

SUSTENTACIÓN RECURSO DE APELACIÓN

Andrés Mauricio Giraldo Martínez <agiraldomartinez@gmail.com>

Lun 2/05/2022 12:50 PM

Para: Juzgado 16 Civil Circuito - Antioquia - Medellin <ccto16me@cendoj.ramajudicial.gov.co>;juangonzaloabogado@gmail.com <juangonzaloabogado@gmail.com>;JOSEPH MARTINEZ PEREIRA <jirehyeshua@hotmail.com>;DERECHOSEGUROSYOBRASCIVILES@GMAIL.COM <DERECHOSEGUROSYOBRASCIVILES@GMAIL.COM>

Señor juez:

JORGE IVÁN HOYOS GAVIRIA

JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

E.S.D.

Radicado : 2021-00072-00

Demandante : Gloria Amparo Ramírez de Gallego

Demandado : Mara Yerley Álvarez Posada y otros

Asunto : Sustentación de recurso de apelación

Yo, Andrés Mauricio Giraldo Martínez, en condición de apoderado de la parte demandada, me permito, dentro del término legal concedido, sustentar el recurso de apelación interpuesto en contra de la sentencia proferida por el Juzgado Noveno Civil Municipal de Oralidad de Medellín, el 21 de febrero de 2022.

Señor juez:

JORGE IVÁN HOYOS GAVIRIA

JUZGADO DIECISEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
E.S.D.

Radicado : 2021-00072-00
Demandante : Gloria Amparo Ramírez de Gallego
Demandado : Mara Yerley Álvarez Posada y otros
Asunto : Sustentación de recurso de apelación

Yo, Andrés Mauricio Giraldo Martínez, en condición de apoderado de la parte demandada, me permito, dentro del término legal concedido, sustentar el recurso de apelación interpuesto en contra de la sentencia proferida por el Juzgado Noveno Civil Municipal de Oralidad de Medellín, el 21 de febrero de 2022.

Como lo señalé al momento de indicar los reparos concretos, el juez de primera instancia ordenó seguir adelante la ejecución, porque en su criterio ninguna de las excepciones estaba llamada a prosperar. En particular, en relación con la excepción que se denominó “imposibilidad de contraer obligaciones” que se encuadra en la excepción cambiaria de incapacidad del demandado al suscribir el título, el juez fue confuso, argumentó varias cosas jurídicamente erróneas y valoró deficiente las pruebas.

Al respecto, con base en los reparos concretos señalados en el momento correspondiente, demostraré que: el juez de primera instancia llegó a una conclusión equivocada porque el análisis probatorio fue deficiente e hizo afirmaciones y razonamientos jurídicos claramente incorrectos.

Dicho lo anterior, indico que los tres primeros motivos de inconformidad los desarrollaré de forma conjunta, ya que se enmarcan en una misma línea argumentativa.

A continuación, transcribo los reparos señalados y procedo a sustentar el recurso.

1. El juez hace una explicación errónea y confusa de lo que es e implica la incapacidad mental y lo que es la incapacidad jurídica y legal.

2. Para el juez la incapacidad requiere necesariamente una declaración judicial que debe, en su criterio, ventilarse obligatoriamente en un proceso declarativo, lo que no es cierto.

3. El juez hizo un pobre análisis probatorio, principalmente, de la historia clínica. Siendo la misma amplia y clara en relación con las graves perturbaciones del señor Frank Ernesto Álvarez Cardona, citó una parte mínima que lleva a conclusiones equivocadas frente a la condición del paciente. Tampoco tuvo en cuenta lo dicho por los testigos en este sentido.

El juez de primera instancia alude al concepto de capacidad legal y lo mezcla con el de capacidad mental, como si se tratara de una misma cosa con exigencias y requisitos iguales. En este sentido, el a quo dijo (audio IV, minuto 31:47): *“El estado de incapacidad mental o absoluta, incluso la relativa, si afecta en un alto porcentaje el proceso cognitivo del paciente no es auto determinable, auto diagnosticable, sino que requiere también una sentencia judicial que declare que la persona en imposibilidad de autogestionar sus propios asuntos, pues de no existir el mismo, la ley presume sus actos jurídicos como totalmente legítimos”.*

Frente a lo afirmado por el juez hay que señalar que es un error decir que la incapacidad mental absoluta o relativa requiere de una sentencia judicial. La incapacidad mental es un asunto que, si bien tiene efectos jurídicos, no es un asunto que dependa de una declaración judicial, y explico: la incapacidad mental es un trastorno absoluto o relativo o una alteración cognitiva en el proceso de razonamiento; la determinación de este trastorno o alteración no corresponde en modo alguno al juez, sino que corresponde al profesional de la medicina: médico, neurólogo, psicólogo o psiquiatra que, conforme a sus conocimientos médicos, establece la naturaleza y el carácter de la incapacidad mental.

Ahora bien, con base en el concepto médico respectivo es que, anteriormente, se podía acudir a un proceso para declarar la condición de incapacidad jurídica o legal de la persona diagnosticada; en otras palabras, la declaratoria de interdicción, lo que conllevaba el nombramiento de un curador que ejercía la representación de la persona discapacitada, pero no era que el juez declaraba la incapacidad mental, sino que con base en esa condición de discapacidad mental acreditada, el juez declaraba la condición de interdicción de la persona.

Aunque el hecho de que no existiera la declaratoria de interdicción hacía presumir validos los actos celebrados por la persona que sufría la condición de incapacidad mental, esta era una presunción de hecho, por lo tanto,

desvirtuable, ya que era posible acreditar que la persona sufría de una enajenación mental, y, que, en consecuencia, los actos era inválidos. Al respecto me permito citar a Guillermo Ospina Fernández y Eduardo Ospina Acosta, quienes en la obra: Teoría General del Contrato y del Negocio Jurídico, séptima edición, 2005, página 90: expresan: “... *mientras una persona no haya sido colocada en interdicción judicial, la validez o invalidez de sus actos depende, respectivamente, de su capacidad o incapacidad de hecho. Se presume que tales actos son válidos, porque la capacidad de la regla es nuestro derecho, según ya quedó explicado, **lo que no se opone a que se demuestre judicialmente que han sido celebrados en un momento en que la gente se encontraba en estado de enajenación mental y que, por lo tanto, son inválidos. Pero, una vez decretada la división judicial, gente queda afectado de una incapacidad de derecho, que implica la presunción iuris et de iure de que todos los actos celebrados por el (sic) son inválidos.***”

Es claro, entonces, que el fallador de primera instancia incurre en dos errores: el primero, mezclar incapacidad mental con incapacidad jurídica, pues, no son lo mismo y nunca fue necesario que existiera previamente una declaratoria de interdicción para declarar inválidos los actos celebrados por la persona en condición de discapacidad. Cosa diferente era que, existiendo de antemano la interdicción, los hechos celebrados por el interdicto fueran inválidos de pleno derecho, aquí sí, sin posibilidad de probar en contrario.

En otras palabras, la existencia previa de una declaración judicial de interdicción generaba una presunción de derecho que no era posible desvirtuar, pero la no existencia de la declaración judicial, lo que exigía era acreditar la condición mental de incapacidad, si se pretendía que se declarara la nulidad de un acto, justamente porque no había declaración judicial, pero no implicaba que no se pudiera acreditar esa condición de incapacidad que afectaba la celebración de un acto jurídico determinado.

En consonancia con esto, tampoco es cierto lo que adujo el fallador de primera instancia, en el sentido de que la declaratoria de interdicción o de incapacidad debe ventilarse en un proceso declarativo. No, es perfectamente válido que en un proceso ejecutivo se establezca que la persona que suscribió un título valor lo hizo estando en condición de incapacidad, pues no es un asunto ajeno al objeto del litigio, por el contrario, es algo directamente vinculado a este. Lo que pasa es que el efecto de ese hecho tendrá, en principio, efectos solo en ese proceso y entre las partes de este.

Afirmar lo contrario, es decir, que la incapacidad no puede alegarse y probarse en un proceso ejecutivo, sería negar de plano en los procesos ejecutivos el derecho a proponer excepciones fundadas en vicios del consentimiento y particularmente, haría imposible proponer la excepción cambiaria de **“Incapacidad del demandado al suscribir el título”** consagrada en el numeral 2 del artículo 784 del Código de Comercio lo que es abiertamente incorrecto.

No hay disposición legal ni jurisprudencial ni doctrinaria que niegue o prohíba a un juez, en un proceso ejecutivo, resolver sobre la incapacidad legal de quien es compelido a pagar. Sostener lo contrario carece de sustento absoluto.

Aclarado entonces que la incapacidad legal no es lo mismo que la incapacidad legal, que la declaratoria previa de interdicción no es necesaria, ya que, la presunción legal de capacidad es una presunción legal o hecho que puede desvirtuarse y, que, no es cierto que se requiera de un proceso declarativo para la acreditación de la incapacidad, sino que esto puede ser acreditado en un proceso ejecutivo, lo que procede es demostrar que, en el caso concreto, la historia clínica sí demuestra que la condición de mental de incapacidad del señor Frank Ernesto Álvarez Cardona, sí está acreditada.

En el expediente hay una gran cantidad de pruebas médicas que dan cuenta de que el señor Álvarez Cardona desde mucho antes de la suscripción de la letra de cambio tenía una condición mental y cognitiva que le impedía celebrar contratos válidamente. Veamos:

1. En la historia clínica de la Nueva EPS aparece que desde el año 2008 el señor Álvarez Cardona sufría de esquizofrenia, y que además tenía otras enfermedades. Este señor (puede verificarse en la historia clínica) era medicado con BIPERIDENO, LEVOMEPRIMAZINA, HALOPERIDOL, DOXAXINA, medicinas utilizadas para el tratamiento de enfermedades mentales, alucinaciones, delirios, estados de confusión, esquizofrenia y para el mal de Parkinson.

Lo indicado en la historia clínica de la Nueva EPS es contundente:

“Motivo de consulta: Vengo para pedir el favor de que me haga la eutanasia porque no quiero quedar vivo, no quiero volver a despertar, no le veo razón de ser a la vida”.

“Esquizofrenia, depresión, glaucoma por lo que tiene baja visión, solo ve el 4% de un ojo, problemas de próstata”

“Paciente que presenta un cuadro agudo de depresión, su situación económica es compleja, su red de apoyo es débil no cuenta con el apoyo y acompañamiento de nadie ya que los síntomas agresivos lo han alejado de todas las personas cercanas. Se remite al paciente a trabajo social y se comenta el caso con la dra. Aura con el fin de adelantar la cita en psiquiatría.”

Este diagnóstico de la historia clínica fue emitido el 16 de noviembre de 2018, solo tres meses después de la suscripción de la letra, por la psicóloga Patricia Giraldo Lopera.

2. En enero de 2019, la Nueva EPS emitió otro concepto médico concluyente:

“Análisis

PACIENTE

DIAGNOSTICO:

ESQUIZOFRENIA

DETERIORO COGNOCITIVO GDS5”

“SE DETERMINA QUE SE TRATA DE PACIENTE CON DEMENCIA GDS 5 MODERADA ASOCIADA A ESQUIZOFRENIA QUE PROVOCA UNA TOTAL DISCAPACIDAD EN 100% PARA AUTOSUFICIENCIA Y AUTOCUIDADO.

POR TANTO, REQUIERE ASISTENCIA PERMANENTE Y TUTORÍA DE PARTE DE SUS FAMILIARES. DICHO CUADRO ES CRÓNICO SECULAR E IRREVERSIBLE CON PÉRDIDA DE SU CAPACIDAD LABORAL Y POR TANTO ES INCAPAZ PARA TOMAR DECISIONES PARA ADMINISTRAR SUS BIENES Y REQUIERE TUTOR PERMANENTE PARA ADMINISTRARLOS. SE ACLARA QUE POR SER SECUELAS PERMANENTES NO HAY TRATAMIENTO QUE MEJORE SU PRONÓSTICO FUNCIONAL.” Este diagnóstico fue emitido por el neurólogo Luis Granados, el 6 de enero de 2019, 4 meses después de la suscripción del título valor.

-Diagnósticos de la entidad de salud SAMEIN -Salud Mental Integral S.A.S- emitida por la médica siquiata Sandra Colimon Gómez, en los meses de enero y mayo de 2019 y febrero y mayo de 2020.

3. Enero y mayo de 2019, se emiten dos conceptos médicos iguales:

“Análisis y Plan

Paciente de 72 años de DX y tratamientos anotados.

“REFIERE SU HIJA QUE HA ESTADO CON AGITACIÓN Y QUE HA ESTADO HACIENDO NEGOCIOS CON UNA SUPUESTA SOBRINA Y SUPUESTOS ABOGADOS.

SE NOTA EN CONSULTA DÉFICIT COGNITIVO IMPORTANTE”

En relación con este examen médico es pertinente cuestionar seriamente la citación y valoración que hizo el juez de primera instancia, pues, como parte del fundamento de su decisión, indicó y citó este concepto, pero de forma parcializada, lo cual paso a explicar:

La primera parte de este diagnóstico indica que el paciente está alerta, con adecuada presentación personal, orientado globalmente, etc. Para el juez esto era muestra que el señor Álvarez Cardona estaba en buenas condiciones mentales, lo que no observó es que, en la página siguiente de este concepto médico, el resultado del análisis de la psiquiatra fue: “SE NOTA EN CONSULTA DÉFICIT COGNITIVO IMPORTANTE”. O sea, el juez, claramente, hizo un análisis sesgado y superficial de la historia clínica, ya que cita lo que entiende le sirve para sustentar su decisión, mientras omite que el resultado del análisis daba cuenta de un déficit cognitivo importante.

4. En febrero de 2020, además de reiterar lo atrás señalado, la psiquiatra Sandra María Colimon Gómez, indica:

“SE SUGIERE RESPETUOSAMENTE QUE EL PACIENTE TENGA MÉDICO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, YA QUE ÉL SE AGITA, SE VOLVIÓ AGRESIVO Y GOLPEA A SU ESPOSA CADA VEZ QUE SALEN A LAS CITAS. LA ESPOSA ES UNA SEÑORA DE 61 AÑOS CON MÚLTIPLES PATOLOGÍAS Y SU INTEGRIDAD FÍSICA Y DE OTRAS PERSONAS ESTÁ EN PELIGRO CADA QUE EL PACIENTE SALE. ESTE COMPORTAMIENTO HA SIDO DE MUY DIFÍCIL MANEJO.

EN LA CONSULTA, EN EL DÍA DE HOY, EL PACIENTE SE TORNA AGRESIVO Y CON FALSOS RECONOCIMIENTOS Y ES NECESARIO LLAMAR AL 123 PARA PODER CONTROLARLO. ESTO NO REQUIERE HOSPITALIZACIÓN, SÓLO CONTROL DE LOS FACTORES EXTERNOS. ESTA CONDICIÓN ES DEBIDO AL DETERIORO COGNITIVO DEL PACIENTE QUE NO SE PUEDE REVERTIR.”

5. Finalmente está el dictamen pericial emitido por la médica psiquiatra Claudia Patricia Marín Cano, emitido el 4 de junio de 2019, en el proceso de interdicción que se adelantaba en el Juzgado Noveno de Familia de Medellín, el cual no finalizó dado el cambio de regulación en relación con la interdicción. La conclusión de esta psiquiatra también fue concluyente:

“DESCRIPCIÓN CLÍNICA Y ESTADO ACTUAL

el paciente presenta enfermedad mental desde hace más de 37 años, esquizofrenia, que cursa con crisis de síntomas psicóticos (alucinaciones, delirios, comportamiento desorganizado), alternados con episodios cambios conductuales (exaltación afectiva, inquietud, irritabilidad) se desconoce la causa exacta de este trastorno, pero los cambios en los genes y químicos en el cerebro (neurotransmisores) juegan un papel importante, tanto en el origen de los cambios como en el curso deterioran te de la patología.

CURSO Y PRONOSTICO:

El curso de la esquizofrenia es crónico, es una patología incurable que cursa con crisis psicóticas y de alteraciones conductuales recurrentes, más aún en el caso del evaluado donde ha habido crisis por mala adherencia al tratamiento farmacológico.

En el caso del paciente no hay recuperación completa entre una crisis y otra, y, por el contrario, ha ido presentando deterioro función global, con disminución de funciones ejecutivas y cognitivas, conductas disruptivas, aislamiento social y dependencia de cuidadores.

No hay tratamiento que produzca curación de la patología coma la enfermedad crónica y de curso deteriorante.

...

Conclusión:

Por todo lo anterior el señor Frank Ernesto Álvarez Cardona presentó un cuadro psiquiátrico esquizofrenia, con evidente compromiso cognitivo y funcional, por esta razón no puede valerse por sí mismo ni procurarse su manutención, requiere supervisión para sobrevivir. No está en capacidad de administrar o disponer bienes, ni realizar transacciones comerciales.”

La historia clínica del señor Álvarez Cardona es amplia, clara y coherente. Este señor tenía padecimientos mentales que afectaban seriamente sus

capacidades cognitivas y conductuales desde hacía 37 años, era una persona que no podía valerse por sí misma. Su esquizofrenia era crónica, incurable y de curso deteriorante, es decir, progresiva.

A pesar de que la historia clínica es irrefutable en relación con la condición de salud del señor Álvarez Cardona, el juez llegó a una conclusión equivocada por su deficiente análisis probatorio. Para el a quo, no hay prueba de que, para el mes de agosto de 2018, mes en que se suscribió la letra de cambio, el señor Álvarez Cardona tuviera una condición de discapacidad, pues no había un dictamen pericial que así lo dijera. Al respecto, hay que indicar que una cosa es que no hubiera un dictamen pericial en ese sentido, y otra que la historia clínica y los dictámenes posteriores no permitieran concluir el estado de enajenación mental y de incapacidad del señor Álvarez Cardona para el momento de suscripción del título valor.

La valoración de las pruebas no puede ser tan rígida y poco analítica. Aunque sería lo ideal, no es absolutamente necesario que hubiera dictamen para esa fecha, lo que es necesario es que haya pruebas que permitan afirmar que se estaba en una condición de incapacidad mental para aquel momento, lo que em efecto sucede en este caso.

En este sentido, la historia clínica demuestra de sobra que el señor Álvarez Cardona padecía no solo para el año 2018, sino desde mucho antes, una condición mental de esquizofrenia que valorada de forma objetiva permite afirmar que no podía hablarse de una persona con facultades mentales y cognitivas normales, sino de una persona en estado de incapacidad de autodeterminarse.

El razonamiento es el siguiente: una persona para el año 2019, según lo indica la historia clínica, padecía de esquizofrenia desde hacía 37 años, y por ende se le prescribían medicamentos para esta patología desde el año 2008. La esquizofrenia es una enfermedad progresiva, es decir, con el paso del tiempo se hace cada vez más grave y de difícil tratamiento. Para el mes de noviembre de 2018, ya la historia clínica hacía referencia a un avanzado estado de la enfermedad y a una condición mental tan grave, que el mismo paciente llegó al punto de solicitar la eutanasia

En enero de 2019, es decir, 4 meses después de que el señor Álvarez Cardona suscribió el título valor que es la base de recaudo en este proceso,

la historia clínica indica de forma expresa que el paciente tiene una demencia GDS 5 asociada a la esquizofrenia que padece y que le provoca una discapacidad total en 100% para autosuficiencia y autocuidado. Una demencia GDS 5, implica que la persona enferma no puede sobrevivir mucho tiempo sin alguna asistencia, que es incapaz de recordar aspectos importantes de su vida cotidiana (dirección, teléfono, nombres de familiares), que hay frecuente desorientación en tiempo y lugar, etc.

Resulta entonces, no solo coherente sino indiscutible, que 4 meses antes de este diagnóstico, el señor Álvarez Cardona ya padecía de una incapacidad mental que le impedía celebrar contratos, disponer de bienes y auto cuidarse. Es extraño, por decir lo menos, pensar y creer que una persona que para el 6 de enero de 2019 es diagnosticada por un neurólogo con una “TOTAL DISCAPACIDAD EN 100%”, cuatro meses antes, es decir, en agosto de 2018, estuviera en plenas condiciones mentales. Eso sería tanto como afirmar que en los 37 años de la esquizofrenia solo hubo deterioro mental después de que se suscribió el título valor.

Debe tenerse en cuenta que antes del 2018, más exactamente desde el 2008, la historia clínica que obra en el expediente muestra el padecimiento de la esquizofrenia por el señor Álvarez Cardona, además de que era casi completamente ciego, pues la historia clínica muestra que solo veía un 4% de un ojo.

En conclusión, una valoración seria, amplia y en contexto de todas las pruebas, da cuenta de que el señor Álvarez Cardona para agosto de 2018, no estaba en condiciones de autodeterminarse y, por ende, era incapaz para celebrar actos jurídicos de cualquier naturaleza, porque padecía un estado avanzado de esquizofrenia desde hacía 37 años, el cual está documentado en el expediente con la historia clínica que data del año 2008. Y no solo esto, en años posteriores, 2018, 2019 y 2020, la historia clínica confirma y ratifica tal situación.

Aunque para el mes en que se suscribió el título valor en el 2018, no existía un dictamen que diera cuenta de la condición de incapacidad, sí había pruebas médicas amplias que llevan a esta conclusión, se reitera, si para enero de 2019, ya hay un examen médico que revela una condición de incapacidad total, no es razonable ni lógico que 4 meses antes estando acreditada la enfermedad progresiva padecida hace 37 años, estuviera en plenas condiciones mentales.

La valoración de las pruebas no puede ser descontextualizada ni alejada de la lógica ni de la sana crítica. ¿Es razonable que una persona que durante 37 años sufrió de esquizofrenia, que desde el 2008, según las pruebas en el proceso, tomaba medicamentos para esta enfermedad que le generaba alucinaciones, que, siendo una enfermedad progresiva, para el mes de agosto de 2018, no tuviera problemas cognitivos, pero que 4 meses después fuera declarada incapaz en un 100%? No, la respuesta es que tal persona cuatro meses antes estaba en una condición de discapacidad, y que es imposible que la esquizofrenia solo le hubiera alterado la capacidad después de agosto de 2018 y que, en esos cuatro meses transcurridos hasta enero de 2019, el señor Álvarez Cardona hubiera pasado de ser una persona plenamente capaz a ser declarada 100% incapaz. Tal hecho no solo es inverosímil, sino ilógico e irrazonable.

4. El juez confunde e ignora los principios que rigen los títulos valores. Relaciona la incapacidad jurídica con el principio de autenticidad.

5. El juez argumentó de forma desatinada la no prosperidad de la excepción de “imposibilidad de contraer obligaciones” y la relaciona de forma retórica con los principios de incorporación, literalidad, legitimación y autonomía, cuando no son propiamente estos principios los que esta excepción cuestiona.

En relación con estos dos motivos de inconformidad hay que señalar que el juez en su afán argumentativo mezcla y relaciona conceptos jurídicos que no guardan vínculo alguno. La autenticidad no es algo que se vincule con la capacidad: el primero de estos conceptos hace alusión a la presunción de que la firma impuesta en el título se presume elaborada por quien esta indica, nada tiene que ver con si la persona es capaz o incapaz; capacidad y principio de autenticidad no tienen relación.

Así mismo, de forma simplemente retórica el juez se refiere a los principios de incorporación, literalidad legitimación y autonomía de forma descontextualizada, pues en los alegatos de conclusión se le indicó de forma clara cuál era el motivo por el que no debía seguir adelante la ejecución, a saber: la imposibilidad del señor Álvarez Cardona de contraer obligaciones, que se traduce en la excepción cambiaria del demandado al suscribir el título. Esta excepción no cuestiona el principio de incorporación, literalidad y de autonomía que citó el juez. Lo que se cuestiona es la incapacidad del

señor Álvarez Cardona al momento de suscribir el título, y en este sentido solicitamos que se centre el estudio en segunda instancia.

Dicho lo anterior, y dado que hay abundantes pruebas de que el señor Álvarez Cardona padecía de esquizofrenia hacía 37 años que le generaba un estado de enajenación mental que derivaba en una condición de incapacidad que le impedía autodeterminarse, le solicito señor juez de segunda instancia que declare probada la excepción denominada imposibilidad de contraer obligaciones que se traduce en la excepción cambiaria de incapacidad del demandado al suscribir el título, acto seguido, revoque la sentencia de primera instancia y, finalmente, ordene cesar la ejecución en contra de la parte demandada.

Cordialmente,



Andrés Mauricio Giraldo Martínez
C.C. 71.380.702
T.P. 146.226