 80 años) en que dicho aumento se acelera notablemente. No es extraño por ello que la dependencia se vea como un problema estrechamente vinculado al envejecimiento demográfico y que, algunas veces, en una visión reduccionista, se tienda a considerar la dependencia como un fenómeno que afecta solo a los mayores. En realidad, la dependencia recorre toda la estructura de edades de la población. No se puede circunscribir por ello el fenómeno de la dependencia al colectivo de las personas mayores".

¹¹ Zurita Martín, Isabel, *Protección civil de la ancianidad*, Madrid, Dykinson - Universidad de Cádiz, 2004, p. 17: "el anciano cronológico no sufrirá por ello limitación alguna en sus derechos, ni perderá un ápice su dignidad de persona, ni de los derechos inviolables que son inherentes a dicha condición...".

¹² Dabove, María Isolina, *Los derechos de los ancianos*, Buenos Aires, Ciudad Argentina, 2000.

Como sabemos, en nuestro país las personas son plenamente capaces al alcanzar los 18 años de edad. De modo tal que, a partir de allí, la incapacidad se presentará solo por vía de excepción. En este estudio nos proponemos reflexionar acerca del camino recorrido por los jueces argentinos en esta materia, antes y después de la entrada en vigencia de la Ley de Salud Mental (26.657/10) y vislumbrar si el nuevo sistema contribuye al respeto de las autonomías de las personas mayores¹³.

III. El camino de los jueces...

En la vejez es posible observar diferentes formas de vulnerabilidad. El abandono familiar, la escasez de recursos económicos, la falta de vivienda, las barreras a la hora de acceder a la justicia. Pero ello también se expresa cada vez que las personas mayores se ven impotentes de ejercer por sí mismas sus derechos –aun gozando de capacidad–, cuando son demandados judicialmente por insania o inhabilitación. En este sentido es fundamental que los jueces puedan distinguir la "senectud" –envejecimiento normal– de la "senilidad patológica", arribando a una sentencia que no vulnere la capacidad de las personas mayores más allá de lo indispensable¹⁴. Un caso emblemático en esta materia ha sido el fallo de la Cámara Nacional Civil, Sala D,

¹³ Dabove, María Isolina; Sposito, María Angélica y Di Tullio Budassi, Rosana G., "La ancianidad y la salud mental. El régimen legal argentino sobre incapacidad y la necesidad de reformas", en *Libro de Memorias del II Congreso Iberoamericano de Psicogerontología - I Congreso Uruguayo de Psicogerontología*, Montevideo, Psicolibros Universitario, 2007, pp. 533-541.

¹⁴ "La expresión del inc. 2º plantea, además, la cuestión de la eventual inclusión en su ámbito de las denominadas "debilidades decisoriales", como la vejez o la ignorancia... En su consideración deben computarse, al menos, las siguientes circunstancias: a) el proceso involutivo de la persona humana: a partir de la madurez, en una etapa variable individualmente, se produce el tránsito gradual de la adultez a la vejez; b) el envejecimiento comporta modificaciones anatómo funcionales que tienen lugar en el organismo por el transcurso del tiempo y el consiguiente desgaste de órganos y tejidos; en el ámbito psíquico, se manifiestan esporádicas fallas de la memoria, un aminoramiento de la función volitiva y en general signos de una leve declinación de las facultades mentales; [...] las pérdidas mencionadas [...] son propias del proceso involutivo que experimenta el ser humano caracterizantes de la etapa biológica de la vejez normal; c) en un determinado momento de la evolución, puede evidenciarse el comienzo de la vejez patológica: sus manifestaciones psíquicas configuran una verdadera enfermedad mental [...] d) corolario de la senescencia, en lo psíquico, es la senilidad, con la presencia de verdaderas psicosis (demencia senil, demencia arterioesclerótica, enfermedad de Alzheimer, etc.); e) la dificultad del tema reside –en realidad– en ubicar una determinada situación en algunas de las clasificaciones de la psiquiatría, pues el carácter graduable de las situaciones hacen a veces complejo y sutil el necesario deslinde. Efectuado éste es claro que la vejez normal o fisiológica no queda subsumido ni en el art. 141 ni en el inc. 2º del art. 152 bis", en Tobias, José W., "Capacidad. Inhabilitación judicial. La causal del inciso 2º del artículo 152 bis. Ámbito", en Tobias, José W. (director), *Colección de análisis jurisprudencial derecho civil - Parte general*, La Ley, 2003, p. 346.

de 1982¹⁵. Así como también resultó de vanguardia la práctica de los jueces de establecer contacto personal con el presunto incapaz o inhábil; de solicitar informes interdisciplinarios¹⁶ y la decisión de graduar las restricciones a la capacidad, en función de lo estrictamente necesario para el caso¹⁷. Precedentes, todos ellos, previos a la Ley de Salud Mental.

¹⁵ Cámara Nacional Civil, Sala D, 22/06/1982, publicado en La Ley, t. 1983-A-313-316. Este decisorio fue objeto de comentario por Méndez Costa, donde concluyó que, si bien la vejez trae aparejado un deterioro físico, el anciano puede conservar intactas y aún enriquecidas por la experiencia sus facultades mentales. Ni la actitud básica de comprensión –el discernimiento– ni la adquirida razonabilidad de los juicios, ni la posibilidad de exteriorizar las resoluciones mediante su manifestación disminuyen por el solo transcurso de la vida, sin perjuicio de que deterioros de estos tipos se dan frecuentemente en los ancianos. Además, ha sido correctamente apreciada la concurrencia de dos requisitos necesarios para la interdicción: la enfermedad mental y la ineptitud del enfermo para conducirse en la sociedad. Es decir, ambas condiciones deben presentarse para que, en principio, estemos ante un caso de interdicción.

¹⁶ Cámara Nacional Civil, Sala G, 04/12/1980, publicado en La Ley, t. 1981-B-23-36. Así, en este fallo del año 1980, un hijo pretendía la declaración de inhabilidad de su madre añosa, fundada en la disminución psíquica de ésta como consecuencia de su avanzada edad (art. 152 bis, inc. 2º), y en la prodigalidad (art. 152 bis, inc. 3º). El juez de cámara desestimó las conclusiones de la pericia médica que daban cuenta de la supuesta ineptitud mental de la denunciada para gobernar sola su persona y administrar sus bienes. Para arribar a esta conclusión, el magistrado tuvo una entrevista personal con la anciana, en la cual la variedad de temas tratados, la amenidad y riqueza de sus expresiones, la coherencia de sus manifestaciones, rechazan terminantemente la idea de que se tratara de un débil de espíritu. El juez finaliza su análisis poniendo de relieve sus dudas respecto al verdadero móvil que impulsó al hijo de la presunta inhábil a promover las actuaciones, pues no consideró que haya estado interesado en la protección de su madre o de sus bienes. Por el contrario, subrayó que el auténtico fin perseguido era el puramente patrimonial, y sus ansias de heredar en vida a su madre, conclusión que extrae de diferentes pruebas arrojadas a la causa, como los dichos de los testigos. En un caso similar, el juez desestimó las conclusiones de una pericia médica favorable a la inhabilitación, pues del contacto personal con la interesada, rescató que ésta conservaba intactas las facultades mentales para poder seguir llevando adelante actos de la vida cotidiana sin necesidad de un curador. Ver: Cámara Nacional Civil, Sala G, 04/12/1980, publicado en La Ley, t. 1981-B-23-36.

¹⁷ Cámara Nacional Civil, Sala C, "Del V., J. L.", 12/08/1985, publicado en La Ley, t. 1985-E, p. 47. Así, en este caso del año 1985 sobre rehabilitación del insano, se puso de relieve que es posible establecer los actos que la persona puede realizar y aquellos que no está en condiciones de asumir. En este sentido, se expidió la justicia ante la petición de la directora de la Clínica Psiquiátrica donde se encontraba internado el declarado incapaz. La directora solicitó autorización al juez para que el incapaz pudiese ser empleado contratado del establecimiento que ella dirige, argumentando y probando los beneficios que esa actividad laboral reportaría para aquel. Los jueces de la Cámara resolvieron favorablemente a la petición argumentando que "la decisión de declarar la incapacidad de una persona no puede basarse exclusivamente en razones médicas. Pues, no es posible menospreciar la historia de vida del incapacitado ni los relieves de su medio social inmediato. Si un enfermo mental crónico en proceso de rehabilitación y resocialización no está en condiciones de casarse, de vivir solo, de reconocer hijos, de vender bienes, etcétera, pero sí está en condiciones de trabajar como cadete en la clínica donde está internado, de recibir un sueldo y de administrar, sin ningún riesgo, y no se le permite hacerlo, la protección se transforma en represión enfermante, en frustración de una recuperación...". En sentido similar, Cámara Nacional Civil, Sala G, "C., L. y Otros s/insania", 02/09/2010, publicado en ElDial.com, año XIII, núm. 3138. En este fallo, el curador de una persona declarada

IV. Hacia la nueva capacidad: aspectos normativos y valorativos

La redacción originaria del Código Civil contemplaba un sistema binario respecto de la capacidad, en términos de salud-enfermedad. Vélez Sarsfield siguió en este tema un esquema que era característico de la época. Estableció una distinción rígida entre personas capaces e incapaces. Pero esta rigidez se atenuó con la reforma del Código Civil en el año 1968, al incorporarse la figura de la inhabilitación judicial. En efecto, si bien ello constituyó un avance para la época, hoy, con el tiempo, devino obsoleto.

La tendencia de la legislación contemporánea es *preservar, en lo posible, la autodeterminación de las personas con discapacidad. Ello conduce a la sustitución de los regímenes de compartimentos estancos capaces/incapaces por otros que administren graduaciones de la incapacidad, de modo que la persona con discapacidad pueda mantener cierto grado de autodeterminación, dependiendo de la menor o mayor gravedad de su esta-*

incapaz, acude a la justicia para solicitar que se autorice al interdicto a manejar pequeñas sumas de dinero, provenientes de su pensión. La cámara concluyó que si la finalidad primordial de la curatela radica en que la persona declarada incapaz recupere su capacidad o que pueda gobernar su persona y administrar sus bienes, no puede ignorarse la decisiva importancia que tiene la posibilidad de que maneje por sí los ingresos que percibe. De esta forma, da cauce a la petición del curador a fin de que el declarado insano pueda administrar los haberes percibidos, con la convicción de que ello resultará beneficioso para su inserción social, el incremento de su autonomía y su eventual rehabilitación. En su decisorio invoca normativa internacional, por ejemplo, la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y los Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental. Ver también Cámara Nacional Civil, "E. de R., N.", 01/06/2004, publicado en La Ley, 18/08/2004, p. 10. En este sentido, enfatiza que "la ancianidad como proceso fisiológico normal, no excluye la salud. No puede entenderse, entonces, que no gozan de ella personas en quienes la ciencia médica no registra modos de ser anormales en relación a su edad. El temor de que el anciano no haga buenos negocios, como cualquier persona, no tiene su remedio en la inhabilitación, si ello no resulta de un estado patológico...". Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Junín, "S., L. F.", 22/09/2009, publicado en La Ley, DFyP de enero de 2010, p. 214. En este fallo, vuelve a ponerse sobre el tapete con gran ejemplaridad, que la vejez por sí sola no puede convertirse en causal de inhabilitación o insania. En este caso, la justicia de grado desestimó la demanda de inhabilitación solicitada por la hija de un hombre de noventa años, por no encontrarse cumplidos los requisitos exigidos por el art. 152 bis, inc. 3º del Código Civil. Uno de los argumentos dados por la hija, refería a las grandes sumas de dinero que su padre gastaba en su vida cotidiana. Dicha resolución fue apelada y la Cámara confirma el fallo recurrido. Desestima la declaración de inhabilitación solicitada respecto del padre anciano, pues es el hecho de que pretenda disponer de una suma considerable de dinero mensualmente para sus gastos no configura un acto de absurdo en el manejo de sus negocios y finanzas, en tanto no es irracional que pretenda tener un estándar de vida sin sobresaltos mientras no comprometa su capital ni absorba la totalidad de sus utilidades. Las limitaciones motoras en la deambulacion y el deterioro de la visión y audición propias de una edad avanzada no hacen procedente la inhabilitación de una persona en los términos del art. 152 bis del Código Civil. Por último, resalta que las dolencias y afecciones propias de la edad avanzada no pueden convertirse por sí solas en fuente de disminución de la capacidad civil.

do¹⁸. En este sentido, la Ley Nacional de Salud Mental, ha marcado un hito, amoldándose al nuevo paradigma previsto en la Convención Internacional de las Personas con Discapacidad¹⁹, que adopta el "modelo social de discapacidad" que sustituye al "modelo positivista, médico-rehabilitador"²⁰.

Desde el punto de vista axiológico, la salud es un valor estrechamente vinculado con la justicia. A punto tal que, de su ausencia o de su falta depende la correspondencia del sistema de protección, con los derechos humanos de las personas mayores en juego en esta materia. Así, frente a situaciones de vulnerabilidad en la vejez, los criterios de justicia de la actualidad requieren limitar la capacidad de obrar de acuerdo con los grados, niveles o profundidad que efectivamente constituyen el desequilibrio en cuestión. Pero también exigen el establecimiento de nuevos mecanismos de apoyo y asistencia. Una posibilidad explorada ya por nuestra jurisprudencia es la curatela conjunta, que garantiza un mejor cuidado de la persona en cuestión y de su patrimonio. Tal como se ha dicho en nuestros Tribunales, la curatela unipersonal no siempre resulta una medida adecuada y justa, sobre todo, ante situaciones donde hay más de una persona que se encarga del cuidado del incapaz o inhábil²¹. Afortunadamente,

el Proyecto de Reforma del Derecho Civil y Comercial contempla la posibilidad de la curatela compartida.

V. Reflexión final

Los cambios demográficos y la evolución científico-tecnológica en el área de la salud mental han provocado que los sistemas jurídicos se vean envueltos en una crisis de funcionamiento, respecto al reconocimiento de la capacidad de las personas mayores. En la Argentina, la normativa vigente en este campo no capta la multiplicidad de situaciones grises o fronterizas en las cuales se ven envueltas las personas mayores. Estas situaciones suelen vincularse con aspectos del ejercicio cotidiano de sus derechos que no requieren necesariamente mecanismos restrictivos de su capacidad de obrar²².

Por ello, la legislación del porvenir debería atender al fenómeno del envejecimiento global-multigeneracional, en la misma dirección que, desde hace treinta años, lo viene haciendo nuestra jurisprudencia; en coincidencia afortunada con los actuales estándares jurídicos internacionales en esta materia²³.

¹⁸ Rivera, Julio C. y Hooft, Irene, "La nueva ley 26.657 de Salud Mental", *Jurisprudencia Argentina*, suplemento del 25/05/2011.

¹⁹ La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad fue ratificada por nuestro país mediante la Ley 26.378.

²⁰ "La configuración tradicional de la incapacitación, desde una concepción que tiene como base el modelo médico, puede suponer una limitación excesiva e incluso absoluta de la capacidad de obrar, en aquellas personas con alguna deficiencia física, intelectual o psicosocial, impidiéndoles la realización de actos de carácter personal y patrimonial o suponiendo, en la práctica, un modelo de sustitución en la toma de decisiones. La Convención, tanto en su Preámbulo como en su estructura normativa, adopta el modelo social y el principio de no discriminación, colisionando con la figura tradicional de la incapacitación, como mecanismo sustitutivo de la capacidad de obrar, y obliga a 'adoptar' una nueva herramienta basada en un sistema de apoyos que se proyecte sobre las circunstancias concretas de la persona, el acto o negocio a realizar", en Roca Trias, Encarnación, "Análisis de los requisitos para declarar la incapacidad de una persona y repaso a la legislación internacional en la materia", *Revista de Derecho de Familia*, núm. 46, enero-marzo 2010, Valladolid, Lex Nova, p. 114.

²¹ En relación con la curatela conjunta, recomendamos ver Lloveras, Nora y Monjo, Sebastián, "La curatela, ¿compartida?", *Actualidad Jurídica de Córdoba*, febrero 2008, año III, vol. 46, p. 4929. En un caso muy interesante y actual, una persona es declarada insana y su hermana y su madre peticionan a la justicia ejercer la curatela de manera conjunta. Señalan que en la actualidad el ejercicio de la curatela del insano está en cabeza de su madre de edad avanzada. Ello genera el peligro inminente que frente a episodios de salud que pueda atravesar la curadora, su hijo insano se quede sin curador oficial hasta tanto se le designe uno nuevo, lo que conllevaría a colocarlo en un estado de indefensión. Argumentan las actoras que la posibilidad de que la curatela se ejerciera en forma conjunta por parte de madre y hermana, brindaría una seguridad por demás importante a los fines de que el insano quedara a resguardo de un acontecimiento imprevisto que impediría a la actual curadora poder seguir ejerciendo dicha misión. La justicia se hace eco de la petición y otorga la curatela conjunta. Argumenta que la normativa del Código Civil en relación con las personas con capacidades diferentes resulta en muchos casos opuesta con el bloque de constitucionalidad que aportan los Tratados Internacionales incorporados a la Carta Magna (art. 75, inc. 22) y con la promoción del goce efectivo de las normas contenidas en ellos (art. 75, inc. 23), y procede a declarar

VOCES: BIOÉTICA - DISCAPACITADOS - PERSONA - MÉDICO - INHABILITACIÓN - DERECHOS HUMANOS - CAPACIDAD - INSANIA - PODER JUDICIAL - SALUD PÚBLICA - CÓDIGOS.

la inconstitucionalidad de las normas que se oponen al pedido de las actoras. Así, concluye diciendo que "la solución propuesta satisface la finalidad tuitiva de la curatela de incapaces que es la de garantizar el derecho a la salud y al mejor nivel de vida posible del incapaz, derechos de raigambre constitucional". Cámara Civil y Comercial de Mar del Plata, Sala 3ª, "L., A. D.", 24/02/2011.

²² En este sentido, es interesante la Ley española Nº 39/2006 sobre "Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia", disponible en <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/legislacion/normas/doc-3383.pdf>>.

²³ Ver ONU, "Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento", 2003, y recientemente, la Convención Internacional amplia e integral para Proteger y Promover los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad (texto elaborado por un comité especial de la ONU, aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas), 13 de diciembre de 2006, que prevé en su artículo 12.3: "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. 4. Los Estados Partes asegurarán 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 humanos". Ver también 100 Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condiciones de vulnerabilidad: "2.- Edad: el envejecimiento también puede constituir una causa de vulnerabilidad cuando la persona adulta mayor encuentre especiales dificultades, atendiendo a sus capacidades funcionales, para ejercitar sus derechos ante el sistema de justicia; 3.- Discapacidad: se procurará establecer las condiciones necesarias para garantizar la accesibilidad de las personas con discapacidad al sistema de justicia, incluyendo aquellas medidas conducentes a utilizar todos los servicios judiciales requeridos y disponer de todos los recursos que garanticen su seguridad, movilidad, comodidad, comprensión, privacidad y comunicación".