

Comisión nº 1, Privado Parte General: “Nuevas reglas referidas al régimen capacidad de la persona humana”

ALGUNOS ASPECTOS DEL PROCESO RELATIVO A RESTRICCIONES DE CAPACIDAD.

Autores: Lafferriere, Jorge Nicolás¹ y Carlos Muñiz²

Resumen: *A partir de una investigación sobre la aplicación de la ley 26657 de Salud Mental en los procesos civiles de capacidad de la Ciudad de Buenos Aires presentamos algunas conclusiones en relación a: a) la capacidad jurídica durante el proceso; b) los criterios de conformación del equipo interdisciplinario; c) la vigencia de la sentencia en caso de finalización del plazo de tres años fijados por ley; y d) la defensa técnica del interesado en los procesos de revisión de sentencia. Tenemos en cuenta el Código Civil y Comercial (ley 26994) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ley 26378 y 27044).*

1. Introducción

En 2010, y con la finalidad de poner en práctica la Convención de la ONU sobre las personas con discapacidad, la sanción de la ley 26657 de Salud Mental (B.O. 3/12/2010) introdujo el artículo 152 ter en el Código Civil que modificó el régimen referido al ejercicio de la capacidad jurídica por las personas con padecimientos mentales. Esta modificación fue calificada como incompleta debido a que las disposiciones de ese nuevo artículo no fueron acompañadas por reformas en el resto de los artículos del Código. En ese marco, iniciamos en el ámbito de la Facultad de Derecho de la UBA un proyecto de investigación con la finalidad de relevar cómo ha sido la aplicación de la ley de Salud Mental en el ámbito de los tribunales civiles de la Ciudad de Buenos Aires, a fin de poder formular un balance que permita recoger conclusiones y formular recomendaciones en la búsqueda de aportar a mejorar la práctica forense en la perspectiva de los derechos de las personas con discapacidad³.

El Código Civil y Comercial de la Nación (en adelante CCyC) aprobado por ley 26994 (B.O. 8/10/2014) vino a introducir una modificación sustantiva y más integral del régimen de ejercicio de la capacidad, especialmente teniendo en cuenta las disposiciones de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con

¹ Profesor Adjunto de Elementos de Derecho Civil (UBA), Director del proyecto DECYT 14148 (UBA). Profesor Titular Ordinario de Principios de Derecho Privado e Instituciones de Derecho Civil (UCA),

² Profesor Adjunto de Principios de Derecho Privado e Instituciones de Derecho Civil (UCA), Docente de Elementos de Derecho Civil (UBA), Investigador formado del proyecto DECYT 14148 (UBA).

³ La presente ponencia se realiza en el marco del Proyecto de Investigación DECYT 1418 (2014-2016) aprobado por la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires, integrado por Patricio José Moyano Peña (doctorando UCA), Florencia Serdán, Juan González Mayer, Brenda Zlotolow, Federico Pérez, María Agustina Acosta Robins, Daniel Gustavo Villagra, Patricio Spraggon Amato (alumnos de abogacía UBA).

Discapacidad (CDPD) aprobada por ley 26378 y que desde diciembre de 2014 cuenta con jerarquía constitucional (ley 27044)⁴.

Así, ante las nuevas normas sobre capacidad jurídica del CCyC, nos proponemos presentar algunas conclusiones preliminares del proyecto de investigación que entendemos pueden ser valiosas para aprender del proceso de implementación de la LSM.

2. Ejes y metodología de la investigación

La investigación que estamos llevando adelante se concentró en cuatro ejes referidos a la aplicación de la Ley de Salud Mental en relación a la capacidad jurídica:

- a) la capacidad jurídica durante el proceso;
- b) la intervención de un equipo interdisciplinario;
- c) la obligación de determinar los actos y funciones que se limitan en las sentencias de incapacidad e inhabilitación;
- d) la obligación de revisar cada tres años las sentencias sobre capacidad.

Desde lo metodológico, se realizaron: entrevistas personales con actores del Poder Judicial; relevamiento y fichaje de doctrina; relevamiento y sistematización en una base de datos de las sentencias dictadas sobre el tema por la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil de la Ciudad de Buenos Aires; fichaje de las sentencias más relevantes; seminario de investigación para la discusión de los resultados; redacción y publicación de artículos en revistas especializadas.

3. Algunos hallazgos relevantes en relación al nuevo Código Civil y Comercial

En general, en los Tribunales Civiles de la Ciudad de Buenos Aires se observa una práctica judicial que ha procurado una aplicación armónica de la LSM y del nuevo artículo 152 ter del CC procurando superar los obstáculos generados por la subsistencia de las normas tanto del Código Civil como procesales referidas a incapacidad absoluta.

A los fines de la presente ponencia, queremos focalizarnos en algunos aspectos más relevantes y procurar establecer su relación con el nuevo CCyC.

a) Sobre la capacidad durante el proceso

Si bien ya existía un extendido acuerdo sobre la subsistencia de la capacidad de la persona implicada durante el proceso de “incapacidad” bajo el Código Civil, con la ley de Salud Mental y el nuevo artículo 152 ter se consolidó esa tendencia. En efecto, por el juego de los artículos 3 de la Ley 26657 que dispone que “...se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas” y el art. 152 ter que señalaba que las sentencias “deberán especificar las funciones y actos que se limitan, procurando que la

⁴ Debe tenerse presente muy especialmente la Observación General Nro. 1 del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 11º período de sesiones, 31 de marzo a 11 de abril de 2014, (CRPD/C/GC/1).

afectación de la autonomía personal sea la menor posible”, claramente se llegaba a la conclusión de la capacidad de la persona durante el proceso⁵.

En las entrevistas e investigaciones realizadas en el marco del proyecto señalado se constató el acuerdo sobre este punto, entendiendo que la persona implicada en un proceso de determinación judicial de su capacidad jurídica es capaz durante ese proceso, salvo las medidas cautelares que eventualmente se puedan adoptar y en cumplimiento de los criterios generales sobre el carácter excepcional de tales restricciones.

El nuevo CCyC ratifica este criterio con un régimen jurídico más consistente y armónico. Así, resultan fundamentales las reglas generales del artículo 31 que disponen en lo que a este tema se refiere que: “a) la capacidad general de ejercicio de la persona humana se presume, aun cuando se encuentre internada en un establecimiento asistencial; b) las limitaciones a la capacidad son de carácter excepcional y se imponen siempre en beneficio de la persona” (art. 31 CCyC).

Específicamente, se refiere a la capacidad durante el proceso el artículo 34, que señala:

ARTICULO 34.- Medidas cautelares. Durante el proceso, el juez debe ordenar las medidas necesarias para garantizar los derechos personales y patrimoniales de la persona. En tal caso, la decisión debe determinar qué actos requieren la asistencia de uno o varios apoyos, y cuáles la representación de un curador. También puede designar redes de apoyo y personas que actúen con funciones específicas según el caso.

Igualmente relevantes son los artículos 35, sobre la “inmediatez con el interesado durante el proceso” y la entrevista personal, como así también sobre la necesidad de asegurar “la accesibilidad y los ajustes razonables del procedimiento”. Por su parte, el artículo 36 señala que “la persona en cuyo interés se lleva adelante el proceso es parte y puede aportar todas las pruebas que hacen a su defensa”.

Así, bajo las nuevas disposiciones del CCyC, el ejercicio de la capacidad durante el proceso puede ser restringido en forma excepcional, como medida cautelar, en los términos del artículo 34 y con pleno respeto a todas las reglas generales emanadas del artículo 31.

b) Sobre la conformación del equipo interdisciplinario

La ley de Salud Mental introdujo la obligatoriedad del examen interdisciplinario en forma previa al dictado de una sentencia de incapacidad o inhabilitación. El tema comprende diversas problemáticas, desde la noción misma de interdisciplina, hasta la conformación de los equipos, las incumbencias profesionales, la forma en que debe redactarse el dictamen, la responsabilidad y aún la disponibilidad de los recursos y personal para conformar tales equipos⁶.

Uno de los temas que continúa generando dudas es el referido a la composición misma del equipo interdisciplinario. En efecto, la LSM no derogó los artículos 142 y 143 del Código Civil que disponen que “la declaración judicial de demencia no podrá hacerse

⁵ Sobre el tema, ver LAFFERRIERE, JORGE NICOLÁS, MUÑIZ, CARLOS, "La capacidad jurídica de las personas con enfermedad mental durante el proceso. Los cambios que resultan del art. 152 ter de la Ley de Salud Mental y sus proyecciones en el nuevo Código Civil y Comercial", Jurisprudencia Argentina, 18 de febrero de 2015; SJA 2015/02/18-3; JA 2015-I.

⁶ Ver estudio integral del tema: MUÑIZ, Carlos, “El abordaje interdisciplinario de la salud mental. Situación actual a partir de la ley 26.657 y el decreto 603/2013”, DFyP 2014 (marzo), 03/03/2014, 162, AR/DOC/4184/2013.

sino a solicitud de parte, y después de un examen de facultativos” (art. 142), y que “si del examen de facultativos resultare ser efectiva la demencia, deberá ser calificada en su respectivo carácter, y si fuese manía, deberá decirse si es parcial o total” (art. 143). Incluso, en el ámbito del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, tampoco fue modificado el artículo 626 de ese Código que dispone que “el juez resolverá: 3) La designación de oficio de TRES (3) médicos psiquiatras o legistas, para que informen, dentro del plazo preindicado, sobre el estado actual de las facultades mentales del presunto insano”.

Por su parte, la ley 26.657 de Salud Mental establece en reiteradas disposiciones la necesidad de un abordaje interdisciplinario. Ello se observa en los artículos 5°, 8°, 9°, 12, 13, 15, 16, 24, y en los textos de los artículos 152 ter y 482 que la ley incorpora al Código Civil.

Sobre el tema de la integración y modalidad de trabajo del equipo debemos mencionar los siguientes artículos de la LSM:

ARTICULO 8° — Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes.

ARTICULO 13. — Los profesionales con título de grado están en igualdad de condiciones para ocupar los cargos de conducción y gestión de los servicios y las instituciones, debiendo valorarse su idoneidad para el cargo y su capacidad para integrar los diferentes saberes que atraviesan el campo de la salud mental. Todos los trabajadores integrantes de los equipos asistenciales tienen derecho a la capacitación permanente y a la protección de su salud integral, para lo cual se deben desarrollar políticas específicas.

Por su parte, el decreto 603/2013 reglamentario de la ley de salud mental dispone sobre este punto:

ARTICULO 8°.- Los integrantes de los equipos interdisciplinarios asumen las responsabilidades que derivan de sus propias incumbencias profesionales en el marco del trabajo conjunto.

Las disciplinas enumeradas en el artículo 8° de la Ley N° 26.657 no son taxativas.

Cada jurisdicción definirá las características óptimas de conformación de sus equipos, de acuerdo a las necesidades y particularidades propias de la población.

En aquellas jurisdicciones en donde aún no se han desarrollado equipos interdisciplinarios, la Autoridad de Aplicación en conjunto con las autoridades locales, diseñarán programas tendientes a la conformación de los mismos, estableciendo plazos para el cumplimiento de dicho objetivo. Hasta tanto se conformen los mencionados equipos, se procurará sostener una atención adecuada con los recursos existentes, reorganizados interdisciplinariamente, a fin de evitar derivaciones innecesarias fuera del ámbito comunitario.

La Autoridad de Aplicación deberá relevar aquellas profesiones y disciplinas vinculadas al campo de la salud mental y desarrollará acciones tendientes a:

- a) Fomentar la formación de recursos humanos en aquellas que sea necesario, y*
- b) Regularizar la acreditación de las mismas en todo el país”.*

En el proyecto de investigación hemos encontrado variadas prácticas sobre este punto. Ante todo, existe una dificultad primera dada por la Acordada 47/2009 CSJN que asignó el Cuerpo Médico Forense (CMF) al fuero penal y excepcionalmente a los pedidos de los jueces de los restantes fueros. Ello generó el problema de la falta de equipos interdisciplinarios propios y especializados disponibles para el fuero de Familia de la CABA. Para suplir esta falta, los jueces recurren a las obras sociales⁷, a los equipos tratantes de la persona, si ésta se encuentra internada, o a falta de estas opciones, a los hospitales públicos, a los equipos de otros organismos como la Dirección de Salud Mental o el equipo de la Defensoría de Cámara, para que procedan a la realización del informe.

Respecto a la integración del equipo, teniendo en cuenta esa limitación de recursos, se señala que intervienen generalmente un médico psiquiatra, un psicólogo y un asistente social. Al respecto, los jueces y los abogados entrevistados entienden que siempre debe intervenir, al menos, un médico psiquiatra. Esto no implica que se le dé mayor jerarquía por la disciplina en sí misma sino por el conocimiento necesario que tienen en cuanto a la naturaleza de la problemática. Por su parte, desde el Ministerio Público se señala que no debe darse superioridad al aspecto psiquiátrico.

Respecto a la exigencia del CPCCN de los tres médicos legistas, en general se considera que quedó reemplazada por el informe interdisciplinario. Sin embargo, el Ministerio Público Tutelar de Cámara en la Ciudad de Buenos Aires considera que no ha sido derogado tal texto y que por tanto sigue siendo necesaria la presencia de los tres médicos legistas. Esta postura es seguida por la Sala I de la misma Cámara que se pronuncia por la vigencia del requisito de tres médicos psiquiatras establecido por el CPCCN (art. 626). Para esta Sala, “es cierto que estas disposiciones son anteriores a la mentada ley de salud mental, mas también lo es que no sólo no han sido expresamente derogadas por esta otra norma sino que tampoco cabe interpretar y concluir que ello ocurrió en forma tácita”. Agregan que si “la ley 26.657 procura “asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas” (art. 1), no es lógico suponer -y hasta resulta atentatorio respecto de dicha finalidad como así también de las garantías con las que la ley procesal ha rodeado un asunto en el que lo que se discute es la eventual limitación de la capacidad jurídica del sujeto, esto es de un derecho primordial en tanto involucra el ejercicio de los demás derechos por voluntad propia- que si en el régimen anterior se exigían tres profesionales médicos, resultaría ahora bastante con al menos un médico y ello sin perjuicio de la intervención de otros profesionales (v.gr., psicólogos). Recuérdese que el citado artículo 1 de la ley 26.657 deja a salvo las regulaciones más beneficiosas que para la protección de estos derechos que puedan establecerse en el ámbito local. Es entonces que la nueva exigencia de una “evaluación interdisciplinaria” no puede ir en desmedro de una evaluación pericial hecha por tres médicos psiquiatras, tal como lo impone el ordenamiento procesal, que ha sido establecida a fin de dotar al procedimiento de las mayores garantías posibles -a favor de la capacidad de las personas-, por tratarse -justamente- de especialistas en salud mental, en tanto la psiquiatría es la rama de la medicina que se ocupa de estudiar y curar las afecciones mentales (Pestalardo, Alberto S., El nuevo artículo 152 ter del Código Civil: más dudas que certezas, publicado en la Revista de Derecho de Familia y de las

⁷ Se ha resuelto que “no existe impedimento legal para que los médicos de la Obra Social a la que pertenece la denunciada lleven a cabo la evaluación médica (...), máxime cuando la ley no exige a las obras sociales o medicinas prepagas de su obligación de prestar tal servicio” (CNCiv., Sala K, “V., N. N. s/ diligencias preliminares”, 20/9/2012).

Personas, T° 2011 (junio), pág. 179)”⁸. La misma postura mantiene la Sala H respecto a la integración del equipo interdisciplinario a la luz del Código de Procedimientos⁹.

En cambio, la Sala A de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil de 2014 considera que basta con la presencia de un médico psiquiatra, como surge del fallo dictado en autos “C., H. P. s/ artículo 152 ter. Código Civil” (expte. 94.663/2013), 11 de noviembre de 2014.-). La Cámara rechaza un cuestionamiento formulado por Ministerio Público Tutelar de Cámara que consideró que no se había dado cumplimiento a los requisitos estipulados en el art. 626, inc. 3° del Código Procesal, por cuanto se había dado intervención a tres expertos psiquiatras o médicos legistas. La Cámara sostuvo: “Sin embargo, la ley 26.657 –como ya lo ha puesto de resalto este Tribunal con anterioridad– no establece el modo en que debe conformarse el grupo de facultativos. A tal fin, debe estarse a lo dispuesto por el art. 8 de dicha normativa, que expresa que: "debe promoverse que la atención de la salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la acreditación de la autoridad competente”, y agrega que: “se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes” (CNCiv., esta Sala, R. 602.412, del 4/7/2012; idem., R. 18671/2010/CA001, del 1/11/2013; idem., R. 094244/2010/CA001, del 30/10/2013).- En esa sentencia, la Cámara entiende que el informe confeccionado por una psicóloga, un psiquiatra y una asistente social resulta “respetuoso de las disposiciones de la ley 26.657”.

El CCyC ratifica la exigencia de intervención interdisciplinaria como regla general en todo proceso de restricción de capacidad (art. 31 inciso c) y como requisito previo a la sentencia (art. 37). Se derogan así los art. 142 y 143 del Código Civil, lo que facilita la cuestión interpretativa respecto al conflicto antes mencionado en torno a la exigencia de al menos tres médicos psiquiatras. En todo caso, subsiste el problema de cómo se integra el equipo interdisciplinario, debiendo al respecto tenerse en cuenta el resto de normas todavía vigentes, en especial la LSM.

Al respecto, entendemos que hay que tener en cuenta también las incumbencias profesionales que emanan de las resoluciones que regulan cada uno de los títulos profesionales. Al respecto, la resolución del Ministerio de Educación N° 1314/2007, actualiza las disposiciones de la 535/1999 y establece en su Anexo V como actividades profesionales reservadas al título de Médico las siguientes:

" - Anunciar, prescribir, indicar o aplicar cualquier procedimiento directo o indirecto de uso diagnóstico o pronóstico; - Planear, programar o ejecutar las acciones tendientes a la preservación de la salud o a la provisión de cuidados paliativos; - Asesorar a nivel público o privado en materia de salud y practicar pericias médicas. Todo ello ya sea sobre individuos o sobre el conjunto de la población independientemente de la percepción o no de retribuciones. (...)"

Por su parte, rige para la profesión de psicólogo la resolución 323/2009 que en su Anexo V, entre otras, establece como actividad profesional reservada a dicho título: "5. Realizar indicaciones psicoterapéuticas de internación y externación de personas por causas psicológicas (...)"

⁸ Cám. Nac. Civ., SALA I, Expte. “G S E s/ ARTICULO 152 TER. CODIGO CIVIL”, 18/09/2014.

⁹ Cám. Nac. Civ., Sala H, “M. P. D. s/ARTICULO 152 TER. CODIGO CIVIL”, 29 /05/2014.

Existen diferentes incumbencias que tienen incidencia al momento de elaborar el dictamen del equipo interdisciplinario. De allí que sostengamos que, de mínima, tal equipo cuente con al menos un médico psiquiatra¹⁰.

c) Sobre la revisión de sentencia y el plazo de tres años

Otra novedad de la LSM al introducir el artículo 152 ter fue la exigencia de revisar las sentencias de incapacidad e inhabilitación cada tres años. Este punto también fue explícitamente receptado por el nuevo CCyC en el artículo 40. Esta revisión periódica es una exigencia expresa del artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Al respecto, la discusión jurisprudencial y doctrinaria se planteó en torno a la vigencia de esas sentencias al cabo del plazo de tres años. La cuestión era si las sentencias debían caducar de pleno derecho vencido el plazo o bien si mantenían sus efectos hasta la revisión¹¹. Entre los fallos relativos al tema podemos mencionar aquél que sostiene que “el paso de los tres años previsto por la parte final del art. 152 ter del Código Civil –en su actual redacción-, no significa la caducidad de la sentencia de interdicción sino que importa la obligación de revisar dentro de ese plazo si aún concurren en la misma medida los elementos que condujeron a su dictado”¹².

En general, este criterio ha sido seguido por el fuero civil de la Ciudad de Buenos Aires y entendemos que debe considerarse como una interpretación razonable de las disposiciones del nuevo artículo 40 del CCyC.

d) La defensa técnica del interesado durante la revisión de sentencia

Un segundo punto de conflicto en esta materia se encuentra en la designación de un curador provisorio durante la revisión de sentencia¹³. Al respecto, en el ámbito del fuero civil de la Ciudad de Buenos Aires se verifican dos grandes posiciones: el Ministerio Público ha creado equipos especializados para las diferentes partes del proceso (principal e incidente), y específicamente con la Res 805/2014 se crea la Unidad de Letrados para la Revisión de Sentencias para que intervengan en la revisión de sentencias cada tres años, establecida por el Art.152 ter de la LSM (servicio letrado de defensa técnica). Por el otro lado, algunos entrevistados consideran que introducir nuevas personas en la vida del causante es perjudicial y puede dar lugar a una superposición de funciones y se inclinan por continuar con la intervención del curador definitivo durante el proceso de revisión de sentencias. En el caso de que éste no sea abogado se señala que corresponde que intervenga un curador provisorio para la asistencia letrada. Sin embargo, algunos sostuvieron bajo la LSM y el art. 152 ter que ni

¹⁰ MUÑIZ, Carlos, “El abordaje interdisciplinario de la salud mental. Situación actual a partir de la ley 26.657 y el decreto 603/2013”, *DFyP* 2014 (marzo), 03/03/2014, 162, AR/DOC/4184/2013.

¹¹ MARTINEZ ALCORTA, Julio A. “El doble conforme en las revisiones de sentencias sobre el ejercicio de la capacidad jurídica”, *DFyP* 2014 (junio), 28/05/2014, cita online: AR/DOC/471/2014; Urbina, P. “Alcances de la incapacitación en la ley de salud mental” L.L. del 7/5/2014, cita online AR/DOC/1278/2014

¹² Cám. Nac. Civ., Sala I, “A.P. s/ artículo 152 ter”, 10/4/2014. Ver también Cám. Nac. Civ., Sala I, “B.A.E. s/ artículo 152 ter”, 13/2/2014; Cám. Nac. Civ., Sala I, “M., A.M. S/ insania”, 14/6/2012; Cám. Nac. Civ., Sala B, “L.M.P s/ insania”, 30/3/2012.; entre otros.

¹³ Ver por ej. Cam. Nac. Civ., Sala H, “G. R. A. R. s/ARTICULO 152 TER. CODIGO CIVIL”, 10 de abril de 2014.

siquiera en estos casos sería necesario la designación de un nuevo curador, ya que la defensa técnica la lleva a cabo el Defensor de menores e incapaces.

El tema no es tratado de manera directa por el nuevo CCyC, aunque conforme a la regla general del artículo 31 inciso e, la persona tiene derecho siempre a la asistencia letrada. Igualmente, debe tenerse presente la distinción que realiza el CCyC entre la asistencia letrada, y los apoyos o curador que se puedan designar como medida cautelar durante el proceso. En virtud de ello, y en relación al artículo 40 del CCyC, cabe concluir que: a) el interesado debe contar con asistente letrado durante el proceso de revisión de sentencias, b) es conveniente no multiplicar nombramientos de personas diferentes, c) procurar mantener la actuación de quien actuó durante el proceso principal; d) respetar la voluntad y preferencias del interesado.

4. Conclusiones

A partir de los desarrollos precedentes, proponemos las siguientes conclusiones respecto a algunos aspectos del proceso civil de determinación de la capacidad jurídica:

1. La persona implicada en un proceso de determinación judicial de su capacidad jurídica es capaz durante ese proceso, con excepción de aquellos actos o funciones que eventualmente sean objeto de medidas cautelares en los términos del artículo 34 del CCyC y en cumplimiento de los criterios generales sobre el carácter excepcional de tales restricciones.
2. En la conformación del equipo interdisciplinario en los procesos de restricción a la capacidad ha de procurarse garantizar la presencia de un médico psiquiatra, un psicólogo y un asistente social, siendo siempre necesaria la presencia de, al menos, un médico psiquiatra.
3. Las sentencias de restricción de capacidad y de incapacidad mantienen su vigencia en caso que transcurra el período de 3 años de revisión, sin perjuicio del deber del juez de instar de oficio la revisión.
4. En los procesos de revisión de sentencia, la defensa técnica de la persona incapaz o con capacidad restringida corresponde que sea asumida por la misma persona que intervino en el proceso principal, siempre que ello fuera posible y respetando la voluntad y preferencias del interesado.