

## **DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y PROVISIÓN DE APOYOS: REPERCUSIONES FORENSES TRAS LA ENTRADA EN VIGOR DE LA LEY 8/2021 DE 2 DE JUNIO**

Paula Jurado Devesa  
*Máster en Psicología Clínica Legal y Forense*  
*Universidad Complutense de Madrid*

Víctor Dujo López  
*Universidad Complutense de Madrid*  
*Universidad Francisco de Vitoria*

### **Resumen**

El presente artículo analiza los cambios producidos en el ámbito de la comúnmente conocida "incapacitación civil" en la discapacidad intelectual a partir de la entrada en vigor de la Ley 8/2021 de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo de las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. Se expone el modelo ecológico planteado por la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo. Se analizan las implicaciones forenses de la discapacidad intelectual en este ámbito y los constructos psicológicos clave a evaluar. Destaca la importancia del dictamen pericial en resolución judicial. Se evidencian dos objetivos de la nueva legislación: la curatela como figura principal y la desjudicialización de los apoyos a través de la guarda de hecho. No se da el supuesto carácter excepcional de las funciones representativas. Se hace patente la evolución desde un sistema rígido y dicotómico estructurado en torno a la incapacitación hacia uno dimensional donde se valoran las capacidades y déficits desde la idiosincrasia de cada individuo.

**Palabras clave:** discapacidad intelectual, provisión de apoyos, curatela, guarda de hecho, incapacitación

### **Abstract**

**Intellectual disability and provision of support: forensic repercussions since the entering into force of the 8/2021 law of June 2<sup>nd</sup>.** This article discusses the changes in what is commonly known as "civil incapacitation" for intellectual disabilities, following the entry into force of Law 8/2021 on the 2nd of June, which amends civil and procedural legislation to support people with disabilities regarding the use of legal capacity. An ecological model is presented, as suggested by the American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. Legal implications for intellectual disability within this field and the vital psychological constructs for forensic assessment are analyzed. It stresses the relevance of the expert's opinion in court rulings. The two goals of the new regulation are highlighted: the curatorship as the central concept and the removal from the courts of the support via de facto guardianship. The alleged exceptional nature of the representative functions disappears. The progression from a rigid and dichotomic system focused on incapacitation becomes visible to a dimensional one where the capabilities and disadvantages are assessed according to each individual's idiosyncrasies.

**Key words:** intellectual disability, provision of support, guardianship, de facto guardian-, incapacitation.

En las últimas décadas las creencias y perspectivas de la sociedad acerca de los derechos de las personas con discapacidad han cambiado drásticamente. Esta evolución abarca desde el tratamiento

jurídico que reciben en el ámbito del Derecho, hasta la transformación de los modelos explicativos de la discapacidad, destacando dos: el médico-rehabilitador y el social (Álvarez y Seoane, 2010; Bolaños, 2018; Gómez et al., 2022; Laorden, 2007). El primero percibe la discapacidad como un problema individual causado por una enfermedad o condición de salud, mientras que el segundo lo considera un constructo social, entendiendo que surge de la interacción de la persona con un entorno inaccesible que es necesario modificar (Bolaños, 2018; Guerra, 2021; Laorden, 2007).

A partir de este modelo social surge la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (Naciones Unidas, 2006). Este tratado internacional establece las condiciones sociopolíticas necesarias para alcanzar no sólo la igualdad, sino también la autonomía, no discriminación, participación e inclusión en la sociedad de las personas con discapacidad a través de cambios en el macrosistema (Navas et al., 2021).

En España, con el fin de adaptarse a esta normativa internacional, entra en vigor la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo de las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. Su entrada en vigor supone un cambio de paradigma en lo que antes conocíamos como “procedimientos de incapacitación civil”, que evoluciona desde las medidas de sustitución y representación a otro donde prevalece la provisión de apoyos para las personas con discapacidad.

En este trabajo abordaremos las implicaciones que esto ha supuesto para un colectivo concreto: las personas con discapacidad intelectual en España. Para ello se lleva a cabo una actualización de las principales medidas de apoyo establecidas para esta población, analizando qué variables psicológicas son decisivas dentro del amplio espectro de posibilidades.

## MÉTODO

### Fuentes de información

El estudio realizado se nutrió principalmente de dos fuentes de información: la revisión de literatura científica internacional relativa al tema en cuestión y el análisis de doctrina jurisprudencial en procedimientos civiles de provisión de apoyos en los que la persona padece discapacidad intelectual.

### Procedimiento

Para la búsqueda de literatura psico-legal sobre procedimientos de provisión de apoyos y discapacidad intelectual se introdujeron y combinaron los términos que se describen a continuación en Google Académico, PsycINFO, PsicoDOC y SCOPUS: discapacidad intelectual, retraso mental, incapacidad, medidas de apoyo, necesidades de apoyo, autodeterminación, autogobierno, funciones ejecutivas, conducta adaptativa. No se emplearon restricciones en el marco temporal en la búsqueda de artículos para la reseña de la literatura, si bien se procuró utilizar artículos lo más recientes posible.

Para la búsqueda de doctrina jurisprudencial se empleó la base de datos jurídicos Aranzadi Wetslaw ([www.westlaw.es](http://www.westlaw.es)) y Cendoj ([www.poderjudicial.es](http://www.poderjudicial.es)), siendo ambas plataformas, fondos documentales de jurisprudencia española con sentencias y resoluciones jurídicas de los órganos competentes del sistema judicial español.

Se ha realizado una delimitación temporal y conceptual, estableciendo un espectro de búsqueda que va desde el 3 de septiembre de 2021 (fecha a partir de la cual entra en vigor la nueva Ley 8/2021) hasta el 20 de noviembre de 2022. Se utilizaron como marcadores las diferentes etiquetas diagnósticas asociadas a la discapacidad intelectual por profesionales de la psiquiatría y la psicología: “discapacidad intelectual”, “retraso mental” e “inteligencia límite”, así como la diversa terminología utilizada para el ámbito de provisión de apoyos: “incapacidad”, “curatela”, “guarda de hecho”, “defensor judicial” y “apoyos”.

En el campo “tipo de resolución” se introdujo la opción “sentencia”. En el campo “tribunal” se introdujo “Tribunal Supremo”, “Tribunal Superior de Justicia”, “Audiencia Provincial” y “Audiencia Nacional”. En el campo “jurisdicción/procedimiento” se introdujo la opción “Civil”.

### **Muestra**

Tras una primera criba de 63 sentencias que contenían la terminología seleccionada, se ha realizado un escrutinio para profundizar en aquellas sentencias donde existía una contingencia significativa entre la presencia de la discapacidad intelectual y la resolución judicial. El criterio de exclusión fue que la discapacidad intelectual no fuera el diagnóstico principal, desechando las sentencias donde la presencia era tangencial o no relevante. Se seleccionó una muestra de 29 sentencias (ver sección Resultados).

El resultado final del análisis queda reflejado en dos tablas incluidas en el anexo I y II.

La tabla del anexo I incluye los siguientes resultados:

- N.º de Sentencia, Fecha y Órgano
- Sexo
- Edad
- Diagnóstico de discapacidad intelectual y grado en el que se presenta (leve/ligero, moderado, grave, profundo/severo o no consta)
- Comorbilidad, con el fin de valorar qué patologías o problemáticas se encuentran asociadas en mayor medida a la discapacidad intelectual
- Resolución, medidas de apoyo establecidas, especificando si existe carácter representativo y las áreas donde se establecen, así como la figura que ejerce el apoyo

La tabla del anexo II incluye los siguientes resultados:

- N.º de Sentencia, Fecha y Órgano
- Resolución, medidas de apoyo establecidas, especificando si existe carácter representativo y las áreas donde se establecen, así como la figura que ejerce el apoyo
- Argumentación del fallo
- Impacto funcional de la persona evaluado para analizar los principales constructos psicológicos valorados

## **Abordaje clínico de la discapacidad intelectual**

### **Características generales**

A lo largo de la historia se han dado diversas definiciones del constructo de discapacidad intelectual (en adelante DI), evolucionando desde una perspectiva psicopatológica que lo consideraba una característica invariable e inherente a la persona sin apenas reparar en el contexto, hasta un enfoque biopsicosocial y multidimensional centrado en entender el funcionamiento humano y la discapacidad desde la interacción de la persona con su entorno físico y social (Gómez y Navas, 2021; Luckasson y Schalock, 2012; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2001). Este último enfoque es el que predomina en la actualidad, impulsado por la Asociación Americana de Discapacidades del Desarrollo e Intelectuales (en adelante AADD), resultando en la actualidad en dos tipos de definiciones: una operativa y otra constitutiva (Schalock et al., 2021).

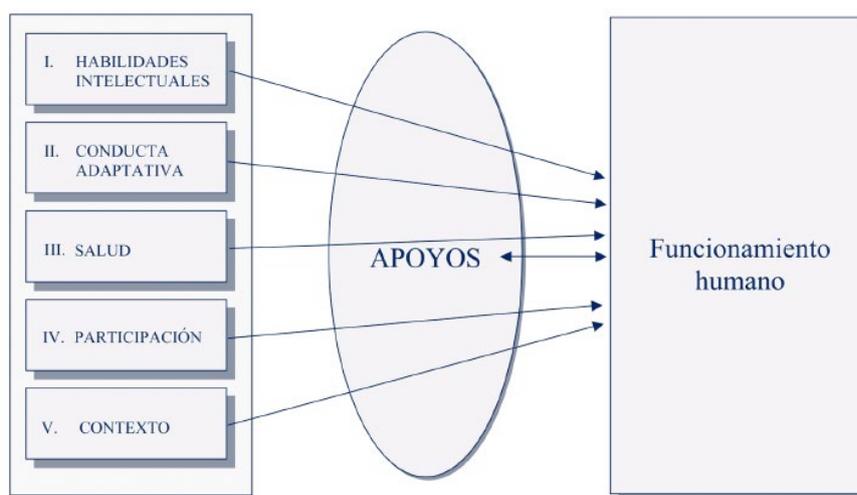
Por un lado, la definición operativa permite establecer los límites del término e identificarlo para garantizar el acceso a servicios, prestaciones y recursos (Verdugo y Schalock, 2010). La conceptualización autoritaria es la propuesta por la AAIDD (Schalock, 2009) e incluye tres conceptos claves: limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual, en la conducta adaptativa, tal y como se ha manifestado en habilidades conceptuales, sociales y prácticas, y se origina durante el período de desarrollo, definido operativamente como antes de que la persona cumpla 22 años (Schalock et al., 2021). Aunque el término ha cambiado con el tiempo, sus principales componentes no han cambiado significativamente en los últimos 50 años (Tassé et al., 2016). Además, la precisión del término ha incrementado notablemente debido al estrecho alineamiento de esta definición con la propuesta tanto por la Asociación Americana de Psiquiatría, en la 5ª edición de Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales [DSM 5] (Asociación de Psiquiatría Americana [APA], 2013) y la OMS, en su 11ª Clasificación Internacional de Enfermedades [CIE-11] (OMS, 2018; Verdugo, 2020).

Por otro lado, la definición constitutiva se plantea en relación con otros constructos y está orientada a mejorar el funcionamiento de la persona (Verdugo y Schalock, 2010). Entiende la

discapacidad intelectual en términos de limitaciones en el funcionamiento humano, implica una comprensión de la discapacidad desde una perspectiva multidimensional y socioecológica, y enfatiza el rol significativo que los apoyos individualizados desempeñan en la mejora del funcionamiento humano (Verdugo y Schalock, 2010).

### Figura 1

Modelo integrador de dimensiones del funcionamiento humano, sistemas de apoyo y resultados del funcionamiento humano



Tomado de Verdugo y Schalock, 2010, p. 17.

Como se puede observar en la Figura 1, el enfoque integrador del funcionamiento humano está compuesto por tres componentes principales que se influyen recíprocamente: cinco dimensiones (funcionamiento intelectual, conducta adaptativa, salud, participación y contexto), los apoyos y los resultados del propio funcionamiento individual (Schalock, 2009). Las dimensiones propuestas influyen sobre el funcionamiento del individuo que, a su vez, está mediado por los apoyos que recibe el sujeto (García, 2005). En resumen, se da un proceso en el que las limitaciones en las dimensiones del funcionamiento humano dan lugar a necesidades de apoyo que influyen en el funcionamiento individual que, a su vez, vuelve a influir en los apoyos necesarios (Schalock, 2009; Schalock et al., 2021). A continuación, se definen cada una de las cinco dimensiones y los sistemas de apoyos.

Según la AAIDD (Schalock et al., 2021), el funcionamiento intelectual incorpora las características que habitualmente definen la inteligencia – razonamiento, planificación, resolución de problemas, pensamiento abstracto, comprensión de ideas complejas, aprender con rapidez y aprender de la experiencia—, las habilidades que se suelen incluir en los test estandarizados de evaluación de inteligencia, y la asunción de que en este concepto influyen tanto otras dimensiones del funcionamiento

humano como los sistemas de apoyo. Se considera que la mejor representación se obtiene a partir de la puntuación del Cociente Intelectual (CI) obtenida en las pruebas estandarizadas (Verdugo, 2003).

La conducta adaptativa se define como el conjunto de habilidades conceptuales – competencias cognitivas, de comunicación y académicas –, sociales – habilidades de relación social – y prácticas – actividades de la vida diaria (p. ej., limpieza del hogar o higiene personal) que han sido aprendidas y son desempeñadas por las personas en su vida diaria (Manzanero et al., 2013; Schalock et al., 2021). Las limitaciones en esta área reducen la capacidad de la persona para adaptarse con éxito a las demandas de su entorno respecto a la autonomía personal y la responsabilidad social (APA, 2013; Schalock et al., 2021).

La participación e interacciones se definen como el desempeño de las personas en actividades habituales de la vida social (Schalock et al., 2021). Indica el grado de implicación con su ambiente (asistiendo a, interaccionando con, participando en) e incluye las respuestas de la sociedad al nivel de funcionamiento del individuo. Se desprende que este nivel de participación en sociedad no es responsabilidad exclusiva de la persona con DI, sino que también entran en juego la disponibilidad y accesibilidad de recursos, acomodaciones y servicios (Manzanero et al., 2013; Verdugo, 2003).

El término de salud propuesto en este enfoque se conceptualiza según el propuesto por la OMS (1980): un estado de completo bienestar físico, mental y social (Schalock et al., 2021). Esta definición implica aspectos psicológico-emocionales con el fin de distanciarse de la perspectiva psicopatologizadora de los individuos con DI (Verdugo, 2003).

El contexto se define como las condiciones interrelacionadas en las que las personas viven su vida cotidiana. Se plantea desde una perspectiva ecológica que considera tres niveles: (a) microsistema: entornos sociales inmediatos (persona, la familia, amigos cercanos); (b) mesosistema: el vecindario, el barrio, la comunidad o la organización que proporciona los apoyos; y (c) el macrosistema: el sistema más amplio de prestación de servicios y apoyos, la cultura general, la sociedad, el país o las influencias sociopolíticas. De nuevo, se pretende enfatizar el peso del contexto, ya que estos tres niveles incluyen distintos entornos que pueden proporcionar oportunidades y fomentar el bienestar de las personas, determinando cómo se desenvolverá el individuo (García, 2005; Manzanero et al., 2013; Schalock et al., 2021; Verdugo, 2003).

En el modelo integrador que acabamos de describir el apoyo se considera un elemento central, ya que permite una mejor comprensión de la discapacidad intelectual, entendiéndola como una expresión de las limitaciones del funcionamiento dentro de un contexto social (Manzanero et al., 2013). Así, apoyos no significa pérdida de autonomía, sino que su consolidación es el fin mismo de los apoyos (Marcelo, 2015).

Los sistemas de apoyo son “una red interconectada de recursos y estrategias que promueven el desarrollo e intereses de la persona y mejoran su funcionamiento y bienestar personal” (Schalock et al., 2021, p. 95). Están basados en la premisa de que las necesidades de apoyo reflejan el actual desajuste entre el funcionamiento de la persona con DI y las demandas del ambiente donde vive, trabaja, aprende,

interactúa y socializa. De esta manera, el principal objetivo de este enfoque es reducir la discrepancia entre ambos (Gómez et al., 2021).

Para finalizar, es necesario conocer que se puede clasificar la discapacidad intelectual en función de diferentes criterios. Si bien históricamente se ha hecho a partir de las puntuaciones de CI obtenidas (Schalock et al., 2021), esto ha ido quedando en el olvido a medida que se ha evidenciado la relevancia del resto de dimensiones. El DSM-5 propone un sistema de 4 niveles (leve, moderado, grave y profundo) en función de la conducta adaptativa (APA, 2013), al igual que la CIE-11, si bien también están determinadas por el funcionamiento intelectual (OMS, 2018). En contraposición, la AAIDD adopta una clasificación basada en la intensidad de las necesidades de apoyo que necesita la persona (intermitentes, limitadas, extensas o generalizadas).

En conclusión, el planteamiento propuesto por la AAIDD rompe con la idea de que el funcionamiento individual en las personas con discapacidad intelectual no puede mejorar, partiendo de que no se trata únicamente de un déficit biomédico psicoeducativo; es también una construcción social basada en la interacción de las personas y sus contextos, los derechos humanos y legales que operan en esos ambientes, y el papel que desempeñan en la sociedad las personas con DI y sus familias. La discapacidad intelectual no es algo que tú tienes ni es algo que tú eres, y tampoco es un trastorno médico o mental (Manzanero et al., 2013; Schalock et al., 2019; Verdugo, 2003). De esta manera, con un sistema de apoyos adecuado, el funcionamiento individual de la persona puede alcanzar niveles lo más óptimos posibles, lo que a su vez reduce las necesidades de apoyo requeridas (Manzanero et al., 2013). Es necesario derribar la conceptualización de la discapacidad que tan arraigada está en el imaginario social y acabar con la mirada que estigmatiza, desvaloriza, excluye e invisibiliza (Marcelo, 2015).

### **Prevalencia**

El DSM-5 estima que la discapacidad intelectual tiene una prevalencia global en la población general de aproximadamente el 1% (APA, 2013). En España, se calcula que aproximadamente el 1 por 100 de la población tiene algún tipo de discapacidad intelectual o del desarrollo (Plena inclusión, 2020, citado en Gómez y Navas, 2021).

### **Etiología**

Las causas de la discapacidad intelectual comprenden un amplio rango que abarca desde alteraciones genéticas (p. ej., síndrome de Down, síndrome de X Frágil), generalmente relacionadas con las formas más severas, hasta factores ambientales (p. ej., carencias nutricionales, privación social externa) que suelen asociarse con formas más leves (Gómez y Navas, 2021).

La etiología de este constructo se plantea desde un enfoque multifactorial compuesto por cuatro categorías de factores de riesgo que interactúan en el tiempo tanto a nivel individual como generacional. Es decir, que el momento de aparición de los mismos es relevante y que los factores presentes en una

generación pueden aparecer en la siguiente (García, 2005; Manzanero et al., 2013; Schalock et al., 2021; Verdugo, 2002). En primer lugar, los factores biomédicos enfatizan los factores genéticos y fisiológicos como las anomalías genéticas o cromosómicas, las derivadas de la malnutrición o el daño cerebral. En segundo lugar, los factores psicoeducativos se centran en las limitaciones intelectuales, psicológicas/conductuales y de aprendizaje asociadas a la DI (p. ej., crianza de los hijos, trauma e infancia inestable, falta de oportunidades). En tercer lugar, los factores socioculturales resaltan la interacción entre las personas y sus contextos (p. ej., actitudes sociales, ambientes empobrecidos y entornos segregados). Por último, los factores relacionados con la justicia destacan que todos los individuos, incluidos aquellos con discapacidad intelectual, tienen los mismos derechos humanos y legales (p. ej., desigualdad social, injusticia, discriminación y negación de derechos) (Schalock et al., 2021). Además, estos factores también pueden categorizarse según el momento de aparición: prenatales, perinatales y posnatales (APA, 2013; Schalock et al., 2019).

### **Comorbilidad**

Las personas con DI pueden experimentar la misma gama de trastornos mentales que existen en la población general, e incluso parece ser que presentan una mayor prevalencia de problemas psicológicos, así como una mayor proporción cuanto mayor sea la gravedad de la DI (Fletcher et al., 2016; Peña et al., 2017; Surjus y Campos, 2014). Se calcula que más del 40% de las personas con DI tienen un trastorno mental comórbido (Cooper et al., 2007; Fletcher et al., 2016). En términos generales, los trastornos mentales y del neurodesarrollo concurrentes con mayor frecuencia son el trastorno por déficit de atención/hiperactividad, los trastornos depresivo y bipolar, los trastornos de ansiedad, el trastorno del espectro autista, el trastorno de movimientos estereotipados, los trastornos del control de los impulsos, y el trastorno neurocognitivo mayor (APA, 2013). Además, destacan los problemas de conducta (autolesiones, heteroagresiones, conductas disruptivas, conductas sexuales inapropiadas, estereotipias o pica) como uno de los mayores focos de sufrimiento de esta población (Tassé et al., 2017).

Es esencial tener en cuenta dos aspectos. Por un lado, las personas con DI – especialmente aquellas con DI grave o profundo – suelen manifestar los síntomas de problemas psicológicos comórbidos de forma diferente a la población general, de una manera más vaga y menos elaborada o sofisticada (Fletcher et al., 2016; Surjus y Campos, 2014). Esto implica limitaciones a la hora de aplicar las clasificaciones diagnósticas de referencia, por lo que se han establecido unos equivalentes conductuales específicos, es decir, alteraciones conductuales que se manifiestan en pacientes con DI y sustituyen a las que presentan pacientes sin DI (Ayuso, 2007; Cooper et al., 2004; Nieto, 2017). Por otro lado, se da el “efecto eclipsador” o “eclipse diagnóstico” por el que se obstaculiza el diagnóstico de otros trastornos mentales comórbidos debido a que la sintomatología presente es atribuida a la propia condición de discapacidad intelectual. De esta manera la psicopatología asociada pasa desapercibida,

por lo que no se presta la atención necesaria y se trivializa el sufrimiento en las personas con DI (Ayuso, 2007; Cooper et al., 2004; Fletcher et al., 2016; Surjus y Campos, 2014).

### **Curso**

Tal como se especifica en el tercer criterio de la definición operativa de la discapacidad intelectual, el inicio se produce durante el período de desarrollo, antes de los 22 años (Schallock et al., 2021). Dentro de este período, la edad concreta y los rasgos característicos dependen de la etiología y la gravedad de la disfunción cerebral, pudiéndose identificar los más graves en los dos primeros años y los más leves en la etapa escolar. En términos generales la discapacidad intelectual no es progresiva y es para toda la vida, si bien pueden variar los niveles de gravedad debido tanto a afecciones médicas y genéticas o cuadros comórbidos como a la aplicación de intervenciones continuadas tales como el sistema de apoyos explicado previamente (APA, 2013). De hecho, es posible que la persona consiga tal mejoría en el funcionamiento que posibilite la adaptación y participación en su contexto incluso hasta el punto de no cumplir ya criterios diagnósticos. Sin embargo, paradójicamente necesitan mantener el diagnóstico con el fin de no perder las propias medidas de apoyo que les permiten adaptarse.

### **Intervención**

La intervención en personas con discapacidad intelectual suele centrarse en minimizar los síntomas y la discapacidad, así como la prevención terciaria de los problemas comórbidos. Se busca reducir los riesgos y enseñar habilidades necesarias para la vida diaria, mejorando la calidad de vida y potenciando las capacidades ya presentes (Gómez y Navas, 2021; Ke y Liu, 2017). Dentro de estos objetivos, son las intervenciones basadas en los principios del análisis funcional de la conducta las únicas establecidas por la APA como tratamiento sólidamente establecido para esta población (Hartley et al., 2007), las cuales parece que podrían funcionar de forma acorde al modelo de sistema de apoyos.

### **Abordaje psicolegal de la discapacidad intelectual**

Tradicionalmente, el concepto jurídico de capacidad se entiende desde una doble acepción de significados: la capacidad jurídica, definida como la aptitud natural para ser titular o sujeto de derechos por el mero hecho de serlo; y la capacidad de obrar, que es la aptitud para gobernarse y realizar actos jurídicos de manera directa y válida (Delgado et al., 2013; Esbec, 2000; González-Trijueque, 2009).

Desde este paradigma se establece la legislación española previa de protección a la discapacidad, estructurada en torno al sistema de incapacitación. Se partía de un procedimiento de privación o limitación de la capacidad de obrar para posteriormente asignarla instituciones de protección y asistencia (González-Trijueque, 2009). En la práctica, estas medidas se consolidaron como un modelo rígido, preconfeccionado y casi inmutable, en el que la «incapacitación absoluta» y, por ende, la tutela constituían las respuestas generales, mientras que la curatela se percibía como una fórmula blanda, arriesgada y vaga (Álvarez y Seoane, 2010; Esbec, 2012b). En resumen, no existía una fórmula mixta

en la que el juez diseñara un “traje a medida” según la idiosincrasia de cada caso, lo que llevó a una multitud de abusos donde se inhabilitaba a la persona sin permitir el ejercicio autónomo de sus derechos en la medida de lo posible (Álvarez y Seoane, 2010; Esbec, 2012b).

En este contexto de reflexión se da la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante Convención), cuyo artículo 12 establece la igualdad de condiciones para la capacidad jurídica de las personas con discapacidad respecto a la población general (Naciones Unidas, 2006). Unifica la capacidad jurídica y de obrar en un todo inseparable, rechaza el sistema tutelar sustitutivo o representativo y las situaciones de protección prorrogadas y recomienda, en cambio, el establecimiento de apoyos puntuales que funcionen como mecanismos complementarios de la capacidad natural (Arnau, 2022; Bolaños, 2018; Esbec, 2012b).

Con el objetivo de adecuar nuestra legislación civil a la Convención nace la Ley 8/2021, de 2 de junio, que entra en vigor el 3 de septiembre de 2021 y por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en ejercicio de su capacidad jurídica. Para el trabajo que nos ocupa, nos interesa la reforma que se introduce en el Código Civil (en adelante CC), que es la más extensa y de mayor calado, pues sienta las bases del nuevo sistema basado en el respeto a la voluntad y las preferencias de la persona con discapacidad. Concretamente, nos enfocaremos en los artículos incluidos en el título XI del libro primero del Código Civil «De las medidas de apoyo a las personas con discapacidad para el ejercicio de su capacidad jurídica» (arts. 249 a 298 de CC).

Con esta nueva ley se evoluciona desde un sistema donde predominaba la sustitución en la toma de decisiones a través de la incapacitación, por otro basado en el establecimiento de apoyos para que la persona, en la medida de lo posible, sea la encargada de tomar sus propias decisiones (Preámbulo I de la Ley 8/2021). Al igual que la Convención, unifica la capacidad jurídica y de obrar en un todo. Este nuevo sistema se fundamenta en tres principios: el respeto a la voluntad y a las preferencias de la persona con discapacidad, el concepto de “apoyo” como eje central, y la institución de la curatela como la principal medida de apoyo de carácter judicial, y primordialmente de naturaleza asistencial (Arnau, 2022).

No se trata de un mero cambio de terminología, sino de un nuevo y más acertado enfoque de la realidad que pone de relieve algo que ha pasado desapercibido durante décadas: que las personas con discapacidad son titulares del derecho a la toma de decisiones, derecho que ha de ser respetado. Y es que muchas de las limitaciones asociadas a la discapacidad no procedían de la propia condición, sino de su entorno: barreras físicas, comunicacionales, cognitivas, actitudinales y jurídicas (Preámbulo III de la Ley 8/2021).

En esta línea, desaparece tanto la declaración de incapacidad como la de su modificación. Se elimina también la tutela, reservada ahora únicamente para los menores de edad, y la patria potestad prorrogada y rehabilitada, figuras demasiado rígidas. Por último, se suprime el concepto de prodigalidad (Arnau, 2022).

Como novedad se priorizan las medidas voluntarias, que incluyen los poderes y mandatos preventivos (arts. 271 a 274 del CC) y la autotutela (arts. 271 a 274 del CC). Se caracterizan por ser establecidas por la persona con discapacidad, en las que designa quién debe prestar apoyo y con qué alcance en previsión de circunstancias futuras que puedan dificultar ejercer su capacidad jurídica.

En caso de no ser posible las medidas voluntarias por defecto o insuficiencia de la voluntad de la persona, se procederá a establecer medidas de apoyo legal o judicial (art. 249 del CC). Estas incluyen la guarda de hecho, la tutela y el defensor judicial.

La guarda de hecho (arts. 263 a 267 del CC) es una medida informal de apoyo que puede existir cuando no haya medidas voluntarias o judiciales que se estén aplicando eficazmente. Si bien esta figura ya existía, se refuerza al dejar de considerarse una situación provisional y transformarse en una propia institución jurídica de apoyo cuando se manifieste como suficiente y adecuada para salvaguardar los derechos de la persona. En general se ejerce por familiares, ya que la realidad es que la mayoría de personas con discapacidad ya están perfectamente asistidas por ellos. En el caso excepcional de necesitar una actuación representativa se puede obtener una autorización judicial ad hoc para uno o varios actos concretos de los enumerados en el artículo 287. De esta manera, se pretende fomentar la desjudicialización de la provisión de apoyos, así como evitar que las personas se vean inmersas en todo un procedimiento judicial exclusivamente para actos concretos, cuando además la persona tampoco lo desea.

La tutela (arts. 268 a 294 de CC) es una medida formal de apoyo que se establecerá a quienes lo necesiten de forma continuada, cuya delimitación será definida en la resolución judicial de acuerdo con la idiosincrasia de cada caso. Se establece como principal medida de apoyo, priorizando la de naturaleza asistencial. Sin embargo, de manera excepcional se puede atribuir funciones representativas en casos donde sea preciso. En este caso, la autoridad judicial debe determinar en la sentencia los actos concretos para los que el tutor asume la representación de la persona con discapacidad. Asimismo, igual que el guardador de hecho, necesitará autorización judicial para los actos establecidos en el artículo 287. En cuanto a la elección del tutor se establece un orden de preferencia y se priorizará la voluntad de la persona con discapacidad.

El defensor judicial (arts. 295 a 298 de CC) es una medida formal de apoyo ocasional pero recurrente. Es decir, está especialmente indicada para situaciones donde existe un conflicto de intereses entre la figura de apoyo y la persona con discapacidad (p.ej., el testamento de un padre cuando el guardador de hecho es su hijo), o aquella en que exista imposibilidad coyuntural de que la figura de apoyo habitual lo ejerza (p.ej., porque se encuentra ingresado).

Cabe mencionar que la Ley 8/2021, con respecto a su contenido no procesal, de derecho civil sustantivo, no es de aplicación directa ni supletoria en Cataluña. Es por esto que se establece el Decreto-ley 19/2021, de 31 de agosto, por el que se adapta el Código Civil de Cataluña a la reforma del procedimiento de modificación judicial de la capacidad. Este nuevo régimen se fundamenta en la

institución de la asistencia, que reemplaza a las tutelas y curatelas, las potestades parentales prorrogadas y rehabilitadas y otros regímenes tutelares. Como novedad, se puede designar al asistente no sólo por vía judicial, sino también mediante el otorgamiento de una escritura pública notarial. Al igual que la Ley 8/2021, pretende avanzar hacia la desjudicialización de las provisiones de apoyo de las personas con discapacidad. En términos generales, la figura del asistente responde a normas prácticamente similares a las de curador de la Ley 8/2021, pudiendo ambos ejercer funciones representativas cuando fuera necesario.

Otra figura esencial que se incluye en esta legislación es la del facilitador, especificada en el artículo 7 bis de la Ley de Enjuiciamiento Criminal por la que se regulan las adaptaciones y ajustes en los procedimientos en que participen personas con discapacidad. Se incluye al facilitador como un profesional experto que asegura la comunicación eficaz entre el personal del sistema de justicia y las personas con discapacidades, asegurando que entienden y son entendidas (Plena Inclusión, 2020).

Ahora bien, ¿qué papel juega el psicólogo forense en todo este procedimiento? Pues bien, la Ley 8/2021, en el artículo 759 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, establece que el Tribunal no puede tomar una decisión sobre las medidas de apoyo sin el previo dictamen pericial acordado por él mismo. Para ello, contará con profesionales especializados en el ámbito social y sanitario, entre los que se incluye el psicólogo.

En esta línea la Convención hace referencia a la figura del psicólogo especializado en el ámbito forense y señala que “en todos aquellos momentos en que se requiera, la autoridad correspondiente deberá solicitar, con la prontitud debida, la colaboración de médicos forenses y especialistas en psicología, trabajo social, comunicación, educación especial y discapacidad” (Naciones Unidas, 2006). Asimismo, la Guía de buenas prácticas sobre el acceso a la justicia de las personas con discapacidad (Fernández, 2021) contempla el informe del médico [o psicólogo] forense como esencial para determinar los apoyos que la persona explorada necesita.

Esbec (2000) establece algunas directrices generales para la valoración pericial en estos casos: (a) adoptar un modelo dimensional en lugar del clásico categorial psiquiátrico, (b) realizar una evaluación exhaustiva de los procesos mentales subyacentes al diagnóstico, ya que en estos casos suele aportar poca información, (c) valorar en profundidad los puntos fuertes y débiles de la persona con discapacidad, y (d) considerar un enfoque eco-sistémico y contextual en la exploración de las habilidades adaptativas del examinado que vaya más allá de la situación de despacho.

Este informe debe esclarecer las áreas en las que la persona necesita de ayuda y en las que goza de plena autonomía para que el juez pueda realizar el traje a medida. En este informe deben apreciarse determinadas áreas con suficiente nitidez (Esbec, 2012a; Fernández, 2021; Laorden, 2007; Pérez, 2013):

- a) Habilidades para la vida independiente o esfera personal: autocuidado (aseo personal, vestirse, comer, desplazamiento, etc.); instrumentales cotidianos (comprar, preparar la comida, limpiar la casa, telefonar, desplazarse, etc.).

- b) Habilidades para la salud o esfera sanitaria: manejo de medicamentos; seguimiento de pautas alimenticias; autocuidado (cuidado de las heridas, úlceras, etc.); consentimiento del tratamiento.
- c) Habilidades económico-jurídico-administrativas: conocimiento de su situación económica; capacidad para tomar decisiones de tipo económico (seguimiento efectivo de sus cuentas corrientes, de sus ingresos, gastos, etc.); capacidad para otorgar poderes a favor de terceros; capacidad para realizar disposiciones testamentarias; capacidad para el manejo diario de bolsillo (gastos de uso cotidiano de carácter menor).
- d) Habilidades en la esfera patrimonial o la capacidad contractual: alcance del conocimiento y comprensión en determinados casos, como: préstamos, donaciones, o cualesquiera actos de disposición patrimonial.
- e) Habilidades para el transporte y manejo de armas: capacidad para la conducción de vehículos; capacidad para el uso de armas.
- f) Habilidades en relación con el propio procedimiento: alcance del conocimiento sobre el objeto del procedimiento y sobre sus consecuencias
- g) Habilidades en el ámbito socio-político: conocimiento de la realidad social y normativas fundamentales; civismo; interacciones sociales simples y complejas; interacciones con la familia extensa; habilidades para comunicarse y establecer relaciones sociales.

En términos generales las principales esferas consideradas se agrupan en tres: personal o vida independiente, económica-jurídica-administrativa (que suele presentarse junto con la patrimonial), y salud (Laorden, 2007; Pérez, 2013).

Actualmente, la aproximación funcional es la preferida en la práctica forense para evaluar la discapacidad intelectual. Se trata de delimitar el estado de las habilidades funcionales específicas en cada una de las áreas mencionadas que nos interesan en cada caso concreto (Laorden, 2007). Dicho esto, procedemos a analizar qué constructos psicológicos son claves tener en cuenta para la evaluación.

Para comenzar, es obligatorio la valoración de la conducta adaptativa, que nos va a proporcionar información más útil que la inteligencia a la hora de determinar su éxito para responder a las demandas de la vida cotidiana (Delgado et al., 2013). Es multidimensional e incluye tres tipos de habilidades: conceptuales, sociales y prácticas. En primer lugar, las habilidades conceptuales incluyen habilidades académicas (lenguaje, lecto-escritura y aritmética), planificación, solución de problemas, abstracción, anticipación de consecuencias, autodirección y conceptos relativos al dinero, el tiempo y los números. En segundo lugar, las habilidades sociales comprenden habilidades interpersonales, responsabilidad social, autoestima, candidez, ingenuidad, deseabilidad social, seguimiento de reglas y normas, insight, evitar la victimización y resolución de problemas sociales. Por último, las habilidades prácticas son actividades de la vida diaria (autocuidado y habilidades domésticas), habilidades ocupacionales, manejo del dinero, seguridad, cuidado de la salud, viajes/desplazamientos, programación/rutinas y uso del teléfono (Schalock et al., 2021; Tassé, 2013)

Las habilidades prácticas de la vida independiente se dividen en tres grupos: actividades básicas de la vida diaria (ABVD), actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) y actividades avanzadas de la vida diaria (AAVD). Las ABVD incluyen actividades para el autocuidado y desplazamiento de la persona en su casa en su sentido más simple. Son asearse, vestirse, comer, control de esfínteres, desplazamiento y uso del retrete. Las AIVD son habilidades más complejas, referidas a la adaptación al entorno en el día a día de las personas. Incluyen comprar, manejar dinero, preparar comidas, limpiar la casa, lavandería, etc. Las AAVD son actividades referidas al estilo de vida propio de la persona, no indispensables para una vida independiente. Algunas de ellas son la ocupación laboral, prácticas religiosas, el tiempo de ocio, actividades deportivas, etc. (Laorden, 2007; González-Rodríguez et al., 2017). Aunque la clasificación comprenda tres tipos de actividades, van a ser las dos primeras (básicas e instrumentales) las que mayor peso tengan a la hora de evaluar la capacidad jurídica, quedando las actividades avanzadas relegadas a un segundo plano para casos muy concretos.

Para una evaluación completa de este constructo es importante acompañarla de la utilización de instrumentos estandarizados para diversas áreas (Schalock et al., 2021). Las escalas que más suelen usarse son el Sistema de Evaluación de la Conducta Adaptativa-II (ABAS-II; Montero y Pinto, 2013) y la Escala de Diagnóstico de Conducta Adaptativa (DABS; Tassé et al., 2017).

A pesar de que la inteligencia se ha dejado a un lado como elemento central de la evaluación, sigue siendo necesario tenerla en cuenta. Se debe utilizar una escala que arroje puntuaciones totales del CI (Schalock et al., 2021). Existen múltiples pruebas para su valoración, si bien la que se utiliza fundamentalmente es el test WAIS (Wechsler Adults Intelligence Scale; Wechsler, 2012). Otra prueba que suele utilizarse con frecuencia, especialmente en personas mayores, es el Mini-Mental (Folstein y McHugh, 1975), adaptado a la población española por Lobo y colaboradores (1979).

Otro constructo psicológico relevante es la autodeterminación, que implica la oportunidad de desempeñar un rol activo en la toma de decisiones de la propia persona, libre de influencias externas (Wehmeyer, 1996, citado en Pascual et al., 2014). Aunque tradicionalmente se consideraba que esta era difícil de alcanzar por las personas con DI, hoy se conoce que se puede enseñar combinando el aprendizaje con la provisión de oportunidades Verdugo, 2001; Vicente et al., 2018). Se expresa en un continuum de conductas específicas que pueden ser medidas y evaluadas, lo que permite establecer el grado de autodeterminación de una persona y plantear propuestas acordes con sus puntos fuertes y débiles (Peralta y Arellano, 2014). Para realizar una evaluación completa del constructo se debe recoger información de distintos aspectos: indicadores personales de autodeterminación, su manifestación en conductas determinadas en las distintas actividades de la vida, y los distintos factores del ambiente que funcionan como barreras o facilitadores (Verdugo, Vicente et al., 2014).

Para finalizar, destacar que durante la última década se ha otorgado especial importancia a la evaluación de las necesidades de apoyo de las personas con discapacidad intelectual, impulsada por la comprensión socioecológica de la misma. En función de las capacidades y deficiencias en cada una de las áreas de la conducta adaptativa, se establece la intensidad de las necesidades de apoyo requeridos

para la persona en base a la clasificación propuesta por la AAID mencionada en el abordaje clínico (Delgado et al., 2013).

## RESULTADOS

El número bruto de sentencias analizadas en ámbito civil de la provisión de apoyo de las personas asciende a un total de 40. Tras realizar el cribado de aquellas que resultaban no relevantes, ya que la presencia de discapacidad intelectual era tangencial en la sentencia o el objeto de la misma no versaba sobre qué medidas de apoyo aplicar, se obtienen 29 sentencias. Todas ellas proceden de la Audiencia Provincial.

De los 29 casos, el 51,7% eran mujeres (N=15) y el 48,3% (N=14) eran varones, por lo que no hay un predominio en razón del sexo. +

En cuanto a la distribución en función la edad, predomina el número de personas para las que no consta los años que tienen (41,4%), seguido de cerca de aquellos que se encuentran en el rango de 14-24 años (27,6%). Los rangos de edad restantes presentan porcentajes similares no destacables (entre 6,9% y 10,3%)

En cuanto al grado de discapacidad intelectual de la muestra estudiada, predomina el tipo leve o ligero con un 41,2% (N=12), seguido del tipo moderado con un 27,5% (N=8). Nos encontramos con un 17,1% (N=5) de casos donde no consta la severidad, mientras que el tipo grave y severo o profundo suponen, en ambos casos, un 6,9% (N=2) de la muestra total.

A continuación, se analizan las diferentes medidas de apoyo impuestas en las sentencias. Previamente cabe realizar algunas aclaraciones sobre reagrupaciones que se han hecho a partir de la información de las sentencias para facilitar la comprensión. En primer lugar, el término “inteligencia límite” se ha incluido dentro del grupo en el que no consta el grado de discapacidad intelectual. En segundo lugar, nos encontramos con una discapacidad de tipo leve-moderado que se decidió incluir dentro del grado moderado. En tercer lugar, se ha procedido a denominar curatela “mixta” (puesto que el término no existe a nivel jurídico) cuando la sentencia impone medidas asistenciales junto a medidas representativas. En cuarto lugar, las asistencias (propias de Cataluña) se han incluido dentro de los grupos de curatela -tanto en la mera curatela, como en la representativa y en la mixta- al referirse prácticamente al mismo tipo de apoyo, con la única diferencia terminológica en base a la ley de la que proviene cada una. Por último, las tutelas (que ya no son propias de la ley 8/2021) se han incluido dentro del grupo de curatela representativa, por tratarse de unas medidas de apoyo similares a niveles prácticos.

En cuanto al tipo de medidas de apoyo adoptadas en las sentencias, predomina la curatela representativa con un 34,4% (N=10), seguida muy cerca tanto por la curatela como por la curatela mixta, ambas representadas por un 27,5% (N=8). De los tipos de apoyos restantes, un 3,4% (N=2) se compone por guardas de hecho y un 3,4% (N=1) no incluye ninguna medida de apoyo. En suma, se

imponen un 89,4% de curatelas, de las cuales un 61,9% (curatela representativa y curatela mixta) implican la representación de la persona con discapacidad intelectual.

Llaman la atención 6 procedimientos donde, partiendo de la guarda de hecho, las figuras de apoyo solicitan curatela. De entre ellas 2 son denegadas y se mantiene la guarda de hecho, mientras que en todos los casos restantes se establece curatela con funciones representativas (ya sea en la modalidad curatela representativa como mixta).

**Tabla 1**

*Grado de discapacidad y medidas de apoyo adoptadas*

	Leve/Ligera	Moderada	Grave	Profunda/Severa	No consta
Curatela	3 10,3%	2 6,9%			3 10,3%
Curatela representativa	5 17,2%	3 10,3%		2 6,9%	3,4%
Curatela mixta	3 10,3%	2 6,9%	2 6,9%		1 3,4%
Guarda de hecho		1 3,4%			1 3,4%
No medidas de apoyo	1 3,4%				

Parece evidente que la figura predominante en este tipo de procedimiento son los sujetos con discapacidad intelectual leve o ligera a los que se asigna una curatela representativa (17,2%). Asimismo, este grupo de la muestra también predomina en la curatela mixta (10,3%). El porcentaje restante de este tipo de medida corresponde al grado de discapacidad moderado (10,3%) y profundo o severo (6,9%). Respecto a este último sobresale que en el máximo grado de severidad sólo se establece esta medida, es decir, la curatela representativa. La discapacidad intelectual de tipo grave sólo presenta apoyos de curatela mixta (6,9%). En cuanto a la curatela, el porcentaje de personas con discapacidad intelectual leve o ligera equivale a aquellos cuya gravedad no consta (10,3%). Sobresale la relación entre una de las guardas de hecho con la discapacidad intelectual de tipo grave. Por último, sólo un 3,4% (N=1) no posee ningún tipo de medida de apoyo y el grado de la DI es leve.

Según los datos extraídos de la muestra, un 55,2% (N=16) presenta al menos un diagnóstico comórbido. Concretamente, un 20,7% (N=6) manifiesta únicamente un trastorno comórbido, un 24,1% (N=7) posee dos diagnósticos comórbidos y el resto (55,2%) poseen tres o más diagnósticos comórbidos. En cuanto al tipo de diagnóstico, predominan las enfermedades orgánicas o congénitas (27,6%), los trastornos del espectro psicótico (13,8%), las alteraciones conductuales (13,8%) y los trastornos de personalidad (6,9%). Los diagnósticos restantes incluyen consumo de cocaína, trastorno disociativo,

trastorno adaptativo, trastorno afectivo y trastorno del espectro autista, con un porcentaje del 3,4% (N=1) cada uno de ellos.

El informe de especialista forense es tenido en cuenta para sustentar las resoluciones en 93,1% (N=27) de las sentencias analizadas, destacando el médico forense en 22 de ellas (72,9%). En cuanto a su procedencia 3 de ellos (10,3%) proceden de los equipos psicosociales adscritos a los juzgados mientras que no se especifica la procedencia de los dictámenes restantes. El 37,9% (N=11) de estos informes periciales se acompañan de informes de diferente índole, destacando aquellos procedentes de Servicios Sociales (17,2%), psiquiatría (10,3%), asociaciones o fundaciones (10,3%) e informes clínicos (6,9%), entre otros.

En cuantos a los términos psicológicos que más se han considerado a la hora de evaluar la provisión de apoyos, destacan sin lugar a duda las actividades básicas de la vida diaria (69%) y las actividades instrumentales de la vida diaria (55,2%), si bien las actividades avanzadas de la vida diaria sólo se han considerado en un 7% de los casos. En segundo lugar, la capacidad para tomar decisiones se tiene en cuenta en 15 de los individuos (51,7%) y las funciones ejecutivas en 7 de ellos (24,1%). Otros conceptos que destacan son la capacidad de planificación (17,2%), las habilidades de lecto-escritura (17,2%) y la aritmética o cálculo (13,8%), así como la vulnerabilidad a ser influenciado por terceros (20,7%). Entre los conceptos restantes, se encuentran términos tales como los recursos de afrontamiento, la capacidad de comunicación, o la conciencia del trastorno (*insight*) sobre la discapacidad. Como aspecto a destacar, el déficit intelectual sólo se ha considerado en un 10,3% de los casos.

En cuanto a los sujetos elegidos para proporcionar los apoyos a las personas con discapacidad intelectual, se ha encontrado que la medida que predomina en la doctrina es la elección de una fundación (48,3%). De las figuras restantes seleccionadas, la mayor parte provienen de la familia de la persona con discapacidad, destacando los progenitores en conjunto (17,2%), seguido del apoyo proporcionado únicamente por la madre (13,8%) o algún otro familiar (13,8%). Por lo tanto, en menor medida se elige al padre (6,9%) o a la pareja (3,4%) como figuras de apoyo para la persona.

Respecto a esto, cuando se elige a una Fundación como figura de apoyo predomina la representación (20,7%) de la persona con discapacidad intelectual, si bien no difiera mucho de la modalidad asistencial (17,2%), con una diferencia del 3,2%. En cuanto a familiares, se les asignan funciones de representación en 24,1% de los casos. En este caso, la diferencia entre ambas modalidades es mayor que en el caso de las fundaciones, con una diferencia del 10,3%.

Por último, cabe mencionar que en 21 de las sentencias analizadas (72,4%) los jueces especifican los ámbitos y actos concretos para los que la persona con discapacidad intelectual requiere apoyos y de qué tipo. Adicionalmente, sólo 1 de ellos menciona también los actos donde no se necesitan apoyos.

## DISCUSIÓN

La discapacidad intelectual se encuentra entre las primeras causas más frecuentes que se plantean en los antiguos supuestos de incapacitación civil, ahora denominados como provisión de apoyos (Esbec, 2000; Delgado et al., 2013).

Del análisis de la doctrina jurisprudencial seleccionada en el presente trabajo se extrae la relevancia del especialista forense en los procesos civiles de provisión de apoyos (son considerados para sustentar las resoluciones en el 93,1% de los casos). Se observa que la mayoría pertenecen al ámbito del médico-forense (72,9%), sugiriendo que la relación de equidad respecto a estos profesionales no se da, primando la valoración del médico a ojos de la autoridad judicial. Sin embargo, es cierto que la literatura científica demuestra que actualmente la labor del psicólogo es solicitada en mayor medida cada día (González-Trijueque, 2009).

Se percibe el cambio de paradigma que pretendía la ley: ya no se dibuja a la persona con DI como un “incapaz”, es decir, desaparece el concepto de capacidad de obrar desde un punto de vista legislativo, al menos como un planteamiento dicotómico. sentencia va más allá del diagnóstico de la persona y realizan un análisis exhaustivo de las habilidades subyacentes, delimitando cuáles están preservadas y cuáles no (Esbec, 2012a). Esto implica, a su vez, que no prevalece la antigua correspondencia entre severidad de la discapacidad intelectual y grado de incapacidad establecido (Delgado, 2004). En los datos analizados encontramos justo lo contrario: la mayor asociación se da entre curatela representativa y discapacidad intelectual leve o ligera.

Podemos dilucidar la relevancia de la dimensionalidad a través de los múltiples constructos psicológicos que son considerados para valorar la capacidad jurídica de las personas, ascendiendo a un total de 17 conceptos diferentes. Asimismo, la tendencia general a la hora de elegir estos constructos analizados para valorar la capacidad jurídica de las personas con discapacidad intelectual corresponde con la literatura científica existente (Esbec, 2012a; Delgado et al., 2013; Laorden, 2007). Predomina la consideración de la capacidad adaptativa y, en concreto, las habilidades prácticas tales como las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, la toma de decisiones, etc. Particularmente, son las ABVD y las AIVD las que se priorizan en este ámbito. Esto tiene sentido, pues como su propio nombre indica, son actos básicos de la vida cotidiana de los que se parte para evaluar la funcionalidad de una persona en su día a día ya que suponen saber cuidar de uno mismo. En línea con esto, sucede que cuando existe un déficit en las ABVD, se arrastra también a las instrumentales y a las habilidades restantes de complejidad superior (Laorden, 2007).

Tal y como indica la literatura científica, se prioriza la valoración de los tres ámbitos más relevantes en este ámbito: el personal, el económico-jurídico-administrativo y el de salud (Laorden, 2007; Pérez, 2013).

En cuanto a las medidas de apoyo establecidas, se cumple la finalidad de la Ley 8/2021: la curatela se convierte en la figura principal, suponiendo un 89,4% del total de sentencias analizadas. No parece cumplirse, sin embargo, el supuesto carácter excepcional de esta figura, ya que el 61,9% implican

funciones representativas (incluidos, entre ellos, una guarda de hecho). Ante estos datos es necesario hacerse la siguiente pregunta: ¿se ha convertido la curatela representativa en la antigua tutela, de forma que las autoridades judiciales se descantan por esta medida como modelo general? (Álvarez y Seoane, 2010). Del presente trabajo no podemos concluir categóricamente si esto es así o no, pero podemos destacar ciertos elementos claves en esta cuestión.

La posibilidad de que la curatela se establezca como la medida general a adoptar por parte de los jueces es una opción que puede darse. Aun así, esto seguiría sin corresponder necesariamente a la situación de la legislación pasada. Se partía de la dicotomía del «capaz-incapaz» para instituir incapacitaciones tales, no permitiendo el desarrollo de toma de decisiones ya que se consideraba que no tenían capacidad de autodeterminación –hecho que hoy en día se sabe que no es cierto— (Esbec, 2012b; Vicente et al., 2018). Esto difiere sustancialmente de la realidad que hemos encontrado: la cuestión ya no se plantea en términos de si una persona tiene la capacidad mental suficiente para ejercer su capacidad jurídica, sino qué tipos de apoyos son necesarios para que dicha persona pueda ejercerla (Bach y Kerzner, 2010, p.30, citado en Bolaños, 2018).

Otro de los datos relevantes a destacar del análisis realizado es la mínima presencia de la guarda de hecho en el entorno judicial. Podríamos entender entonces que también se cumple otro de los principales objetivos de la nueva Ley 8/2021: reforzar la figura de la guarda de hecho y promover una desjudicialización de la provisión de apoyos a las personas con discapacidad. Además, esto cobra más sentido si tenemos en cuenta que el análisis ha sido realizado a nivel de la Audiencia Provincial, por lo que es más difícil que lleguen estos casos a tal nivel de jurisdicción. Así lo indica la SAP 255/2022, de 25 de mayo de 2022, *“la finalidad esencial de la institución de la curatela es la de prestar asistencia, apoyo, ayuda en el ejercicio de la capacidad jurídica; si todo esto ya se presta por el guardador de hecho, resulta innecesaria su constitución”*.

En relación a esta figura, se han encontrado diversos casos (en concreto, 6) que seguían la misma lógica: figuras de apoyo bajo la guarda de hecho que solicitan la curatela representativa porque consideraban que la primera no era suficiente para el cuidado de la persona con discapacidad intelectual. En la mayoría de los casos –concretamente, cuatro– se resuelve a favor de la petición mediante la siguiente argumentación: *“la existencia de una situación de guarda de hecho no es suficiente para rechazar el nombramiento de un asistente (...) y que la circunstancia de que la petición la formule la persona que viene actuando como guardador de hecho pone de manifiesto a priori la necesidad de una medida de apoyo con funciones más amplias”* (SAP 318/2022, de 10 de junio de 2022). Los casos restantes, sin embargo, siguen la lógica que comentábamos antes, es decir, priorizan la guarda de hecho. Así, la SAP 286/2022 de 31 de mayo de 2022, indica que *“la crítica [a la guarda de hecho] rescata más las dificultades operativas que los apoyos van a encontrarse –pues, a tal fin, se habla de previsible colapso de la Administración de Justicia por la necesidad de interesar constantes autorizaciones de los guardadores al juez, cuando no de un sistema fallido e ineficaz– que alusiones a la infracción del*

*ordenamiento jurídico en el que haya podido incurrir en su decisión la juez de instancia*". Es decir, explican que el verdadero motivo que subyace a esta petición es la comodidad que presenta la curatela representativa a la hora de realizar actos burocráticos, administrativos o patrimoniales, entre los que se encuentran los actos establecidos en el Art. 287 del CC, ya que no requiere la autorización judicial ad hoc. Sin embargo, tal como indica Santos (2022), Fiscal Delegado de la Sección de Apoyo a Personas con Discapacidad en Andalucía, estos actos se producen una o dos veces a lo largo de la vida de la persona. Añade además que, por una vez que un acto necesita "control judicial" por su relevancia, no hay que incapacitar y nombrar tutor o rehabilitar la patria potestad (Santos, 2022). Una posible hipótesis que explica esto es la sobreprotección que suelen ejercer los familiares de las personas con discapacidad, considerado por la literatura científica como un factor que dificulta la toma de decisiones y el desarrollo de competencias para la resolución de problemas. Los familiares no fomentan el conocimiento de su contexto o la interacción con su medio (Arellano y Peralta, 2013, citado en Vicente et al., 2018; Pascual et al., 2014; Sabej et al., 2021). Aun así, cabe mencionar que en todos los casos analizados donde se resuelve a favor de la curatela se evidencia una limitación en las actividades básicas de la vida diaria, lo cual parece ser decisivo para estas situaciones.

En esta línea, se considera que favorecer el nombramiento de personas jurídicas (fundaciones) busca lograr una mayor operatividad para las personas con discapacidad intelectual, ya que tarde o temprano los familiares desaparecerán y supondría una desprotección para la persona (Fernández et al., 2013). Asimismo, la Ley 8/2021 pone en duda que los progenitores sean siempre las personas más adecuadas para favorecer que el hijo adulto con discapacidad logre adquirir el mayor grado de independencia posible y se prepare para vivir en el futuro sin ellos (Preámbulo III de la Ley 8/2021).

Los datos analizados sugieren que no hay grandes diferencias entre las personas físicas y jurídicas a la hora de elegir quién ejerce los apoyos, si bien en estas últimas preponderan las funciones representativas. Es decir, que las fundaciones tienden a representar a las personas en mayor medida que los familiares, mientras que las personas físicas, generalmente familiares, asumen en mayor medida funciones de asistencia. Se desprende, de nuevo, la búsqueda de la desjudicialización al instaurarse una práctica donde los apoyos son asumidos por personas del núcleo familiar, sin necesidad de involucrarse en un procedimiento judicial a no ser que sea necesaria la representación.

Sin embargo, tal y como indica Santos (2021), este propósito de desjudicialización servirá en vano sin los respectivos cambios en el ámbito sociosanitario. Es necesario que este asuma su responsabilidad y no recurra al ámbito judicial cuando se encuentren ante una falta de medios o se den casos complejos. Una sentencia judicial no proporcionará el recurso anhelado ni convencerá a nadie para acudir a tratamientos a los que no quieren ir.

Así, la consecución de derechos no es suficiente por sí misma si no se acompaña de oportunidades para ejercitar esos derechos (Luckasson y Schalock, 2012). Es decir, que de poco sirve un cambio legislativo si no va acompañado de las oportunas reformas sociales y políticas que favorezcan la inclusión de este colectivo.

A raíz de todo lo expuesto, resalta un elemento que se mantiene aún en la nueva Ley 8/2021: no existen unos criterios unívocos y congruentes entre profesionales, lo que deriva en ocasiones en un panorama legislativo confuso (Álvarez y Seoane, 2010).

Para finalizar, no pueden pasar por desapercibidas ni las críticas realizadas a la ley – principalmente la desaparición del interés superior de la persona, la imposición de la capacidad jurídica en detrimento de la capacidad de obrar y la desaparición de la tutela— ni la existente ambivalencia respecto a ella por parte, incluso, de algunos de los profesionales especializados en el ámbito jurídico de la discapacidad (Arnau, 2022). Esto es, hasta cierto punto, esperable. Los cambios siempre van a representar procesos chocantes, sobre todo cuando se trata de cambios en una realidad que durante mucho tiempo se han asumido como correctos y hasta necesarios (Bolaños, 2018). En este sentido, si bien se comprueba que la ley no es un mero cambio de terminología, este supone también un elemento clave en la evolución del paradigma. El lenguaje estructura el pensamiento y es un reflejo de la realidad social, a través del cual podemos modificar la realidad que habitamos (Guerra, 2021).

Como conclusión, es necesario replantearse la teoría estándar de los derechos que ha sido construida sobre el modelo de un individuo caracterizado por sus “capacidades” (Bejar, 2015, citado en Bolaños, 2018). Parece ser, aun así, que nos estamos encaminando hacia ello. Evidencia de esto es la convergencia entre el modelo de asistencia propuesto en la Convención y la Ley 8/2021, con el modelo de apoyos planteado por la AAIDD, líder en discapacidad intelectual (Navas et al., 2021).

## CONCLUSIONES

Es innegable la transformación que ha experimentado el ámbito de la discapacidad intelectual durante los últimos años y, concretamente, en el ámbito jurídico. Partíamos de un modelo rígido donde la relación automática entre discapacidad intelectual e “incapacidad” no permitía ninguna escala de grises: o eras capaz o eras incapaz. Pero ya no hay lugar para dicotomías, hoy en día prevalece un paradigma donde la dimensionalidad es el punto de partida. La función de la etiqueta diagnóstica en este ámbito empieza a estar obsoleta. Se prioriza una valoración exhaustiva centrada en la propia idiosincrasia de cada individuo con el fin de delimitar qué capacidades prevalecen y cuáles no, y en qué medida lo hacen. De esta forma se podrá elegir el sistema de apoyos más adecuado para la persona.

Este cambio de paradigma favorece el rol del especialista forense en este ámbito, ya que resulta esencial para determinar en qué punto concreto de esta dimensionalidad se sitúan las habilidades funcionales de la persona con discapacidad intelectual. Su valoración es primordial para determinar qué capacidades y déficits manifiesta y, por tanto, en qué áreas necesitará apoyos, para qué actos concretos y en qué medida (asistencial o representativo). En este sentido, el psicólogo deberá pronunciarse sobre tres constructos clave, interrelacionados entre sí: conducta adaptativa, autodeterminación e inteligencia. Dentro de la conducta adaptativa es esencial valorar las habilidades sociales, conceptuales y prácticas, especialmente las actividades básicas e instrumentales de la vida cotidiana. De la misma manera ha de

evaluarse la funcionalidad de la persona en el ámbito patrimonial, el económico-jurídico- administrativo y el de la salud, sobre todo en relación a la comprensión y capacidad de toma de decisiones en ellas.

La Ley 8/2021 parece plantearse como el estadio final de un cúmulo de transformaciones que se han ido desarrollando a nivel legal, político y social. Es pionera en cuanto que prioriza las necesidades y preferencias de la persona con discapacidad intelectual, y la sitúa en el centro de la cuestión. Parte de una premisa básica: las personas con discapacidad intelectual tienen derecho a ejercer su capacidad jurídica y a ser escuchadas, y el sistema debe proporcionarle los apoyos necesarios para ello. Se sugiere, entonces, que supondrá beneficios para este colectivo.

Se sugiere que se han establecido dos de los principales objetivos de la ley: el establecimiento de la curatela como la figura principal y la desjudicialización de los apoyos a través del guardador de hecho. No se confirma, sin embargo, el carácter excepcional de las funciones representativas de estas figuras.

Para finalizar, es necesario tener en cuenta las limitaciones de este trabajo. La principal es el corto período temporal transcurrido desde que la ley entró en vigor, derivando las restantes de esta primera. Un período de un año es muy poco tiempo para conocer las verdaderas repercusiones que esta nueva legislación va a tener en la realidad jurídica de las personas con discapacidad intelectual. Por esta misma razón no se ha podido obtener una muestra más grande que suponga unos resultados más representativos. Asimismo, la propia naturaleza de la Audiencia Provincial supone ver los casos donde existen más discrepancias respecto a las medidas a adoptar, no pudiendo establecer las prácticas habituales a nivel global (es decir, las adoptadas en primera instancia o aquellas que no llegan a judicializarse).

## REFERENCIAS

- Álvarez, N., y Seoane, J. A. (2010). El proceso de toma de decisiones de la persona con discapacidad. Una revisión de los modelos de representación y guarda a la luz de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. *Derecho privado y Constitución*, 24, 11-66.
- Arnau, F. (2022). Aspectos polémicos de la Ley 8/2021 de medidas de apoyo a las personas con discapacidad. *Revista Boliviana de Derecho*, 33, 534-273.
- Asociación de Psiquiatría Americana. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM 5*. Editorial Médica Panamericana.
- Ayuso, J. L. (2007). *Discapacidad Intelectual y salud mental: Guía práctica*. Consejería de Familia y Asuntos Sociales.
- Bolaños, E. R. (2018). El sistema de apoyos en la toma de decisiones para las personas con discapacidad. *Gaceta Constitucional*, 132, 159-172.
- Cooper, S. A., Melville, C. A., Einfeld, S. L. (2004). Diagnóstico psiquiátrico, discapacidad intelectual y criterios de diagnóstico para trastornos psiquiátricos en adultos con discapacidad de aprendizaje /retraso mental (DC-LD). *Siglo Cero: Revista Española de Discapacidad Intelectual*, 35 (4), 33-49.

- Cooper, S. A., Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A., y Allan, L. (2007). Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 190, 27–35. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.022483>
- Decreto-ley 19/2021, de 31 de agosto, por el que se adapta el Código Civil de Cataluña a la reforma del procedimiento de modificación judicial de la capacidad. *Boletín Oficial del Estado*, 265, de 5 de noviembre de 2021. <https://www.boe.es/boe/dias/2021/11/05/pdfs/BOE-A-2021-18037.pdf>
- Delgado, S. (2004). Evaluación de la capacidad de obrar. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 4(1), 97-133.
- Delgado, S., Guija, J. A., Cabrera, J. y Fuertes, J. C. (2013). Capacidad de obrar de los trastornos mentales. La valoración médico-legal de la capacidad testamentaria y de la influencia indebida. En S. Delgado (Eds), *Psiquiatría Legal y Forense. Tratado de Medicina Legal y Ciencias Forenses* (pp. 427-460). Bosch.
- Esbec, E. (2000). El psicólogo en el proceso civil. En E. Esbec y G. Gómez-Jarabo (Eds.), *Psicología forense y tratado jurídico-penal de la discapacidad* (pp. 219-254). Madrid: Edisofer.
- Esbec, E. (2012a). Avances y exigencias de la prueba pericial en el proceso de modificación y delimitación de la capacidad de obrar: la capacidad en los trastornos mentales. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 12(1), 149-179.
- Esbec, E. (2012b). Un nuevo modelo de modificación y delimitación de la capacidad de obrar de la persona con discapacidad. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 12(1), 121-147.
- Fernández, J. M. (2021) [director]. *Guía de buenas prácticas sobre el acceso a la justicia de las personas con discapacidad*. Consejo General del Poder Judicial.
- Fernández, R., Fernández, E. y García-Andrade, J. A. (2013). Retraso mental en Psiquiatría Forense: concepto, clasificación y clínica. Aspectos médico-forenses. En S. Delgado (Eds), *Psiquiatría Legal y Forense. Tratado de Medicina Legal y Ciencias Forenses* (pp. 765-776). Bosch.
- Fletcher, R.J., Barnhill, J., McCarthy, J. y Strydom, A. (2016). From DSM to DM-ID. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 9 (3), 129-144. <https://doi.org/10.1080/19315864.2016.1185324>
- Folstein M. F., Folstein S. E. y McHugh, P. R. (1975). 'Minimal State'. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Methods Psychiatric Research*, 12(3), 189-98. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6)
- García, I. (2005). Concepto actual de discapacidad intelectual. *Intervención Psicosocial*, 14(3), 255-276. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179817547002>
- Gómez, L. E., Morán, L., Al-Halabí, S. Swerts, C., Verdugo, M. A. y Schalock, R. L. (2022). Quality of life and the international convention on the Rights of Persons with disabilities: consensus indicators for Assessment. *Psicothema*, 34(2), 182-191.

- Gómez, L. E. y Navas, P. (2021). Tratamientos psicológicos para los trastornos del desarrollo intelectual y problemas de salud mental. En E. Fonseca (Ed.), *Manual de tratamiento psicológicos (Infancia y Adolescencia)*. Editorial Pirámide.
- Gómez, L. E., Schalock, R. L., & Verdugo, M. A. (2021). A new paradigm in the field of intellectual and developmental disabilities: Characteristics and evaluation. *Psicothema*, 33(1), 28-35. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.385>
- González-Rodríguez, R., Gandoy-Crego, M. y Clemente, M. (2017). Determinación de la situación de dependencia funcional. Revisión sobre los instrumentos de evaluación más utilizados. *Gerokomos*, 28(4), 184-188.
- González-Trijueque, D. (2009). Informe pericial psicológico: trastorno del control de los impulsos e incapacidad civil (curatela). *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 9(1), 197-212.
- Guerra, I. (2021). *Lucha contra el capacitismo. Anarquismo & capacitismo*. Imperdible.
- Harrison, P. L. y Oakland, T. (2013). *ABAS-II. Sistema para la Evaluación de la Conducta Adaptativa* (2ª Ed.; D. Montero e I. Fernández, adaptadores). TEA Ediciones.
- Hartley, S. L., Horrell, S. V. y Maclean, W. E. (2007). Science to practice in intellectual disability. En J. W. Jacobson, J. A. Mulick y J. Rojan (Eds.), *Handbook of intellectual and developmental disabilities* (pp. 425-443). Springer.
- Ke X, Liu J (2017). Discapacidad intelectual (M. Irrázaval, A. Martín, F. Prieto-Tagle y O. Fuertes, Trad.). En Rey JM (Ed.), *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*. Ginebra: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesiones Afines 2017.
- Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. *Boletín Oficial del Estado*, 132, de 3 de junio de 2021. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9233>.
- Lobo, A., Ezquerro, J., Gómez-Burgada, F., Sala, J. M. y Seva-Díaz, A. (1979). El minixamen cognoscitivo (un test sencillo, práctico, para detectar alteraciones intelectuales en pacientes médicos). *Actas Luso Españolas de Neurología, Psiquiatría y Ciencias Afines*, 7(3), 189-202.
- Luckasson, R. y Schalock, R.L. (2012). "Defining and applying a functionality approach to intellectual disability." *Journal of Intellectual Disability Research*, 57(7), 657-668. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2012.01575.x>.
- Manzanero, A. L., Recio, M., Alemany, A. y Cendra, J. (2013). *Atención a víctimas con discapacidad intelectual*. Fundación Carmen Pardo Valcarce.
- Marcelo, C. (14 de septiembre de 2015). *El sistema de apoyos en la toma de decisiones de las Personas con Discapacidad. Propuestas y comentarios*. Sistema argentino de información jurídica. <http://www.saij.gob.ar/claudio-marcelo-alderete-sistema-apoyostoma-decisiones-personas-discapacidad-propuestas-comentarios-dacfl505032015-09-14/123456789-0abc-defg3050-51fcanirtcod#>

- Naciones Unidas (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. <https://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf>
- Navas, P., Gómez, L. E., Verdugo, M. A., y Schalock, R. (2012). Derechos de las personas con discapacidad intelectual: implicaciones de la convención de naciones unidas. *Siglo Cero: Revista Española de Discapacidad Intelectual*, 4(3), 7-28.
- Nieto, P.L. (2017). Discapacidad intelectual. En Polaino A., Actis, C., López, F., y Hernández, G. (Eds.), *Fundamentos de Psicopatología*. Biblioteca Online.
- Pascual-García, D. M., Garrido-Fernández, M. y Antequera-Jurado, P. (2014). Autodeterminación y calidad de vida: un programa para la mejora de personas adultas con discapacidad intelectual. *Psicología Educativa*, 20, 33-38.
- Peralta, F., y Arellano, A. (2014). La autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual: situación actual en España. *Revista CES Psicología*, 7(2), 59-77.
- Pérez, R.M. (septiembre de 2013). Psiquiatría Forense. *Medicina Legal y Forense*. [https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/75566/5/Medicina%20legal%20y%20forense\\_M%C3%B3dulo%201\\_Psiquiatr%C3%ADa%20forense.pdf](https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/75566/5/Medicina%20legal%20y%20forense_M%C3%B3dulo%201_Psiquiatr%C3%ADa%20forense.pdf)
- Peña, C., Arrufat, F., Fontanet, A., García, N., Más, S., Roura, P. y Santos, M. (2017). El infradiagnóstico del trastorno mental en la población con discapacidad intelectual: Estudio de prevalencia en población con diferentes grados de discapacidad intelectual. *Siglo Cero: Revista Española de Discapacidad Intelectual*, 48(3), 27-39. <http://dx.doi.org/10.14201/scero20174832739>
- Plena Inclusión (2020). *La persona facilitadora en procesos judiciales*. Plena inclusión.
- Sabeh, E. N., Sotelo Aguilar, L. M., & Carreras, M. P. (2021). Autodeterminación en adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual: Perspectiva de los padres. *Siglo cero: Revista Española de Discapacidad Intelectual*, 51(4), 7-24 <https://doi.org/10.14201/scero2020514724>
- Santos, F. (30 de junio de 2021). A propósito de la Ley 8/2021 de 2 de junio por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. *Fernando Santos Urbaneja*. <http://fernandosantourbaneja.blogspot.com/2021/06/n-157-tematica-discapacidad-y-mayores.html>
- Santos, F (10 de enero de 2022). Entrevista a Fernando Santos Urbaneja. *Fernando Santos Urbaneja*. <http://fernandosantourbaneja.blogspot.com/2021/06/n-157-tematica-discapacidad-y-mayores.html>
- Schalock, L. R. (2009). La nueva definición de discapacidad intelectual, apoyos individuales y resultados personales. *Siglo Cero: Revista Española de Discapacidad Intelectual*, 40(1), 22-39.

- Schalock, R. L., Luckasson, R., y Tassé, M. (2019). The contemporary view of intellectual and developmental disabilities: Implications for psychologists. *Psicothema*, 31(3), 223-228. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.119>
- Schalock, R. L., Luckasson, R. y Tassé, M. J. (2021). *Intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and planning supports* (M. A. Verdugo y P. Navas, Trans). Hogrefe TEA Ediciones.
- Sentencia de la Audiencia Provincial de Santa Cruz de Tenerife 255/2022 (Sección 1ª), de 25 de mayo de 2022 (recurso 885/2021).
- Sentencia de la Audiencia Provincial de Cantabria 286/2022 (Sección 2ª), de 31 de mayo de 2022 (recurso 830/2021).
- Sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona 318/2022 (Sección 18ª), de 10 de junio de 2022 (recurso 312/2021).
- Surjus, L. T., y Campos, R. T. (2014). Interface between intellectual disability and mental health: hermeneutic review. *Revista de saude publica*, 48(3), 532–540. <https://doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048004711>
- Tassé (2013). ¿Qué son las limitaciones significativas en conducta adaptativa en personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo? *Siglo cero: Revista Española de Discapacidad Intelectual*, 44(1), 245, 22-33.
- Tassé, M. J., Bertelli, M., Kater, W., Simon, E. y Navas, P. (2017). Intellectual Disability (Intellectual Disability Disorder). En R. Fletcher, S. A., Cooper y J. Barnhill (Eds.), *Diagnostic Manual Intellectual Disability* (2.ª ed., pp. 75-90). NADD Press.
- Tassé, M. J., Luckasson, R., y Schalock, R. L. (2016). The relation between functioning and adaptive behavior in the diagnosis of Intellectual Disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 54(6), 381-390. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-54.6.381>
- Thompson, J. R., Wehmeyer, M. L., Hughes, C., Shogren, K. A., Seo, H., Little, T. D., Schalock, R. L., Realon, R., Copeland, S. R., Patton, J. R., Polloway, E. A., Sheldon, D. y Tassé, M. J. (2016). *Supports Intensity Scale-Children's Version (SIS-C). Interview and profile form*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Verdugo, M. A. (Enero, 2001). *Autodeterminación y calidad de vida de las personas con discapacidad. Propuestas de actuación* [Sesión de conferencia]. I Congreso Argentino sobre el Adultos con Discapacidad Mental. Buenos Aires, Argentina.
- Verdugo, M.A. (2020). *Terminología y clasificación sobre discapacidades intelectuales y del desarrollo*. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO), Universidad de Salamanca. <https://inico.usal.es/otras-publicaciones/>
- Verdugo, M.A., Arias, B., y Navas, P. (2009). Adaptación y validación al castellano de la Escala de Diagnóstico de Conducta Adaptativa (DABS) de la AAIDD: Estudio piloto. En *Mejorando resultados personales para una vida de calidad: VII Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad* (pp. 531-540). Amarú.

- Verdugo, M. y Schalock, R. (2010). Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero: Revista Española de Discapacidad Intelectual*, 41(4), 7-21.
- Vicente, E., Mumbardó-Adam, C., Coma, T., Verdugo, M.A. y Giné, C. (2018). Autodeterminación en discapacidades intelectuales y del desarrollo: revisión del concepto, su importancia y retos emergentes. *Revista española de discapacidad*, 6(2), 7-25. [https:// doi.org/10.5569/2340-5104.06.02.01](https://doi.org/10.5569/2340-5104.06.02.01)
- Wechsler, D. (2012). *WAIS-IV. Escala de inteligencia de Wechsler para adultos-IV. Manual técnico y de interpretación*. Pearson.

## ANEXO I

Análisis de sentencias sobre la discapacidad intelectual en la jurisdicción civil obtenidas en la base de datos Aranzadi Westlaw y CENDOJ desde septiembre de 2021, por orden cronológico

Sentencia	Sexo	Edad	Diagnóstico	Comorbilidad	Fallo
N.º 594/2021 de 13 de octubre AP de Barcelona Secc. 18ª	V	23	Retraso mental leve	Hipoacusia profunda con pérdida neurosensorial, trastorno de desarrollo, deficiencia expresiva y psicosis inespecífica	<b>Asistencia*</b> en salud (control y supervisión medicación y seguimientos tratamientos), y gestión, administración y disposición de sus bienes (patrimonial) <u>(madre)</u>  Confirma sentencia previa de <b>tutela</b> con autorización de internamiento.
N.º 646/2021 de 2 de noviembre AP de Albacete Secc. 1ª (JUR 2022/38450)	M	NC	Retraso mental leve	Esquizofrenia	Falta de capacidad total para conducción vehículos y armas, con extinción de poderes. Derecho a sufragio activo. <u>(Fundación)</u>
N.º 912/2021 de 16 de noviembre AP de Álava Secc. 1ª (JUR 2022/139203)	M	19	Discapacidad intelectual	Retraso psicomotor global	Curatela* <i>representativa</i> en esfera patrimonial y administrativa y <i>asistencial</i> en esfera de salud, asistencial y de participación en entorno <u>(Fundación)</u>
N.º 750/2021 de 14 de diciembre AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/111183)	V	42	Discapacidad intelectual leve	NC	Asistencia* en salud, área de relación y laboral, y económico <u>(Fundación)</u>
N.º 1050/2021 de 20 de diciembre AP de Madrid Secc. 24ª (JUR 2022/65517)	M	23	Discapacidad intelectual ligera	Disfunción motórica e hipoxia cerebral	Curatela* <i>representativa</i> [ <u>Agencia Tutelas</u> ] en patrimonio y gestión prestaciones, seguimiento tratamientos y búsqueda recursos formativos/apoyo padre, <i>asistencial</i> [ <u>padre</u> ] para autocuidado y actividades diarias.

## ANEXO I

## Continuación

Sentencia	Sexo	Edad	Diagnóstico	Comorbilidad	Fallo
N.º 477/2021 de 23 de diciembre AP de Valladolid Secc. 1ª (JUR 2022/125057)	M	NC	Discapacidad intelectual (inteligencia límite)	NC	económica, gastos y necesidades y <b>no apoyos</b> en actividades cotidianas ,ABVS, conocer situación económica y telefonar y pedir ayuda.
N.º 84/2022 de 9 de febrero AP de Las Palmas Secc. 3ª (JUR 2022/231346)	M	76	Retraso mental ligero	NC	<b>Curatela*</b> en el ámbito patrimonial ( <u>Fundación</u> ) <b>Curatela representativa</b> en aspecto patrimonial y salud ( <u>Fundación</u> ) <b>Asistencia</b> en salud e ingreso en centro sanitario y <b>representación</b> en gestión de sus bienes más allá de dinero de bolsillo ( <u>Fundación</u> )
N.º 95/2022 de 16 de febrero AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/141613)	V	NC	Discapacidad intelectual grave	Trastorno de la afectividad y trastorno adaptativo	<b>Asistencia representativa</b> en salud y ámbito económico y jurídico-administrativo (autonomía dinero de bolsillo) ( <u>madre</u> )
N.º 106/2022 de 23 de febrero AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/162613)	V	25	Discapacidad intelectual moderada	NC	<b>Curador*</b> en ámbito personal, y patrimonial y administrativo ( <u>familiar</u> )
N.º 168/2022 de 21 de marzo AP de Pontevedra Secc. 3ª (JUR 2022/114106)	M	NC	Discapacidad intelectual moderada	NC	<b>Curatela*</b> <b>representativa</b> en habilidades económico-administrativas y salud ( <u>pareja</u> )
N.º 35/2022 de 22 de marzo AP de Castellón Secc. 2ª (JUR 2022/257853)	M	NC	Retraso mental leve	Trastorno de personalidad grave y trastorno disociativo	<b>Curatela*</b> <b>representativa</b> en salud y económica (actos dispositivos con valor superior a 50€; <u>madre</u> )
N.º 342/2022 de 25 de marzo AP de Jaén Secc. 1ª	V	NC	Retraso mental ligero	NC	

## ANEXO I

## Continuación

Sentencia	Sexo	Edad	Diagnóstico	Comorbilidad	Fallo
N.º 130/2022 de 28 de marzo AP de A Coruña Secc. 3ª	M	77	Retraso mental leve	NC. Pendiente de evaluar.	<b>Curatela* representativa</b> [Fundación] en esfera económica y patrimonial y <b>asistencial</b> [familiares] en esfera personal. <u>Fundación</u> evaluación médico, acudir a recurso, e internamiento si situación peligro. <b>Asistencia* parcial continuada sin representación</b> en pequeñas cantidades de dinero y AIVD; asistencia <b>total continuada con representación</b> para la toma de decisiones en ámbito económico, jurídico y administrativo. (Fundación)
N.º 224/2022 de 30 de marzo AP de Tarragona Secc. 1ª (JUR 2022/189167)	V	50	Discapacidad intelectual de grado leve-moderado	NC	Revocar incapacidad total y régimen tutelar (NO APOYOS)
N.º 364/2022 de 8 de abril AP de Córdoba Secc. 1ª (JUR 2022/288543)	V	NC	Discapacidad intelectual leve	Psicosis esquizofrénica y trastorno por consumo de cocaína	<b>Curatela representativa</b> en ámbito personal y patrimonial (hermana)
N.º 232/2022 de 27 de abril AP de Sevilla Secc. 2ª (JUR 2022/292007)	V	NC	Retraso mental moderado	NC	<b>Curatela* representativa</b> en actos económicos (más allá de pequeñas cantidades), cuestiones burocráticas y administrativas y decisiones sobre cuestiones médicas o de salud. (progenitores)
N.º 235 de 27 de abril AP de Sevilla Secc. 2ª	M	NC	Retraso mental ligero	NC	<b>Curatela*</b> para área administrativa y patrimonial. (Padre)
N.º 361/2022 de 4 de mayo AP de León Secc. 1ª (JUR 2022/233397)	V	49	Retraso mental moderado	NC	

## ANEXO I

## Continuación

Sentencia	Sexo	Edad	Diagnóstico	Comorbilidad	Fallo
N.º 255/2022 de 25 de mayo AP de Santa Cruz de Tenerife Secc. 1ª	M	NC	Retraso mental	Síndrome de Down	Padre ingresado: <b>defensor judicial</b> en caso de ser provisional o nuevo curador en caso de no poder ejercer curatela. <b>Guarda de hecho* representativa</b> en salud y económico – patrimonial ( <u>hermana</u> )
N.º 286/2022 de 31 de mayo AP de Cantabria Secc. 2ª (JUR 2022/212885)	M	18	Discapacidad intelectual media	NC	<b>Guarda de hecho</b> ( <u>progenitores</u> )  <b>Asistencia</b> en actividades de la vida diaria y <b>representativa</b> en salud y jurídicas, administrativas y patrimoniales ordinarias y extraordinarias ( <u>padres</u> ) <b>Curatela*</b> <b>representativa</b> en área personal y jurídico-patrimonial ( <u>madre</u> )
N.º 318/2022 de 10 de junio AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/244788)	V	19	Discapacidad intelectual grave	Trastorno del espectro autista y epilepsia	<b>Asistencia*</b> en salud y terapia, gestión económica y toma de decisiones económicas complejas. ( <u>Fundación</u> ) <b>Asistencia*</b> en apoyo colaborativo para preservarse de su hermano y acompañamiento en otorgar poderes, salud y control farmacológico, así como en lo económico, jurídico y administrativo (con progresiva cesión capacidad administrar pensión) ( <u>Fundación</u> )
N.º 527/2022 de 28 de junio AP de Madrid Secc. 24ª (JUR 2022/308678)	M	20	Discapacidad intelectual moderada	NC	<b>Asistencia*</b> en salud y terapia, gestión económica y toma de decisiones económicas complejas. ( <u>Fundación</u> ) <b>Asistencia*</b> en apoyo colaborativo para preservarse de su hermano y acompañamiento en otorgar poderes, salud y control farmacológico, así como en lo económico, jurídico y administrativo (con progresiva cesión capacidad administrar pensión) ( <u>Fundación</u> )
N.º 365/2022 de 1 de julio AP de Barcelona Secc. 18ª	M	38	Inteligencia límite	Síndrome de Down y alteración de conducta	<b>Asistencia*</b> en apoyo colaborativo para preservarse de su hermano y acompañamiento en otorgar poderes, salud y control farmacológico, así como en lo económico, jurídico y administrativo (con progresiva cesión capacidad administrar pensión) ( <u>Fundación</u> )
N.º 422/2022 de 20 de julio AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/311409)	M	26	Discapacidad intelectual leve	Esquizofrenia paranoide	<b>Asistencia*</b> en apoyo colaborativo para preservarse de su hermano y acompañamiento en otorgar poderes, salud y control farmacológico, así como en lo económico, jurídico y administrativo (con progresiva cesión capacidad administrar pensión) ( <u>Fundación</u> )

**ANEXO I***Continuación*

Sentencia	Sexo	Edad	Diagnóstico	Comorbilidad	Fallo
N.º 461/2022 de 20 de septiembre AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/328874)	M	NC	Discapacidad intelectual leve	Alteraciones conductuales	<b>Asistencia*</b> – <b>apoyo/supervisión</b> en cuidado hijo menor y salud y <b>representativa</b> en patrimonio <u>(Fundación)</u>
N.º 491/2022 de 29 de septiembre AP de Barcelona Secc. 12ª	V	20	Retraso mental severo	Parálisis cerebral, ceguera y sordera bilateral total/síndrome de West	<b>Asistencia*</b> <b>representativa</b> en patrimonio, actos burocráticos o administrativos, personal y salud <u>(Fundación)</u>
N.º 509/2022 de 6 de octubre AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/350597)	V	NC	Discapacidad intelectual moderada	No consta	<b>Asistencia*</b> en ABVD y AIVD y <b>representación</b> en personal y salud, y jurídico, administrativo y económico (sin poder gestionar dinero de bolsillo) <u>(progenitores)</u>
N.º 527/2022 de 13 octubre AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/352074)	V	45	Discapacidad intelectual leve	Trastorno de personalidad no especificado	<b>Asistencia*</b> en área personal (AIVD y demás que precisa) y económico, jurídica y administrativa <u>(Fundación)</u>
N.º 533/2022 de 14 de octubre AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/352423)	V	18	Discapacidad intelectual profunda	Encefalopatía congénita y tetraparesia	<b>Asistencia*</b> <b>representativa</b> en ámbito personal, salud, y patrimonial y gestión de sus bienes <u>(progenitores)</u>

Notas: NC= No consta; V=Varón; M=Mujer; \*= los actos se han especificado en la resolución judicial

## ANEXO II

## Resumen del contenido de las sentencias analizadas

Sentencia	Fallo	Sentencia	Impacto funcional
N.º 594/2021 de 13 de octubre AP de Barcelona Secc. 18ª	<b>Asistencia*</b> en salud y gestión, administración y disposición de sus bienes (patrimonial) ( <u>madre</u> )	(...) <i>El Ministerio Fiscal solicita en ámbito de gestión, administración y disposición de sus bienes se concedan a la asistente facultades representativas, pero la perito que ha emitido el informe médico forense ha aclarado que precisa tan solo de acompañamiento, no sustitución. (...) sus capacidades psíquicas principales para la decisión y el discernimiento se inferen muy probablemente menoscabas (...) y concurren circunstancias de presunta situación de incapacidad para el propio autogobierno.</i>	Autogobierno en ABVD y AIVD Dificultades de autogobierno en esfera de salud y patrimonial
N.º 646/2021 de 2 de noviembre AP de Albacete Secc. 1ª (JUR 2022/38450)	Confirma sentencia previa de <b>tutela</b> con autorización de internamiento. Falta de capacidad total para conducción vehículos y armas, con extinción de poderes. Derecho a sufragio activo. ( <u>Fundación</u> )	(...) <i>En definitiva, la falta de capacidad de Dª Elvira no deriva, lógicamente, de la fractura de cadera sufrida últimamente, sino de las patologías psíquicas que padece, de carácter crónico, progresivo e irreversible, sin que el hecho de que no hubiesen sido comunicadas con anterioridad a la Fiscalía para iniciar el correspondiente expediente permita considerar que las mismas no son determinantes para acordar su incapacitación</i> <i>Que la médico-forense ha considerado necesario prestar a Remedios una ayuda, supervisión y apoyo constante que le apoye en los aspectos del cuidado de su salud, ciertas habilidades instrumentales cotidianas como hacer compras y preparar la comida (...), habilidades económico-jurídicas-administrativas (conocimiento de su situación financiera, decisiones y seguimiento de aspectos económicos, otorgamiento de poderes, capacidad para testar, manejo de dinero, incluso de bolsillo), conducción de vehículos sin distinción de su tipo y el manejo de armas, lo que supone también su tenencia</i>	No autogobierno para ABVD No capacidad para toma de decisiones No autogobierno en patrimonio ni salud Deterioro cognitivo
N.º 912/2021 de 16 de noviembre AP de Álava Secc. 1ª (JUR 2022/139203)	<b>Curatela*</b> <b>representativa</b> en esfera patrimonial y administrativa y <b>asistencial</b> en esfera de salud, asistencial y de participación en entorno (ABVD, control reproductivo, integración en entorno, AIVD) ( <u>Fundación</u> )	<i>Que la médico-forense ha considerado necesario prestar a Remedios una ayuda, supervisión y apoyo constante que le apoye en los aspectos del cuidado de su salud, ciertas habilidades instrumentales cotidianas como hacer compras y preparar la comida (...), habilidades económico-jurídicas-administrativas (conocimiento de su situación financiera, decisiones y seguimiento de aspectos económicos, otorgamiento de poderes, capacidad para testar, manejo de dinero, incluso de bolsillo), conducción de vehículos sin distinción de su tipo y el manejo de armas, lo que supone también su tenencia</i>	Autogobierno para ABVD con ayudas puntuales. Necesidad de apoyo en AIVD. Funciones ejecutivas limitadas (memoria, aprendizaje) Dificultades en lectura-escritura, comprensión y expresión verbal

## ANEXO 2

## Continuación

Sentencia	Fallo	Sentencia	Impacto funcional
		<i>Podemos concluir que D. Lorenzo ha mejorado notablemente en su situación. Como se ha evidenciado en el acto de la vista es autónomo para todas las ABVD presentando únicamente algunas dificultades para las AIVD.</i>	
N.º 750/2021 de 14 de diciembre AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/111183)	<b>Asistencia*</b> en salud, área de relación y laboral, y económico ( <u>Fundación</u> )	<i>Para aquellas actuaciones conectadas con el seguimiento de su salud valoramos conveniente mantener un apoyo (...) aunque entendemos que la prueba médica practicada no justifica en estos momentos que deba establecerse para esta área una asistencia con carácter representativo bastando el acompañamiento en el seguimiento médico (...).</i>  <i>(...) Valoramos que el apoyo alcanzará también la administración y gestión de sus ingresos y obviamente las actividades económicas complejas pudiendo contar con un dinero de bolsillo que deberá ir ajustándose progresivamente a los ingresos que perciba en un futuro. (...) no valoramos necesario establecerla con funciones de representación.</i>	Autogobierno para ABVD  Ciertas dificultades para AIVD y mayores problemas para AAVD  Dificultad comprensión conceptos administrativos y financieros
N.º 1050/2021 de 20 de diciembre AP de Madrid Secc. 24ª (JUR 2022/65517)	<b>Curatela*</b> <i>representativa</i> [ <u>Agencia Tutelas</u> ] en patrimonio y gestión prestaciones, seguimiento tratamientos y búsqueda recursos formativos/apoyo padre, <b>asistencial</b> [ <u>padre</u> ] para autocuidado y actividades diarias, consentir tratamientos	<i>por lo que necesita apoyos salvo para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, si bien en algunas requiere supervisión. (...) estas necesidades básicas están bien atendidas en el entorno paterno, si bien (...) necesitaría ganar autonomía en otros ámbitos que podría alcanzar mediante el entrenamiento en un centro ocupacional o formativo que la posibilite el tener un mayor desarrollo personal (...).</i>	Capacidad de autogobierno para ABVD y algunas AIVD, necesidad supervisión en algunas.  Limitaciones en salud, necesidad de apoyos.  No autogobierno ámbito jurídico  Déficit toma de decisiones sobre patrimonio y economía, salvo dinero de bolsillo.  Capacidad conocimiento sobre situación económica propia.

## ANEXO 2

## Continuación

Sentencia	Fallo	Sentencia	Impacto funcional
	leves o pruebas, y gestión económica gastos y necesidades y <b>no apoyos</b> en actividades cotidianas (manejo bolsillo y cotidiano), ABVS, conocer situación económica y telefonar y pedir ayuda.		
N.º 477/2021 de 23 de diciembre	<b>Curatela*</b> en el ámbito patrimonial ( <u>Fundación</u> )	<i>(...) cabe concluir que la discapaz, si bien goza de autonomía en lo personal, tiene carencias en el ámbito patrimonial que aconsejan la constitución de un régimen de curatela en dicha esfera.</i>  <i>(...) la discapaz no maneja ni ha manejado nunca más dinero que el de bolsillo, ni ha tomado decisión patrimonial alguna, ni está suficientemente capacitada para hacerlo, por lo que (...) procede establecer medidas de apoyo para que la discapaz pueda realizar actos y contratos en el ámbito patrimonial de forma segura y que no reviertan en su perjuicio (...) en un curador que intervenga y asista a la discapaz dentro del ámbito patrimonial, a excepción del manejo del dinero de bolsillo.</i>	Autogobierno en ámbito personal Déficit en operaciones matemáticas  Disminución capacidad de autogobierno para gestiones económicas o patrimoniales más allá del dinero de bolsillo  Insight reducido sobre discapacidad
N.º 84/2022 de 9 de febrero	<b>Curatela</b> con facultades <b>representativas</b> en aspecto patrimonial y salud ( <u>Fundación</u> )	<i>La tutela (...) debe sustituirse por el de curatela con funciones representativas (...), no existiendo en el supuesto enjuiciado otra media de apoyo suficiente como pudiera ser una guarda de hecho a la vista del informe médico forense (...) teniendo en cuenta el estado de la misma.</i>	Autogobierno para ABVD  Déficit en esfera económica y salud  (según sentencia anterior)

## ANEXO 2

## Continuación

Sentencia	Fallo	Sentencia	Impacto funcional
N.º 95/2022 de 16 de febrero  AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/141613)	<b>Asistencia</b> en salud e ingreso en centro sanitario y <b>representación</b> en gestión de sus bienes más allá de dinero de bolsillo  ( <u>Fundación</u> )	<i>Según el informe de 20-1-2022, el Sr. Leoncio presenta una discapacidad intelectual límite que (...) precisa de apoyo para ejercer su capacidad jurídica (...) en todo lo relativo a la salud, ingreso en un centro sanitario y en la gestión de sus bienes en todo lo que exceda de dinero de bolsillo, esto último con un asistente con funciones representativas, precisando supervisión para el resto.</i>	Autogobierno para ABVD y AIVD aunque con ayuda y supervisión Déficit toma de decisiones en  ámbito personal (gestión patrimonio y salud)  No posibilidades terapéuticas, necesidad de ingreso.  Déficit intelectual (razonamiento, planificación, aprendizaje a partir de la experiencia...) y en conducta adaptativa
N.º 106/2022 de 23 de febrero  AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/162613)	<b>Asistencia representativa</b> en salud y ámbito económico y jurídico- administrativo (autonomía dinero de bolsillo)  ( <u>madre</u> )	<i>Según el informe forense practicado en autos, Amadeo tiene un grado de discapacidad del 65% por retardo mental moderado, necesitando supervisión, control y ayuda fundamentalmente a nivel de gestión desde el punto de vista económico, así como para las de posibles pensiones o bienes inmuebles y cuidado de la salud.</i>  -  (...) apreciándose en Amadeo una limitación del gobierno de su persona en el ámbito de la salud y del patrimonio más allá de gestiones económicas de muy pequeña entidad	No autogobierno en ámbito económico, patrimonial, jurídico- administrativo (más allá de gestiones económicas pequeñas) y salud  Autonomía para gestionar dinero de bolsillo
N.º 168/2022 de 21 de marzo  AP de Pontevedra Secc. 3ª (JUR 2022/114106)	<b>Curador*</b> en ámbito personal y patrimonial y administrativo  ( <u>familiar</u> )	<i>(...) concluye el médico forense que (...) carece de habilidades de vida independiente, económico-jurídico-administrativas, sobre su salud y sobre el procedimiento. No puede asumir las responsabilidades que la maternidad conlleva. Necesita de terceras personas para tomar decisiones en relación a su</i>	No autogobierno para ABVD ni AIVD  Limitaciones cognitivas, dificultades para planificar, comprensión limitada de conceptos.

## ANEXO 2

## Continuación

Sentencia	Fallo	Sentencia	Impacto funcional
		<i>persona y administración de sus bienes.”</i>	No autogobierno en área económico-jurídico-administrativa
		<i>(...) el Ministerio Fiscal y la Letrada de la apelante expusieron en la vista un régimen consensuado de medidas de apoyo, con lo que se mostró conforme expresamente la apelante cuando fue preguntada al respecto, lo que resulta de gran relevancia, ya que para prestar el apoyo ha de actuarse atendiendo a la voluntad, deseos y preferencias de la persona que ha de ser apoyada</i>	(dinero de bolsillo sí) y salud. No comprensión procedimiento judicial.
		<i>(...) necesita ayuda para todo, para cualquier cosa, para lo administrativo, y para habilidades médicas, y en la mayor parte de actos necesitaba que se le suplieran (...) podía saber lo que sobra de pensión, pero no sabía la medicación que toma.</i>	Supervisión cuidado hijo No capacidad de autogobierno (merma capacidades cognitivas y volitivas) general (patrimonio, jurídico, salud)
N.º 35/2022 de 22 de marzo AP de Castellón Secc. 2ª (JUR 2022/257853)	<b>Curatela*</b> <b>representativa</b> en habilidades económico-administrativas y salud  (pareja)	<i>(...) no existe otra medida de apoyo suficiente en este supuesto, siendo necesaria la curatela</i>  <i>(...) [y] se debe nombrar curador a D. Eugenio puesto que ese es el deseo de la anterior, y no existe, ni se ha acreditado ninguna circunstancia que impida el ejercicio de dicha función</i>	Limitación funciones ejecutivas y sociemocionales Déficit estrategias de afrontamiento y conducta adaptativa
N.º 342/2022 de 25 de marzo AP de Jaén Secc. 1ª	<b>Curatela*</b> <b>representativa</b> en salud y económica  (madre)	<i>A la vista de la prueba practicada, y atendiendo al informe del médico forense, (...) requiere de apoyos para desarrollo de su vida jurídica y personal al padecer de una patología psíquica que le impide tomar decisiones con plenitud de conocimiento</i>	No autogobierno en esfera personal ni jurídica Vulnerabilidad para manipulaciones de terceros
N.º 130/2022 de 28 de marzo AP de A Coruña Secc. 3ª	<b>Curatela*</b> <b>representativa</b> [Fundación] en esfera económica y patrimonial y <b>asistencial</b> [familiares] en esfera personal.	<i>(...) la institución más adecuada es una curatela representativa, y en interés de la misma, como lo más digno de protección, pues el apoyo que precisa es de forma continuada.</i>	No capacidad lecto-escritura ni aritmética Autogobierno para ABVD Autogobierno limitado para AIVD

## ANEXO 2

## Continuación

Sentencia	Fallo	Sentencia	Impacto funcional
	Fundación velará para evaluación médica, acudir a recurso socio-sanitario, e internamiento.		No capacidad para toma de decisiones económicas y patrimonial
N.º 224/2022 de 30 de marzo AP de Tarragona Secc. 1ª (JUR 2022/189167)	<b>Asistencia* parcial continuada sin representación</b> en pequeñas cantidades de dinero y AIVD; <b>asistencia total continuada con representación</b> para la toma de decisiones en ámbito económico, jurídico y administrativo.  (Fundación)	<i>La conclusión a la que llegamos es que (...) no es una persona con autonomía plena.</i>  <i>Si bien es independiente para las actividades básicas de la vida diaria, no lo es para las instrumentales, (...) En el ámbito jurídico, económico y administrativo, (...) precisa de asistencia total continuada con representación para tomar toda clase de decisiones de orden económico, jurídico y administrativo (...) y en el ámbito personal y de la salud (...) precisa de asistencia parcial continuada sin representación (...), [todo ello debido al] el rendimiento cognitivo limitado que presenta, que le impide organizar y ejecutar tales tareas de forma eficaz.</i>	Autogobierno para ABVD pero no para AIVD  Déficit planificación tareas  Ausencia autogobierno en esfera jurídica, económica y administrativa  Escaso insight sobre propias limitaciones  Rendimiento cognitivo bajo (déficit intelectual)  Consideración de bienestar de la persona por encima de sus preferencias
N.º 364/2022 de 8 de abril AP de Córdoba Secc. 1ª (JUR 2022/288543)	Revocar incapacidad total y régimen tutelar  (No apoyos)	<i>No consta circunstancia objetivamente acreditada que permita inferir la necesidad de que al margen de los apoyos voluntariamente adoptados y de la puntual asistencia social o sanitaria que eventualmente pudiera necesitar con cargo a la correspondiente Administración, don Alfredo actualmente necesite para el pleno goce y mantenimiento de su capacidad jurídica de la fijación judicial de apoyo en cualquiera de sus variantes.</i>	Gestión económica corriente (revisión extracto bancario)  Capacidad de autogobierno en ámbito personal y salud  <u>Apoyos voluntarios no judicializados</u>

## ANEXO 2

## Continuación

Sentencia	Fallo	Sentencia	Impacto funcional
N.º 232/2022 de 27 de abril AP de Sevilla Secc. 2ª (JUR 2022/292007)	<b>Curatela representativa</b> en ámbito personal y patrimonial  (hermana)	<i>Padece retraso mental en grado moderado (...) y requiere del apoyo de terceras personas para gobernar su persona y bienes por lo que procede el establecimiento de una medida de apoyo (...) y parece preferible de entre ellas una curatela con representación (...) debiendo extenderse (...) a todos los actos necesarios para el cuidado de su persona y administración de su patrimonio.</i>	Limitaciones en capacidad de autogobierno personal y patrimonial
N.º 235 de 27 de abril AP de Sevilla Secc. 2ª	<b>Curatela* representativa</b> en actos económicos (más allá de pequeñas cantidades), cuestiones burocráticas y administrativas y decisiones sobre cuestiones médicas o de salud.  (progenitores)	<i>Se afirma en el informe médico forense que padece un retraso mental ligero, así como que dicho trastorno tiene un carácter crónico permanente e irreversible y requiere del apoyo de terceras personas para la administración económica y toma de decisiones sanitarias importantes por lo que procede el establecimiento de una medida de apoyo (...) y parece preferible de entre ellas la curatela con representación (...) debiendo extenderse las facultades de representación como se declara en la sentencia apelada.</i>	Capacidad limitada para toma de decisiones sanitarias, económicas y administrativas
N.º 361/2022 de 4 de mayo AP de León Secc. 1ª (JUR 2022/233397)	<b>Curatela*</b> para área administrativa y patrimonial.  (Padre) Padre ingresado: <b>defensor judicial</b> en caso de ser provisional o nuevo curador en caso de no poder ejercer curatela.	<i>(...) en el ámbito personal, el apelante presenta habilidades para realizar vida independiente, no se advierte que precise de asistencia (...) [y] los apoyos deben proyectarse sobre los trámites [administrativos] (...) y requiere apoyo en la gestión [patrimonial]</i>  <i>El padre (...) no ha podido ser oído en trámite de recurso por encontrarse ingresado en el hospital, al desconocer si puede o no ejercitar esa función, en principio se mantiene el nombramiento, sin perjuicio de que si no puede prestar apoyo se provea de un defensor judicial si la causa es transitoria o al nombramiento de un nuevo curador.</i>	Autogobierno en ABVD  Dificultades en lecto-escritura  Funciones ejecutivas mermadas  Dificultad anticipación, valoración beneficio-riesgo  Altamente influenciable  Toma de decisiones limitada en ámbito de salud y económico (más allá del dinero de bolsillo)

## ANEXO 2

## Continuación

Sentencia	Fallo	Sentencia	Impacto funcional
N.º 255/2022 de 25 de mayo AP de Santa Cruz de Tenerife Secc. 1ª	<b>Guarda de hecho*</b> <i>representativa</i> en salud y económico – patrimonial <u>(hermana)</u>	<i>Tiene el apoyo suficiente y eficaz de su hermana (...) en este caso no procede la constitución de la curatela (...) pues doña Almudena tiene ya un guardador de hecho, (...) cuya eficaz actuación supone suficiente apoyo para la misma, tanto a nivel personal como de administración ordinaria de sus bienes. Sin duda (...) puede precisar ser representada, (...) pero de ello no se sigue que haya de constituirse la curatela representativa, pues de precisar tal apoyo bastará con que el guardador solicite la pertinente autorización judicial.</i>  <i>No obstante, D. Amelia manifestó los problemas (...) para actuar en nombre de titular cuando su hermana ha de ser sometida a ciertos actos médicos o realizar actuaciones ante las entidades financieras, a lo debe accederse (...), lo que hace innecesario e improcedente remitir ahora al guardador a un expediente de jurisdicción voluntaria para obtener tal autorización</i>	Limitación facultades cognitivas y volitivas – no autogobierno personal y patrimonial  No autogobierno para ABVD  Ausencia capacidad de toma de decisiones sanitarias y económicas
N.º 286/2022 de 31 de mayo AP de Cantabria Secc. 2ª (JUR 2022/212885)	<b>Guarda de hecho</b> <u>(progenitores)</u>	<i>La parte recurrente cuestiona la decisión de no proveer judicialmente un apoyo concreto, la curatela, criticando el reconocimiento y eficacia de la guarda de hecho implícitamente declarada en la sentencia por desestimación de un apoyo judicial.</i>  <i>Sin embargo, la crítica rescata más las dificultades operativas que los apoyos van a encontrarse -pues, a tal fin, se habla de previsible colapso de la Administración de Justicia por la necesidad de interesar constantes autorizaciones de los guardadores al juez, cuando no de un sistema fallido e ineficaz- que alusiones a la infracción del ordenamiento</i>	Autogobierno para ABVD  Capacidad aritmética, comprensión lectora y expresión verbal  Déficit en funciones ejecutivas (tareas complejas y aprendizaje)  Dificultades en AIVD  No autogobierno en toma de decisiones trascendentales en ámbito personal y

## ANEXO 2

## Continuación

Sentencia	Fallo	Sentencia	Impacto funcional
		<i>jurídico en el que haya podido incurrir en su decisión la juez de instancia (...)</i>	
		<i>La valoración sobre la suficiencia y adecuación de la guarda de hecho que sobre la persona con discapacidad realizan sus padres no ofrece ninguna duda para seguir proyectándola en el futuro, pues reside con ellos, le atienden, cuidan y apoyan satisfactoriamente desde su minoría de edad para el desarrollo pleno de su personalidad y para que en el futuro requiera de un menor apoyo y están, en fin, en perfectas condiciones</i>	económico-patrimonial
		<i>Entendemos que (...) la existencia de una guarda de hecho no es suficiente para rechazar el nombramiento de un asistente. Se ha de valorar si la guarda de hecho existente es suficiente (...) para garantizar el ejercicio de su capacidad jurídica (...), el guardador de hecho tiene limitadas sus funciones en el ámbito personal, se limitan al deber de “cuidar” (...) pero no permite asumir decisiones en estos ámbitos</i>	No autogobierno para ABVD ni AIVD
N.º 318/2022 de 10 de junio AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/244788)	<b>Asistencia</b> en actividades de la vida diaria y <b>representativa</b> en salud y jurídicas, administrativas y patrimoniales ordinarias y extraordinarias  (padres)	<i>(...) La circunstancia de que la petición de asistencia la formule la persona que viene actuando como guardador de hecho pone de manifiesto a priori la necesidad de una medida de apoyo con funciones más amplias, necesidad que debe ser valorada desde la perspectiva de la voluntad, los deseos y las preferencias de la persona concernida.</i>	Nula capacidad para expresión verbal  No autogobierno en esfera patrimonio, salud y jurídica
		<i>Entendemos que la constitución de la asistencia es necesaria incluso en los supuestos en los que exista una persona que haya asumido la guarda de hecho cuando el nivel</i>	

## ANEXO 2

## Continuación

Sentencia	Fallo	Sentencia	Impacto funcional
		<i>de apoyo que puede llevar a cabo no sea suficiente o adecuado.</i>	
		<i>(...) En el presente caso, visto el informe del médico forense, (...) no puede expresar su voluntad, deseos y preferencias, hace necesaria la constitución de la medida de la asistencia como soporte</i>	
		<i>(...) la separación de los progenitores ha sido traumática</i>	Límites autogobierno para ABVD, supervisión.
		<i>(...) de no accederse a la curatela, aboca a una permanente judicialización para la toma de decisiones que entre otros aspectos afectan a tratamientos médicos (...)</i>	No autogobierno para AIVD ni actos económico-administrativos o patrimoniales
N.º 527/2022 de 28 de junio	<b>Curatela*</b> con funciones <b>representativas</b> en área personal y jurídico-patrimonial <u>(madre)</u>	<i>Y desde el momento en el que ya está acreditado que la necesidad de apoyos es permanente, incluyendo el ámbito representativo, se impone la estimación del recurso pues no puede en procedimiento como el presente (...) desestimar la pretensión para que, ante cualquier actuación relevante que afecte a su esfera ya personal o jurídica, deba de nuevo acudir a un trámite judicial que, aun en el caso de no resultar contencioso, supondría nuevos inconvenientes, con previsibles desembolsos económicos, para la ahora apelante</i>	No autogobierno para salud. No capacidad consentimiento
AP de Madrid Secc. 24ª (JUR 2022/308678)			tratamientos ni comprensión consecuencias
			Capacidad limitada de toma de decisiones
			Dificultades en gestión emocional y social
			Déficit intelectual (capacidad de juicio y raciocinio) y funciones ejecutivas
		<i>flaquea el nivel social (...) por la necesidad de crearse una realidad social fuera de la discapacidad (...) y tiende a actuar de forma complaciente satisfaciendo las necesidades de quienes le rodean en perjuicio propio. Ello genera abuso por parte de terceros. (...) Si bien puede planificar, (...) puede dejarse llevar por influencias de terceros de mala fe. Es capaz de expresar su voluntad y deseos</i>	Autogobierno ABVD y salud (incluida toma de medicación)
N.º 365/2022 de 1 de julio	<b>Asistencia*</b> en salud y terapia, gestión económica y toma de decisiones económicas complejas. <u>(Fundación)</u>		Autogobierno limitado en ámbito económico-patrimonial
AP de Barcelona Secc. 18ª			Negación de la discapacidad y vulnerabilidad

## ANEXO 2

## Continuación

Sentencia	Fallo	Sentencia	Impacto funcional
			para abuso de terceros
		<i>pero la situación cambia cuando hay intereses cruzados de terceros.</i>	Capacidad para planificar y tomar decisiones, pero influenciable
		<i>(...) Necesita un “confidente”, que le apoye, no que le fiscalice</i>	Déficit en regulación emocional
		<i>(...) lo que requiere Purificación es una asistencia colaborativa que permita tomar decisiones con apoyo en persona de su confianza. El asistente deberá ayudar a Purificación a preservarse de su hermano Romualdo. No es preciso el apoyo para la capacidad testamentaria o el consentimiento matrimonial, aunque sí el acompañamiento para el otorgamiento de poderes, el seguimiento de su salud y el control farmacéutico (...) [y] en lo económico, jurídico y</i>	Autogobierno en ABVD y AIVD
N.º 422 de 20 de julio	<b>Asistencia*</b> en apoyo colaborativo para preservarse de su hermano y acompañamiento en otorgar poderes, salud y control farmacológico, así como en lo económico, jurídico y administrativo (con progresiva cesión capacidad administrar pensión) ( <u>Fundación</u> )	<i>administrativo se estatuye un apoyo en cuestiones complejas.</i>	Alta fragilidad psíquica y funcional (vulnerabilidad abuso por parte de hermano)
AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/311409)		<i>(...)concreto, la fundación no puede condicionar la entrega por parte de dinero a Purificación a la aceptación de un ingreso residencial, ni debe hurtar la capacidad de administrar la pensión, sino acompañarla en la adquisición de buenos hábitos de gestión.</i>	Dificultades autogobierno en autocuidado, economía (sí para dinero de bolsillo) y salud (medicamentos, tratamientos)
		<i>No creemos necesario aumentar las limitaciones de dinero de bolsillo, que deberán ampliarse, ni la designa de un asistente común</i>	Limitación parcial en toma de decisiones generalizada (personal, jurídica, económica y administrativa, y salud)
		<i>El informe médico forense de 2022 (...) indica que presenta una discapacidad intelectual leve, con un grado de repercusión funcional que precisa de apoyo en algunas áreas de desarrollo personal, que precisa o identifica en el área de</i>	Empobrecimiento ideoaectivo
N.º 461/2022 de 20 de septiembre	<b>Asistencia*</b> – <b>apoyo/supervisión</b> en cuidado hijo menor y salud y <b>representativa</b> en patrimonio		Planes de futuro poco realistas
AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/328874)			Dificultades gestión emocional y funciones ejecutivas

## ANEXO 2

## Continuación

Sentencia	Fallo	Sentencia	Impacto funcional
		<p>salud para la toma de aquellas decisiones que por su complejidad y o alternativas requieran de una valoración de riesgo-beneficio específica, en el ámbito patrimonial en aquellas decisiones que impliquen relaciones jurídicas, administrativas y contractuales así como transacciones económicas más allá de la gestión de dinero de bolsillo y afirma capacidad para designar a la persona que le pueda prestar apoyo pero parcial atendida su vulnerabilidad.</p>	<p>Limitaciones en cálculo, y comprensión de conceptos y operaciones financieras complejas</p>
	(Fundación)	<p>Ha quedado probada la necesidad de apoyo (no sustitutivo) en la esfera relativa al seguimiento de su salud y en la esfera relativa al cuidado de su propio hijo menor y la necesidad de apoyo (sustitutivo) en el ámbito patrimonial para actuaciones complejas jurídicas, administrativas y contractuales. (...) En relación a la prevención de futuros embarazos, no puede acordarse ninguna medida contraria a su voluntad ni sustituir su decisión, sin perjuicio de que en la supervisión de su salud se lleve a cabo una labor educativa y de acompañamiento en este ámbito</p>	<p>Vulnerabilidad para ser influenciada</p>
<p>N.º 491/2022 de 29 de septiembre</p> <p>AP de Barcelona Secc. 12ª</p>	<p><b>Asistencia*</b> <b>representativa</b> en patrimonio, actos burocráticos o administrativos, personal y salud</p> <p>(Fundación)</p>	<p>Según el informe del CAT se trata de un paciente gravemente discapacitado, que requiere ayuda de tercera persona (...) siendo dependiente para todas las AVDS básicas e instrumentales.</p> <p>(...) [según] el informe de médico forense (...) necesita apoyo intenso en todos los ámbitos de la vida, incapacidad para la toma de cualquier decisión.</p>	<p>No autogobierno para ABVD y AIVD</p> <p>No capacidad toma de decisiones</p> <p>No capacidad comunicativa</p>
<p>N.º 509/2022 de 6 de octubre</p> <p>AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/350597)</p>	<p><b>Asistencia*</b> en ABVD y AIVD y <b>representación</b> en personal y salud, y jurídico,</p>	<p>(...) No es suficiente para que pueda ejercer su capacidad jurídica en condiciones de igualdad la guarda de hecho (...), pues [los progenitores] no pueden adoptar decisiones sobre los aspectos de la vida diaria, sobre</p>	<p>No capacidad aritmética ni lecto-escritura</p> <p>Capacidad de autogobierno limitada para</p>

## ANEXO 2

## Continuación

Sentencia	Fallo	Sentencia	Impacto funcional
		<p><i>temas o tratamientos médicos u otros que exigen facultades representativas y en el ámbito patrimonial estimamos insuficiente también las funciones del guardador de hecho que deberá acudir a la autoridad judicial para realizar cualquier acto de administración extraordinaria, (...) generando una litigiosidad excesiva, contraria a la tendencia de desjudicialización pretendida por el legislador (...), que además supondrá una carga excesiva y desproporcionada para las personas que ejercen las funciones de guarda a quien se entorpece de esta manera el ejercicio pacífico de sus funciones lo que a su vez va en detrimento o perjuicio de la persona afectada.</i></p> <p><i>Concluyendo, la Sala estima que la guarda de hecho en este caso es una medida de apoyo que se evidencia totalmente insuficiente.</i></p>	<p>ABVD y ausencia en AIVD</p> <p>No identifica riesgos ni tiene recursos de afrontamiento</p> <p>Déficit en toma de decisiones en ámbito personal, jurídico, administrativo y económico.</p> <p>Altamente influenciable</p>
<p>N.º 527/2022 de 13 octubre</p> <p>AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/352074)</p>	<p>administrativo y económico (sin poder gestionar dinero de bolsillo)</p> <p>(progenitores)</p> <p><b>Asistencia*</b> en área personal (AIVD y demás que precisa) y económico, jurídica y administrativa</p> <p>(Fundación)</p>	<p>(...) esta Sala llega al convencimiento que (...) precisa apoyo en diversas esferas de su vida, tanto en lo relacionado al ámbito de salud, y áreas económico, jurídica y administrativa, pero mediante una función meramente formativa o educativa, de manera que sea el propio Sr. José Pedro quien adopte las decisiones en todas las áreas de su vida, pero pueda pedir ayuda, información o formación al Asistente (...)</p>	<p>Capacidad de autogobierno para AVD, algún déficit en AIVD y AAVD</p> <p>Déficit en ámbito económico, jurídico, administrativo y salud</p> <p>Visión sesgada capacidades, dificultad pedir ayuda</p> <p>No capacidad para predecir problemas</p> <p>Capacidad para tomar decisiones si bien precisa apoyo y supervisión</p>

## ANEXO 2

## Continuación

Sentencia	Fallo	Sentencia	Impacto funcional
N.º 533/2022 de 14 de octubre AP de Barcelona Secc. 18ª (JUR 2022/352423)	<b>Asistencia* representativa</b> en ámbito personal, salud, y patrimonial y gestión de sus bienes <b>(progenitores)</b>	<i>(...) La conclusión es que la dependencia es absoluta y no puede formar voluntad en ningún ámbito. Tampoco se puede comunicar por lo que difícilmente puede expresar nada. Deben ser otras personas, en este caso sus padres, los que decidan todo por él. La asistencia como medida de apoyo para garantizar que (...) pueda ejercitar su capacidad jurídica es necesaria y debe abarcar absolutamente todos los ámbitos de su persona (incluido el de salud) y de sus bienes (...) con facultades representativas. (...) Se designa a sus padres que son las personas que han asumido hasta ahora su cuidado y la gestión de todo aquello que afecta a su vida y a sus bienes.</i>	No autogobierno en ABVD y AIVD No autogobierno para toma de decisiones en ámbito personal, económico-jurídico-administrativo y salud Ausencia capacidad de comunicación No voluntad ni preferencias