

La salud mental como causal de ineficacia

POR LUIS ALBERTO VALENTE (*)

Sumario: I. Introducción.- II. Planteo del problema.- III. Justificación.- IV. Desarrollo.- V. Análisis de los datos.- VI. Conclusión.- VII. Informe final.- VIII. Referencias bibliográficas.

Resumen: la consideración jurídica de la salud mental se erige en una problemática de interesantes aristas. Uno de esos trazos es el relativo a la posible ineficacia del acto otorgado por quien se ve afectado por alguna causal que lo coloca en un atendible estado de vulnerabilidad. La consideración bioética de la cuestión parece arrojar luz sobre la posible solución que se adopte.

Palabras claves: salud mental - autonomía - competencia - ineficacia

Mental health as a cause of inefficiency

Abstract: *the Legal consideration of Mental Health is built within an interesting edgy issue. One of those outlines is the one referred to the possible inefficiency of the act granted by those affected by some cause, thereby placing them in a considerable state of vulnerability. The bioethical consideration of this matter seems to throw light on the possible solution adopted hereon.*

Keywords: *mental health - autonomy - competence - inefficiency*

I. Introducción

Un respetable tratamiento jurídico de la materia permite aseverar que la problemática relativa a la salud mental se ofrece como un campo científico de verdadera reflexión para el jurista.

Más allá de constituir el enunciado de verdaderos principios orientadores, los mismos exigen ser ameritados en su puntual operatividad jurídica lo que lleva a mensurar los debidos controles de constitucionalidad y convencionalidad del derecho civil infra constitucional (artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional—CN—).

(*) Doctor en Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Secretario del Instituto de Derecho Civil, UNLP. Prof. Titular de Derecho Privado I, Facultad de Ciencias Jurídica y Sociales, UNLP y Universidad Católica de La Plata.

Seguramente y en punto a lo expuesto, la cuestión exhiba algunas perplejidades lo que permite auscultar aún más la problemática.

Sin perjuicio de ello debe recordarse que como tantas otras se enmarca en la promoción y respeto de los derechos humanos de quienes por alguna razón adolecen de aquella.

Es una forma de mensurar áreas concretas en donde seguramente la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 y junto a otros instrumentos internacionales irradia el rumbo de una legislación universal acorde con los mismos y medularmente con los principios que de ellos emanan.

A su turno (enfocados más en el tema que nos convoca), la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó los Principios para la protección de los enfermos mentales y la mejora de la atención de la salud mental (Resolución 46/119, de 17 de diciembre de 1991).

En su operatividad, ese documento constituye un marco mínimo orientador de una cuestión que, por su trascendencia jurídica, ha dejado de ser una atendible declaración de principios para enarbolarse como un reflejo determinante de cuestiones que hacen al derecho civil.

Sin perjuicio de ello, normativa adicional la Ley 26.657 (denominada Derecho a la Protección de la Salud Mental) promulgada en el año 2010 y reglamentada en el año 2013 tiene por objeto proteger la salud mental de las personas y el pleno goce de sus derechos humanos. (artículo 1° Ley 26.657). Sin perjuicio de considerar los documentos anexados a ella a tenor de lo dispuesto por el artículo 2° de la Ley 26.657.

A todas luces las normas propias del Código de fondo (artículo 31 y concordantes del Código Civil y Comercial) se ven determinadas por la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad aprobada por Naciones Unidas en el 13 de diciembre de 2006 y entre nosotros por Ley 26.378 del año 2008 y que (sin perjuicio de otros documentos análogos) exhiben en su égida interesantes directivas.

En ese entendimiento, se trata de dar coherente efectividad práctica a los postulados jurídicos.

Aquellos implican (en sí mismos) un verdadero cambio paradigmático pero que también deben ser analizados desde noveles perspectivas y alucinantes conclusiones.

Ello en un mundo que en constante evolución intelectual, lo que a su vez requiere una redefinición de tradicionales postulados.

La propuesta es canalizar la problemática a la luz de nuevos requerimientos.

Sobre tal base (específicamente) haremos lo propio en función a la índole de la ineficacia de derecho civil y vinculado obviamente a la causal de la misma relativa a la salud mental.

II. Planteo del problema

En línea con lo expuesto, es procedente preguntarse en qué medida un defecto o una minusvalía que afecta la salud mental puede considerarse como un supuesto, es decir, como un defecto que incide sobre la eficacia del acto jurídico. En su caso, ¿cuál es el grado de afectación que debe ostentar?

De allí que es procedente indagar acerca del correcto encuadre de la posible ineficacia que recae sobre el negocio jurídico, y ello ocurrirá en consonancia con la concreta afección que padece el sujeto.

Es que, en función de la seguridad jurídica dinámica y protección de terceros de buena fe, la razón por la cual se decreta la ineficacia deberá responder a razones de peso y relacionadas a la salud mental.

Ello no excluye indagar acerca de su naturaleza y extensión. En ese sentido, ¿dicha ineficacia es estructural o funcional?

III. Justificación

Sostenemos que el factor determinante de la ineficacia puede recaer sobre la voluntariedad misma de acto pero también sobre la funcionalidad práctica de aquel, es decir, sobre su dinámica.

Tal como ya lo advertimos hay derechos humanos involucrados ante una salud mental protegible. Desde esa conclusión lo será en todas las circunstancias sea en el inicio mismo de la relación jurídica o a lo largo de su funcionamiento práctico.

En esa esa lógica, el planteo del problema se vincula a los efectos civiles que provoca el déficit en la salud mental y en un área del conocimiento que brinda decidida defensa a los vulnerables y sobre todo a sus derechos humanos.

A tono con un derecho civil atento a nuevas exigencias, la vulnerabilidad basada en derechos y la necesidad de la debida protección pone énfasis en la dignidad y en la atribución de aquellas prerrogativas protectorias.

La vulnerabilidad adquiere en la especie un carácter contextual que demanda protección aun en la etapa de ejecución del acto. En línea con ello, el derecho a la igualdad y otros derechos humanos adquiere contornos específicos.

Los trastornos mentales o los relacionados con sustancias psicoactivas (por ejemplo) tienen una gran prevalencia en todo el mundo y son causas importantes de alteraciones en el comportamiento.

Las personas que las padecen son más propensas a experimentar niveles más bajos de bienestar mental, aunque no siempre es necesariamente así.

De manera que la causal de una posible ineficacia no es lineal ni expresa por sí la virtualidad para incidir sobre la suerte del acto.

En ese entendimiento, la esquizofrenia o las psicosis en general, el trastorno bipolar o la depresión mayor, representan ejemplos puntuales, no extenuantes, del conjunto de los problemas de salud mental.

Son enormemente trascendentes para las personas que los sufren, las de su entorno y el conjunto de la sociedad.

Sin perjuicio de la importancia que en la especie registra la farmacología, los síntomas que presentan pueden afectar a funciones mentales como la orientación, la afectividad, la percepción de la realidad, los juicios o el pensamiento, influyendo en mayor o menor grado en la voluntad y el comportamiento de la persona.

A su turno, debe recordarse que la voluntad negocial no encuentra razón en sí misma pero (sin embargo) está en función de los intereses económicos sociales que a través del negocio se pretenden cumplimentar.

En definitiva la causa que afecta la salud mental (*vgr* su agravamiento) puede incidir sobre el sinalagma funcional independientemente de no haber hecho lo propio sobre la razón de ser de su celebración.

Puede haberse alterada la función práctica típica cuya subsistencia es necesaria para mantenerse como una regulación de intereses dotada de sentido.

De esa forma la salud mental es un presupuesto que contribuye a dar sustento a las bases del negocio.

Como efecto, el estigma y la exclusión social o la discriminación que rodean a las personas con trastornos mentales agravan la situación.

De manera que no alcanza con medir la eficacia del negocio jurídico solo en su celebración.

Se trata de ameritar los efectos civiles de esa actuación reprochable y en donde el sujeto es víctima de una dinámica que lo envuelve y determina.

El condicionante factico desencadenante se ve determinado o encuadrado como problemática propia de la salud mental.

IV. Desarrollo

IV.1. La salud mental como problemática

La salud mental no es sólo la mera ausencia de trastornos mentales por cuanto es dable observar en la especie a un proceso complejo y que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia, y a su vez, con resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes.

De allí que como causal de ineficacia de un negocio jurídico habrá de ser ameritada con suma cautela y en el marco de una puntual situación fáctica. Factores ambientales o coyunturales pueden incidir con mayor o menor peso sobre aquella.

Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a un alto grado de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta auto lesivo. Las personas que las padecen son más propensas a experimentar niveles más bajos de bienestar mental, aunque no siempre es necesariamente así.

A su vez, factores psicológicos y biológicos individuales, como las habilidades emocionales, el abuso de sustancias y la genética, pueden hacer que las personas sean más vulnerables a las afecciones de salud mental.

La exposición a circunstancias sociales, económicas, geopolíticas y ambientales desfavorables, como la pobreza, la violencia, la desigualdad y la degradación del medio ambiente, también aumenta el riesgo de sufrir afecciones de salud mental.

De manera que la noción de salud mental se relaciona al de un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, biológicos, culturales (entre otros) y que interactuando entre sí influyen sobre el comportamiento de la persona.

Un enfoque holístico permite ver el contexto que aquellos crean e inciden, dando a su vez cuerpo a una conducta fuertemente determinada por los mismos.

Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a un alto grado de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta auto lesivo.

El alcohol y las drogas, o el abuso de psicotrópicos o psicoactivas con sus efectos nocivos, y que contribuyen a la vulnerabilidad frente a una sociedad altamente demandante o de exigencias desproporcionadas. A su turno, los trastornos de salud mental aumentan el riesgo de otras enfermedades y contribuyen a lesiones de diferente tipo, intencionales o no.

IV.2. Marco definitorio de la salud mental

En línea con lo expuesto, la Organización Mundial de la Salud la define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. Hay una serie de factores individuales, familiares, ambientales y estructurales que, en conjunto, protegen o socavan la salud mental.

Representa un estado de equilibrio social y conductual de una persona inmersa en un entorno sociocultural determinado. Ello implica la aptitud para afrontar dificultades, percibir y tener aptitud para juzgar la realidad y sobre todo a sí mismo. En fin, poder alcanzar el bienestar y una buena calidad de vida.

Dicen Paredero-Escuerda (2024) que la salud mental es el resultado de una compleja interacción de diferentes factores que impactan en diversos momentos de la vida del ser humano. En esa idea, genética, desarrollo, crianza, estresores vitales o entorno social se incluyen en diferentes grados de intensidad en una persona. Es decir que la salud mental incluiría aspectos que pueden no ser patológicos y que no son un problema necesariamente psiquiátrico o entendido como una anomalía cerebral orgánica. Tampoco es exclusivamente psicológico ni neurológico, sin perjuicio del importante papel que pueden ostentar en determinada casuística.

La mente humana es el ente ejecutivo del ser humano y que da sentido y dirección a nuestras vidas. Y visto tanto desde un punto de vista individual como social. El crecimiento, desarrollo, productividad y estabilidad de un pueblo dependen de la salud mental de sus ciudadanos y sus líderes (Frontera Roura, 2009). De modo que debe dimensionarse convenientemente el bien jurídico protegido.

Puede concebirse a la salud mental como un significativo pluridisciplinar es decir que como materia jurídica se ve determinada o influida no sólo por las ciencias de la salud sino también por otros conocimientos como la sociología, la economía o la política.

Los factores que determinan la salud mental son multisectoriales, las intervenciones destinadas a promover y proteger la salud mental también deben llevarse a cabo en múltiples sectores. También puede hablarse del resultado de una compleja interacción de diferentes factores que impactan en diversos momentos de la vida de las personas. Aquellos se condicionan entre sí a través del cerebro humano y en ese sentido intervienen los condicionantes biológicos, genéticos, psicológicos, sociales o ambientales, educativos, culturales, espirituales. Todo lo cual indica la complejidad de aquel órgano (el cerebro) cuyas consideraciones (más allá de los indiscutibles adelantos) se erige en un extraordinario reto para el conocimiento científico.

El Derecho como regulador de conductas y en función de nuevas perspectivas culturales no puede desentenderse de éstos aspectos. El operador jurídico deberá comprender que toda intervención que realice deberá sopesar una particular forma de contemplar la problemática.

IV.3. La salud mental como constructo

Desde esa perspectiva puede ser dimensionada como concepto que permite ver a una idea de amplios contornos. A su vez, aquella se desarrolla para explicar o comprender fenómenos complejos.

Puede admitirse que estamos ante un constructo que como tal puede ser utilizado para organizar y simplificar información permitiendo un mejor análisis y comprensión de la realidad. Desde esa perspectiva la salud mental puede ser concebida como una problemática que excede campos como la psiquiatría y psicología. Éstas muy lejos de ser excluidas se integran a una variedad de factores y dimensiones que contribuyen al equilibrio emocional de una persona. Incluye aspectos como el mismo bienestar emocional, la capacidad para gestionar el estrés, las habilidades sociales, y el funcionamiento cognitivo, entre otros. De allí que puede variar según el contexto cultural y social, lo que añade más complejidad a su definición y evaluación. Por ello que se ha considerado que el fenómeno de la salud mental sigue siendo un libro abierto para nuevas ideas (Galleani, 2023, p. 26).

IV.4. La salud mental desde una perspectiva bioética

Ocurre una notable intersección entre bioética y salud mental en el siglo XXI.

Las cuestiones bioéticas de la salud mental son aquellas que se refieren a los principios éticos que se deben aplicar en el cuidado de la misma. Engloban también a los desafíos de tal especie y que plantea la salud mental en la sociedad.

La bioética es un campo que se aplica a la vida y a muchas disciplinas, y que puede ayudar a mejorar y analizar desde diferentes perspectivas a la salud mental. A su turno, ésta última se nutre de la bioética coadyuvando en la realización del proyecto de vida de cada ser humano, intentando descubrir sus potencialidades, y sobre todo utilizando el razonamiento moral y los principios éticos; fortaleciendo las relaciones familiares e interpersonales; remarcando los servicios de cuidado de la salud con relación al ambiente y la preservación del planeta para futuras generaciones.

De manera que es un análisis erróneo analizar la salud mental desarticulando o ignorando el perfil bioético de la problemática.

Lejos de ambicionar una enumeración extenuante, algunas de las cuestiones bioéticas de la salud mental pueden estar representadas por los límites de la

normalidad psíquica, los métodos diagnósticos y las modalidades terapéuticas; la percepción social de la salud mental, etc.

IV.5. Los principios bioéticos y la salud mental

Sin perjuicio de hallar voces encontradas, los principios bioéticos pueden articular el análisis relativo a la problemática relativa a la salud mental. Es del caso referirnos al principio bioético de autonomía y beneficencia. Ello no implica dejar de recordar que junto al de no maleficencia y justicia integran la estructura sobre la cual (en principio) se articula la bioética principalista.

Sabido es que el postulado de autonomía (autogobierno), se relaciona con el respeto del derecho de las personas a que tomen sus propias decisiones. Es la autodeterminación del sujeto moral quien es libre de sentar para sí las bases de su proyecto o plan de vida considerando desde luego sus valores y sistema de creencias. Esa condición sustantiva del sujeto moral requiere ser analizado desde el punto de vista de la elección autónoma o de la acción autónoma.

Tanto la elección como la acción requieren *competencia bioética* para llevarla a cabo. La competencia bioética es la aptitud intelectual y emotiva necesaria para comprender la problemática que lo aqueja y, en general, hacerse cargo de su situación. Al mismo tiempo para poder valorar las distintas alternativas y optar por la que aprecia más conveniente.

En el caso de la persona afectada en su salud mental puede (en principio) ser autónoma (pues no sufre coacciones de ningún tipo) pero no ser competente a causa de la crisis que, en mayor o menor medida, no le permite dimensionar el acto.

De manera que cuando nos referimos a la salud mental del sujeto autónomo puede no verse afectada su autonomía pero sí su competencia. El nombramiento de apoyos es esencial a fin de enderezar su competencia.

Es del caso que pueda ejercer su poder de autodeterminación pero que sin embargo no es competente para tomar decisiones y ello en tanto sufre una crisis que nubla el sentido o conveniencia de la misma.

En problemáticas como la que se presentan en materias atinentes a salud mental es conveniente no confundir autonomía y competencia para ejercer el poder autónomo.

Muchísimos menos es procedente confundir capacidad jurídica y competencia (o capacidad) bioética. Son planos diferentes a los que el legislador le ha dado tinte jurídico a raíz de los derechos humanos del sujeto autónomo.

Podemos estar no ante un sujeto incapaz ni con capacidad restringida pero si ante un sujeto vulnerable por su salud mental afectada.

A su turno, podemos estar ante un sujeto con severos desajustes en su capacidad pero ello no le impide comprender y tomar puntuales decisiones en materia de salud mental (pues tras un puntual diálogo) comprende su problemática y puede actuar en consecuencia.

A ello nos referiremos seguidamente.

IV.6. Autonomía y competencia: dos parámetros que no se confunden

En la especie es a todas luces imprescindible diferenciar el principio bioético de autonomía de la competencia exigible en el sujeto autónomo.

Tal como señaláramos, una persona en principio autónoma puede no ser competente (así por ejemplo, por abuso de psicofármacos), o en una especie puntual, no ser plenamente autónoma pero resultar competente ante una determinada problemática y ello con los apoyos y el dialogo necesarios (menor ante una decisión personalísima). La competencia se basa en una decisión autónoma orientada a una finalidad concreta. Pero no se confunde la autonomía predicable del sujeto con la competencia que se tiene para tomar la decisión.

La autonomía puede ser considerada como *un continuum* que se traduce en una dimensión teóricamente cuantificable, es decir, que puede aumentar o disminuir.

La competencia, en cambio, es dicotómica, categorial: para una decisión concreta se puede o no ser competente y considerando los apoyos necesarios para alcanzarla.

Siendo así, el sujeto autónomo es quien puede o no ser competente.

La competencia de una persona implica afrontar conscientemente y resolver con éxito una situación determinada, sea tomar una decisión o ejecutar una tarea, haciéndose cargo de sus consecuencias. Comporta aptitudes y funciones psicológicas suficientes que se congratulen con la propia escala de valores.

En la especie, debe entenderse que consentir no necesariamente implica comprender.

Es que la competencia de la persona autónoma sugiere la posibilidad de comprender, valorar, razonar y expresar una decisión, teniendo en cuenta las diferentes opciones y sus consecuencias potenciales, así como los propios valores de la persona.

De aquí que la autonomía es cuantificable en más o en menos. La competencia es apreciable cualitativamente.

Los trastornos psiquiátricos o conductuales evolucionan de manera discontinua en el tiempo, sucediéndose etapas de recuperación, en las que los síntomas desaparecen o son de menor intensidad, y períodos críticos en los que la afectación de la conducta puede ser muy disruptiva.

En ese tono, un paciente con un trastorno mental grave puede no ser competente para gestionar su patrimonio pero sí para decidir (con apropiado dialogo) entre dos opciones terapéuticas.

La competencia es contextual y a su vez permeable a cuestiones personales y familiares. Puede gestionarse para mejorarla y favorecerla. Sin duda el eficaz suministro de psicofármacos puede contribuir a ello. El dialogo junto al apoyo es fundamental en aquel sentido.

Las diferentes estructuras cerebrales, las funciones de memoria, orientación, el lenguaje y la capacidad de juicio, intervienen de manera decisiva.

Es necesario explorar la situación emocional del paciente y descartar trastornos psicopatológicos. En este sentido, debemos entender que la presencia de emociones como la ansiedad, la tristeza o el miedo pueden ser perfectamente adaptativos a la situación vivida. Pero también que la depresión franca o las defensas rígidas, como la negación, pueden ser un factor realmente limitante, ya que pueden distorsionar de manera significativa no sólo la comprensión, sino también el peso que el paciente dé, por ejemplo, a los riesgos de las diferentes opciones (Montes, 2019).

Los trastornos evolucionan de manera discontinua en el tiempo. Hay etapas de recuperación, en las que los síntomas desaparecen o son de menor intensidad, y períodos críticos en los que la afectación de la conducta puede ser muy disruptiva.

Se debe sopesar el estigma, miedo y sobre todo el contexto social, junto con las dificultades para la autopercepción del problema. Todo ello puede hacer muy dificultoso el reconocimiento de la enfermedad por parte de la persona que la sufre.

En ese escenario tan signficante se trata de construir una relación dialógica que ayude al paciente, no sólo a afrontar sus problemas de salud, sino a poder hacerlo desde su propia visión de la vida.

La valoración de la competencia del paciente para una decisión de salud es un aspecto concreto de la construcción de esa relación, pero es también un proceso dinámico que admite ser enfocado y mejorado con la oportuna intervención de los apoyos.

De lo expuesto se concluye, que es un error del hombre de derecho atender sólo a la decisión autónoma sin mensurar acabadamente la competencia que el sujeto ostenta para tomar la resolución que adopta.

La apreciación de la competencia no puede confundirse con la mensura o cuantificación de la autonomía.

Una relación dialógica ayudará a la construcción del sujeto competente.

IV.7. La competencia bioética y la salud mental

Una interesante casuística jurisprudencial, concretamente los autos “N., V. s/ determinación de la capacidad” y resuelto por la Cámara Nacional Civil, Sala K (08-07-2024) permite analizar un supuesto de acuerdo al cual una paciente con trastornos mentales puede negarse a la recomendación de los profesionales médicos y para que sea incluida en un tratamiento interdisciplinario de salud mental.

Un apego incondicional al principio de autonomía inducirá a resolver que puede oponerse. En tanto, una recta hermenéutica aconsejaría (previamente) meditar si aquella es o no competente para decidir en ese sentido, que -incluso- implica oponerse a tomar los medicamentos que científicamente se le recetan.

Entrarían también en crisis dos principios bioéticos: autonomía y beneficencia (que impone la idea hacer el bien al enfermo).

Seguramente la recta solución es analizar la competencia del sujeto bioético para tomar la resolución que adopta lo que incluye aptitudes y escala de valores.

El concepto de competencia remite en la especie a la aptitud psicológica o templanza que el individuo debe tener para poder sostener una decisión concreta, lo que supone hacerse cargo de sus consecuencias.

Ello no excluye ameritar prudentemente la decisión que se toma y sobre todo los riesgos dispuestos a asumir.

En la especie, no se trata de estimar la capacidad para tomar la decisión sino más bien la competencia para asumirla y ejercerla.

Desde luego que en la persona que adolece de forma absoluta o relativa de salud mental y ello por una afección psiquiátrica grave, prevalece su protección. En función de ello se apreciará una posible aunque lejana autodeterminación, o sea, fuertemente ajustada por el principio bioético de beneficencia (aconseja hacer el bien al enfermo). Esto último hará más lejana (sin negarle) su posible competencia.

Deberá privilegiarse la protección de la persona y poner a debido resguardo su capacidad de ejercicio y los derechos humanos involucrados. Todo en un marco de razonabilidad y proporcionalidad afectando en mayor o menor medida su autonomía.

A su turno, puede tener derechamente un problema depresivo o auto lesivo con lo cual la competencia hará mayormente crisis (sobre todo) en el funcionamiento práctico del acto.

A nuestro modo de ver es la competencia la que puede verse seriamente afectada en las cuestiones relativas a la salud mental y ello por no estar en condiciones de tomar la decisión o hacerse cargo de las consecuencias. Ello no implica anularla pues el régimen de apoyos coadyuvará posiblemente a lograr la competencia que en sí no se tiene.

En el plano de las ineficacias del negocio celebrado, si la causal de ineficacia hizo crisis en el origen del acto, afecta a su estructura y por ello es (desde luego) estructural (nulidad).

A su turno, si hizo lo propio a lo largo del funcionamiento práctico del acto aquella es sobrevenida o funcional. La ineficacia deberá mensurarse.

Razón por la cual los efectos son diferentes.

A su vez, obsérvese que no es en sí un problema de oportunidad (lo que dejaría en cierta manera en crisis su carácter sobrevenida).

En la especie, lo determinante es *la gravedad* que la dolencia tiene y los efectos que por consecuencia produce en un momento determinado.

La causal puede existir desde el origen del acto pero no tener la gravedad como para anularlo. Siendo así, se desató significativamente en su cumplimiento lo que incide sobre su funcionalidad práctica pero no sobre su validez.

IV.8. Ética dialógica e ineficacia funcional

El nuevo derecho civil atribuye un papel central a los apoyos.

Entre otras, la labor de éstos es promover la autonomía, facilitar la comunicación y comprensión del sujeto afectado. El Código Civil Argentino lo señala expresamente en el artículo 43 de aquel cuerpo normativo.

La comunicación sugiere ajustar los medios y adecuarlos a la puntual situación del sujeto, sea en su forma o en el modo empíricamente exigible.

Lo expuesto sugiere hablar de una ética comunicativa, que a su vez es funcional a la posible ineficacia del negocio y tras ser celebrado por el sujeto mayormente autónomo pero con serios problemas al evaluar su competencia.

La importancia del lenguaje en la ética comunicativa vislumbra el interés y la subjetividad del afectado. Y ello es imperioso de ser detectado en el sujeto que exhibe deficiencias en su salud mental.

La comunicación, en sus diferentes especies, implica una coordinación de relaciones humanas y supone lo trascendente que implica focalizarse en las interpersonales en donde el conversar crea o es determinante de realidades intersubjetivas.

Es decir a través de las palabras que expresamos se reproducen nuevas palabras que a su vez generan otras.

El lenguaje es constructivo. Las palabras que creamos en un dialogo generan nuevas palabras es decir construye lenguaje, enriqueciendo la comunicación. Con aquel se diseña la propia realidad, es decir, es constructivo más que descriptivo.

Sin embargo puede haber distorsiones que afectan una toma decisión sincera como ocurre a través de un uso desmesurado de la analogía o de metáforas que provocan una desajustada toma de decisión.

En principio todo ser autónomo es competente, aunque con las limitaciones que en mayor o menor medida le impone una puntual situación mental o emocional por la que atraviesa y parece determinar.

En la ética conversacional adaptada a las circunstancia se halla la forma de revertir la situación ajustándola a las características y condiciones del sujeto. Ello permite crear nuevas realidades y nuevas configuraciones.

Muchas veces no consideramos que la razón se entrelace con la emoción, permitiéndonos sostener que el sistema racional tiene un fundamento emocional.

Es evidente que la comunicación en el ámbito de la salud mental es uno de los aspectos neurálgicos por la variedad de supuestos que engloba y que pueden ser determinantes aunque no extenuantes de la problemática.

V. Análisis de los datos

V.1. Encuadre de la problemática en el ámbito de la ineficacia funcional

Es sabido que si la causal de ineficacia estaba incidiendo en el nacimiento del acto dicha ineficacia es inicial o intrínseca esto es con efectos jurídicos suficientes como para invalidarlo y privarlo directamente de efectos (nulidad)

En rigor, y más allá de la secuencia temporal en que ocurre, la naturaleza de la causal afecta derechamente a su estructura quitándole toda posibilidad de sobrevida.

Bien se ha dicho por ejemplo que el amplio conocimiento que se tenía de la fragilidad que experimentaba la parte actora deja al descubierto que existió un aprovechamiento del estado de vulnerabilidad de ésta (Cámara Nacional Civil, autos: C. J. M. A. c/ B. A. G. s/ nulidad de acto jurídico).

De esos argumentos se desprende que la ineficacia es estructural, inicial o intrínseca. El acto nace defectuoso.

La problemática adquiere específicas dimensiones si se la enmarca en el ámbito de la funcionalidad del negocio jurídico pues más allá de existir o no al momento del acto, se trata de mensurar si hizo crisis a lo largo de su funcionamiento práctico e independientemente de cuando comenzó.

No se puede confundir el comienzo del problema y cuando efectivamente hace crisis. Es decir, se manifiesta y realmente se padece, cuestión que suele ser imperceptible en su dimensión práctica, es decir en su exteriorización y aún por el mismo sujeto que no siempre admite su problemática.

En el caso de la salud mental (categoría conceptualmente compleja por cierto) la causal de ineficacia puede existir desde el origen del acto pero se manifiesta realmente a lo largo de su funcionamiento práctico.

Se era competente para comenzarlo pero no para continuarlo.

El tratamiento apropiado de la ineficacia demuestra que la problemática no es baladí ni meramente académica.

Como se dijo, debe tenerse en cuenta que la causal (relacionada en la especie a la salud mental del sujeto) puede evolucionar de manera discontinua en el tiempo, sucediéndose etapas de recuperación, en las que los síntomas desaparecen o son de menor intensidad, y períodos críticos en los que la afectación de la conducta puede ser muy disruptiva.

La eficacia del acto en su desarrollo no puede verse distanciado de la inconveniencia que genera esta dinámica. En definitiva debe verse el momento o etapa del negocio en que ocurre la efectiva incidencia de la causal.

Estamos ante causales contextuales en donde la salud mental del sujeto (tal como vimos) se puede ver desfavorecida por cuestiones de diversa índole (familiares entre otras) o incluso ajenas al sujeto mismo o tal vez imputable a sus mismas debilidades.

La funcionalidad (a su turno) deberá contemplarse a tono con la buena fe del tercero que bien pudo confiar en la apariencia y en función a la seguridad jurídica exigible en el tráfico jurídico.

O bien es consciente de la situación del otorgante del acto. En cuyo caso su mala fe lo ubica en un plano reprochable por el orden jurídico.

V.2. La ineficacia funcional y la restricción de capacidad

A su vez, cuando el Código Civil y Comercial se refiere a restricción de la capacidad para determinados actos (artículo 32 y concordantes del Código Civil y Comercial), en rigor, se refiere a la falta de competencia para realizarlos.

No es un problema de capacidad jurídica sino de competencia bioética la que genera efectos jurídicos.

Tal es el caso del adicto, que en sí puede ser capaz pero que a causa de su consumo problemático, no es competente. Es capaz cuando no consume pero sus actos son reprochables cuando la debilidad vence a la voluntad.

A su turno, en el artículo 31 del Código Civil y Comercial se refiere a la restricción de capacidad. El literal encuadre da cuenta de una adicción o alteración mental de suficiente gravedad. Esa “suficiencia” ubica la problemática en una gradación no siempre fácil de determinar, mensurar o cuantificar, sin dudas y de una manera tajante, a los efectos de nulificar el acto.

Esa suficiencia es indicativa de la necesidad de auscultar acerca de la competencia para realizar el acto.

Podemos estar ante una zona gris en donde se agudiza la necesidad de visualizar la solución que se adopte.

V.3. La ineficacia funcional y salud mental

Mucho más aún si nos referimos a una causal de ineficacia relacionada, no ya con la letra del artículo 31 del Código citado, sino con otros aspectos relacionados con la salud mental y que hacen a factores emocionales, sociales o conductuales.

Se trata de determinar de qué manera y gravedad opera la causal de privación de efectos. Si esa causal es o no de ineficacia. O bien en ésta última hipótesis de qué tipo de privación de efectos estamos hablando.

No está de más recordar los derechos humanos involucrados, defendidos y ensalzados en un Derecho Civil que se esmera en defender al vulnerable o quien adolece de una situación de desventaja en la dinámica existencial.

En tanto, no estando afectada la voluntad al momento de celebrarse el acto sin embargo la dolencia afectó el funcionamiento práctico de aquel.

La causa que afecta la dinámica no ocurrió incidiendo sobre su estructura pero si sobre su funcionalidad.

La afección mental o adicción son dinámicas. Ello en cuanto exigen ser ameritadas sobre todo en su potencialidad dañosa.

Un sujeto puede ser adicto pero celebrar conscientemente el acto que realiza. Sin embargo, en el funcionamiento del acto demostrar una conducta inconveniente que no genera en sí misma una ineficacia estructural sino posiblemente funcional.

Ello será así en la medida en que deje de responder al interés práctico o bien que la voluntad negocial se dirija a obtener un resultado contrario a derecho.

Obviamente nos referimos a la pervivencia de la causa determinante de la regulación de intereses y que justifica el desenvolvimiento del resultado del negocio.

En la especie y a tono con lo expuesto, se ve desvirtuado el sinalagma ya que dejó de constituir aquella regulación de intereses dotada de sentido y tal como lucía en el origen del acto. Ésta no debe desvirtuarse, es decir, debe perdurar a lo largo de su desenvolvimiento.

Entonces, una causal de ineficacia que no ha afectado estructuralmente al negocio (sea porque no ocurrió o existiendo no tenía virtualidad o peso en la conducta del otorgante del negocio) indica que aquel se ha constituido idóneamente. Sin embargo, habiendo hecho crisis en el desarrollo afectó su funcionamiento práctico.

Hay en éste caso una ineficacia sobreviniente cuya causal afectó su funcionalidad práctica es decir su función económico social y haciendo que el negocio carezca de sentido.

Hay una carencia de idoneidad funcional que no deriva de haberse rescindido, resuelto o ni siquiera autoriza sin más la revocación.

Esto último lo señalamos atendiendo a la índole de la causal de ineficacia vinculada a la salud mental del sujeto, que tal como supimos decir, no es lineal ni siempre es en sí misma idónea para decretar la ineficacia del negocio.

Es contextual y cada persona que la padece experimenta la misma alteración de una manera diferente, con disímiles grados de dificultad o diferentes niveles de angustia. El problema surge cuando queremos delinear a la causal de salud mental a fin de que adquiera suficiente operatividad práctica como para ser motivo de la ineficacia.

Tal como dijimos, debe recordarse que la seguridad jurídica dinámica como así la protección de los derechos de terceros de buena fe constituye una arista visceral de la problemática.

Nuestra propuesta (sin dejar de advertir las perplejidades que ocasiona) pasa por determinar en qué se ve afectada la competencia más allá de la autonomía que se pueda predicar del otorgante del negocio.

V.4. La competencia del sujeto bioético como señal de ineficacia

Es aquí cuando advertimos acerca de las nociones bioéticas que entran a tallar en nuestro análisis y que a tal fin las juzgamos pertinentes ante la necesidad de hallar el correcto camino.

Tal es el caso del principio bioético de autonomía (si se quiere puede hablarse de autodeterminación), la beneficencia y el requerimiento de la competencia exigible en el sujeto bioético para juzgar el mérito u oportunidad en que se ejecuta acto.

Se puede ser autónomo en mayor o menor medida pero es imprescindible ameritar la competencia del sujeto y auxiliado en su caso por los apoyos necesarios.

Tal como lo señaláramos el carácter categorial de la competencia de una persona implica que está en condiciones de afrontar conscientemente y resolver con éxito una situación determinada (tomar una decisión o ejecutar una tarea), haciéndose cargo de sus consecuencias.

Comporta aptitudes y funciones psicológicas suficientes que se congratulen con la propia escala de valores.

En la especie, debe entenderse que consentir no necesariamente implica comprender y a fin de un correcto dimensionamiento de la problemática es imperioso diferenciar autonomía y competencia.

La competencia no es una condición pura e independiente de la situación concreta, ahora y aquí. Es relativa (depende del tipo de decisión), es racional, y relacional o contextual.

Nosotros pensamos que en puridad debería hablarse de autonomía más que de que de capacidad mental, ya que se puede ser capaz, pero las adicciones, por ejemplo, influir decididamente sobre la autonomía y de allí no ser puntualmente competente.

Entendemos que una persona puede ser en mayor o menor medida autónoma pero lo exigible (a los efectos de sellar la suerte del acto) es ser competente para realizarlo.

Un problema de adicción grave puede incidir de distintos modos sobre la autonomía. De allí que es cuantificable. Deberá juzgarse en función de aquella y del tipo de decisión, es decir, si es o no competente para realizar el acto.

De allí que se exija en ciertas oportunidades y de forma puntual apoyos, (o en su caso apoyo y representación) y que facilite la realización del acto más allá de la autonomía que (en más o en menos) se tenga para realizarlo.

Al fin, la figura del apoyo y la mecánica que aquel desenvuelve debe ser considerada primordial en la toma de decisión de quien está envuelto por una problemática relativa a salud mental. En tal sentido, el contexto, disrupción, intensidad, grado de intervención entre otros muchísimos aspectos, son viscerales al tiempo de vislumbrar la responsabilidad que emana por la ineficacia del acto.

V.5. Ética comunicativa e ineficacia funcional

En nuestro análisis, la tarea del apoyo (no necesariamente judicial) va en línea con el dialogo que la medida de apoyo sugiere. La efectiva comunicación es un aspecto central que hace a la funcionalidad del acto, vale decir, de su dinámica.

El factor contextual y una perspectiva biopsicosocial permiten sostener que el dialogo entre los interlocutores de la problemática son un eje visceral a fin de atender a la funcionalidad práctica del acto.

En tanto existen factores personales y familiares que habrán de ser gestionados y superados a fin de alcanzar la plena efectividad del modelo dialógico.

A mayor abundamiento, si la causal de ineficacia interfiere en el funcionamiento práctico del acto es factible advertir que el modelo dialógico es el que resulta apropiado a fin de enmendar los perjuicios que genera aquella causal y a fin de atender convenientemente los intereses afectados.

Debe considerarse que en el caso de las personas afectadas en su salud mental el hablar o comunicarse (y obviamente con las diferentes modalidades que imponga la casuística) permite expresar mejor los pensamientos y emociones. Ello luego de ser procesados más eficazmente y permitiendo una comprensión más aguda de la situación que están viviendo.

VI. Conclusión

Considerar a la salud mental como causal de ineficacia encierra no pocas complejidades. Se trata de ameritar en qué medida los estresores vitales han incidido en la suerte del negocio.

A tal fin, la noción bioética de competencia indica la asunción por el sujeto del acto mismo que realiza, lo cual a su vez, es indicativo de la efectiva situación por la que atraviesa.

Esa competencia debe acaecer no sólo en el origen del acto sino a lo largo de su funcionamiento práctico.

Lejos de permanecer encerradas en rígidos moldes dogmáticos debe verse en concreto la efectiva operatividad sobre la suerte del mismo. A su turno, si la gravedad con que lo afectó era mensurable en el origen o recién operó sobre su funcionalidad práctica y en función de los intereses económicos sociales llamado a satisfacer.

No es tanto la secuencia temporal en que acaece; sino su efectiva incidencia sobre la estructura del acto o bien sobre su dinámica.

Ha de verse si la causal afectó la base del negocio, es decir, la existencia y permanencia de aquellas circunstancias fundamentales. Las que aún sin ser parte constituyen su base y aun excluyendo las variaciones previstas o previsibles.

Y en tal dirección cuando acaece una transformación de las circunstancias existentes a la conclusión del negocio ello puede considerarse una afectación de las bases del mismo.

Pero es así en la medida en que esas circunstancias sean necesarias para que aquel siga siendo una regulación de intereses dotada de sentido.

En el caso que estamos considerando y no siendo una ineficacia estructural, la dinámica del negocio puede solucionarse a través de los apoyos (judicial o no) y su oportuna intervención. De allí que damos color a una ineficacia funcional, es decir, adaptable a las circunstancias y que devuelva sentido a la autorregulación de intereses.

En la especie y más allá de la posible incidencia en la base subjetiva, vale decir, en la voluntad misma del sujeto; puede que aquella desvirtúe el fin del negocio o bien su sentido u objeto que ya no subsisten y a causa del supuesto que la afecta. En función de otra perspectiva, puede considerarse aquella circunstancia como un presupuesto de eficacia del negocio y que contribuye a su función práctica típica (Zannoni, 1986, p. 52).

En función del presente análisis, nosotros agregamos la necesidad de ver en qué medida lo fue y en la secuencia temporal y gravedad con que la causal ocurrió y tras una pertinente contextualización.

Es decir, si la misma hizo crisis a lo largo del funcionamiento práctico, razones de protección a los derechos del vulnerable invita a una reflexión jurídica

diferente, pensando no solo en los derechos humanos de aquel sino también en los derechos de terceros de buena fe, en valores como la confianza, y en su correcto encuadre dentro de la seguridad jurídica dinámica.

VII. Informe final

Las causales de ineficacia inmersas en el ámbito de la salud mental obligan a mensurar la oportunidad, gravedad y sobre todo la efectiva incidencia de aquella sobre la suerte del negocio. Si se ven alteradas las bases mismas de aquel. Ello obliga a determinar el grado de autonomía y sobre todo de competencia bioética del otorgante cuestión esta última que debiera ser prudentemente deslindada de la capacidad jurídica. La ineficacia puede ser estructural o bien funcional atendiendo no sólo al momento cronológico sino a la gravedad de aquella como para dar curso a la ineficacia. Esto demuestra que el supuesto de ineficacia puede despertar ciertas perplejidades al momento de ser mensuradas como causal desencadenante de la suerte del acto.

VIII. Referencias

Betti, E. (1959). *Teoría General del Negocio Jurídico*. Editorial de la Revista de Derecho Privado.

Ferreiros Marcos, C. E. (2007). *Salud mental y derechos humanos: la cuestión del tratamiento ambulatorio involuntario*. Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad – CERMI. <http://hdl.handle.net/11181/3858>

Frontera Roura, E. (2009). *Salud Mental y Bioética: Relación Simbiótica*. *Acta Bioethica*, 15(2). <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2009000200002>

Galleani, R. (2023). *Coaching en Outsourcing y salud mental transformación y conciencia para el talento humano*. (1ª ed.). Ediciones Olejnik.

Lazaro, M. J., Soldevila-Matias, P. y Gonzalez-Ayuso, V. (2023). Internamiento involuntario vs. Retención ilegal en pacientes con trastorno mental grave. *Papeles del Psicólogo*, 44(1), 22-27. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.300>

Montes, J R. (2019). Evaluación: de la competencia para tomar decisiones sobre su propia salud en adultos. *Revista FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 16(10), 597-604.

Montes, J. R. (2021). Paternalismo y autonomismo en la relación de ayuda: una reflexión desde la salud mental. *Folia Humanística*, II(4), 597-604.

Salud Mental: fortalecer nuestra respuesta. (17 de junio de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Ortiz Ocaña, A. (2015). La concepción de Maturana acerca de la conducta y el lenguaje humano. *Revista CES Psicología*, 8(2), 182-199.

Simón-Lorda, P. (2008). La capacidad de los pacientes para tomar decisiones: una tarea todavía pendiente. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 28(2). <http://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352008000200006>

Zannoni, E. (1986). *Ineficacia y nulidad de los actos jurídicos*. Astrea.

Jurisprudencia

CNCIV - SALA K - 08-07-2024: "N., V. s/ determinación de la capacidad". elDial.com. AAE18B. https://www.eldial.com/nuevo/nuevo_diseno/v2/interna.asp?vd=j&publicial=1&total=1&buscar=AAE18B

CNCiv, Sala M, 03-07-2011: C. J. M.A. c/B. A. G s/nulidad de acto jurídico. MJ-JU-M-152643-AR|MJJ152643|MJJ152643.

Fecha de recepción: 28-03-2025

Fecha de aceptación: 30-06-2025