



Universidad EAFIT

Escuela de Derecho

Actos jurídicos sin voluntad

**La manifestación de voluntad en situaciones de discapacidad
cognitiva severa**

Trabajo de grado como requisito para aspirar al título de abogado

Asesor:

Manuel Oviedo Vélez

Elaborado por

Simón Ruiz González

TABLA DE CONTENIDOS

Contenido

RESUMEN	4
ABSTRACT	4
1. Introducción.....	5
2. Descripción teórica de las enfermedades que generan una discapacidad mental o intelectual grave en el ámbito de la voluntad del individuo.....	7
2.1. Esquizofrenia:	8
2.2. Alzheimer:.....	10
2.3. Demencia Vascular:.....	13
2.4. Trastorno afectivo bipolar:.....	13
2.5. Trastorno de Identidad Disociativo:	14
2.6. Otras enfermedades:	16
3. Jurisprudencia sobre la manifestación de voluntad como requisito de existencia y de validez en la celebración de negocios jurídicos y la nueva perspectiva del modelo social de discapacidad adoptado por Colombia.....	16
3.1. Pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia en relación con la voluntad como requisito esencial o de existencia de los actos jurídicos.....	17
3.2. Crítica a los pronunciamientos de la Corte Constitucional sobre la presunción de capacidad jurídica de las personas en situación de discapacidad:	20
3.3. Crítica al postulado de la Corte Constitucional sobre el modelo social de discapacidad y la manera en que este debe entenderse y abordarse	22
4. Normatividad civil sobre los negocios jurídicos y sus requisitos de existencia y de validez.....	24
4.1. Artículo 1502 del Código Civil:	24
4.2. Artículo 1508 del Código Civil:	25
4.3. Falta de regulación sobre la inexistencia como consecuencia jurídica derivada de la falta de alguno de los requisitos de existencia del negocio jurídico	26
5. Conceptos y doctrina del derecho civil y del negocio jurídico relacionados al estudio en cuestión	27
5.1. La autonomía privada	27
5.2. Capacidad de ejercicio:	28
5.3. Inexistencia del acto o del negocio jurídico:.....	29
5.4. Negocio y acto jurídicos:	32

6. Conclusiones..... 33
BIBLIOGRAFÍA: 37

RESUMEN

La Ley 1996 de 2019 consagra una presunción en virtud de la cual todas las personas mayores de edad en Colombia son consideradas capaces y pueden realizar actos¹ jurídicos libremente, incluso si se encuentran en una situación de discapacidad mental o intelectual. Esta investigación pretende, a partir del estudio de conceptos médicos y jurídicos, determinar si puede considerarse que existe una manifestación de voluntad real y consciente (que daría lugar a un acto jurídico) en las personas que tienen una enfermedad cognitiva que afecta de manera grave su entendimiento de la realidad y su razonamiento.

ABSTRACT

According to current regulations, that is, Law 1996 of 2019, there is a presumption by virtue of which all persons of legal age in Colombia are considered capable and can freely carry out legal acts, even if they are in a situation of mental or intellectual disability. However, this research work aims, from the study of medical and legal concepts, to determine if it can be considered that there is a manifestation of real and conscious will in people who, despite being considered capable, have a cognitive disease. that seriously affects their understanding of reality and their reasoning.

¹ Para efectos de este estudio se entenderán como equivalentes los términos “acto jurídico” y “negocio jurídico”, entendiéndolos como “(...) acto cuya voluntad se encamina directa y reflexivamente a la producción de efectos jurídicos, como el otorgamiento de un testamento o la celebración de un contrato.” Tomado de: Guillermo Ospina Fernández y Eduardo Ospina Acosta (1994).

1. Introducción

Con la expedición de la Ley 1996 de 2019 (nuevo régimen de capacidad jurídica en Colombia), se estableció que todas las personas mayores de edad son legalmente capaces, incluso si se encuentran en una situación de discapacidad cognitiva severa. Lo anterior implicó un cambio sustancial en quiénes son los sujetos que se encuentran facultados para participar de manera directa en los negocios jurídicos en Colombia, puesto que las personas en situación de discapacidad, con independencia de la severidad de esta, ya se encuentran plenamente facultadas para celebrar actos jurídicos sin ningún tipo de medidas de protección, y lo pueden hacer de manera directa.

Si bien la norma tiene un carácter progresista y avanza en materia de derechos constitucionales de las personas con discapacidad, genera incertidumbre sobre qué va a suceder con los actos realizados por quienes, debido a una situación de discapacidad intelectual o mental, pueden llegar a realizar actos jurídicos que les generen consecuencias negativas y que no sean producto de una verdadera manifestación de voluntad real y consciente.

En el ámbito de la medicina se han propuesto unas definiciones para la discapacidad intelectual y para la discapacidad mental. En primer lugar, la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales señala que *“La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas”*. De otro lado, la discapacidad mental ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud en su *Guía de Clasificación*

Internacional de enfermedades como aquellas enfermedades que pueden afectar la autonomía, el autocuidado, el autocontrol, las relaciones interpersonales.

Según estas definiciones, parecería posible que una discapacidad implicara que un sujeto no pudiera comprender lo que un acto jurídico significa. Por lo anterior, parece necesario comprender desde la Medicina, cuáles son aquellas enfermedades que pueden afectar el entendimiento de la realidad y el juicio del individuo, para luego, desde la normatividad civil, la jurisprudencia y la doctrina sobre el negocio jurídico, determinar si realmente se puede afirmar que existe una manifestación de voluntad real que se corresponde con el requisitos de existencia central del negocio jurídico en Colombia.

Este ejercicio de determinar si realmente existe o no voluntad en una persona se realizará a partir del análisis de la fisiopatología de ciertas enfermedades que afectan directamente el juicio y la percepción de la realidad del sujeto, tales como: la Esquizofrenia, el Alzheimer, la demencia vascular, el trastorno afectivo bipolar en estado maniaco, el trastorno de identidad disociativo, entre otras.

Finalmente, luego de establecer si en determinados casos realmente existe una manifestación de voluntad por parte del sujeto afectado por la situación de discapacidad intelectual o mental grave, se podrá llegar a determinar sea la existencia, sea la validez del acto o negocio jurídico celebrado por el individuo. Esto permitiría proteger los derechos del individuo con una afectación psíquica, tal y como lo establece la Corte Constitucional en la Sentencia T-422 de 2017, donde manifestó:

La responsabilidad de proteger y garantizar la salud, (incluyendo la esfera mental), recae principalmente en la familia y en la sociedad, bajo la permanente asistencia

del Estado, a través de sus adscripciones de competencia en lo central, territorial y descentralizado por servicios y con las obligaciones a cargo de las empresas prestadoras de salud, en todo lo que conduzca a proteger, para el caso, los derechos fundamentales del individuo afectado psíquicamente.

Sobre esto resulta evidente entonces que, como lo menciona la Corte Constitucional, es deber del Estado y de la sociedad el implementar herramientas que permitan proteger no solamente la salud, sino también los demás derechos fundamentales de las personas que se encuentran en situación de discapacidad cognitiva (o afectado psíquicamente, en palabras de la Corte).

2. Descripción teórica de las enfermedades que generan una discapacidad mental o intelectual grave en el ámbito de la voluntad del individuo

En esta sección se pretende explicar la fisiopatología de algunas enfermedades que dan lugar a que un paciente pueda llegar a ser considerado en situación de discapacidad mental o intelectual. Asimismo, se analiza cómo los síntomas generados por estas enfermedades pueden llegar a afectar al paciente de tal manera que tanto fácticamente (para que se pueda siquiera considerar que el paciente está en condiciones de tener una voluntad propia) como jurídicamente (para que se puedan considerar existentes y válidos los actos que celebra el individuo), se pueda llegar a ver afectada la voluntad del individuo. Las enfermedades que se consideran relevantes para el presente estudio son las siguientes:

2.1. Esquizofrenia:

La esquizofrenia es una enfermedad catalogada dentro de aquellas que generan una discapacidad mental/psicosocial. La cartilla notarial *Capacidad jurídica y derechos de las personas con discapacidad en el marco del derecho notarial*, emitida por el Ministerio de Justicia (2020) pág. 9 como: “personas cuyas funciones o estructuras mentales o psicosociales son diferentes.”

Los pacientes con esta enfermedad presentan regularmente síntomas como déficit de atención, de memoria, de razonamiento, de aprendizaje y de relacionamiento con las demás personas. Adicionalmente, los pacientes esquizofrénicos pueden presentar “Síntomas Positivos” que son episodios psicóticos, los cuales la organización Osmosis.org (2017) pág. 130 caracteriza de la siguiente manera:

- a. Delirios: este tipo de síntoma consiste en una fuerte creencia falsa o irreal que tiene el paciente sobre cualquier aspecto; por más que se le muestre evidencia de lo contrario, el paciente no cambiará su pensamiento al respecto.

Este tipo de episodios pueden consistir, por ejemplo, en que la persona crea que alguien o algo externo está controlando sus acciones, afectando así su entendimiento sobre el entorno y la realidad durante estos episodios de ilusiones. Esto resulta problemático en un ámbito jurídico a la hora de hablar de manifestación de voluntad, puesto que si el paciente expresa algo durante este episodio psicótico, no será realmente producto de lo que él quiere o desea, sino de lo que la enfermedad le está haciendo creer a causa de su episodio.

- b. Alucinaciones: este episodio psicótico consiste en que la persona tiene sensaciones ya sean visuales, táctiles o auditivas que realmente no existen. Es decir, los pacientes con esquizofrenia pueden estar viendo algo que en la realidad no está sucediendo o pueden escuchar voces que les digan qué hacer o no hacer, cuando realmente estas voces son producto de las alucinaciones y no de algo que fácticamente esté sucediendo.

Esto, en términos del negocio jurídico y de los actos que pueda realizar el paciente esquizofrénico, resulta problemático en la medida en que su aparente voluntad puede verse afectada por la alucinación, como si un sujeto A quiere celebrar un contrato de compraventa con un sujeto B (paciente con esquizofrenia durante una alucinación) y al momento de celebrar el negocio el paciente escucha voces que le indican que el sujeto A le quiere hacer daño o lo está engañando, lo que implicaría que el paciente actúe basado en su enfermedad y no en su verdadero deseo, ya sea de celebrar o de no celebrar la compraventa.

- c. Desorganización de la conducta: esta consiste en un comportamiento o discurso erráticos en el paciente, es decir, comportamientos o frases que no tienen sentido. Por ejemplo, cuando el paciente empieza a decir una serie de cosas que están salidas del contexto o del entorno sobre el cual se encuentra.

Esto, en el ámbito de la manifestación de la voluntad del sujeto, puede llegar a resultar problemático en caso de que el *disorganized speech or behavior* se confunda como una manifestación de voluntad de la persona, cuando en

realidad solo supone un conjunto de palabras que el sujeto emite bajo el efecto de un episodio psicótico.

Es necesario cuestionarse si en realidad los pacientes con esta enfermedad, en sus episodios psicóticos o síntomas positivos, están en verdaderas condiciones de manifestar un deseo o voluntad personal o si simplemente están actuando acorde a su desorden mental/psicosocial.

2.2. Alzheimer:

La enfermedad de Alzheimer se define en el artículo *Enfermedad de Alzheimer* de la revista del posgrado de la VIA Catedra de Medicina (2007) como “un trastorno neurológico que provoca la muerte de las células nerviosas del cerebro”. Esta enfermedad se caracteriza principalmente por la pérdida de memoria paulatina del paciente, a tal punto que llega a olvidar por completo a las personas que conoce, las cosas, los lugares, los hábitos, las palabras, entre otras.

Adicionalmente, en este mismo artículo, se menciona cuáles son las alteraciones neuropsicológicas de dicha enfermedad, así:

Memoria: deterioro en la memoria reciente, remota, inmediata, verbal, visual, episódica y semántica.

Afasia: deterioro en funciones de comprensión, denominación, fluencia y lectoescritura.

Apraxia: definida por la Real Academia española como: “Incapacidad de realizar movimientos voluntarios sin causa orgánica que lo impida”, la cual puede ser tipo constructiva, apraxia del vestirse, apraxia ideomotora e ideacional.

Agnosia: alteración perceptiva y espacial.

Este perfil neuropsicológico recibe el nombre de Triple A o Triada afasia-apraxia-agnosia. No todos los síntomas se dan desde el principio, sino que van apareciendo conforme avanza la enfermedad.

Resultan particularmente relevantes los síntomas de memoria, afasia y agnosia cuando se habla de la voluntad privada del sujeto con Alzheimer.

En cuanto a la memoria, existen muchos escenarios en los cuales podría verse afectado el acto jurídico de la persona o su voluntad. Por ejemplo, si una persona con Alzheimer decide donarle a otra persona un millón de pesos, le entrega dicha suma de dinero y días después vuelve a entregarle otro millón de pesos creyendo que no lo había hecho previamente y así sucesivamente; la voluntad del sujeto puede verse afectada, inclusive si la voluntad inicial sí fuese la de donar un millón de pesos, porque en el momento en que el paciente vuelve a realizar la misma acción, en virtud de la pérdida de memoria, ya no se corresponde realmente con lo que la persona quería, que era dar un solo millón de pesos, sino que está perdiendo otro millón de pesos que por su propia voluntad no tenía destinado para tal fin.

Adicionalmente, los pacientes con un Alzheimer avanzado tienen muchos riesgos, ya no solo en el ámbito de los negocios jurídicos, sino también en temas tan fundamentales como su propia vida. Por ejemplo: los pacientes con Alzheimer no pueden

manejar su propia medicación, puesto que esto generaría que, al no recordar si ya habían tomado sus medicamentos, se los vuelvan a tomar a tal punto de poder intoxicarse y poner en riesgo su vida.

Por otra parte, la afasia está definida por la Clínica Mayo (2022) como: “Un trastorno que afecta la manera en que te comunicas. Puede afectar el habla, además de la forma en que escribes y comprendes el lenguaje escrito y oral”. Esto implica que la persona que padece la enfermedad en algunos casos no pueda entender lo que lee o lo que le dicen, o no sea capaz de expresar correctamente aquello que pretende. Esto jurídicamente representa un riesgo a la hora de que la persona celebre un negocio jurídico o simplemente interactúe socialmente con los demás, puesto que puede responder a estímulos visuales o sonoros que en realidad en su interior es incapaz de comprender.

Finalmente, en lo que corresponde a la agnosia, la cual implica que la persona tenga una incapacidad para comprender aquello que está viendo, se puede llegar a ver afectada la voluntad del sujeto, porque a pesar de tener una buena visión, el paciente no comprende o identifica aquello que está viendo. Por ejemplo, un sujeto le ofrece venderle una moto a una persona con Alzheimer, y el paciente (sin entender que es aquello que está comprando en realidad) decide aceptar porque momentáneamente pensó que era algo que quería o necesitaba y no porque realmente fuera algo que en condiciones de salud cognitiva hubiese comprado.

2.3. Demencia Vascular:

Esta enfermedad se genera a través de infartos cerebrales (accidentes cerebrovasculares menores) y en términos sintomatológicos es muy similar al Alzheimer, por lo que los riesgos fácticos y jurídicos para los pacientes resultan siendo los mismos. Sin embargo, se trata de dos enfermedades diferentes con causas distintas.

2.4. Trastorno afectivo bipolar:

Este trastorno se encuentra definido por la Clínica Mayo (2021) como “una enfermedad mental que causa cambios extremos en el estado de ánimo que comprenden altos emocionales (manía o hipomanía) y bajos emocionales (depresión).” Además, tal y como lo informa la Revista Médica Sinergia (2020):

Debido a que es una enfermedad de inicio temprano, curso crónico y recurrente, sus efectos tienen repercusiones severas en el funcionamiento académico, laboral, social y familiar, aún en lapsos de estabilidad clínica. Es preciso señalar que un gran porcentaje de los pacientes sufren un atraso diagnóstico de 10 años o más provocando un alto grado de discapacidad.

Este trastorno es relevante en cuanto a la voluntad del individuo en tanto el trastorno bipolar tipo 1 puede causar, durante un episodio de manía, que el paciente sufra una desconexión de la realidad. Así podría llegar a tomar decisiones o celebrar actos jurídicos que sean producto de un episodio maniaco a causa del trastorno bipolar y no a causa de un proceso de lógico de racionalización. Por ejemplo, tal y como dicen en el libro *Psychological disorders* (2017), una persona en un episodio maniaco puede

sentir que tiene superpoderes, o que es un enviado de Dios y puede tomar malas decisiones sin poder considerar las futuras consecuencias.

Asimismo, al ser un trastorno de difícil diagnóstico, normalmente deriva en diagnósticos muy tardíos; esto implica que la vida social, laboral y el relacionamiento de la persona con trastorno afectivo bipolar se ven gravemente afectadas sin que el paciente o los terceros se den cuenta de que el comportamiento del sujeto está siendo causado por esta enfermedad.

2.5. Trastorno de Identidad Disociativo:

Este se encuentra definido por la Clínica Mayo (2021) como un trastorno en el cual la persona tiene varias identidades que conviven en su mente, cada una con una consciencia e identidad propias, es decir, tiene varias identidades, cada una con un nombre y unas características, sentimientos y pensamientos diferentes.

Adicionalmente, la Revista Iberoamericana de Psicotraumatología y Disociación (2012) se refiere a este trastorno de la siguiente forma:

La característica principal de la disociación es la alteración. La disociación puede afectar el pensamiento, las emociones, la conducta, la identidad, la consciencia, percepción y/o el funcionamiento sensomotor. Los componentes clínicos principales de la psicopatología disociativa se pueden identificar en cinco dimensiones: amnesia, despersonalización, desrealización, confusión de la identidad y alteración de la identidad.

Uno de los síntomas del desorden disociativo que se menciona como ejemplo en el libro *Psychological disorders* (2017) es el del “piloto automático”, haciendo referencia a que la persona puede en un minuto estarse montando a su carro y al otro minuto haber llegado a su destino sin siquiera saber cómo llegó ni recordar los detalles al respecto.

Teniendo en cuenta todo esto, de las patologías mencionadas hasta ahora, esta parecería ser la más problemática a nivel jurídico: ¿cómo es posible considerar válida la manifestación de voluntad de una persona que tiene distintas identidades? ¿Cuál de las identidades puede decidir o tiene prevalencia sobre las decisiones o actos jurídicos que quiera realizar el individuo?

Esta enfermedad, en términos jurídicos, sería suficiente para poner en duda lo establecido por la Ley 1996 de 2019, pues considerar que una persona con Trastorno de Identidad Disociativo tiene derecho a equivocarse y puede, aunque sea con apoyos o ajustes razonables, manifestar una voluntad, cuando en realidad sufre de una despersonalización y de una constante alteración de sus identidades resulta muy problemático. Es decir, nos tendríamos que preguntar entonces si cada una de las identidades de la persona que padece esta enfermedad debe ser considerada capaz y autónoma para la realización de actos jurídicos, incluso en aquellos casos en que algunas de las identidades que pueden manifestarse en un paciente con este trastorno son cognitivamente menores de edad (pueden tener personalidades de niños, que piensan, actúan y comprenden como niños); o habría que preguntarse qué se debe hacer en caso de que una persona con esta enfermedad libremente celebre un negocio jurídico y luego, al cambiar de identidad, se niegue a haber celebrado dicho negocio jurídico pues “se trata de una persona diferente”.

En síntesis, este trastorno es el que genera mayor dificultad a la hora de imaginarse un escenario donde un paciente con esta enfermedad pueda realmente manifestar su voluntad de manera libre y consciente, cuando ni siquiera es probable que las voluntades de cada una de sus identidades coincidan, pese a que fácticamente se trata de una sola persona, posiblemente mayor de edad, que en los términos de la Ley 1996 de 2019 es plenamente capaz a pesar de su situación de discapacidad.

2.6. Otras enfermedades:

Las anteriores no son las únicas enfermedades que pueden afectar de manera grave el razonamiento y el entendimiento de la realidad de los individuos, pues existe otra cantidad de patologías como el Síndrome de Down en estados muy avanzados, el Delirium, los brotes psicóticos, las parálisis cerebrales. Este proyecto se basa únicamente en las patologías ya mencionadas, para tratar de determinar la posibilidad de existencia de una manifestación de voluntad libre y consciente por parte de las personas que las padecen.

3. Jurisprudencia sobre la manifestación de voluntad como requisito de existencia y de validez en la celebración de negocios jurídicos y la nueva perspectiva del modelo social de discapacidad adoptado por Colombia

En esta sección se hará referencia a la jurisprudencia existente en el país que hace referencia a la manifestación de voluntad, qué se entiende por este concepto y cuál es la función que jurídicamente cumple en relación con los negocios jurídicos.

3.1. Pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia en relación con la voluntad como requisito esencial o de existencia de los actos jurídicos

Frente al tema de la voluntad, la Corte Suprema de Justicia ha hecho una delimitación muy importante de cuáles son los estadios o etapas que deben concurrir para llegar a considerar la existencia de esta. En la Sentencia SC19370 de 2017, la Corte manifestó:

La voluntad, frente al acto jurídico, presenta dos estadios, los cuales deben concurrir e integrarse para que tengan repercusión en el campo del derecho. Inicialmente, uno de carácter interno, en cuanto no es voluntad exteriorizada sino oculta e irrelevante, esto, es cuanto es carente de eficacia legal para la formación de una relación jurídica por no aparecer declarada o conocida, nivel en el cual se halla realmente la reserva mental; es el querer subjetivo de cada sujeto de derecho para que se generen efectos de derecho, el propósito o la motivación de obligarse, de tal modo que si no trasciende del fuero interno, vano es su efecto, salvo en aspectos relacionados con los derechos de terceros. Pero también tiene el otro carácter, el externo, como voluntad exteriorizada o declarada. Ello significa que el querer interno y consciente de la persona cuando se manifiesta externamente es comunicado y conocido por los otros o por los terceros, adquiere efectos vinculantes frente a los otros sujetos de derecho.

Frente a esta definición que da la Corte sobre los dos estadios de la voluntad que deben concurrir para que esta tenga validez en el ámbito del Derecho se hará énfasis en el primer estadio (el de carácter interno), el cual hace referencia al proceso mental y

racional que debe hacer el sujeto para desear un efecto; este, como bien lo dice la Corte, es ese carácter subjetivo e interno de la voluntad.

Este elemento resulta especialmente relevante en el caso de las personas con las discapacidades intelectuales o mentales ya mencionadas y explicadas, debido a que, por la fisiopatología y la sintomatología de estas enfermedades en sus estados más severos o avanzados, resultaría dudoso el poder afirmar con claridad que el sujeto se encuentra en condiciones de realizar un proceso lógico de razonamiento que lo lleve a entender tanto el contexto que lo rodea, como su propio fuero interior.

En consecuencia, al no poder entender lo que sucede tanto afuera como en su interior (sus pensamientos), sería complejo poder afirmar que ese mismo sujeto pueda ser capaz de querer generar efectos de derecho o tener un propósito o motivación de obligarse en los términos que lo plantea la Corte.

En este punto hay que hacer una distinción entre dos aspectos que, pese a concurrir, son completamente diferentes: una cosa es la capacidad jurídica del sujeto de tomar sus propias decisiones y manifestar su voluntad (hecho jurídico o del mundo del deber ser) y otra muy diferente es lo que fisiológicamente, biológicamente, químicamente y patológicamente afecta el entendimiento, la memoria, la comprensión del entorno y de los lenguajes, entre otras, que afectan a ciertos pacientes (condición médica que sucede en el mundo del ser y que físicamente padece el individuo).

Esta distinción resulta relevante en tanto, más allá de lo que diga cualquier institución, más allá de lo que diga cualquier norma, o más allá de lo que opine la doctrina del Derecho, nos encontramos frente a un supuesto fáctico que desde el estudio de la

Medicina se ha demostrado que puede afectar a los pacientes que sufren estas afecciones a tal punto de encontrarse imposibilitados (fácticamente hablando) para realizar un proceso lógico que los lleve a tener un deseo o una verdadera voluntad. Esto imposibilita que, desde la óptica del Derecho, podamos llegar a considerar que se cumplen los requisitos para hablar de una manifestación de voluntad relevante. Asimismo, sostiene la Corte Suprema de Justicia en la misma providencia que:

(...) la voluntad, es núcleo y elemento medular de la existencia de la declaración de voluntad jurídica, para que los actos o negocios jurídicos no devengan en inexistentes; pero también su manifestación libre de vicios es presupuesto de validez de los actos o negocios jurídicos (artículos 1502 y 1517 del Código Civil). Es la facultad psíquica de la persona, mediada por la inteligencia; es el deseo e intención para elegir entre realizar o ejecutar o no un determinado acto, o un hecho en concreto.

En este aparte la Corte toca un punto neurálgico para la discusión, que es la definición de la voluntad como esa facultad psíquica *mediada por la inteligencia*. Esto supone que, según los propios parámetros de la Corte, para llegar a considerar siquiera la existencia de la manifestación de voluntad para los actos o negocios jurídicos, debe mediar la inteligencia del sujeto que emite esa manifestación. Esta inteligencia, como ya se mencionó y se explicó con más detalle en cada una de las enfermedades intelectuales o mentales, se ve gravemente afectada en ciertas circunstancias debido a la fisiopatología de cada enfermedad y de la manera en que estas afectan la percepción de la realidad, el comportamiento y la comprensión del sujeto.

En conclusión, en caso de no mediar inteligencia en ese estadio interno de la voluntad debido a una afección médica (supuesto fáctico, no jurídico), se debe entonces llegar a considerar, como la misma entidad lo dice, que los negocios o actos jurídicos realizados por este sujeto se consideren inexistentes (consecuencia jurídica), lo cual se corresponde con la construcción de una norma con estructura de regla donde si A (supuesto fáctico), entonces B (consecuencia jurídica).

Ahora, bajo la consideración de lo previamente expresado por la Corte Suprema de Justicia sobre la voluntad, sus requisitos para considerarse existente y la consecuencia en caso de que haya ausencia de voluntad, se pasará a realizar un análisis sobre lo planteado por la Corte Constitucional, quien ha defendido y declarado exequible la Ley 1996 de 2019 en diferentes sentencias.

3.2. Crítica a los pronunciamientos de la Corte Constitucional sobre la presunción de capacidad jurídica de las personas en situación de discapacidad:

Sobre la Ley se ha pronunciado recientemente la Corte Constitucional en la Sentencia C-025 de 2021, donde reiteró:

El efecto de la presunción del ejercicio de la capacidad legal se materializa en que, aún en un caso en el que la persona tiene una discapacidad intelectual y que se encuentra imposibilitada para manifestar su voluntad, debe garantizarse por todos los medios y los ajustes razonables que requiera, la manifestación de su voluntad y preferencias. La intensidad de los apoyos que se requiera en estos casos puede ser mucho mayor, pero el apoyo no puede nunca sustituir la voluntad de la persona o forzarla a tomar una decisión de la que no esté segura. De esa manera, a pesar

de que se requerirá el apoyo para exteriorizar la voluntad, a la persona se le garantiza su autonomía y su calidad de sujeto social, el cual cuenta con un contexto y entorno que permiten interpretar sus preferencias.

La Corte Constitucional parece confundirse sobre la diferencia entre la situación fáctica y el supuesto jurídico, porque incluso al considerarse jurídicamente que se presume la capacidad de ejercicio del individuo, se está desconociendo que médicamente (situación fáctica) hay un impedimento, absoluto en algunos casos más severos, para que siquiera exista una voluntad dentro del paciente en situación de discapacidad. De modo que el problema no se centraría en pensar que la persona (como dice la Corte Constitucional) se vea imposibilitada para manifestar su voluntad y requiera de apoyos o ajustes razonables para ayudarla a manifestarla.

Lo anterior sería plantear el escenario como si el problema se centrara en el estadio externo de la voluntad, como si simplemente se tratara de que hay una voluntad oculta o atrapada dentro del sujeto que requiere de una ayuda para poderla exteriorizar o materializar. Tal aproximación desconoce que el problema se centra simplemente en la situación fáctica de que la persona, por sus condiciones patológicas, no se encuentra facultada ni siquiera con la ayuda de apoyos o ajustes razonables para elaborar o tener una verdadera voluntad; la voluntad es inexistente, por lo que no existe apoyo o ajuste razonable que permita corregir un problema que no es jurídico sino médico y que, en muchos casos, incluso desde la medicina, no tiene solución.

3.3. Crítica al postulado de la Corte Constitucional sobre el modelo social de discapacidad y la manera en que este debe entenderse y abordarse

A propósito del modelo social, dijo la Corte en Sentencia C-025 de 2021:

La dignidad humana y la igualdad, cuando se trata de reconocer el derecho al ejercicio de la capacidad jurídica de las personas en condiciones de discapacidad desde la perspectiva del modelo social, son trascendentales. Al concebir a las personas como sujetos dueños de sus planes de vida y reconocerles una autonomía para su participación en igualdad de condiciones en la sociedad a través de la realización de actos jurídicos, se exige por parte del Estado y la comunidad en general, procurar apoyos o medidas adecuadas para que, independientemente de la diversidad funcional que presente una persona, pueda ejercer sus derechos de acuerdo con su voluntad y preferencias y asumir obligaciones, acorde con sus intereses.

Ahora, frente al modelo social de discapacidad planteado por este órgano, se parte de una premisa (en términos médicos incorrecta) de que todo individuo, independientemente de su “diversidad funcional”, se encuentra en la capacidad mental de tener planes de vida, de tener una voluntad o de asumir obligaciones de acuerdo con sus intereses, cuando en realidad existen muchas patologías que tienen como síntomas precisamente el no entendimiento de la realidad, como sucede con la pérdida de memoria, la despersonalización, la alteración de la identidad, la incapacidad para entender el lenguaje escrito u oral, las manías, los brotes psicóticos, entre otros.

Surge nuevamente la pregunta, tratando de respetar y entender el funcionamiento del modelo social de discapacidad inclusivo, sobre qué sucede con las personas que en ciertas circunstancias no pueden elaborar internamente una voluntad; también surge la pregunta de hasta qué punto se está protegiendo realmente la autonomía privada del sujeto en situación de discapacidad cuando en realidad lo que puede estar pasando es que haya un mal entendimiento por parte de las personas que fungen como apoyo sobre la supuesta existencia de una voluntad del paciente.

Este estudio no pretende, de ninguna manera, ser crítico del sentido progresista de la Ley 1996 de 2019. Es evidente que las personas en situación de discapacidad han sido una población históricamente vulnerada que merecía un mayor reconocimiento, y que algunas personas, pese a su discapacidad mental o intelectual, sí son capaces de entender su entorno y de tomar decisiones importantes de manera autónoma, pero no se les permitía en los regímenes anteriores. No obstante, este estudio sí pretende cuestionar qué sucede realmente o si tan siquiera se está teniendo en cuenta la situación fáctica de que existen muchas personas que debido a su enfermedad no se encuentran capacitadas para tener un juicio propio o una voluntad, ni siquiera con la ayuda de apoyos o ajustes razonables, a pesar de que estas personas se puedan en muchos casos comunicar verbalmente o por escrito emitiendo una aparente manifestación de voluntad.

4. Normatividad civil sobre los negocios jurídicos y sus requisitos de existencia y de validez

A continuación, se analizará la normatividad vigente que establece cuáles son los requisitos de existencia y de validez de los negocios jurídicos, y qué consecuencias jurídicas se derivan de la falta de alguno de estos requisitos. Para lo anterior, son particularmente relevantes las siguientes normas:

4.1. Artículo 1502 del Código Civil:

Este artículo señala cuáles son los requisitos que se deben cumplir para que una persona se obligue con otra por medio de un acto o declaración de voluntad. Estos son cuatro, pero para efectos del presente estudio se hará hincapié en el numeral dos, que dice: “2. Que consienta en dicho acto o declaración y su consentimiento no adolezca de vicio”.

A propósito de este numeral, resulta relevante la situación fáctica ya mencionada en el presente estudio: hay unas personas en una situación de discapacidad mental o intelectual en algunos casos tan severa (debido a su fisiopatología) que no pueden fácticamente consentir sobre un acto, tener una voluntad o emitir un consentimiento real.

Asimismo, es en el numeral dos donde, de acuerdo con lo estipulado por la jurisprudencia y por la doctrina, se daría el fenómeno de la ausencia de uno de los requisitos de existencia del acto o negocio jurídico. Esto da lugar a lo que, pese a no haber sido establecido por el Código, se ha denominado doctrinalmente como la *inexistencia* del acto o negocio jurídico, pues falta uno de los requisitos que se consideran esenciales para este.

La inexistencia se entiende como ese fenómeno de la “nada jurídica”, aquello que Karl Larenz bien define en su texto *base del negocio jurídico y cumplimiento de los contratos* como el “no ser en el mundo jurídico”, sin embargo, posteriormente se profundizará sobre este concepto.

Por otra parte, existe en la normatividad civil un artículo que se ocupa de regular un fenómeno jurídico diferente (pero en muchos casos confundido) al de la inexistencia, que es el de la nulidad del negocio jurídico derivada de la existencia de algún vicio del consentimiento. Este artículo es el siguiente.

4.2. Artículo 1508 del Código Civil:

Este artículo enuncia cuáles son los vicios de los que puede adolecer el consentimiento de una persona: el error, la fuerza y el dolo.

Sin embargo, el fenómeno que ocurre con los pacientes afectados de manera severa por estas enfermedades no pareciera corresponderse con un vicio del consentimiento que afecte la validez del contrato, puesto que para que esto fuera posible, sería necesario primero considerar que realmente existe un consentimiento de la persona en situación de discapacidad mental o intelectual grave o severa. Sin embargo, esto no resulta plausible según la medicina y según los estudios sintomatológicos existentes sobre las enfermedades mencionadas y sobre otras que simplemente fueron enunciadas. Dichos estudios sugieren que hay ciertas enfermedades que afectan a tal punto al paciente, que le impiden tener un juicio y un razonamiento sobre la realidad y el entorno.

Por esto resulta importante distinguir entre ambas normas, pues estos pacientes, tal y como dice la Ley 1996 de 2019, tienen derecho a equivocarse a la hora de celebrar

un negocio jurídico (sin que esto implique que haya un vicio en el consentimiento, como el error), pero para que esto suceda debe primero considerarse que se cumple con el supuesto fáctico establecido en la norma para que exista esa consecuencia jurídica del nacimiento del negocio jurídico: una manifestación de voluntad.

No hay que confundir la inexistencia de un juicio de voluntad por parte del paciente, con que exista algún tipo de vicio sobre un consentimiento, un consentimiento que en algunos casos simplemente no existe. Por eso, la consecuencia sobre la cual se basa la hipótesis de este trabajo no es el vicio de nulidad del contrato, sino la propia inexistencia de este, al considerarse que una de las partes que celebra el acto jurídico no puede emitir una manifestación de voluntad porque simplemente no la tiene.

4.3. Falta de regulación sobre la inexistencia como consecuencia jurídica derivada de la falta de alguno de los requisitos de existencia del negocio jurídico

A pesar de que la inexistencia ha sido doctrinal y jurisprudencialmente reconocida durante muchos años, no se encuentra expresamente regulada en ningún artículo del Código Civil, sobre esto el profesor Guillermo Borda (1976) pág. 424 señala que “... es evidente que era innecesario que el Código legislara sobre este punto, porque no hace falta declarar la invalidez de lo que no existe; más aún, la propia ley no podría atribuir efectos a una sombra, una mera apariencia, a algo que no es.”

Así, al tratarse de una situación inexistente, pareciera que este fenómeno pudiera ser explicado a partir del hecho de que no se satisface el supuesto fáctico de una norma y en consecuencia no hay consecuencia jurídica: es por esto por lo que no existe. Así,

resulta razonable que el legislador no se ocupe o no pueda regular situaciones que para el derecho se consideran simplemente inexistentes, es decir, la nada jurídica.

5. Conceptos y doctrina del derecho civil y del negocio jurídico relacionados al estudio en cuestión

Para efectos prácticos de este estudio se pretende enunciar y explicar algunos de los conceptos que desde el derecho civil pueden llegar a ser relevantes a la hora de analizar la situación en la que se encuentran hoy en día las personas en situación de discapacidad mental o intelectual grave.

5.1. La autonomía privada

Este término se encuentra definido por Luigi Ferri (2001) en su libro *La Autonomía Privada*, pág. 9 como “poder incumbente a los particulares de crear normas jurídicas, con ello queda perfectamente ilustrada también la correlación entre los dos términos “autonomía privada” y “negocio jurídico”, el segundo como una manifestación de la primera.”

Esta definición de Ferri resulta importante en tanto el autor hace una precisión muy útil: el negocio jurídico es una manifestación de la autonomía privada de los particulares, entendiendo que estos sujetos se encuentran en capacidad de crear normas jurídicas.

Este concepto de la autonomía privada se encuentra íntimamente ligado al tema del presente escrito, pues surge entonces la necesidad de preguntarse qué consecuencias podrá tener para aquellas personas con estas afecciones cognitivas que se les reconozca su autonomía privada y su propia capacidad de regularse, cuando ellos

no se encuentran capacitados mental o intelectualmente para entender siquiera su entorno o la manera en que se deben o se pueden autorregular.

La autonomía privada, entendida desde un punto de vista normativo, implica que la persona, a partir de su madurez mental (la cual se presume en las personas mayores de 18 años, debido a que se considera que a esa edad el cerebro ya tiene un suficiente desarrollo como para considerarse legalmente capaz) sea capaz de entender el sistema normativo, para poder asimismo ser capaz de autorregularse dentro de los límites permitidos y otorgados por el Estado. Pero en el caso de los pacientes de estas enfermedades, por más que tengan una edad que fácticamente supere el límite establecido para poderse considerar capaces, pueden no tener un desarrollo cognitivo adecuado, a tal punto de tener el mismo o menos entendimiento del mundo del que tendría un menor de 18 años e incluso un niño, a quienes el ordenamiento jurídico sí considera dependientes de una representación legal para garantizar la protección de sus derechos.

5.2. Capacidad de ejercicio:

Íntimamente relacionada con el anterior concepto se encuentra la capacidad de ejercicio y bajo el atrevimiento de sugerir una definición propia (derivada de las enseñanzas que me han dejado diferentes maestros a lo largo del pregrado de Derecho) se diría que la capacidad de ejercicio es aquella característica jurídica que tiene una persona para ejercer su autonomía privada de manera directa (entendiendo la autonomía privada en un sentido normativo). Por su parte, autores como Guillermo Ospina Fernández (1994) pág. 31 definen la capacidad de ejercicio como el poder que se le

reconoce a la mayoría de los sujetos de actuar por sí mismos (sin intervención de un tercero) en el comercio jurídico.

En el caso de Colombia y en los términos de la Ley 1996 de 2019, es precisamente esta característica con la que ahora cuentan todas las personas que cumplen la mayoría de edad, pues se entiende que jurídicamente están facultadas para obrar por sí mismos sin la necesidad de la intervención de un tercero. No obstante, esto no deja de ser una ficción jurídica que por más que se le atribuya a cualquier sujeto independiente de su condición mental o intelectual, no cambia el hecho de que fácticamente esa persona padece una enfermedad que limita o imposibilita completamente su entendimiento y relacionamiento social.

5.3. Inexistencia del acto o del negocio jurídico:

Este concepto particularmente ha sido debatido a nivel doctrinal, pues existen diferentes posturas sobre la inexistencia:

- a. Hay quienes consideran que la inexistencia no existe o que no es necesaria. Este es el caso de autores como Ricardo Víctor Guarinoni, quien afirma en su texto *De lo que no hay – la inexistencia jurídica* (2003) pág. 22 que, en lugar de hablar de inexistencia, se debería clasificar los actos como no pertenecientes a una categoría o como sujetos de ser declarados como nulos, en lugar de llamarles inexistentes.
- b. Hay quienes consideran que sus efectos en la realidad terminan siendo los mismos de la nulidad absoluta. Este es el caso de autores como Christian

Larroumet, quien afirma que los efectos de la nulidad y de la inexistencia son los mismos al considerarse que aquello que es nulo se considera que nunca llegó a existir.

- c. Hay otros autores que entienden la inexistencia del acto jurídico o del negocio jurídico como un fenómeno existente y diferente a la nulidad absoluta. Esta postura se adoptará para efectos prácticos de este estudio, al considerarse que la inexistencia, entendida como la nada jurídica, derivada del no cumplimiento del supuesto fáctico de una norma y por ende de la no existencia de una consecuencia jurídica. Esta postura permite explicar de mejor manera aquello que ocurre con las personas en situación de discapacidad mental o intelectual grave a la hora de celebrar negocios jurídicos.

Así, se acude entonces a definiciones como la que propone el jurista Karl Larenz (1956) quien definió la inexistencia como:

La inexistencia es el no ser en el mundo jurídico. En materia de derecho privado, puede considerarse como el jamás haberse celebrado un acto. Empero, el acto inexistente supone la apariencia del mismo, o sea, un negocio jurídico que parece existir, pero en realidad no existe y por ello no produce efectos.

Esta definición resulta muy clara y adecuada, pues permite entender que la inexistencia implica que haya un aparente negocio jurídico, es decir, que parece haber existido, pero que, en realidad, al no cumplir con uno de los requisitos de existencia del negocio jurídico, se considera que este nunca existió en realidad y por ello no produce ni produjo en ningún momento efectos jurídicos.

Es aquí precisamente donde radica la diferencia en términos de efectos jurídicos entre la inexistencia y la nulidad absoluta, pues como bien lo explica Gabriel Escobar (1994), “La inexistencia opera de pleno derecho, sin necesidad de que el juez la declare, mientras la nulidad debe ser decretada judicialmente. Antes de que ello ocurra el acto debe ejecutarse”.

Entender el concepto de la inexistencia es necesario para este estudio porque este estudio parte de la premisa descrita por la ciencia médica de que algunos sujetos no están en condiciones fácticas de tener o emitir un juicio de autonomía o de voluntad debido a una enfermedad mental o intelectual. Esto supone además jurídicamente que, como ya se explicó, no exista uno de los requisitos de existencia de los negocios jurídicos, el consentimiento, porque no puede emitir consentimiento aquel que no entiende aquello sobre lo que consciente o que simplemente no entiende su entorno ni su realidad.

Lo anterior supone entonces que, pese a que pueda haber una manifestación de voluntad aparente e incluso un negocio jurídico aparente (en los términos de Larenz), ateniendo a la normatividad y a la jurisprudencia de Colombia, se tendría que llegar a considerar que este acto o negocio jamás nació realmente a la vida jurídica y que por ende en ningún momento tuvo la facultad de producir efectos jurídicos.

5.4. Negocio y acto jurídicos:

Para efectos de este estudio se utilizará la definición propuesta por los doctrinantes Guillermo Ospina Fernández y Eduardo Ospina Acosta (1994) cuando se refieren al negocio jurídico y al acto jurídico como:

al acto cuya voluntad se encamina directa y reflexivamente a la producción de efectos jurídicos, como el otorgamiento de un testamento o la celebración de un contrato; acto jurídico, al acto voluntario del cual derivan también efectos jurídicos, pero independientemente del querer del agente, o mejor dicho, por el solo ministerio de las normas jurídicas, como sucede en la comisión de un delito...

Surge entonces de estos conceptos la necesidad de preguntarse si aquello que se entiende por negocio jurídico se puede llegar a predicar de los pacientes que se encuentran en las diferentes situaciones médicas ya explicadas al principio. Para esto, se dividirá la definición de negocio jurídico planteada por Ospina Fernández y Ospina Acosta en dos secciones, así:

- A. La voluntad: sobre este concepto se ha hecho referencia en diferentes apartados del presente estudio. Al respecto, se concluyó que la voluntad, tal y como se ha desarrollado jurisprudencialmente, se divide en dos estadios (el interno y el externo), uno de los cuales pareciera no ocurrir en los casos más graves de estas enfermedades (el estadio interno).
- B. Encaminado directa y reflexivamente a la producción de efectos jurídicos: sobre esta parte de la definición habría que preguntarse si una persona en alguna de las situaciones médicas consideradas previamente se encuentra

realmente facultada para encaminar un acto de manera reflexiva a un fin específico, que es el de producir efectos jurídicos con su actuar, surgiendo además la cuestión de si estos sujetos entienden siquiera qué es un efecto jurídico o las implicaciones que sus actos puedan tener a futuro para su vida y la de aquellos que les rodean.

Desde el entendimiento de los síntomas y de la fisiopatología de estas enfermedades, pareciera ser que la respuesta a estas preguntas es que estos sujetos no se encuentran realmente en condiciones cognitivas de lograr tales cosas.

Así entonces, se concluye lo siguiente: el negocio es manifestación de voluntad, esta refleja un proceso interno; tal proceso no lo pueden desarrollar las personas en situación de discapacidad mental o intelectual grave en ciertos contextos o para determinadas situaciones; por eso no se satisface el supuesto fáctico de la norma que daría lugar a nuevas normas jurídicas. Así, la explicación jurídica más razonable es que estamos frente a actos inexistentes.

6. Conclusiones

En primer lugar, relacionado con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia citada en el presente trabajo, se considera que ni siquiera jurídicamente se puede llegar a considerar que exista una verdadera manifestación de voluntad en el caso de estos pacientes, puesto que, a pesar de que pueda llegarse a cumplir el segundo estadio de la voluntad (el referente a la exteriorización de la misma), no se cumple con el primer estadio que se refiere al fuero interno de la persona donde esta realiza un proceso lógico-racional mediado por la inteligencia y toma una decisión en su interior, que es

precisamente para lo cual se encuentran imposibilitadas estas personas en algunas situaciones que se pueden corresponder con la celebración del negocio jurídico.

En segundo lugar, pareciera ser que el legislador colombiano y el Estado colombiano están tratando de resolver un problema fáctico (la situación médica de estos sujetos que los imposibilita para realizar o emitir ciertos juicios) como si en realidad se tratara de un problema jurídico, pues el análisis del nuevo modelo social de discapacidad se ha centrado primordialmente en la presunción (casi inamovible o una aparente presunción de derecho según la jurisprudencia constitucional existente hasta hoy en día) de que las personas, sea cual sea su situación de discapacidad, se consideran capaces y pueden ejercer libremente su autonomía privada como cualquier otra persona mayor de edad, ya sea con la ayuda de apoyos o ajustes razonables, pero de manera directa y sin necesidad de representación. Esta situación jurídica que pareciera desconocer que fáctica y científicamente hay algo diferente a lo que se le pretende atribuir a estas personas que es la capacidad de tomar decisiones y tener sus propios gustos, ya sea de manera individual o con la ayuda de apoyos y ajustes razonables.

En tercer lugar, se concluye en el presente trabajo que es posible que hoy en día, a la luz de la nueva normatividad sobre la capacidad de las personas, se esté generando una confusión entre una manifestación de voluntad aparente que emiten estos sujetos en ciertas situaciones, cuando lo que en realidad hay aquí en términos médicos no es más que una exteriorización de la patología y de sus efectos sobre la psiquis del paciente, que nada tiene que ver con una verdadera voluntad mediada por un proceso “interior y mediado por la inteligencia”, como la propia Corte Suprema de Justicia ha sostenido en su jurisprudencia.

En cuarto lugar, la Ley 1996 de 2019 cumple hasta cierto punto con las expectativas del legislador de que esta pueda fungir como una protección y una ley de carácter progresista para las personas en situación de discapacidad, pues resulta claro que sí hay muchos casos donde las personas eran consideradas interdictas o inhábiles a pesar de tener capacidades cognitivas suficientes para actuar por su propia cuenta y tomar sus propias decisiones sobre diferentes aspectos de la vida, ya sea laborales, sociales, académicos, negociales, amorosos, entre otros. Sin embargo, se considera también que esta norma desconoció o no previó correctamente la situación de ciertas personas en situación de discapacidad que tienen un grado de discapacidad mental o intelectual tan severo (y en muchos casos irreparable) que no pueden tomar decisiones ni velar por sí mismos, a pesar de que incluso así lo parezca o de que se puedan comunicar ya sea de manera verbal, escrita o por medio del lenguaje corporal.

En quinto lugar, al no existir una verdadera voluntad o manifestación de voluntad, lo que jurídicamente implicaría que la persona no pueda ejercer directamente su autonomía privada, los actos o negocios jurídicos celebrados por estas personas deberían ser considerados inexistentes, es decir, que nunca surgieron a la vida jurídica y se debería considerar la posibilidad de que estos sujetos también cuenten con un apoyo que sí los represente, para que se pueda dar una protección efectiva a sus derechos que como personas naturales poseen independientemente de su situación de discapacidad.

Por último, pero no menos importante, pareciera ser que las medidas de protección que existían con el régimen de incapacidad anterior (la incapacidad, que daba lugar a la nulidad de los actos realizados por los incapaces) son medidas que, por razones comprensibles ahora no existen, por lo que quizá la nueva alternativa jurídica

para la protección de los derechos de estas personas en situación de discapacidad mental o intelectual grave sea la de la inexistencia de los actos jurídicos.

BIBLIOGRAFÍA:

Normas:

Código Civil Colombiano (2022) Colombia. Editorial Legis.

Congreso de la República (2019) Ley 1996 de 2019. Bogotá, Colombia.

Corte Constitucional (2021) Sentencia C-025 de 2021. M.P Cristina Pardo. Colombia.

Corte Constitucional de Colombia. (2017) Sentencia T-422/2017. MP Iván Humberto Escrucerà. Colombia.

Corte Suprema de Justicia (2017) Sentencia SC19730 de 2017. M.P Luis Armando Tolosa. Colombia.

Demás referencias:

AAIDD (2011). Discapacidad Intelectual. Definición, Clasificación y Sistemas de Apoyo Social. Madrid: Alianza Editorial.

Arrubla Paucar, J. A. (1992). Contratos Mercantiles. Tomo II. Medellín: Biblioteca Jurídica Diké

Baird, F., Clifford, S., Desai, R., Marshall, T., Slinn, K., Waldman, V. (2017) PSYCHOLOGICAL DISORDERS. Editorial: Osmosis.org

Bayona, H. (2010) Demencia vascular: un reto para el clínico. Tomado de:
<https://www.researchgate.net/profile/Hernan->

[Bayona/publication/286193491 Demencia vascular un reto para el clinico/links/59485eda458515db1fd70ad3/Demencia-vascular-un-reto-para-el-clinico.pdf](https://www.bayona.com/publication/286193491-Demencia-vascular-un-reto-para-el-clinico/links/59485eda458515db1fd70ad3/Demencia-vascular-un-reto-para-el-clinico.pdf)

Borda, Guillermo. (1976) Tratado de Derecho Civil, Parte General, Perrot, Buenos Aires, pág. 424.

De Fuentes, C. (2016): “La ‘nueva’ discapacidad mental”, Revista Española de Discapacidad, 4.

Escobar Sanín, G. (1994). Negocios Civiles y Comerciales. Medellín: Biblioteca Jurídica Diké

Ferri, L. (2001) La autonomía privada, traducción al español Luis Sancho Mendizabal. Granada. Editorial Comares, S.L.

Fundación Fe. (2022) *¿Qué es la discapacidad cognitiva?* Tomado de: <https://www.fundacionfe.org/blog/que-es-la-discapacidad-cognitiva.html#:~:text=La%20discapacidad%20cognitiva%20puede%20presentarse,el%20entorno%20que%20le%20rodea>.

Guiarioni, R. V. (2003) de lo que no hay: la inexistencia jurídica. Buenos Aires, Argentina. Universidad de Buenos Aires.

Larenz, K. (1956). Base del negocio jurídico y cumplimiento de los contratos. Buenos Aires: Revista de Derecho Privado.

LARROUMET, C. (1999) Teoría general del contrato. Bogotá. Editorial Temis. Vol 1, p 437.

MAYO CLINIC (2021) Trastorno Bipolar Síntomas y Causas. Tomado de:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bipolar-disorder/symptoms-causes/syc-20355955>

MAYO CLINIC (2021) Trastornos Disociativos Síntomas y Causas. Tomado de:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/dissociative-disorders/symptoms-causes/syc-20355215>

MAYO CLINIC. (2022) Afasia, síntomas y causas. Tomado de:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/aphasia/symptoms-causes/syc-20369518>

Ministerio de Justicia de Colombia. (2020) Capacidad Jurídica y Derechos de las Personas con Discapacidad en el Marco del Derecho Notarial. Colombia.

Organización Mundial de la Salud (2019) CIE 11 Clasificación internacional de enfermedades. OMS.

Ospina Fernández, G., Ospina Acosta, E. (1994) Teoría General del Contrato y de los Demas Actos o Negocios Jurídicos. Bogotá. Editorial Temis S.A.

Palacios Martínez E. (2007) Autonomía privada, principio de legalidad y derecho civil. Revista Derecho Pcup.

Ramírez, X., Arias, M. L., Madrigal, S. (2020) Actualización del Trastorno Afectivo Bipolar. Revista Médica Sinergia, Vol 5, Num 9

Ruiz, J.C., García, S., Fuentes, I. (2006) La Relevancia de la Cognición Social en la Esquizofrenia. Apuntes de Psicología Vol 24. Universidad de Valencia.

Sar, V., Ozturk, E. (2012) TRASTORNO DE IDENTIDAD DISOCIATIVO:
DIAGNÓSTICO, COMORBILIDAD, DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y TRATAMIENTO.
Revista Iberoamericana de Psicotraumatología y Disociación. Vol. 3.