

Agustín José Scaglia *

Universidad Nacional del Litoral, Argentina

agustin.scaglia@gmail.com

PAPELES del Centro de Investigaciones de la
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la UNL

vol. 19, núm. 28, e0055 2024

Universidad Nacional del Litoral, Argentina

ISSN: 1853-2845

ISSN-E: 2591-2852

papelesdelcentro@fcjs.unl.edu.ar

Recepción: 26 agosto 2024

Aprobación: 01 octubre 2024

DOI: <https://doi.org/10.14409/pc.2024.29.e0055>

Resumen: El presente trabajo aborda una sistematización acerca de la importancia del concepto de salud mental y su tratamiento en el ordenamiento legal argentino. Se analizan definiciones preliminares y su marco legal, destacando el papel que juega la familia. Se examina la relación entre la normativa del Código Civil y Comercial con la regulación de la restricción de la capacidad de las personas y los derechos de los individuos con padecimientos de salud mental, teniendo en cuenta los conceptos de autonomía y familia. Además, se mencionan las cuestiones esenciales que hacen a la internación involuntaria con respecto al grupo familiar y se identifican implicancias del concepto de "salud mental" en instituciones del Derecho de Familia; en el matrimonio, el parentesco y la responsabilidad parental.

Palabras clave: salud mental, familia, autonomía.

Abstract: *This paper provides a systematic review about the importance of the concept of mental health and its treatment within Argentine legal order. It analyzes definitions and their legal context, emphasizing the role of the family. The paper examines the relationship between the Civil and Commercial Code's provisions on capacity restriction and the regulation of mental health law, considering concepts of autonomy and family. Additionally, it discusses fundamental issues and the debate surrounding involuntary hospitalization in relation to the family and identifies implications of the concept of "mental health" in family law institutions, including marriage and parental responsibility.*

Keywords: *mental health, family, autonomy.*

Notas de autor

- * Abogado, egresado de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Nacional del Litoral. Docente en la asignatura Fundamentos del Derecho Privado (FCJS – UNL)

1. Conceptos preliminares sobre salud mental.

En los últimos tiempos, la discusión en torno a las implicancias y regulación de la salud mental ha adquirido una gran trascendencia, y no es para menos puesto a que alrededor de 1000 millones de personas en el mundo padecen algún trastorno de salud mental, siendo una problemática muy común en todos los países.^[1] Para adentrarnos en la temática propuesta debemos partir de dos preguntas centrales, a las que nos proponemos dar una breve aproximación ¿Qué es la salud mental? ¿Cuáles son las causas que la amenazan y por las que nos genera mayor preocupación en estos últimos años?

Argentina sancionó en el año 2010 la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 que, a diferencia de su predecesora, procura definir el concepto de salud mental en su artículo tercero con una mirada integral, caracterizándose 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”. El concepto incluye, según el artículo cuarto de la Ley mencionada, a las adicciones como “parte integrante de las políticas de salud mental”, equiparando derechos y garantías. La cuestión, se encuadra en el marco de una política legislativa en consonancia con los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud que conciben a la salud mental como aquel “estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad”.^[2]

En este sentido, la salud mental “es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad, angustia, resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes”.^[3] Tanto los factores proporcionados por la Ley N° 26.657 de Salud Mental, como la definición elaborada por la Organización Mundial de la Salud, reconocen la amplitud del concepto de salud mental, destacando su naturaleza dinámica e influencia de una gran diversidad de factores que inciden en ella. Desde esta mirada, ambas perspectivas coinciden en describir el desenvolvimiento dinámico de la salud mental en el tiempo. Podemos entender que la comprensión del concepto no puede limitarse en una única definición restrictiva, ya que se ven involucrados aspectos que interactúan de manera constante e interrelacionada. Es así que, cualquier intento de caracterización debe reconocer al fenómeno de

forma amplia dando lugar a las influencias de las circunstancias individuales y colectivas que lo abordan.

Se enumeran, según datos brindados por la O.M.S., algunos de los factores que inciden en la salud mental: “las recesiones económicas y la polarización social; las emergencias de salud pública; las emergencias humanitarias generalizadas y el desplazamiento forzado; así como la creciente crisis climática”.^[4] No es de extrañar de este modo, que la actualidad de los problemas mencionados, hagan de la temática que estamos tratando, una cuestión de debate controvertido.

2. La familia en la salud mental

La interacción entre la salud mental y la familia es un tema que se ha abordado desde una multiplicidad de instrumentos jurídicos, donde se entrelazan aspectos fundamentales del bienestar individual con el aporte que el grupo familiar desempeña en su apoyo y tratamiento. En el contexto normativo, tanto la Ley de Salud Mental (LNSM), que se encuentra en consonancia con las disposiciones de Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN), como la Convención Internacional de las Personas con Discapacidad, resaltan la importancia de proteger la salud mental de las personas y reconocen el papel crucial que desempeña la familia en este ámbito.

La normativa mencionada entrelaza fuertemente el concepto de salud mental con la idea de ponderar la autonomía del individuo, utilizando como una herramienta relevante para ello, la vinculación con su familia. En este contexto, la familia emerge como un pilar fundamental en el proceso de cuidado, tratamiento y apoyo de quienes enfrentan padecimientos de salud mental. Es importante destacar que se reconoce el derecho de las personas con trastornos mentales a recibir asistencia y cuidado por parte de su familia, y a su vez, se enfatiza la necesidad de proteger la autonomía y los derechos fundamentales de cada individuo. No obstante, si bien resulta relevante promover un enfoque que equilibre la responsabilidad familiar con el respeto a la dignidad y la autonomía de la persona afectada, esto no quiere decir que sean contrapuestas, sino más bien, en muchas instancias, se puede entender que ambas se desarrollan complementariamente.

Este trabajo pretende dar una breve explicación sobre los principales ámbitos de relación entre la temática de la salud mental y las implicancias de la familia. En base a ello, considero que los puntos de mayor relevancia que corresponde analizar se centran en las cuestiones relacionadas con:

1. La asistencia, cuidado y los derechos de las personas con padecimientos mentales y la incidencia de la familia en su tutela.
2. Implicancia de la familia en el caso de las internaciones, sus críticas y debates.
3. Las incidencias del concepto de salud mental en relación a institutos del derecho de familia.

Para abordar adecuadamente la temática, es propicio definir el marco normativo aplicable, con las reglas y principios que la regulan.

3. Salud Mental en el ordenamiento legal

3.1. Marco normativo

Como mencionamos anteriormente, en el año 2010 se sancionó la Ley N° 26.657 sobre salud mental, la cual establece un paradigma que contempla al individuo desde su óptica como titular de derechos subjetivos, con el objetivo y propuesta de preservar su máxima autonomía personal. En línea con este enfoque, el legislador decidió reconocer derechos destinados a salvaguardar la autonomía del individuo, al mismo tiempo que intenta garantizar su protección por la especial situación de vulnerabilidad en la que se encuentra. Para lograr sus fines, uno de los instrumentos que utiliza la ley de salud mental, es asignarles un papel relevante a las relaciones familiares del individuo.

El marco normativo se ve influenciado por la reforma del año 2015 del Código Civil y Comercial y el proceso de constitucionalización del derecho privado. Este último importa al sistema, la centralidad de la normativa constitucional y las implicancias de los tratados de Derechos Humanos en el sistema de fuentes del derecho privado. Esta decisión del legislador ha desembocado, según indican los fundamentos del anteproyecto del Código Civil y Comercial, en una proyección en prácticamente “todos los campos”, dentro de los que cabe mencionar especialmente a la “protección de la persona humana a través de los derechos fundamentales” y la tutela “de las personas con capacidades diferentes”, entre otros, citando además, de forma expresa, el fuerte impacto en el Derecho de Familias.^[5]

En consonancia con la idea del rol central que debe cumplir la familia en el tratamiento legal de la salud mental, la Convención de las Personas con Discapacidad expresa que “(...) la familia es la unidad colectiva natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a recibir protección de ésta y del Estado, y de que las personas con

discapacidad y sus familiares deben recibir la protección y la asistencia necesarias para que las familias puedan contribuir a que las personas con discapacidad gocen de sus derechos plenamente y en igualdad de condiciones”.^[6] De este modo, la Convención, entiende a la familia como una herramienta que posibilita la garantía de los derechos de quienes se ven afectados por esta especial situación de vulnerabilidad.

Cabe mencionar que, desde el año 2013, la Ley Nacional N° 26.657 es reglamentada por el Decreto Reglamentario N° 0603/2013.

3.2. Restricción de capacidad y Ley de Salud Mental

Todas las personas humanas son capaces de derecho, pero algunas veces, y por motivos de protección del individuo, la ley restringe el ejercicio de los mismos. El Código Civil y Comercial permite restringir la capacidad para los actos de aquellos individuos mayores de 13 años que padezcan una adicción o alteración mental prolongada o permanente, de gravedad suficiente, cuando estime que el ejercicio de su plena capacidad pueda provocar un daño a su persona o bienes.^[7] La perspectiva del nuevo Código es designar al individuo el o los apoyos que necesite, procurando que prevalezca la autonomía de la persona.

El concepto de salud mental, tal como se explicó, es mucho más amplio, contempla un carácter extra-jurídico y agrupa una gran cantidad de situaciones, que no siempre, y solamente en ciertos casos, darán lugar a la restricción de capacidad de la persona. El padecimiento de la afectación de la salud mental, cuando se tratase de una alteración prolongada o permanente, de suficiente gravedad y siempre y cuando pueda derivar en un daño para sí o sus bienes, puede dar lugar a la restricción de la capacidad del sujeto mediante una sentencia judicial, la que establecerá el o los apoyos designados, así como su encargo y función. En este sentido, el sistema de apoyo se configura como una forma de “protección flexible y adecuada a la circunstancia de cada persona (su realidad familiar y social)”.^[8]

La Ley de Salud Mental contempla, en este sentido, muchos más aspectos que la situación de restricción de capacidad por alteración mental prolongada o permanente del CCCN, no obstante es imperativo formular que, aunque el objetivo y finalidad de ambas regulaciones sean disímiles, la mirada del nuevo código abandona la “idea del régimen decimonónico centrado principalmente en las cuestiones patrimoniales, y pone la mirada en los aspectos personales, sociales y familiares de las personas con padecimientos mentales”, lo que parece ser muy consonante y apropiado a la normativa de la Ley N° 26.657 complementando armónicamente ambos sistemas. En sintonía con lo expresado, la regla de presunción de la capacidad brinda al juez la posibilidad de “evaluar” y “fijar el alcance de las

funciones del curador o apoyos necesarios, para no invadir la esfera de autonomía más allá de lo que es necesario para su protección”.[9]

De este modo, “el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación ratificó y profundizó los postulados de la Ley Nacional de Salud Mental con una codificación abierta hacia las ventanas que representan algunas normas que son transversales a todo el derecho interno” y nos permitió contar con normas expresas “respecto de la dignidad de las personas y su inviolabilidad, esto necesariamente atraviesa en el tratamiento jurídico de las personas con padecimientos mentales, en las internaciones y las restricciones a la capacidad jurídica”.[10]

Entre la normativa del CCCN y la LNSM, los sistemas se complementan y refuerzan, entre otras, las ideas de:

- Partir de la presunción de capacidad de ejercicio de los individuos: expresa el CCCN que “toda persona humana goza de la aptitud para ser titular de derechos y deberes jurídicos”.[11] En este sentido, la Ley de Salud Mental, refuerza la idea indicando que siempre debe partirse de la presunción de capacidad, sin poder presumir la incapacidad de la persona por la existencia de un diagnóstico.[12]
- Tratamiento interdisciplinario: tanto en el proceso para la restricción de la capacidad,[13] como para el abordaje de la Ley en materia de salud mental, debe haber intervención de un equipo interdisciplinario.[14]
- Internación: El Código civil y Comercial remite a la legislación especial e imprime algunas reglas que se condicen con las establecidas por la Ley N° 26. 657.[15] Nótese entre ellas:
 - Carácter restrictivo y solo por razones de riesgo para sí o terceros en la internación involuntaria (art. 41 inc. b y c, art. 42 CCCN y art. 20 LNSM)
 - Debe hacerse en función de criterios interdisciplinarios (art. 41 inc. a CCCN y art. 15 LNSM).
 - Garantías del debido proceso y control judicial, promoviendo el derecho de defensa del individuo (art. 41 inc. d y 36 CCCN y art. 22 LNSM).
- Mirada constitucional, desde la óptica de los derechos humanos y no discriminación del sujeto.

- Rol activo y con celeridad del juez interviniente (art. 35 CCCN y arts. 18, 21, 24, 25 LNSM).

3.3. Derechos de las personas con padecimientos mentales en relación a la familia y la autonomía

El desarrollo integral del individuo está intrínsecamente ligado a su integración y participación en la vida comunitaria. Esta idea, fundamental para las problemáticas de la salud mental, subraya la importancia de los vínculos sociales y familiares en la promoción del bienestar psicológico y la protección de los derechos de las personas con trastornos mentales. La adecuada evolución del individuo afectado, requiere como elemento indispensable para la tutela de sus derechos, garantías, bienestar y recuperación, de la participación en el proceso del entorno social más cercano que es conformado principalmente por la familia. La noción de familia debe entenderse desde una concepción “amplia” que hace referencia al conjunto de personas del que existen vínculos emergentes de diversas instituciones como lo son el matrimonio, la unión convivencial y el parentesco, los que tienden a procurar a sus miembros su desarrollo personal. La evolución histórica del concepto de familia nos ha llevado a comprender una amplia diversidad en su conformación y extensión, lo que nos aproxima en la actualidad a una idea de familia mucho más abarcativa en comparación de las perspectivas de años atrás.

El artículo 7 de la Ley Nacional de Salud Mental establece que, el estado reconoce a todas las personas con padecimientos mentales, ciertos derechos. La primera manifestación que encontramos en torno a la relación con la familia se establece en el marco del “derecho a recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la INTEGRACIÓN FAMILIAR, laboral y comunitaria”.^[16] En cuanto al CCCN, regula la restricción de capacidad en consonancia con la Ley N° 26.657, estableciendo que “deben priorizarse las alternativas terapéuticas menos restrictivas de los derechos y libertades”.^[17]

El Dr. Miguel Ángel Schiavone^[18] identifica cuatro funciones de la familia, entre las que se destaca al cuidado de los enfermos, siendo esencial que la familia desempeñe un papel activo en esta etapa. En relación a la cuestión, son “múltiples los estudios que documentan los beneficios de la internación domiciliaria en donde el paciente recibe atención profesional pero además sigue en contacto con su hábitat y con su grupo familiar que tiene un enorme potencial de sanación” y “constituye la fuente más importante de ayuda”.^[19] Parece de este modo, que la ley recepta correctamente la idea del acompañamiento

familiar en sus diversas etapas. Asimismo, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, establece en su artículo 23 la obligación de los estados de tomar medidas en pos de “poner fin a la discriminación contra las personas con discapacidad en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales”.

Otra función relevante que puede ocupar la familia es asistir a que las personas con padecimientos mentales reciban la información necesaria respecto al tratamiento terapéutico. De esta forma, la familia puede proporcionar el apoyo necesario para facilitar la adecuada interpretación de la información, que debe ser brindada por los profesionales en consonancia con la normativa del consentimiento informado. El derecho de la información implica comunicar las opciones de tratamiento al paciente y alternativas terapéuticas, donde el rol de los familiares o apoyos juega un papel relevante para garantizar que se respete su voluntad en la decisión.^[20] Esta cuestión, propone un intento de la normativa por privilegiar la autonomía personal de quién, por hallarse en una especial situación de vulnerabilidad, requiere de una asistencia especial para poder comprender la circunstancia.

En el caso de la “restricción de capacidad” del Código Civil y Comercial, se establece que la designación de apoyos constituye “cualquier medida que facilite a la persona que lo necesite la toma de decisiones para dirigir su persona, administrar sus bienes y celebrar actos jurídicos en general”,^[21] donde se procura el respeto de la voluntad del individuo, favoreciendo las decisiones y/o preferencias que respondan a sus intereses.

La asistencia constituye un elemento imprescindible dentro del tratamiento del padecimiento en todas las instancias, siendo la familia quien debería ocupar un rol relevante en la misma. No obstante, se presentan casos que resultan indefectiblemente en la limitación de la autonomía personal del sujeto en pos de su protección, indica sobre la situación el Decreto Reglamentario de la Ley Nacional de Salud Mental que “cuando existan restricciones precisas de carácter terapéutico que recaigan sobre algún familiar o referente afectivo, deberá asegurarse el acompañamiento a través de otras personas TENIENDO EN CUENTA LA VOLUNTAD DEL INTERESADO”, y que “las restricciones referidas no son en desmedro de la obligación de la institución de brindar información, incorporar a la familia y referentes afectivos a las instancias terapéuticas e informar sobre las prestaciones que brinda, facilitando el acceso al conocimiento de las instalaciones e insumos que se le ofrecen a la persona”.

De lo anteriormente mencionado surge que es imperativo preservar el acompañamiento de la unidad familiar como principio fundamental en aquellas situaciones que involucran a personas que padecen alguna discapacidad o trastorno mental. La alteración de la salud mental no puede constituir un argumento válido para el apartamiento de la familia como primera medida, debiendo ser considerado como una medida extrema y restrictiva, ya que implica una violación de garantías constitucionales en relación a las personas con discapacidad.

De este modo, en los autos caratulados “I. J. M. s/ protección especial”^[22] de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, al revocar una sentencia de la Sala B de la Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial, la que confirmaba una resolución de primera instancia que decretaba abandono moral y material de un menor por una discapacidad mental,^[23] sostuvo en base a argumentos de carácter constitucional que 1) La adopción es una herramienta para el restablecimiento de derechos, y que la “permanencia con la familia de sangre implica un agravio al mejor interés del menor”; así como que, 2) “ante la discapacidad de los progenitores, el Estado no está habilitado para acudir a ese mecanismo SIN HABER INTENTADO EFECTIVAMENTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO Y AJUSTES ADECUADOS a las características del problema”. La normativa constitucional de las áreas de niñez y discapacidad entran en juego, y parece relevante remarcar como, la Corte Suprema, destaca la “centralidad del pleno goce de derechos y de la capacidad de ejercicio; y, en consecuencia, reconoce la entidad que tienen los apoyos y ajustes pertinentes”. A este argumento, le suma la “imperatividad propia del orden público, a la Ley 26.657 de Derecho a la Protección de la Salud Mental”.

4. Internación por cuestiones de salud mental e intervención familiar. Debate. Críticas

En Argentina, a fecha del 2019 se registraban 12.035 personas internadas por razón de salud mental (últimos datos oficiales). Siendo los motivos más importantes de la internación: el de riesgo cierto e inminente (36.4%) y problemáticas sociales y vivienda (37.2%), cosa notable pese a que la LNSM establece que “en ningún caso la internación puede ser indicada o prolongada para resolver problemáticas sociales o de vivienda”.^[24]

El antiguo régimen de salud mental permitía la internación de personas en establecimientos de salud mental a pedido del representante legal, y brindaba la posibilidad que en caso de urgencia lo realicen sus parientes^[25] mediante la remisión al artículo 144 del

derogado Código Civil, que establecía quiénes podían pedir la declaración de demencia. La antigua Ley N° 22.914, que presentaba un enfoque basado en la internación por cuestiones de salud mental y no hacía un tratamiento integral de la problemática, al día de hoy es derogada por la “nueva” Ley de Salud Mental que introduce grandes cambios a lo mencionado, partiendo desde la antimanicomialización^[26] del sistema de internación de personas que padecen una afectación en su salud mental, lo que configura un cambio de óptica de todo el sistema actual.

La LNSM y el CCCN no contempla expresamente el pedido de la internación involuntaria de personas con algún padecimiento o adicción. No obstante, la normativa revela claramente las condiciones y recaudos bajo las que debe realizarse.

De este modo, la Ley N° 26.657 establece que la internación “es considerada como un recurso terapéutico de carácter restrictivo, y sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social”. La intervención de la familia y los vínculos, queda establecida como una medida para tender al mejor bienestar del sujeto, donde “debe promoverse el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, allegados y con el entorno laboral y social”, excepto razones fundadas en relación a cuestiones terapéuticas.

Más fuerte es la protección del sujeto en torno a la internación involuntaria, por lo que solo podrá solicitarse la misma ante un riesgo “cierto e inminente” para sí o terceros, entendiendo como tal a “la contingencia o proximidad de un daño que ya es conocido como verdadero, seguro e indubitable que amenace o cause perjuicio a la vida o integridad física de la persona o de terceros”.^[27]

El proyecto de la “Ley de Bases y Puntos de Partidas para la Libertad de los Argentinos”, contenía una reforma al artículo 20 de la Ley de Salud Mental donde permitía la internación involuntaria “cuando a pedido de ambos padres o de quien/es ejerzan la responsabilidad parental, tutor o a requerimiento del Juez previa solicitud del órgano administrativo competente, se trate de un menor de edad que padece adicción a sustancias psicoactivas que comprometa gravemente su salud integral o desarrollo psicofísico”. Este extracto fue eliminado del proyecto, pero de todas formas sigue siendo un debate sobre la temática que se encuentra vigente y es criticada por un sector, especialmente de familiares, de quienes sufren graves padecimientos mentales o adicciones.

No obstante, se debe remarcar la positividad del espíritu de la LNSM en promover la autonomía del sujeto, en cuanto constituye un

derecho básico por pretender resguardar las libertades del mismo, identificando la autonomía de la persona con la libertad de la misma,^[28] debiéndose contemplar que en caso de que se presenten propuestas de modificaciones a la normativa vigente, deba realizarse en el marco de respeto de los derechos fundamentales de la persona y con los recaudos necesarios para su protección.

5. Incidencia del concepto de salud mental en instituciones del Derecho de Familia

Para abordar la temática, ya analizamos la relación de la familia en la salud mental, ahora y enfocando la temática desde otra óptica, nos interesamos en entender qué aspectos de la salud mental influyen dentro de las relaciones de familia.

El Derecho de Familia, entendido como el “conjunto de normas que rigen las relaciones jurídicas familiares”, contiene en tres institutos diferenciados, referencias en torno al concepto de salud mental. Estas buscan impedir, afectar o suspender algún aspecto de las relaciones básicas de familia en pos de la protección del individuo. De este modo, se pretende la aplicación de la transversalidad del principio de “protección al más débil” que se configura como pilar de edificación del libro segundo del CCCN.^[29]

1) Matrimonio

Para que exista un matrimonio, y que este sea válido y lícito, se precisa de determinados requisitos dentro de los que identificamos la ausencia de impedimentos, los que en caso de estar presentes, harán nulo al mismo.^[30] El Código Civil y Comercial de la Nación identifica los impedimentos de forma taxativa y dentro de ellos determina como tal a “la falta permanente o transitoria de salud mental que le impide tener discernimiento para el acto matrimonial”.^[31]

En el caso del impedimento analizado, no es necesario que exista restricción de capacidad, sino que basta con la falta de discernimiento, definiéndola en palabras de Cifuentes como “la madurez intelectual para razonar, comprender y valorar el acto y sus consecuencias”,^[32] siendo una de sus causas obstativas, la privación de la razón.^[33] Dicha privación de la razón consta del mero atravesamiento de estados transitorios o accidentales de inconsciencia o perturbación mental, que puede provenir de la influencia de alguna sustancia, de algún evento físico o psicológico o de cualquier pérdida transitoria de la aptitud de comprender,^[34] no siendo el único caso posible que provenga de la afectación de la salud mental por algún padecimiento donde se configure el impedimento matrimonial, sino que también otras causas de falta de discernimiento.

El artículo 405 del Código Civil y Comercial establece sobre la cuestión del supuesto de falta permanente o transitoria de la salud mental (art. 403 inc. g), que puede contraerse igualmente matrimonio en el caso de dispensa judicial, para la cual debe darse “dictamen previo del equipo interdisciplinario sobre la comprensión de las consecuencias jurídicas del acto matrimonial y de la aptitud para la vida de relación por parte de la persona afectada”. La norma impone que “el juez debe mantener una entrevista personal con los futuros contrayentes; también puede hacerlo con su o sus apoyos, representantes legales y cuidadores, si lo considera pertinente”.

La cuestión relativa a la dispensa en los casos de salud mental se da en consonancia con lo dispuesto por la Convención de las Personas con Discapacidad en cuanto a lo normado en su artículo 23, inciso a, donde se reconoce expresamente el derecho de todas las personas con discapacidad a casarse sobre la base de su consentimiento pleno e informado.^[35]

2) Parentesco

El derecho de comunicación obliga a quiénes tienen a cargo menores de edad, personas con capacidad restringida, imposibilitadas o enfermas a permitir el contacto con el núcleo familiar (ascendientes, descendientes, hermanos bilaterales y unilaterales y parientes por afinidad en primer grado). Este derecho puede ser afectado por una oposición que será válidamente deducida si es que se funda en posibles perjuicios de la salud mental o física.

La norma del nuevo CCCN alude particularmente al término de “salud mental o física”, brindando una terminología más clara y dejando de lado el concepto de “salud moral”.^[36] En este sentido, corresponde remitirnos a la definición amplia que ya analizamos sobre “salud mental”. No obstante, la deducción de oposición al régimen de comunicación, es tratable en instancia judicial debiendo esgrimir pruebas, argumentos o razones para impedir el contacto entre dos personas que son parientes. De esta forma, “al intervenir la justicia, se debe proceder a establecer el régimen que corresponda de acuerdo a las circunstancias del caso” debiendo procurar “la necesidad de que restablezca lo antes posible la comunicación interrumpida o impedida”.^[37]

Por lo tanto, puede disponerse el rechazo de la pretensión de restringir el derecho de comunicación si es que los elementos objetivos aportados no evidencian que se haya concretado circunstancias o conductas graves que pongan en peligro la salud física o mental de los familiares, de tal forma de configurar el supuesto que justifique postergar o suspender ese régimen de comunicación acordado y homologado.^[38]

3) Responsabilidad parental

La suspensión del ejercicio de la responsabilidad parental es un supuesto que se configura excepcionalmente cuando, quienes ejercen la responsabilidad, no pueden hacerlo por alguna causa, hasta que ella cese.

El CCCN en su artículo 702 inciso c, menciona como causal de suspensión del ejercicio de la responsabilidad parental a “la declaración por sentencia firme de la limitación de la capacidad por razones graves de salud mental que impiden al progenitor dicho ejercicio”. Para que proceda dicha norma se requerirá, además de una afectación grave de la salud mental, la restricción de la capacidad, que debe hacerse mediante sentencia. La decisión judicial, podrá ser dictada por el juez en casos de “afectación grave” de la salud mental, teniendo en cuenta las reglas del código en relación a la restricción de capacidad, y especialmente, lo establecido en el art. 38 referente al alcance de la sentencia.^[39] Para que proceda la suspensión del ejercicio de la responsabilidad parental, la sentencia debe especificar claramente que el progenitor está impedido de ejercer.

6. Conclusiones

La normativa de salud mental encuentra su fundamento en una diversidad de instrumentos jurídicos que conforman una regulación basada en la autonomía del sujeto. El sistema normativo del Derecho Privado parece estar en sintonía, en cuanto a que, tanto la Ley Nacional de Salud Mental, como el Código Civil y Comercial de la Nación, optan por regular la temática de forma consonante, basada en los principios establecidos por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y los lineamientos de los organismos internacionales anteriormente mencionados.

El análisis de la salud mental es un fenómeno que nos interpela fuertemente en la actualidad y el cual requiere de un tratamiento legislativo acorde, donde la familia debe conformar parte de la misma en el rol de protección, prevención, apoyo y asistencia. No obstante de los grandes esfuerzos por sancionar una ley congruente, donde se han cumplido varios de estos objetivos, se presentan circunstancias que requieren de la revisión en el marco de la incidencia de los debates actuales.

Desde otro punto de vista, en el trabajo se intentó explorar los principales ámbitos de relación entre la salud mental y su implicancia en las relaciones de familia, donde se trata diferenciadamente la situación y se determina el alcance previsto en el CCCN.

En último término, cabe aclarar que el fenómeno de la salud mental y la familia requieren de un abordaje interaccionado, en el que las dinámicas de ambas presenten un enfoque constantemente entrelazado en miras a la protección de un sujeto que presenta una

particular situación de vulnerabilidad para su desarrollo en forma plena, debiendo realizarse el concepto de asistencia y procurando la prevalencia de su autonomía. Para lograr el objetivo de reforzar la autonomía del sujeto, la familia aparece como una herramienta eficaz y funcional que no debe ser dejada de lado en el abordaje integral que supone la temática

Referencias Bibliográficas

- Código Civil y Comercial de la Nación (2015). Buenos Aires, Argentina.
- Corte Suprema de Justicia de la Nación. (2016). Partes: I. J. M. s/ protección especial. MJ-JU-M-98891-AR.
- Decreto N° 603/2013: Reglamentación de la Ley N° 26.657 de Salud Mental (2013). Buenos Aires, Argentina.
- Galli Fiant, M. M. (2014). Restricciones a la capacidad y relaciones de familia: Proyecto de Código Civil. Recuperado de AR/DOC/1313/2014.
- Herrera, M., Carmelo, G., & Picasso, S. (2016). Código Civil y Comercial de la Nación Comentado. infojus.
- Iglesias, M. G. (2016). La Ley Nacional de Salud Mental, el Código Civil y Comercial y las leyes provinciales. La Ley.
- Junyent de Dutari, P. M. (2019). Salud mental, vulnerabilidad y autonomía. La Ley. Recuperado de TR LALEY AR/DOC/1483/2019.
- Kemelmajer de Carlucci, A. (2015). La autonomía de la voluntad en el derecho de familia argentino. "Versión actualizada con las modificaciones introducidas por el Código Civil y Comercial de la Nación". En Derecho de las familias, infancia y adolescencia: una mirada crítica y contemporánea. Infojus.
- Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (2010). Buenos Aires, Argentina.
- Medina, G., & Roveda, E. G. (2016). Manual de Derecho de Familia. Abeledo Perrot.
- Muñoz Genestoux, R. (2018). Autonomía de la voluntad y salud mental. Marco normativo y desafíos actuales en el derecho argentino. Revista Jurídica de la Universidad Autónoma de Madrid, 38(2), 347-364.
- Naciones Unidas (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Rivera, J. C., y Covi, L. (2016). Manual de Derecho Civil Parte General. ABELEDO PERROT.
- Schiavone, M. A. (2019). Familia y salud. Valores, 4. Editorial Academia La Plata.
- Secretaría de Gobierno de Salud, Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (2019). Primer censo de personas internadas por razones de salud mental

Notas

- [1] Dévora Krestel (2022). Preface of “World mental health report” (WHO).
- [2] World Health Organization (2013). “Comprehensive Mental Health Action Plan (2013-2030)”. p. 9.
- [3] World Health Organization (2022). “Mental Health”. Disponible en <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- [4] World Health Organization (2022). “World mental health report”. p. 14.
- [5] Fundamentos del Anteproyecto del Código Civil y Comercial. pp. 5 y 73.
- [6] Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2006). Preámbulo, inc. X. Disponible en <https://www.un.org/esa/socdev/enabla/documents/tccconve.pdf>
- [7] Código Civil y Comercial de la Nación (2015). Artículo 32. Buenos Aires, Argentina.
- [8] Rivera, J. C. y Crovi, L. D. (2016). Manual de Derecho Civil Parte General. Abeledo Perrot, p. 248.
- [9] Galli Fiant, María Magdalena (2014). Restricciones a la capacidad y relaciones de familia: Proyecto de Código Civil. La Ley. Thomson Reuters.
- [10] Iglesias, Mariana G. (2016) - La Ley Nacional de Salud Mental, el Código Civil y Comercial y las leyes provinciales. La Ley.
- [11] Código Civil y Comercial de la Nación (2015). Artículo 22. Buenos Aires, Argentina.
- [12] Ley Nacional de Salud Mental N°26.657 (2010). Artículos 3 y 5. Buenos Aires, Argentina.
- [13] Código Civil y Comercial de la Nación (2015). Artículo 31, inciso c. Buenos Aires, Argentina.
- [14] Ley Nacional de Salud Mental N°26.657 (2010). Artículo 8. Buenos Aires, Argentina.
- [15] Código Civil y Comercial de la Nación (2015). Artículo 41. Buenos Aires, Argentina.
- [16] Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (2010). Artículo 7, inciso d. Buenos Aires, Argentina.
- [17] Código Civil y Comercial de la Nación (2015). Artículo 31, inciso f. Buenos Aires, Argentina.
- [18] Médico especialista en clínica médica y doctor en salud pública. Rector de la Universidad Católica Argentina.

- [19]Schiavone, M. A. (2019). Familia y salud. Valores, 4. Editorial Academia La Plata. Disponible en <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/9127>.
- [20]Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (2010). Artículo 7, inciso j. Buenos Aires, Argentina.
- [21]Código Civil y Comercial de la Nación (2015). Artículo 43. Buenos Aires, Argentina.
- [22]Corte Suprema de Justicia de la Nación. (2016). Partes: I. J. M. s/ protección especial. Cita; MJ-JU-M-98891-AR | MJJ98891 | MJJ98891.
- [23]El fallo revoca la declaración de adaptabilidad de un menor por demostrarse la falta de apoyo a la progenitora que padecía una discapacidad.
- [24]Secretaría de Gobierno del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (2019). Primer Censo Nacional de Personas Internadas por Motivos de Salud Mental.
- [25]Ley Nacional 22.914 (1983). Artículo 1. incisos b y d. Argentina.
- [26]Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (2010). Artículo 27. Buenos Aires, Argentina. [27] Muñoz Genestoux, R. (2018). Autonomía de la voluntad y salud mental. Marco normativo y desafíos actuales en el derecho argentino. Revista Jurídica de la Universidad Autónoma de Madrid. p. 10.
- [27]Muñoz Genestoux, R. (2018). Autonomía de la voluntad y salud mental. Marco normativo y desafíos actuales en el derecho argentino. Revista Jurídica de la Universidad Autónoma de Madrid. p. 10.
- [28]Kemelmajer de Carlucci, A. (2015). La autonomía de la voluntad en el derecho de familia argentino. "Versión actualizada con las modificaciones introducidas por el Código Civil y Comercial de la Nación". En Derecho de las familias, infancia y adolescencia: una mirada crítica y contemporánea. Infojus. p. 2.
- [29]Herrera, M. (2014). Principales cambios en las relaciones de familia en el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación. Infojus.
- [30]Belluscio, A. C. (2004). Manual de Derecho de Familia (Tomo I). Editorial Astrea. p. 177.
- [31]Código Civil y Comercial de la Nación (2015). Artículo 403, inciso g. Buenos Aires, Argentina
- [32]Rivera J. C y Crovi, L. D., op. cit.
- [33]Código Civil y Comercial de la Nación (2015). Artículo 261, inciso a. Buenos Aires, Argentina.

- [34]Lorenzetti, R. L. (2015). Código Civil y Comercial de la Nación Comentado (1st ed., Vol. II). Rubinzal-Culzoni Editores. p. 30.
- [35]Medina, G., y Roveda, E. G. (2016). Manual de Derecho de Familia. Abeledo Perrot. p. 159.
- [36]Ley 340 (1869). Código Civil derogado. Art 376 bis.
- [37]Herrera, M., Carmelo, G., y Picasso, S. (2016). Código Civil y Comercial de la Nación Comentado (2nd ed., Vol. II). infojus.
- [38]Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Laboral y de Minería de Neuquén (2019). "N. A. E. Y OTRO S/ DIVORCIO". Sala 03. Neuquén, Argentina.
- [39]Herrera, M., Carmelo, G., & Picasso, S. (2016). Código Civil y Comercial de la Nación Comentado (2nd ed., Vol. II). infojus. p. 540.

AmeliCA

Disponible en:

<https://portal.amelica.org/ameli/journal/500/5005174013/5005174013.pdf>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en portal.amelica.org

AmeliCA

Ciencia Abierta para el Bien Común

Agustín José Scaglia

Enfoques normativos sobre salud mental y familia

Legal treatment about mental health and family

PAPELES del Centro de Investigaciones de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la UNL

vol. 19, núm. 28, e0055, 2024

Universidad Nacional del Litoral, Argentina

papelesdelcentro@fcjs.unl.edu.ar

ISSN: 1853-2845

ISSN-E: 2591-2852

DOI: <https://doi.org/10.14409/pc.2024.29.e0055>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.