
This is the **published version** of the bachelor thesis:

Rodríguez Parra, Marc. *L'Alzheimer i el sistema de suports : protecció efectiva o buit de garanties?*. Treball de Final de Grau (Universitat Autònoma de Barcelona), 2026 (Dret). 54 pàg.

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/331958>

under the terms of the  license.



**L'Alzheimer i el sistema de suports:
protecció efectiva o buit de garanties?**

**Treball de Fi d'Estudis
Facultat de Dret
Grau en Administració i Direcció d'Empreses + Dret**

Autor: Marc Rodríguez Parra
Tutora: Glòria Ortega Puente
2025/2026

Agraïments:

A la meva àvia, perquè aquest treball neix, en gran part, com un homenatge a ella. Per haver-me ensenyat a donar-ho tot per aquells que més estimes, i perquè la seva vivència amb l'Alzheimer m'ha fet entendre de prop la duresa d'aquesta malaltia i la importància de no oblidar mai la persona que hi ha al darrere. Aquest treball és també un petit regal per tot el que ha fet i continua representant per a mi.

A la meva mare, l'altra gran inspiració d'aquest treball. Per tot el que has lluitat per millorar les condicions de l'àvia, per tots els obstacles que has hagut de superar i per posar sempre la família per davant del teu propi benestar. La teva força, entrega i manera d'estimar han estat una lliçó constant durant tot aquest procés.

Finalment, a la meva tutora, Glòria, per la seva gran implicació, disponibilitat, orientació i confiança des de l'inici. Gràcies per ajudar-me, guiar-me i animar-me a gaudir d'aquesta experiència en tot moment, fins i tot quan jo mateix em costava veure-ho amb perspectiva.

Llistat d'abreviatures:

Abreviatura	Significat
BOE	Butlletí Oficial de l'Estat
CC	Codi Civil
CCCat	Codi Civil de Catalunya
CDPD	Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat
CE	Constitució Espanyola
ECLI	European Case Law Identifier
GDS	Global Deterioration Scale
PIA	Pla individualitzat d'atenció
REDS	Revista de Dret, Empresa i Societat
SAP	Sentència de l'Audiència Provincial
STS	Sentència del Tribunal Suprem
TS	Tribunal Suprem
art./s.	Article/s
ed.	Edició
et al.	I altres autors
núm.	Número
Op.Cit.	Obra citada
p.	Pàgina
Rec.	Recurs
ss.	Següents
vol.	Volum

Índex

0. Introducció.....	6
1. Enfocament científic.....	7
1.1.-Què és l'Alzheimer	7
1.1.1.-Definició científica i causes	7
1.1.2.- Fases de la malaltia	8
1.2. Simptomatologia: Impactes socials, funcionals i cognitius.....	9
1.2.1. Síntomes cognitius	9
1.2.1.1. L'amnèsia i la pèrdua de la identitat.....	10
1.2.1.2. Altres afectacions cognitives.....	10
1.2.2. Síntomes conductuals i psicològics.....	11
1.2.3. Impacte funcional: La dependència progressiva i la càrrega del cuidador.....	12
2. Marc jurídic general.....	13
2.1. La Convenció de Nova York (2006)	13
2.1.1. El canvi de paradigma en la manera d'entendre la discapacitat	13
2.1.2. L'article 12 de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat.....	14
2.2. La llei 8/2021, de 2 de juny, per la qual es reforma la legislació civil i processal pel suport a les persones amb discapacitat en l'exercici de la seva capacitat jurídica.....	16
2.2.1. El sistema jurídic en matèria de capacitat abans de la reforma de 2021	16
2.2.2. Marc jurídic general	18
2.2.3. Les principals figures de suport del nou model.....	20
2.2.3.1. Mesures de naturalesa voluntària	20
2.2.3.2. La guarda de fet.....	21
2.2.3.3. Mesures judicials.....	22
2.2.3.3.1. La curatela	22
2.2.3.3.2. El defensor judicial.....	23
2.3. Adaptació del dret civil català a la reforma del sistema de suports.....	23
2.3.1. Context i finalitat de la reforma a Catalunya.....	23
2.3.2. La institució de l'assistència en el Codi Civil de Catalunya abans de la reforma.....	24
2.3.3. La nova regulació de l'assistència després del Decret-Llei 19/2021.....	25
3. Aplicació pràctica del sistema de suports en persones amb Alzheimer	27
3.1. L'Alzheimer com a supòsit especialment problemàtic per al nou model de suports	27
3.2. La voluntat, desitjos i preferències i l'interès superior.....	28
3.3. Conseqüències pràctiques en àmbits concrets: la insuficiència operativa del sistema de suports	30
3.4. Els límits reals de les mesures de suport davant l'Alzheimer	32
3.5. Jurisprudència rellevant.....	33
3.6. Propostes de millora generals.....	36

3.6.1. Protocols vinculats al diagnòstic d'Alzheimer i foment de la cultura de la voluntat anticipada	36
3.6.2. Interès superior i protecció efectiva en fases avançades	38
3.6.3. Recuperació excepcional de la tutela	38
3.6.4. Agilització de la modificació de les mesures de suport	39
3.6.5. Regulació específica i model català	40
4. Conclusions: Valoració crítica: protecció efectiva o buit de garanties	42
5. Bibliografia.....	45

0. Introducció

L'Alzheimer constitueix una de les malalties neurodegeneratives amb major impacte personal, familiar, social i jurídic. La seva evolució progressiva afecta la memòria, la identitat, la capacitat de comprensió, la presa de decisions i l'autonomia de la persona, fet que planteja importants reptes per al dret civil. En aquest context, l'ordenament jurídic ha de respectar la voluntat de la persona afectada, sense deixar-la desprotegida quan la malaltia impedeix expressar-la.

La Llei 8/2021, de 2 de juny, ha transformat profundament el sistema tradicional de protecció de les persones amb discapacitat en el marc jurídic espanyol, substituint el model basat en la incapacitació i la substitució de la voluntat per un sistema de suports per a l'exercici de la capacitat jurídica que la complementa. Aquest canvi respon als principis de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, que situa l'autonomia personal al centre del sistema.

Tanmateix, l'aplicació d'aquest nou model a les persones amb Alzheimer presenta dificultats específiques, ja que altera gradualment la capacitat de comprendre, decidir i manifestar una voluntat conscient. Per aquest motiu el treball parteix de la hipòtesi que els sistema de suports introduït per la Llei 8/2021, tot i representar un avenç indiscutible, pot resultar insuficient davant les necessitats pròpies de l'Alzheimer, especialment en fases avançades.

L'objectiu principal d'aquest treball és analitzar si el sistema de suports ofereix una protecció jurídica efectiva a les persones amb Alzheimer o si, per contra, existeixen buits de garantia que poden comprometre la seva seguretat personal i patrimonial. Per assolir-ho s'examina la naturalesa científica de la malaltia i les seves conseqüències, el marc jurídic derivat de la Convenció de Nova York, la Llei 8/2021 d'àmbit estatal i l'adaptació del dret civil català, per valorar finalment l'aplicació pràctica al cas concret.

Així mateix, el treball incorpora una valoració crítica de les principals mesures de suport, de la jurisprudència més rellevant i els límits pràctics d'aquestes mesures. Finalment, es formulen diverses propostes de millora orientades a reforçar la protecció jurídica de les persones afectades.

En definitiva, aquest treball no pretén únicament exposar el règim jurídic vigent en matèria de suports, sinó valorar-ne críticament l'eficàcia davant l'Alzheimer, amb la finalitat de determinar si el model actual garanteix una protecció efectiva o si encara persisteixen espais d'incertesa que exigeixen una resposta més específica i adaptada.

1. Enfocament científic

Abans d'analitzar la resposta jurídica que ofereix l'ordenament davant de l'Alzheimer, cal delimitar la naturalesa biològica d'aquesta malaltia, definir-la amb precisió i diferenciar-la del concepte general de demència, tal com assenyalen Palomo i Sevilla¹. Aquesta distinció és essencial per comprendre que la pèrdua de capacitat associada a la malaltia no es produeix sobtadament, sinó que respon a un procés gradual amb importants conseqüències jurídiques.

1.1.-Què és l'Alzheimer

1.1.1.-Definició científica i causes

L'Alzheimer es pot definir com una malaltia neurodegenerativa, crònica i irreversible, caracteritzada pel dany neuronal progressiu que afecta diverses zones del cervell, variant els seus símptomes depenent de l'àrea damnificada. Palomo i Sevilla² destaquen que constitueix la causa més freqüent de demència a nivell mundial i que no pot entendre's com una simple conseqüència de l'envelliment, tot i ser un factor a valorar, sinó més aviat un procés patològic que destrueix el teixit neuronal.

Aquesta neurodegeneració s'associa, principalment, a dos esdeveniments biològics. Per una banda, l'acumulació de plaques beta-amiloide, formades pel dipòsit d'aquestes proteïnes que, en no ser processades adequadament, generen residus tòxics i obstaculitzen la comunicació entre neurones, bloquegen el reg sanguini, entre d'altres efectes.

I, per altra banda, el segon factor seria la formació de cabdells neurofibril·lars de proteïna TAU, que altera l'estructura interna de les neurones, contribuint a la mort cel·lular.

Navarro i Gramunt matisen aquesta informació, esmenant que *la presència de cadascun d'ells no és patrimoni exclusiu d'aquesta patologia ni es pot relacionar directament amb les manifestacions clíniques o símptomes de la malaltia.*³

Tot i així, en la majoria de casos, la neurodegeneració segueix un patró progressiu: S'inicia habitualment a la zona de l'hipocamp, àrea primordial per l'enregistrament de nova informació, i s'estén progressivament cap al còrtex lateral i parietal, zones vinculades a la comunicació i raonament.

¹ Palomo i Sevilla (2023) Revista *Medicine*, nº74 volum 13 4360-71, *Malaltia d'Alzheimer* p.4360.

² Op.cit. Palomo i Sevilla (2023) *Malaltia...* p.4360 i 4361.

³ Es recomana la lectura del capítol 4 de la monografia de Navarro i Gramunt (2024): *Neurodegeneració i Alzheimer: Avenços tecnològics* p.93 i ss. per veure la resta de causes que desenvolupen l'Alzheimer. Traducció pròpia del castellà.

1.1.2.- Fases de la malaltia

Una de les característiques centrals a l'Alzheimer és la seva progressivitat. La neurodegeneració no apareix de manera sobtada, sinó que segueix un curs evolutiu que redueix gradualment l'autonomia de la persona. Al haver-hi múltiples classificacions sobre les fases que formen aquest procés, per aquest treball ens basarem en l'escala GDS⁴, citada per Navarro i Gramunt⁵, ja que els seus set estadis permeten establir una correlació directa amb l'autonomia del subjecte i la necessitat de suports jurídics⁶. Aquesta escala es constitueix, com s'observa a la figura 1, per:

Figura 1: Taula de les fases de l'Alzheimer segons l'escala GDS

Fases	Efecte principal:	Conseqüències
GDS 1	Absència de dèficit cognitiu	- Normalitat cognitiva i funcional - Persona manté totes les capacitats d'autogovern
GDS 2	Dèficit cognitiu molt lleu:	- Subtils dificultats de memòria - Confusió habitual amb l'envelliment cognitiu natural - No és percebut per l'entorn mèdic o familiar
GDS 3	Deteriorament cognitiu lleu	- Primeres dificultats clares de memòria, orientació i retenció d'informació - Complicacions per recordar noms o paraules comunes
GDS 4	Deteriorament cognitiu moderat	- Problemes per realitzar tasques complexes que requereixen concentració i organització (gestionar efectiu o preparar un viatge) - Dificultats per recordar fets recents o les pròpies vivències
GDS 5	Deteriorament cognitiu moderat-greu	- Inici de demència moderada - Necessitat d'ajuda per realitzar activitats quotidianes com recordar el número de telèfon - Desorientació temporal

⁴ Escala de Deteriorament Global

⁵ Op. Cit. Navarro i Gramunt (2024) *Neurodegeneració...* p. 117-120

⁶ Altres autors com Palomo i Sevilla (2023) a la Revista *Medicine*, n°74 volum 13 4360-71, *Malaltia d'Alzheimer p.4360*, prefereixen englobar les fases en: declinar cognitiu subjectiu, el deteriorament cognitiu lleuger (DCL) i la demència. S'ha escollit la de Navarro i Gramunt (2024) perquè ofereix un major detall de cada fase, sent clau pel posterior anàlisi jurídic que es realitzarà.

Fases	Efecte principal	Conseqüències
GDS 6	Deteriorament cognitiu i demència greus	- Problemes per mantenir la higiene bàsica - No poder reconèixer al cònjuge o familiars propers - Canvis de conducta i personalitat
GDS 7	Deteriorament cognitiu i funcional molt greu	- Fase terminal de l'Alzheimer - Pèrdua greu de capacitat verbal, psicomotora i autonomia per a funcions bàsiques com menjar.

Font: Elaboració pròpia basada en la monografia de Navarro i Gramunt (2024), Neurodegeneració i l'Alzheimer Avenços tecnològics

L'anàlisi d'aquests estadis permet extreure una conclusió central: la pèrdua d'autonomia decisòria no és un esdeveniment sobtat, sinó un procés continu que dificulta l'aplicació rígida de la Llei 8/2021⁷, especialment a l'hora de determinar en quin moment la voluntat deixa de ser una expressió autèntica de la personalitat i passa a estar condicionada per la malaltia.

Ara bé, aquesta evolució no implica una pèrdua sempre uniforme o absoluta de la capacitat. En determinats moments poden aparèixer intervals de major lucidesa, mentre que en altres situacions la confusió pot ser molt més intensa. Aquesta oscil·lació és jurídicament rellevant, ja que obliga a valorar no només el diagnòstic o fase clínica, sinó també l'estat concret de la persona en el moment d'expressar una determinada voluntat.

1.2. Symptomatology: Social, functional and cognitive impacts

Un cop entesa la base de la malaltia, cal analitzar-ne la simptomatologia i la seva incidència jurídica. Seguint la classificació de l'obra de Navarro i Gramunt, els símptomes es poden ordenar en símptomes cognitius, conductuals i psicològics i funcionals.⁸

1.2.1. Cognitive symptoms

La neurodegeneració es caracteritza, essencialment, per la pèrdua neuronal i la disrupció de circuits neuronals que provoquen la pèrdua de comunicació entre diferents àrees del cervell. D'aquest conjunt d'alteracions deriven diversos símptomes que incideixen directament en el processament global de la informació, com l'amnèsia, la pèrdua d'identitat, l'afàsia, l'agnòsia, l'apràxia o la disfunció executiva.

⁷ Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. (2021). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9233>

⁸ Op.cit. Navarro i Gramunt (2024) Neurodegeneració... p. 120-127.

1.2.1.1. L'amnèsia i la pèrdua de la identitat

Tal com descriuen Palomo i Sevilla, l'amnèsia és el fenotip típic que s'observa en el 70% dels casos. Com ja s'ha explicat, l'alteració de la memòria segueix un patró concret que s'inicia habitualment amb la dificultat de retenir nova informació, per l'afectació a l'estructura de l'hipocamp, mentre que els records antics es mantenen gairebé intactes.

Aquesta alteració va augmentant a mesura que l'Alzheimer progressa fins arribar a la pèrdua de la memòria biogràfica. Aquest és un punt d'inflexió clau, almenys per la vessant que ens interessa, la jurídica, ja que l'oblit de la seva pròpia història, creences o valors generen un gran conflicte legal: Es pot aplicar realment un sistema de suports reconstruint les voluntats i preferències d'una persona que ha oblidat part de la seva història vital? El que és segur és que aquesta pèrdua de la identitat dificulta inevitablement l'aplicació de la Llei 8/2021, que es basa precisament en el respecte cap a les preferències de la persona.

1.2.1.2. Altres afectacions cognitives

A mesura que l'Alzheimer s'estén a altres zones cerebrals, apareixen nous símptomes, molt relacionats amb la vida quotidiana i amb la capacitat de comunicar-se.

En primer lloc trobem l'afàsia, que és l'alteració del llenguatge. Aquesta barrera comunicativa implica, d'una banda, dificultats per expressar-se, tenint cada cop un llenguatge més desestructurat i pobre, i, de l'altra, dificultats en la comprensió oral i escrita, obligant a adaptar el llenguatge no verbal (entonació, gestos...) per facilitar la comunicació. A nivell jurídic, aquesta alteració pot provocar el vici del consentiment, en perjudicar la capacitat de comprendre allò que es proposa, com les clàusules contractuals.

El segon símptoma destacable és l'apràxia, que és l'alteració de la coordinació d'actes motors de la vida quotidiana, com cordar-se les sabates. Jurídicament, l'apràxia pot impossibilitar l'execució de certs actes formals personalíssims, com la signatura de documents.

L'agnòsia, per la seva banda, impedeix reconèixer estímuls prèviament apresos, com objectes o cares de persones properes. En funció del canal sensorial afectat, es pot parlar d'agnòsia visual, tàtil, auditiva... En aquests casos l'impacte jurídic es pot observar en la presa de decisions en l'àmbit familiar, patrimonial o successori.

En conjunt, aquestes alteracions dificulten la comprensió, l'expressió i l'execució d'actes jurídics, i evidencien la complexitat d'identificar amb claredat la voluntat i preferències de les persones amb Alzheimer.

Finalment cal destacar la disfunció executiva, produïda per l'afectació del lòbul frontal. Navarro i Gramunt en l'obra prèviament citada, exposen que aquesta alteració provoca canvis en la capacitat de raonament, planificació, lògica, conducta i control d'impulsos. Aquesta afectació resulta especialment rellevant jurídicament, ja que pot impedir que la persona valori els riscos i conseqüències dels seus actes, posant en qüestió l'autenticitat i validesa de la voluntat expressada.

1.2.2. Síntomes conductuals i psicològics

Si els símptomes cognitius són el nucli de l'Alzheimer, els conductuals i psicològics representen l'aspecte disruptiu de la malaltia, sent els que causen una major inquietud en l'entorn cuidador. Seguint la classificació proposada per Palomo i Sevilla⁹, a continuació es poden distingir quatre categories principals:

- A) Alteracions conductuals: S'inclouen manifestacions com la irritabilitat, l'agitació o l'agressivitat. Jurídicament, però, destaquen: l'apatia, entesa com la pèrdua de motivació per fer activitats i pot facilitar situacions de passivitat o la influència de tercers; i la desinhibició, que provoca la manca de control d'impulsos i pot conduir a decisions desproporcionades.
- B) Síntomes psicòtics: Destaquen les al·lucinacions i, especialment, els deliris, entesos com creences falses o errònies sostingudes amb fermesa. Aquí, l'impacte legal és evident, ja que poden portar la persona a adoptar decisions basades en una realitat inexistent, amb conseqüències personals, assistencials o patrimonials perjudicials.
- C) Síntomes afectius: Engloba l'eufòria, la depressió o l'ansietat. Aquests símptomes poden alterar la percepció dels riscos i dificultar l'avaluació de la voluntat real: l'eufòria pot portar a infravalorar perills legals, l'ansietat a sobrevalorar-los i la depressió a anul·lar la capacitat decisòria.
- D) Trastorns vegetatius: Fan referència a alteracions biològiques com el trastorn del son o de la gana. Tot i que la seva rellevància jurídica és menor, poden incrementar la dependència quotidiana i agreujar la càrrega física o emocional de l'entorn cuidador.

En conclusió, la transcendència jurídica d'aquesta simptomatologia rau en la capacitat d'alterar la formació del consentiment. Mentre que els símptomes cognitius, ataquen

⁹ Palomo i Sevilla (2023) Revista *Medicine*, nº74 volum 13 4360-71, *Malaltia d'Alzheimer* p.4365.

principalment la comprensió, els conductuals i psicològics poden distorsionar la motivació de l'acte.

1.2.3. Impacte funcional: La dependència progressiva i la càrrega del cuidador

Les patologies cognitives i conductuals esmentades contribueixen a una progressiva pèrdua de l'autonomia. L'impacte funcional que comporta la dependència envers terceres persones es reflecteix en la creixent dificultat a l'hora de realitzar activitats de la vida diària. Aquesta dependència segueix un patró que Navarro i Gramunt¹⁰ categoritzen en tres fases, iniciant-se en les activitats més complexes fins l'afectació de les més bàsiques.

Aquesta dependència s'inicia habitualment en activitats complexes, com la gestió de les finances o l'organització de tasques quotidianes, progressa cap a activitats instrumentals, com utilitzar el telèfon o preparar menjar, i acaba afectant les activitats bàsiques de la vida diària, com la higiene, el vestit, l'alimentació o la mobilitat.

A mesura que la dependència progressa l'impacte de la malaltia passa del pacient al seu entorn més pròxim. Tal com exposen Poudevida et al¹¹, els cuidadors familiars, que assumeixen un rol principal d'atenció de la demència, pateixen un elevat nivell d'esgotament físic i emocional. La investigació destaca que la sobrecàrrega que reben deteriora el seu estat d'ànim i qualitat de vida, situant-los en contextos de vulnerabilitat psicològica i estrès crònic.

Des d'una vessant jurídica, l'escalada de dependència i la sobrecàrrega del cuidador planteja, de nou, un dels dubtes centrals del treball: fins a quin punt pot operar un sistema basat en la voluntat de la persona quan aquesta no pot expressar-la amb claredat, la dependència passa a ser absoluta i l'entorn del cuidador es troba sotmès a una càrrega emocional, assistencial i burocràtica creixent.

¹⁰ Navarro i Gramunt (2024): *Neurodegeneració i Alzheimer: Avenços tecnològics* p. 125 - 127

¹¹ Poudevida et al. (2022): Estudi CuiDem. *Revista de Neurologia*, 75(8), 203-211.

2. Marc jurídic general

Un cop exposada la contextualització científica de l'Alzheimer i la seva incidència progressiva en l'autonomia de la persona afectada, cal analitzar la resposta que ofereix l'ordenament jurídic davant les necessitats de protecció i suport que genera aquesta malaltia.

L'estudi ha de partir de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat¹² (a partir d'ara CDPD), ja que constitueix el fonament del canvi normatiu posteriorment materialitzat a l'Estat espanyol amb la Llei 8/2021. Aquest nou marc ha suposat un gran canvi estructural en el sistema civil espanyol en matèria de capacitat jurídica, especialment en relació amb les persones amb discapacitat, entre les quals es troben les afectades per l'Alzheimer.

Especialment important resulta el seu article 12, en la mesura que fixa les bases del nou model de suport en la presa de decisions.

2.1. La Convenció de Nova York (2006)

2.1.1. El canvi de paradigma en la manera d'entendre la discapacitat

La CDPD ha representat un canvi de paradigma en la manera d'entendre jurídicament la discapacitat. Tal com assenyala Paños Pérez¹³, es tracta d'una transformació profunda, caracteritzada per la protecció dels drets humans, la no-discriminació i l'autonomia de la persona en la presa de decisions.

Històricament, la discapacitat havia estat abordada des d'un model mèdic-assistencial, consolidat al segle XX, que la concebia com un problema individual derivat de les limitacions de la persona. En l'àmbit jurídic, aquest enfocament es traduïa sovint en mesures de protecció basades en la substitució de la voluntat¹⁴, amb el risc d'assimilar la limitació funcional a una incapacitat general d'autogovern.¹⁵

En contraposició, el model social, sobre el qual es fonamenta la Convenció, entén la discapacitat no únicament com una qüestió mèdica, sinó com el resultat de la interacció entre les limitacions individuals i una societat que no proporciona els suports adequats.¹⁶ La

¹² *Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat*, de 13 de desembre (2006).
<https://www.boe.es/eli/es/ai/2006/12/13/1>

¹³ Paños Pérez, A. (2022). *Nuevo paradigma en el ejercicio de la capacidad jurídica: apoyos voluntarios a las personas con discapacidad*: (1 ed.). Dykinson p.15 i ss.

¹⁴ Op.cit. Paños Pérez, A. (2022) *Nuevo paradigma...* p.16

¹⁵ Recomanable la lectura del capítol 1 *La convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad* p.18 i ss. de Castro – Girona Martínez J.L. (2021) *El artículo 12 de la convención de derechos de personas con discapacidad*.

¹⁶ Op. Cit. Castro – Girona Martínez, J.L (2021) *El artículo 12 ...* P.19 y 20.

responsabilitat es desplaça així cap als poders públics, que han de dissenyar mecanismes jurídics orientats a garantir la igualtat real i l'exercici efectiu de drets.

Aquest canvi conceptual constitueix sobre el qual s'assenta la reforma espanyola de 2021 i explica l'abandonament progressiu del model paternalista basat en la incapacitat, en favor d'un sistema centrat en suports i en el respecte a la voluntat de la persona.

Tot i l'innegable avenç que suposa aquest model, la seva aplicació planteja reptes específics en l'àmbit del deteriorament cognitiu. Com assenyala Lledó i Yagüe¹⁷, les mesures dirigides a garantir l'exercici dels drets de les persones amb discapacitat física o sensorial, en què habitualment no es veu alterada la capacitat d'obrar, difereixen de les requerides per persones amb discapacitat psíquica, que presenten necessitats de protecció i suport més complexes.

En aquesta línia, part de la doctrina¹⁸ ha criticat que la convenció no aprofundeixi suficientment en la diversitat existent entre les diferents discapacitats. Aquesta manca de diferenciació evidencia que en malalties com l'Alzheimer, el model social presenta una major dificultat d'aplicació, ja que poden aparèixer tensions entre la protecció real de la persona i el respecte a la seva voluntat i preferències.

2.1.2. L'article 12 de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat

La CDPD, adoptada el 13 de desembre de 2006 i ratificada per Espanya l'any 2007, ha constituït el principal instrument internacional en matèria de protecció dels drets de les persones amb discapacitat i va suposar la incorporació plena del model social, situant els drets humans, la dignitat i la igualtat com a centre de la regulació.

Dins del marc normatiu, un dels preceptes més rellevants és l'article 12¹⁹, relatiu al reconeixement de la capacitat jurídica de les persones amb discapacitat.²⁰

¹⁷ Lledó Yagüe, F. (2019). La Convención de Nueva York y la necesaria reformulación de la discapacidad. *Revista de Derecho, Empresa y Sociedad (REDS)*, 14, p. 141 i 142

¹⁸ Autors com el mateix Lledó Yagüe en l'obra prèviament citada p.142. O Castro – Girona Martínez J.L. (2021) en *El artículo 12 de la convención de derechos de personas con discapacidad*, p. 18, que adverteix que la convenció parteix de la idea equivocada de que “*las personas con discapacidad formaran un colectivo homogéneo, como si todas las personas que padecen alguna limitación, especialmente intelectual precisaran el mismo trato*”. I també critica que no s'hauria d'utilitzar l'expressió de plena capacitat, sinó la de capacitat suficient segons el cas.

¹⁹ Article 12 CDPD: Igual reconeixement com a persona davant la llei: Apartats 1 a 5, amb especial atenció al 2, 3 i 4, relatius al reconeixement de la capacitat jurídica, l'accés a suports i les salvaguardes. <https://www.boe.es/eli/es/ai/2006/12/13/1>

²⁰ Així ho consideren també autors com Castro – Girona Martínez, J.L. Op. Cit. *El artículo...* p.29: “*El artículo 12 creo que es la clave de la Convención porque, a través del mismo, las personas con discapacidad pueden no sólo ser titulares de sus derechos, sino también ejercerlos(...)*”.

En termes generals, tal com assenyala Paños Pérez i gran part de la doctrina, l'article 12 no únicament reconeix la titularitat dels drets, sinó també la possibilitat d'exercir-los. És a dir, incorpora tant la capacitat jurídica com la capacitat d'obrar.²¹ D'aquesta manera es pretén superar la distinció clàssica entre ambdós conceptes i unificar-se en la plena capacitat jurídica de les persones amb discapacitat.²²

Per tant, l'article 12 s'estructura al voltant de tres idees fonamentals²³: el reconeixement de la capacitat jurídica en igualtat de condicions, l'obligació d'establir sistemes de suport per exercir-la efectivament i l'exigència als Estats d'establir salvaguardes adequades, proporcionals i sotmeses a controls periòdics per evitar abusos o influències indegudes²⁴.

Pel que fa al sistema de suports, és important ressaltar que la CDPD no estableix un model tancat, sinó que deixa el desenvolupament a les legislacions internes. Castro – Girona Martínez²⁵ afegeix que tot i no desenvolupar-lo, la convenció sí que estableix les característiques del sistema: ha de ser flexible, gradual, divers i adaptable a les circumstàncies de cada persona, respectant la seva voluntat, desitjos i preferències.

En aquest sentit, la CDPD també impulsa el principi d'accessibilitat universal, entès com l'eliminació de tot tipus de barreres que impedeixen a les persones amb discapacitat l'exercici efectiu dels seus drets.²⁶ Aquest reconeixement reforça la idea de la plena inclusió social i la transcendència de la convenció en l'evolució dels drets de les persones amb discapacitat.

O Bariffi, F, en “*Capacidad jurídica y capacidad de obrar de las personas con discapacidad a la luz de la Convención de la ONU. Hacia un Derecho de la Discapacidad*”, Thomson Reuters Aranzadi, Pamplona, 2009, pág. 357 que esmenta que l'article 12 és “*la puerta de acceso al ejercicio de todos los derechos*”.

²¹ Paños Pérez, A. (2022). *Nuevo paradigma en el ejercicio de la capacidad jurídica: apoyos voluntarios a las personas con discapacidad*: (1 ed.). Dykinson p.28

²² Aquesta nova manera d'entendre la capacitat jurídica és força controversial, havent disparitat en l'opinió doctrinal. Al contrari, que l'esmentat anteriorment, una pluralitat d'autors mantenen aquesta distinció entre capacitat d'obrar i jurídica com BENAVIDES LÓPEZ, A., *Modelos de capacidad jurídica: Una reflexión necesaria a la luz del artículo 12 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Universidad Carlos III, Instituto Derechos Humanos Barrolomé de las Casas, Madrid, 2013; o SÁNCHEZ-VENTURA MORER, I., “*Reflexión acerca de una posible compatibilidad entre los mecanismos sustitutivos de la capacidad de obrar y el art. 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*”, en ÁLVAREZ RAMÍREZ, G, y ALCAÍN MARTÍNEZ, E., *La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. De los derechos a los hechos*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2015, p.595

²³ Op. Cit. Paños Pérez, A. (2022) *Nuevo Paradigma...* p.29

²⁴ Castro – Girona Martínez J.L. (2021) *El artículo 12 de la convención de derechos de personas con discapacidad*. p.33.

²⁵ Op. Cit. Castro – Girona Martínez J.L. (2021) *El artículo 12...* p.32 i ss.

²⁶ Paños Pérez, A. (2022). *Nuevo paradigma en el ejercicio de la capacidad jurídica: apoyos voluntarios a las personas con discapacidad*: (1 ed.). Dykinson p.30.

Tanmateix, l'aplicació d'aquest model a malalties de deteriorament cognitiu progressiu presenta, com s'ha comentat dificultats específiques. A diferència d'altres discapacitats en què la capacitat de comprensió i decisió acostuma a mantenir-se intacta, l'Alzheimer afecta directament les facultats cognitives que permeten formar i expressar una voluntat conscient.

Aquesta circumstància planteja una dificultat específica en l'aplicació de l'article 12 CDPD: el sistema de suports ha de respectar la voluntat de la persona, però també ha d'incorporar salvaguardes suficients quan aquesta voluntat no pot ser expressada o reconstruïda amb seguretat.

Per tant, a partir de la implantació de la convenció, el repte jurídic dels ordenaments interns en aquests supòsits consisteix a determinar fins a quin punt el reforç del sistema de suports i la restricció dels mecanismes tradicionals de substitució permeten assegurar la protecció jurídica de les persones amb deteriorament cognitiu greu sense debilitar-ne la protecció efectiva.

En definitiva, la CDPD ha suposat un punt d'inflexió en la manera d'entendre la capacitat jurídica de les persones amb discapacitat, obligant els ordenaments jurídics dels Estats part a replantejar els mecanismes clàssics de protecció, especialment en l'àmbit civil. No obstant això, en el cas de l'Estat espanyol, aquesta transformació no es va materialitzar fins molts anys més tard, amb l'aprovació de la Llei 8/2021.

2.2. La llei 8/2021, de 2 de juny, per la qual es reforma la legislació civil i processal pel suport a les persones amb discapacitat en l'exercici de la seva capacitat jurídica

2.2.1. El sistema jurídic en matèria de capacitat abans de la reforma de 2021

Abans de l'aprovació de la Llei 8/2021, el sistema jurídic espanyol en matèria de capacitat de les persones amb discapacitat es fonamentava en el model mèdic-assistencial basat en la incapacitació judicial. Aquest model partia de la distinció entre capacitat jurídica, entesa com l'aptitud per ser titular de drets i obligacions, i la capacitat d'obrar, referida a la possibilitat d'exercir-los vàlidament per un mateix.

A partir d'aquesta distinció, tot i que totes les persones, pel fet de ser-ho, gaudien de capacitat jurídica, l'ordenament jurídic preveia que determinades limitacions físiques o psíquiques poguessin justificar una modificació de la capacitat d'obrar, ja fos per disposició legal o bé mitjançant un procediment judicial.²⁷

²⁷Lázaro González, I.E. *Nuevos Aspectos biojurídicos de la demencia en la Ley 8/2021 en Usanos Amo*, R.(2022). *Bioética de las demencias*. P.48 i ss.

D'aquesta manera, a partir d'una sentència judicial, es podia limitar aquesta capacitat, fins i tot arribant a incapacitar a la persona quan no pogués governar-se per sí mateixa. En la mateixa resolució s'establia el grau d'incapacitació i es designava una institució de protecció encarregada de complementar o de suplir aquesta manca de capacitat.²⁸

Com esmenta Lázaro González²⁹, l'ordenament jurídic preveia principalment dues figures: la tutela i la curatela³⁰. La primera operava com una institució de representació plena en supòsits d'incapacitació total, de manera que el tutor actuava en nom de la persona, substituint la seva voluntat.³¹

La curatela, en canvi, es caracteritzava tradicionalment per ser més flexible i amb un caràcter assistencial, aplicant-se a situacions d'incapacitació parcial i complementant la capacitat d'obrar de la persona en determinats actes jurídics establerts per sentència judicial.³²

És a dir, aquest sistema d'incapacitació responia a una concepció proteccionista, en què l'ordenament jurídic prioritzava la protecció dels interessos de la persona davant el risc que aquesta pogués adoptar decisions perjudicials per als seus propis interessos. Tanmateix, amb el pas del temps es va començar a qüestionar la compatibilitat d'aquest model amb una concepció de la discapacitat basada en els drets humans i en el respecte a l'autonomia personal.

En l'àmbit normatiu, abans de la Llei 8/2021, ja s'havien introduït reformes que incidien en la millora de la situació jurídica de les persones amb discapacitat³³, com la Llei 41/2003, de 18 de novembre³⁴, relativa a la protecció patrimonial, o, arran l'adopció de la CDPD, el

²⁸ Article 210 del Codi Civil Espanyol previ a la reforma del 2021: "*La sentencia que declare la incapacitación determinará la extensión y los límites de ésta, así como el régimen de tutela o guarda a que haya de quedar sometido el incapacitado.*" <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1889-4763>

²⁹ Op. Cit. Lázaro González, I.E. (2022) *Nuevos Aspectos biojurídicos...* P. 50 i 51.

³⁰ Tot i haver d'altres com el nomenament d'un defensor judicial o el reconeixement de la guarda de fet de la persona incapacitada (Alventosa del Río, J. (2022). *La curatela tras la ley 8/2021*. Tirant lo Blanch. P.74)

³¹ A excepció de certs actes en els que el tutor necessitava autorització judicial, numerats a l'article 271 del Codi civil espanyol, previ a la reforma del 2021.

³² Op. Cit. Lázaro González, I.E. (2022) *Nuevos Aspectos biojurídicos...* P. 50 i 51.

³³ Es recomana la lectura del capítol 2 *La Adaptación de la legislación española a la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad del 2006*, d' Alventosa del Río, J. (2022). *La curatela tras la ley 8/2021*. Tirant lo Blanch. P.72 i ss.)

³⁴ *Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad.* (2003). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21053>

Reial decret legislatiu 1/2013, sobre els drets de les persones amb discapacitat i la seva inclusió social.³⁵

A més, la Constitució espanyola de 1978³⁶(a partir d'ara CE) ja havia introduït un primer canvi rellevant en aquesta matèria, com expressa Pau Pedrón³⁷, a través de l'article 49³⁸, en imposar als poders públics el deure de promoure la integració i autonomia de les persones amb discapacitat.

No obstant això, el mateix autor³⁹ matisa aquesta informació, ja que es considera que el tractament jurídic de les alteracions mentals va continuar durant molt temps vinculat a la marginació social i als mecanismes de substitució de la voluntat.

2.2.2. Marc jurídic general

La Llei 8/2021 constitueix una de les reformes més profundes del dret civil espanyol en matèria de capacitat. La seva aprovació respon a la necessitat d'adaptar l'ordenament jurídic espanyol als principis establerts per la CDPD, especialment a l'article 12, reemplaçant el model d'incapacitació tradicional i presa de decisions substitutiva, incompatible amb la nova ideologia, per un sistema basat en els suports.⁴⁰

La reforma s'inspira, per tant, en tres principis fonamentals que s'estableixen al preàmbul: el respecte a la dignitat inherent de la persona i als seus drets fonamentals, en consonància amb el que disposa l'article 10 CE;⁴¹ la centralitat de la voluntat i les preferències de la persona amb discapacitat en les decisions que l'afecten; i els principis de necessitat i proporcionalitat, que exigeixen adaptar les mesures a les circumstàncies concretes de cada cas i únicament al que sigui necessari.⁴²

³⁵ *Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.* (2013).

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632>

³⁶ *Constitució espanyola (1978)* <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>

³⁷ Pau Pedrón, A. (2018). *De la incapacitación al apoyo: el nuevo régimen de la discapacidad intelectual en el Código civil.* Revista de Derecho Civil, vol V, núm. 3, julio-septiembre. P.7

³⁸ Article 49.2 CE: Los poderes públicos impulsarán las políticas que garanticen la plena autonomía personal y la inclusión social de las personas con discapacidad, en entornos universalmente accesibles. (...)

³⁹ Pau Pedrón, A. (2018). *De la incapacitación al apoyo: el nuevo régimen de la discapacidad intelectual en el Código civil.* Revista de Derecho Civil, vol V, núm. 3, julio-septiembre. P. 6.

⁴⁰ Op.Cit. Pau Pedrón, A. (2018) *De la incapacitación...* p.9. I Arnau Moya, F. (2022). *Aspectos polémicos de La ley 8/2021 de medidas de apoyo a las personas con discapacidad.* Revista Boliviana de Derecho, 33, p.538.

⁴¹ Article 10 CE: La dignitat de la persona, els drets inviolables que li son inherents, el lliure desenvolupament de la personalitat, el respecte a la llei i als drets de la resta son fonament de l'ordre públic i de la pau social.

⁴² Alventosa del Río, J. (2022). *La curatela tras la ley 8/2021.* Tirant lo Blanch. P.93 i tal com recull el preàmbul de la llei 8/2021.

La Llei 8/2021 introdueix modificacions en nombrosos textos legals, com el Codi Civil espanyol (també referit com CC)⁴³, la Llei Notarial, la Llei Hipotecaria o la Llei d'Enjudiciament Civil. Tot i així, la reforma més rellevant, pel cas que ens ocupa, es produeix al Codi Civil, on es redefineix el sistema de protecció de les persones amb discapacitat.

Una de les transformacions més significatives de la reforma és la desaparició de la tradicional distinció entre capacitat jurídica i d'obrar, l'eliminació de la incapacitació i de la modificació judicial de la capacitat. Així, la capacitat jurídica passa a entendre's com una qualitat inherent a tota persona i, per tant, no susceptible de privació. En coherència amb aquest plantejament, desapareixen figures jurídiques com la pàtria potestat prorrogada o rehabilitada i, especialment, la tutela de persones majors d'edat, incompatibles amb el nou enfocament basat en l'autonomia personal.⁴⁴

Conseqüentment, el Codi Civil estableix un conjunt de mesures de suport destinades a assistir a la persona amb discapacitat en l'exercici de la seva capacitat jurídica.⁴⁵ Concretament, l'article 250 CC⁴⁶ identifica com a principals mesures de suport: les de naturalesa voluntària, la guarda de fet, la curatela i el defensor judicial.⁴⁷

Dins d'aquest esquema, les mesures de naturalesa voluntària adquireixen caràcter preferent, mentre que la intervenció judicial queda reservada per als supòsits en què aquelles resultin inexistents o insuficients, adoptant principalment la curatela, a diferència de l'anterior sistema on la tutela era la institució predominant.⁴⁸

Arnau Moya destaca que el legislador acaba configurant, indirectament, una divisió tripartida de situacions: persones que poden decidir amb suports voluntaris, persones que requereixen suports judicials assistencials i persones en situacions de discapacitat molt greu,

⁴³BOE-A-1889-4763 Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil. (1889). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1889-4763>.

⁴⁴ Pau Pedrón, A. (2018). *De la incapacitación al apoyo: el nuevo régimen de la discapacidad intelectual en el Código civil*. Revista de Derecho Civil, vol V, núm. 3, julio-septiembre. P.14

⁴⁵ No obstant, part de la doctrina com Salas Murillo, S. al seu article *El nuevo sistema de apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica en la ley española 8/2021, de 2 de junio: Panorámica general, interrogantes y retos*, p.19; fan una crítica a la redacció de la Llei 8/2021, al no oferir aquesta una definició clara ni de discapacitat ni del concepte de suport, limitant a introduir una circular en la quarta disposició del codi civil espanyol en la que s'estipula que la discapacitat s'ha d'entendre com una situació on siguin necessàries les mesures de suport per l'exercici de capacitat jurídica.

⁴⁶ Article 250 CC: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1889-4763>

⁴⁷ Salas Murillo, S. *El nuevo sistema de apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica en la ley española 8/2021, de 2 de junio: Panorámica general, interrogantes y retos*, p.20

⁴⁸ Arnau Moya, F. (2022). *Aspectos polémicos de La ley 8/2021 de medidas de apoyo a las personas con discapacidad*. Revista Boliviana de Derecho, 33, p.543 i ss.

en què la voluntat no pot formar-se de manera efectiva i poden justificar-se mesures representatives excepcionals.⁴⁹

Aquesta classificació posa de manifest que, malgrat el protagonisme que la reforma atorga a la voluntat de la persona, el mateix sistema jurídic reconeix l'existència de situacions en què l'autonomia decisòria pot veure's profundament compromesa. En malalties com l'Alzheimer en fases avançades, la necessitat d'establir mecanismes de representació sembla continuar essent una realitat jurídica inevitable.

2.2.3. Les principals figures de suport del nou model

2.2.3.1. Mesures de naturalesa voluntària

Dins del model instaurat per la Llei 8/2021, les mesures de naturalesa voluntària tenen caràcter preferent dins del sistema de suport, ja que, com estipula l'article 250 del CC espanyol, són aquelles mesures que permeten que sigui la pròpia persona la qui organitzi anticipadament la manera en què vol rebre suport en exercici de la seva capacitat jurídica. És a dir, que per la seva naturalesa, són les més adequades per garantir el principi més important del model, el respecte a la voluntat, desitjos i preferències de la persona.⁵⁰

En aquest sentit, l'article 255 CC⁵¹ permet establir tant mesures de suport futures, especialment pensades per malalties neurodegeneratives com l'Alzheimer, com mesures presents, en què la persona determina el contingut i l'abast de la mesura i qui haurà de prestar el suport.⁵²

La formació d'aquestes mesures requereix d'escriptura pública, fet que atorga al notari una funció de pes de control de capacitat, legitimació i prevenció d'influències indegudes, per posteriorment, comunicar-ho al Registre Civil.⁵³

Dins del conjunt de mesures voluntàries trobem:⁵⁴

En primer lloc, l'autocuratela, regulada als articles 271 al 274 CC, que permet designar anticipadament qui haurà d'exercir la funció de curador, així com excloure determinades persones o establir els criteris sobre la manera d'exercir-la.

⁴⁹ Op. Cit. Arnau Moya, F. (2022). *Aspectos polémicos...* p.545

⁵⁰ Op. Cit. Lázaro González, I.E. (2022) *Nuevos Aspectos biojurídicos...* P. 61 i 62.

⁵¹ Article 255 CC: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1889-4763>

⁵² Op. Cit. Salas Murillo, S (2022) *El nuevo sistema de apoyos...* p.20

⁵³ *Ibidem* p. 20.

⁵⁴ Fundació Pasqual Maragall *La curatela en el contexto de la enfermedad de Alzheimer.* (s. f.)

En segon lloc, els poders preventius, regulats als articles 256 a 261 CC, permeten que una persona designi una altra perquè actuï en el seu nom en determinats àmbits personals o patrimonials. Aquesta mesura pot produir efectes des de l'atorgament, que correspondria al poder amb ultra activitat⁵⁵, o bé activar-se quan es produeixi una situació de pèrdua o dificultat en exercitar la seva capacitat jurídica, que seria el poder *ad cautelam*⁵⁶. D'aquesta manera es facilita la gestió dels interessos de la persona sense necessitat de recórrer immediatament a procediments judicials.

I, finalment, les voluntats anticipades o testament vital, que permeten deixar constància prèvia de determinades decisions sanitàries i designar una persona interlocutora quan l'atorgant ja no pugui expressar la seva voluntat per tractaments mèdics o intervencions.⁵⁷

En l'Alzheimer, aquestes figures poden resultar especialment útils, ja que permeten que la persona adopti decisions en fases inicials de la malaltia, quan encara conserva la capacitat de manifestar la seva voluntat. Tanmateix, el deteriorament característic de la malaltia, que compromet la capacitat d'expressar una voluntat, disminueix considerablement la seva eficàcia.

2.2.3.2. La guarda de fet

La guarda de fet constitueix una mesura de suport caracteritzada pel seu caràcter informal, que es produeix quan una persona presta de manera continuada a una altra sense designació judicial o notarial.⁵⁸ Neix, per tant, de la realitat social i de les relacions de confiança, sense una formalització prèvia, fet que explica la seva importància en l'àmbit familiar.

El propi Codi Civil li atorga importància preferent, ja que a l'article 255 CC⁵⁹ estableix que si la guarda de fet és suficient, l'autoritat judicial no haurà d'establir altres mesures. A més, l'article 263 CC⁶⁰ estipula que la persona que exerceixi eficaçment la guarda de fet podrà continuar amb la seva funció inclús quan existeixin altres mesures de suport voluntàries o judicials, sempre que actuï eficaçment.

⁵⁵ Estipulat a l'article 256 CC

⁵⁶ Regulat a l'article 257 CC.

⁵⁷ Op. Cit. Salas Murillo, S (2022) *El nuevo sistema de apoyos...* p.21 i 22.

Aquest document, tot i no estar regulat al codi civil concretament, també permet designar a una persona interlocutora per garantir les instruccions manifestades

⁵⁸ Op. Cit. Lázaro González, I.E. (2022) *Nuevos Aspectos biojurídicos...* P. 61

⁵⁹ Últim apartat de l'article 255 CC: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1889-4763>

⁶⁰ Art. 263 CC: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1889-4763>

Excepcionalment, es podran assumir funcions representatives amb l'autorització judicial per actes concrets⁶¹, respectant, com sempre, la voluntat, desitjos i preferències de la persona afectada.⁶²

Per aquest motiu, part de la doctrina⁶³ la considera una de les mesures més habituals en la pràctica, especialment en l'àmbit familiar. En conseqüència, les mesures judicials passen a tenir un caràcter subsidiari, reservades pels casos en què la guarda de fet resulti inexistent.

2.2.3.3. Mesures judicials

2.2.3.3.1. La curatela

La curatela⁶⁴ constitueix, després de la reforma de la Llei 8/2021, la principal mesura judicial de suport prevista. Regulada específicament als articles 268 a 293 CC, es pot definir com una mesura formal i estable destinada a aquelles persones amb discapacitat que necessiten ajuda de manera continuada en l'exercici de la capacitat jurídica.⁶⁵

El seu caràcter formal deriva del fet que la seva constitució requereix una resolució judicial. Mentre que l'estabilitat prové de la necessitat de tenir una ajuda prolongada en el temps, no merament puntual⁶⁶. Alventosa Río⁶⁷ o Lázaro González⁶⁸ també han destacat la subsidiarietat de la mesura, ja que només entrarà en defecte de mesura voluntària de la persona o si hi ha una forma de suport més adequada per aquesta.

Pel que fa la seva funció, la curatela té un caràcter principalment assistencial, ja que el curador no substitueix a la persona en la presa de decisions, sinó que l'acompanya en el procés decisor, fomentant l'autonomia i respectant les seves preferències.⁶⁹ Tot i així, de

⁶¹ No obstant, com assenyala Lázaro González, I.E en *Nuevos Aspectos biojurídicos de la demencia en la Ley 8/2021* en Usanos Amo, R.(2022). *Bioética de las demencias*. P. 62; hi ha excepcions on el guardador de fet no caldrà que demani l'autorització judicial, com en la sol·licitud de prestacions econòmiques en favor de la persona amb discapacitat o en la realització d'actes jurídics sobre béns d'escassa rellevància econòmica, sempre que no suposin un canvi significatiu en la forma de vida de l'afectada.

⁶² Salas Murillo, S. *El nuevo sistema de apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica en la ley española 8/2021, de 2 de junio: Panorámica general, interrogantes y retos*, p.22 i 23

⁶³ Op.Cit. Lázaro González, I, E. (2022). *Nuevos Aspectos biojurídicos...*p. 63

⁶⁴ Per un anàlisi més profund de la curatela, es recomana la lectura del capítol 3,4,5,6 d' Alventosa del Río, J. (2022). *La curatela tras la ley 8/2021*. Tirant lo Blanch.

⁶⁵ Op. Cit. Alventosa del Río, J. (2022). *La curatela ...* P.175 i ss.

⁶⁶ *Ibidem*. P. 176 i 177

⁶⁷ *Ibidem*. P.177.

⁶⁸ Op. Cit. Lázaro González, I, E. (2022). *Nuevos Aspectos biojurídicos...*p. 65

⁶⁹ Op.Cit. Alventosa del Río, J. (2022). *La curatela...* P.175 i ss.

manera excepcional, l'autoritat judicial podrà atribuir al curador facultats representatives quan resulti imprescindible per les circumstàncies de la persona,⁷⁰ regulades a l'art 287 CC⁷¹.

2.2.3.3.2. El defensor judicial

El defensor judicial és l'altra mesura formal de suport d'origen judicial prevista en el sistema, però de caràcter més ocasional. Segons explica Lázaro González⁷², el defensor judicial es configura com una mesura formal destinada a intervenir en circumstàncies puntuals on la persona amb discapacitat necessita assistència per l'exercici de la seva capacitat jurídica, però no requereix una mesura continuada com la curatela.

Aquestes situacions estan regulades concretament a l'article 295 CC, i estableix que el defensor judicial intervé quan el suport habitual no pugui exercir-se, existeixi conflicte d'interessos, calgui administrar provisionalment els béns, o la persona necessita una mesura puntual, encara que pugui ser recurrent.

El seu caràcter limitat i específic reforça la idea del model de la nova Llei 8/2021, adaptar les mesures a les circumstàncies de cada persona i evitar intervencions judicials més àmplies del que sigui necessari, respectant l'autonomia i la presa de decisions del malalt.

2.3. Adaptació del dret civil català a la reforma del sistema de suports

2.3.1. Context i finalitat de la reforma a Catalunya

L'aprovació de la Llei 8/2021 va suposar una transformació profunda, no únicament del sistema jurídic estatal, sinó també dels ordenaments autonòmics amb dret civil propi, que van haver d'adaptar-se als nous principis de la CDPD.

En el cas català, aquesta adaptació es va articular mitjançant el Decret-Llei 19/2021, de 31 d'agost⁷³, que va modificar el títol II del llibre segon del Codi Civil de Catalunya (o CCCat)⁷⁴, per introduir el sistema de suports. Aquesta reforma s'emmarca en la competència exclusiva de la Generalitat, reconeguda a l'article 129 de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya.⁷⁵

⁷⁰ Op.cit. Lázaro González, I, E. (2022). *Nuevos Aspectos biojurídicos...* p. 63

⁷¹ Es recomana la lectura completa de l'article 287 CC: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1889-4763>

⁷² Op.cit. Lázaro González, I, E. (2022). *Nuevos Aspectos biojurídicos...* p. 61

⁷³ Decret Llei 19/2021, de 31 d'agost, pel qual s'adapta el Codi civil de Catalunya a la reforma del procediment de modificació judicial de la capacitat. <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/dl/2021/08/31/19>

⁷⁴ Llei 25/2010, del 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família. <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2010/07/29/25>

⁷⁵ Article 129 Estatut d'autonomia de Catalunya: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-13087>

Atesa la rapidesa i urgència amb la que es va aprovar, el Decret-llei té un caràcter provisional i deixa pendent realitzar una reforma més àmplia i sistemàtica del conjunt d'institucions previstes.

Com destaca Cuadrado Soler⁷⁶, aquesta adaptació normativa era necessària per evitar la coexistència de normes incompatibles amb el nou model, que hauria pogut generar inseguretat jurídica, interpretacions divergents dels juristes o situacions d'indefensió per a les persones amb discapacitat que necessitessin suport per exercir la seva capacitat jurídica⁷⁷.

2.3.2. La institució de l'assistència en el Codi Civil de Catalunya abans de la reforma

En el dret català, l'assistència constitueix, tal com assenyala Solé Resina⁷⁸, la mesura formal de suport pròpia per a l'exercici de la capacitat jurídica, a diferència del model estatal, que pren com a referència la curatela. Aquesta opció normativa permet entendre el sistema català com un model especialment orientat a la flexibilitat del suport, al respecte de la voluntat i a l'adaptació de la mesura a les necessitats de cada cas.

La figura de l'assistència no va ser creada pel Decret-llei 19/2021, sinó que ja estava regulada a l'article 226-1 CCCat⁷⁹ i estava prevista per a persones majors d'edat que necessitessin ajuda per cuidar d'elles mateixes o dels seus béns a causa d'una disminució de les seves facultats físiques o psíquiques.⁸⁰

Una de les seves característiques essencials era que només podia establir-se a instància de la pròpia persona interessada, ni familiars ni altres persones legitimades podien sol·licitar-la.⁸¹ En certa manera, aquesta configuració ja responia als principis de la CDPD, en la mesura

⁷⁶ Cuadrado Soler, J. (2022, 30 abril). *La adaptación del Código Civil de Cataluña a la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica*. P.1177 i ss.

⁷⁷ Op.Cit. Cuadrado Soler, J. (2022) *La adaptación...* p.1177.

⁷⁸ Es recomana la lectura de l'article de Solé Resina, J. (2024). *La asistencia: la medida formal de apoyo al ejercicio de la capacidad jurídica del Derecho catalán*. Actualidad Civil, 4, Sección Persona y Derechos. LA LEY.

⁷⁹ Article 226-1 (abans de la modificació de la llei 8/2021). <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2010/07/29/25>

⁸⁰ L'assistència s'inspira en models presents en altres ordenaments jurídics com l'alemany de *Betreuung* que ja eliminava el sistema tradicional d'incapacitació, o el model italià d'administració de suport, incorporat al codi civil italià amb la llei 6/2004. (Cuadrado Soler, J (2022) op. Cit. *La adaptación...* P.1179)

⁸¹ Cuadrado Soler, J. (2022). *La adaptación del Código Civil de Cataluña a la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica*. P.1178.

que l'assistència havia de ser respectuosa amb el lliure desenvolupament de la personalitat i l'autonomia.

El funcionament de l'assistència es basava fonamentalment en els principis de necessitat i subsidiarietat, és a dir, que només es podia establir quan resultés estrictament necessari i en aquells àmbits en què la persona necessités ajuda. Tot i això, la coexistència amb altres figures tradicionals com la tutela va generar dubtes sobre la delimitació de l'àmbit d'aplicació de cada institució.⁸²

2.3.3. La nova regulació de l'assistència després del Decret-Llei 19/2021

El Decret-Llei 19/2021 transforma la regulació anterior i configura l'assistència com la principal mesura de suport per a les persones majors d'edat. En conseqüència, desapareix la tutela, la curatela i la potestat prorrogada o rehabilitada respecte de les persones adultes, que queden substituïdes per aquest nou model.

La norma s'estructura en dos articles i diverses disposicions en les que es modifiquen majoritàriament els preceptes relatius a aquesta institució.

En primer lloc, el nou 226-1 CCCat⁸³ estableix que la persona que necessiti suport per exercir la seva capacitat jurídica en condicions d'igualtat pot fer-ho mitjançant escriptura pública notarial o resolució judicial de jurisdicció voluntària.

Seguidament, el 226-2 CCCat⁸⁴ disposa que la voluntat, desitjos i preferències s'han de tenir en compte en la designació de l'assistent. Quan no es puguin expressar, el jutge haurà d'atendre les manifestacions prèvies i la trajectòria vital de l'afectada.

Pel que fa el seu contingut, l'article 226-4 CCCat⁸⁵ estableix que l'autoritat judicial haurà de concretar les funcions de l'assistent i els actes que podrà realitzar, amb la possibilitat d'atribuir-li funcions representatives quan sigui imprescindible per a la protecció de la persona assistida.

⁸² Op.Cit. Cuadrado Soler, J. (2022). *La adaptación...* P.1179

⁸³ Article 226-1. CCCat: Concepte i tipus de designació: <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2010/07/29/25>

⁸⁴ Article 226-2. CCCat: Designació judicial de la persona que ha de prestar l'assistència: <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2010/07/29/25>

⁸⁵ Article 226-4. CCCat: Contingut de l'assistència constituïda judicialment. <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2010/07/29/25>

Finalment, l'article 226-6 CCCat⁸⁶ preveu l'aplicació supletòria de les regles relatives a la tutela, sempre que no s'oposin al règim de l'assistència ni els principis de la CDPD.⁸⁷

D'aquesta manera, es pot apreciar una diferència significativa en les dues reformes esmentades. Per una banda, el sistema estatal ha optat per una major diversificació institucional, mentre que el model català tendeix a una estructura més unitària i flexible, centralitzada en l'assistència.

De l'anàlisi anterior es desprèn que la Llei 8/2021 i el Decret-Llei 19/2021 han reconfigurat profundament el sistema tradicional de protecció de les persones amb discapacitat. Ambdós models responen a la voluntat d'establir un sistema més flexible, inclusiu i orientat a respectar l'autonomia de les persones amb discapacitat, evitant solucions uniformes.

Tanmateix, aquesta nova arquitectura no garanteix per si sola la seva adequació a totes les realitats incloses dins del concepte de discapacitat. En el cas de les persones amb Alzheimer, que com ja s'ha comentat amb anterioritat, ha estat un col·lectiu històricament oblidat en aquest tipus de reformes, sorgeix la necessitat d'examinar si el sistema de suports és realment capaç de respondre a una patologia caracteritzada per la progressiva pèrdua de les facultats cognitives i decisòries.

⁸⁶ Article 226-6. CCCat: Règim jurídic. <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2010/07/29/25>

⁸⁷ Es recomana llegir les pàgines 1180 i ss. de l'obra de Cuadrado Soler, J. (2022, 30 abril). *La adaptación del Código Civil de Cataluña a la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica*.

3. Aplicació pràctica del sistema de suports en persones amb Alzheimer

3.1. L'Alzheimer com a supòsit especialment problemàtic per al nou model de suports

L'aplicació de la Llei 8/2021 als supòsits d'Alzheimer posa de manifest que no totes les situacions de discapacitat plantegen els mateixos reptes jurídics ni exigeixen la mateixa intensitat de resposta normativa. La principal dificultat es situa en la formació i expressió de la voluntat de la persona afectada. En alguns supòsits el model de suports pot encaixar amb relativa naturalitat, ja que la persona conserva de manera prou estable la capacitat de comprensió, raonament i presa de decisions, tot i necessitar ajudes externes per exercir-la. En canvi, en l'Alzheimer, la complexitat és major, ja que la malaltia afecta directament les facultats que permeten formar i exterioritzar una voluntat jurídicament rellevant.

Aquesta problemàtica s'explica perquè l'Alzheimer no genera, almenys en les primeres fases, una pèrdua sobtada i total de la capacitat, sinó un deteriorament progressiu i fluctuant. Això implica que hi pot haver moments de més lucidesa i d'altres de més confusió, així com decisions que la persona encara pot comprendre i adoptar amb certa coherència, i d'altres en què ja no es troba en condicions ni d'entendre-ho..

Aquest pensament connecta amb la noció de capacitat intermitent formulada per De Lara Vences⁸⁸, segons la qual la persona amb Alzheimer no es troba en una situació fixa de plena capacitat o d'incapacitat absoluta, sinó que pot alternar moments de lucidesa suficient amb d'altres en què el deteriorament cognitiu li impedeix comprendre adequadament les conseqüències dels seus actes.

Des d'aquesta perspectiva, la Llei 8/2021 presenta un primer encert important: superar una concepció rígida i estàtica de la capacitat i reconèixer que la persona amb Alzheimer pot conservar en certs moments la seva autonomia, especialment en les fases inicials. Ara bé, aquest encert no resol la dificultat principal, que apareix quan la identificació d'una voluntat real esdevé cada cop més problemàtica.

El sistema de suports funciona especialment bé quan existeix una voluntat que pot ser aclarida o reforçada. Tanmateix, presenta moltes més complicacions quan el deteriorament afecta la memòria, el llenguatge o, fins i tot, la identitat personal. En aquests supòsits, el problema ja no és únicament facilitar l'exercici de la capacitat jurídica, sinó valorar si la

⁸⁸ De Lara Vences, C. (2026). *La capacidad jurídica intermitente en personas con alzheimer: análisis doctrinal, notarial y jurisprudencial tras la ley 8/2021*. Dialnet P.64 i ss.

decisió expressada continua responnent realment a la persona o és conseqüència de l'alteració cognitiva provocada per la malaltia.

Per això, l'Alzheimer constitueix un cas especialment complex per al nou model de suports, ja que posa en evidència que un sistema pensat en termes generals no sempre respon adequadament a una patologia tan variable. En aquests casos, la qüestió consisteix a delimitar quan el respecte a la seva voluntat continua sent jurídicament operatiu i quan pot acabar encobrint una situació de desprotecció. En definitiva, l'Alzheimer no desmenteix el model de suports, però sí obliga a preguntar-se si aquest és suficient, per si sol, per donar resposta a supòsits de deteriorament cognitiu sever.

3.2. La voluntat, desitjos i preferències i l'interès superior.

Un altre dels aspectes més delicats de la Llei 8/2021 en relació amb l'Alzheimer és el protagonisme que dona a la voluntat, desitjos i preferències de la persona amb discapacitat.

No obstant això, tal com ja s'ha apuntat anteriorment, l'Alzheimer no només influeix a la memòria, també pot arribar a desestructurar la identitat biogràfica de la persona, formada per records, valors i creences que permeten entendre com prenia decisions abans de la malaltia.

Aquesta afectació obliga a distingir entre la voluntat que la persona expressa en el present, la manifestada anticipadament en un moment de plena capacitat i aquelles declaracions actuals que, tot i aparèixer externament com una decisió pròpia, poden no respondre a una comprensió suficient ni a una continuïtat recognoscible amb la trajectòria vital de la persona.

Aquesta darrera possibilitat adquireix especial importància en l'Alzheimer. La persona pot contradir decisions adoptades quan conservava plenes facultats, rebutjar actuacions objectivament beneficioses sense comprendre'n l'abast o exterioritzar preferències alienes als valors que l'havien caracteritzat fins aleshores. Per això, en l'àmbit de l'Alzheimer, el respecte a la voluntat no pot entendre's d'una manera purament formal, com si la simple existència d'una declaració actual hagués de ser considerada automàticament com una expressió autèntica de l'autonomia personal.

Precisament per això, en l'àmbit de l'Alzheimer sembla raonable reforçar el valor de la voluntat anticipada, ja que pot ser una eina de connexió entre la voluntat prèvia i les decisions futures. Per aquest motiu, instruments com l'autocuratela o els poders preventius, que permeten projectar cap al futur una decisió adoptada en un moment de plena capacitat, ocupen una posició preferent dins del nou model.

Ara bé, aquest reforç de la voluntat anticipada no significa que hagi de prevaler automàticament en qualsevol cas. El que sí sembla defensable és que quan una decisió ha estat adoptada en un moment de plena capacitat i la manifestació posterior apareix clarament condicionada pel deteriorament cognitiu, aquella decisió hauria de gaudir d'un pes reforçat. Així, el respecte a l'autonomia no es reduiria a la decisió més recent, havent d'atendre també a la trajectòria vital de la persona.

En aquest context, també adquireix rellevància el criteri de l'interès superior de la persona amb discapacitat. Arnau Moya⁸⁹ adverteix que la Llei 8/2021 ha desplaçat aquest criteri, que en la normativa anterior actuava com a principi primordial de la protecció jurídica de la persona incapacitada, i l'ha substituït per la salvaguarda de la voluntat, preferències i drets de la persona amb discapacitat.

Aquesta transformació com ja s'ha comentat, resulta molt coherent en fases inicials, quan encara es pot conservar una capacitat suficient per formar i mantenir certes decisions. Però en fases posteriors, donar prevalença automàtica a la voluntat actual sense una anàlisi més profunda pot conduir a resultats contraris a la protecció efectiva de la persona.

Malgrat això, el mateix autor Arnau Moya matisa que el preàmbul de la Llei 8/2021 deixa un cert marge per recórrer, encara que sigui indirectament, a una lògica protectora pròxima a l'interès superior, afirmant que les salvaguardes han de ser proporcionals al grau en què les mesures afectin els drets i els interessos de les persones⁹⁰. Aquest matís permet sostenir que el desplaçament del criteri de l'interès superior no hauria d'impedir una protecció jurídica efectiva quan la voluntat actual es troba greument condicionada.⁹¹

En definitiva, l'Alzheimer posa de manifest que el principi de respecte a la voluntat, desitjos i preferències, tot i ser nuclear en la reforma, no pot aplicar-se de manera automàtica. Quan la malaltia erosiona la memòria autobiogràfica, el judici i la capacitat de comprendre, el veritable repte és discernir si allò que expressa continua sent realment seu. En cas contrari, el risc és que el sistema, sota l'aparença de respectar l'autonomia personal, acabi deixant insuficientment protegida la persona afectada.

⁸⁹ Op.Cit. Arnau Moya, F. (2022) *Aspectos polémicos...* P.554 i ss.

⁹⁰ *Ibidem* P.559.

⁹¹ De manera molt encertada Lázaro González, I.E, en *Nuevos Aspectos biojurídicos de la demencia en la Ley 8/2021* en Usanos Amo, R. (2022) *bioética de las demencias*, posa de manifest també que la reforma troba a faltar la presència del principi de l'interès superior de la persona amb discapacitat. Segons l'autora, el temor que aquest criteri pogués derivar en una substitució indeguda de la voluntat de la persona ha conduït a la seva supressió, malgrat que l'autonomia, la participació en les decisions pròpies i la necessitat d'una motivació reforçada de les mesures adoptades formen part, precisament, d'aquest mateix interès superior. P. 65.

3.3. Conseqüències pràctiques en àmbits concrets: la insuficiència operativa del sistema de suports

Més enllà dels problemes conceptuals que planteja l'aplicació de la Llei 8/2021 a les persones amb Alzheimer, la veritable prova d'eficàcia del nou model de suports es troba en la seva aplicació pràctica. La preferència per les mesures voluntàries, la subsidiarietat de la intervenció judicial⁹² i la necessitat de valorar cas per cas si els suports existents són suficients poden ser opcions raonables en abstracte, però en el dia a dia introdueixen una notable càrrega burocràtica i una lentitud difícilment compatible amb l'evolució clínica de l'Alzheimer.

Aquesta insuficiència es reflecteix, en primer lloc, en l'àmbit de les decisions personals i assistencials. A mesura que la malaltia avança, augmenta la necessitat d'adoptar decisions relatives a la cura diària, la supervisió, l'organització de la convivència, o el trasllat a centres residencials o assistencials. Tanmateix, el sistema no ofereix una via especialment ràpida per donar resposta a aquestes situacions quan no existeixen mesures voluntàries prèvies o quan aquestes resulten insuficients. El resultat és que, habitualment, la família ha d'esperar, justificar i tramitar, just en un moment en què la situació personal de l'afectat exigeix solucions immediates. El problema no és només jurídic, sinó temporal: el dret es mou amb una lentitud que la malaltia no contempla.

En segon lloc, les dificultats es multipliquen en l'àmbit patrimonial i administratiu. Situacions quotidianes com la gestió dels comptes bancaris, la signatura de documents, o l'administració dels béns requereixen sovint un mecanisme jurídic que permeti actuar de manera vàlida i segura. No obstant això, el sistema actual pot obligar a una successió de comprovacions sobre la suficiència de les mesures existents, generant dilacions precisament quan la persona necessita una resposta immediata.

Aquestes dues casuístiques generen una paradoxa evident: mentre el nou model pretén adaptar-se millor a la persona concreta, en la pràctica pot acabar retardant la resposta jurídica fins a reduir-ne notablement l'eficàcia. És possible que, quan finalment s'obtingui una resolució o una mesura formal suficient, la situació cognitiva i funcional de la persona ja hagi empitjorat respecte del moment en què es va detectar la necessitat inicial. Així, la flexibilitat del sistema no sempre es tradueix en una millor protecció, i en determinats casos pot accentuar el desajust entre la necessitat real de protecció i la resposta jurídica disponible.

⁹² Op. Cit. Salas Murillo, S (2022) *El nuevo sistema de apoyos...* P.42

En aquesta mateixa línia, Lázaro González⁹³ adverteix que l'eficàcia real de la reforma depèn tant del seu contingut normatiu com dels mitjans disponibles per aplicar-la. Segons l'autor, perquè la llei pugui respondre com correspon a les necessitats de les persones amb discapacitat, cal un sistema judicial amb recursos suficients per analitzar les situacions individuals, fer-ne seguiment i adaptar les mesures als canvis que es produeixin. Tanmateix, aquesta exigència conviu amb un ampli marge d'interpretació judicial i amb una manca de criteris i mitjans que poden comprometre l'efectivitat pràctica del model.

A aquesta lentitud i manca de recursos s'hi afegeix un altre problema: la càrrega que recau sobre l'entorn cuidador. El model parteix de la idea que els suports poden articular-se de manera progressiva i adaptada, però en molts casos qui suporta realment el pes del sistema és el familiar que conviu amb la persona afectada o que n'assumeix l'atenció quotidiana. És aquest cuidador qui ha de gestionar tràmits, justificar insuficiències, interactuar amb entitats bancàries, serveis socials, notaries o jutjats, i fer-ho, a més, en un context de desgast físic i emocional creixent. Així, la insuficiència del sistema es projecta també sobre l'entorn immediat de la persona amb Alzheimer, en forma d'una càrrega jurídica i material afegida a la cura quotidiana.

Des d'aquesta perspectiva, la idea de l'interès superior pot recuperar la seva utilitat, no com un concepte contrari al principi de voluntat, qüestió tractada anteriorment, sinó com a fonament per justificar una resposta més àgil i protectora quan la demora judicial genera desprotecció. En l'Alzheimer, una aplicació excessivament formal del sistema pot acabar perjudicant precisament la persona que es pretén protegir. Per això, aquest criteri corrector pot actuar com a recordatori que la finalitat última del sistema no és preservar una determinada arquitectura de suports, sinó garantir una protecció real i efectiva de la persona discapacitada.

Per tant, les conseqüències pràctiques del nou model en persones amb Alzheimer mostren que el seu principal problema, més enllà de la seva dimensió conceptual, també és operatiu. La dificultat per donar una resposta immediata a decisions personals i patrimonials urgents, sumada a la càrrega burocràtica que recau sobre l'entorn cuidador, evidencia que el sistema no sempre és capaç de respondre amb l'agilitat necessària. El risc, en definitiva, és que un model pensat per oferir una protecció més personalitzada acabi esdevenint massa lent per garantir-la de manera efectiva.

⁹³ Op.Cit. Lázaro González, I, E. (2022). *Nuevos Aspectos biojurídicos...* P.66.

3.4. Els límits reals de les mesures de suport davant l'Alzheimer

Un cop analitzades les conseqüències pràctiques del nou model de suports, cal examinar els límits concrets de les principals mesures previstes per la Llei 8/2021 quan s'apliquen a una persona amb Alzheimer.

Les mesures de naturalesa voluntària constitueixen una de les apostes més coherents de la reforma, ja que permeten organitzar anticipadament els futurs suports mentre la persona conserva discerniment suficient, respectant així, la voluntat real de la persona amb discapacitat.

Ara bé, la seva utilitat pràctica es troba condicionada per un límit clar: només funcionen correctament si s'adopten a temps. Quan la malaltia ha avançat fins al punt de comprometre la comprensió i la mateixa capacitat de decisió, la possibilitat d'articular aquestes mesures de manera segura disminueix considerablement. En la pràctica, moltes persones afectades no arriben a formalitzar-les en fases prou primerenques, ja sigui perquè el diagnòstic arriba quan ja existeixen dificultats cognitives apreciables o bé perquè la família desconeix la transcendència jurídica d'anticipar els suports. Per això, tot i ser una eina molt valuosa, no sempre suposen la millor resposta davant les necessitats reals que la malaltia genera.

La guarda de fet, per la seva banda, dona cobertura a una realitat freqüent en l'Alzheimer: la del familiar que, sense un nomenament formal, assumeix progressivament la cura quotidiana i l'acompanya en la presa de decisions. Tanmateix, aquesta figura presenta limitacions importants. D'una banda, la seva informalitat pot generar inseguretat quan es tracta de realitzar actes patrimonials o administratius de certa rellevància. De l'altra, la necessitat d'acreditar-ne l'existència pot acabar provocant, precisament, aquelles dificultats burocràtiques que la mesura pretenia evitar.⁹⁴

Pel que fa a la curatela, com ja es mencionava al punt 3.2.3.3.1, la seva configuració principalment assistencial pot oferir una resposta adequada quan la persona conserva un mínim espai de discerniment. El problema apareix quan la formació i expressió de voluntat es veu afectada de manera severa. És precisament en relació a aquests supòsits extrems on la posició d'Arnau Moya⁹⁵ adquireix una rellevància especial. L'autor considera que la curatela pot ser adequada per a persones amb discapacitats moderades o greus, però deixa

⁹⁴ Op. Cit. Salas Murillo, S (2022) *El nuevo sistema de apoyos...* P.45 destaca que de fet, un dels grans reptes de la reforma és la prova de la guarda de fet i la seva efectivitat real com a mesura preferent.

⁹⁵ Op.Cit. Arnau Moya, F. (2022) *Aspectos polémicos...* P.562 - 566.

de ser útil en situacions de gran dependència, en què ja no existeix una voluntat sobre la qual el suport pugui operar.

Des d'aquesta perspectiva, pot sostenir-se que el principal límit de la curatela en l'àmbit de l'Alzheimer apareix quan deteriorament cognitiu és tan intens que la protecció ja no pot basar-se únicament en el suport a una voluntat irreal o profundament alterada.

Finalment, totes aquestes mesures comparteixen un límit comú, la dependència dels temps i mitjans del sistema jurídic. Tant si es tracta de mesures voluntàries no adoptades a temps, com de guardes de fet que s'han d'acreditar, o de curateles que exigeixen la pròpia intervenció judicial, el resultat és que l'efectivitat real dels suports depèn d'una resposta institucional ràpida i dotada de recursos. Si aquesta arriba tard, les mesures que en abstracte són adequades, deixen de ser-ho a la pràctica.

En definitiva, els límits analitzats permeten sostenir que la insuficiència del sistema no deriva únicament d'una mala aplicació puntual, sinó també de la dificultat d'adaptar figures pensades per a un model general de discapacitat a una malaltia caracteritzada per la pèrdua progressiva d'autonomia decisòria. Les mesures voluntàries poden arribar tard, la guarda de fet pot ser insuficient i la curatela no sempre ofereix una resposta prou intensa quan el deteriorament és ja profund. Per això, l'Alzheimer torna a mostrar que el nou model de suports, tot i els seus encerts, no sempre és capaç de respondre per si sol i de manera plenament satisfactòria a les necessitats que aquesta malaltia genera.

3.5. Jurisprudència rellevant

La jurisprudència posterior a l'entrada en vigor de la Llei 8/2021 permet observar com els tribunals han anat perfilant els criteris d'aplicació del nou sistema de suports. En termes generals, les resolucions giren al voltant de tres idees bàsiques: la necessitat de valorar la situació concreta de la persona més enllà del diagnòstic mèdic, l'exigència que la mesura de suport sigui proporcionada a les necessitats reals del cas i la possibilitat d'adoptar mesures més intenses quan existeixi risc de desprotecció.

En aquest context, la STS 589/2021, de 8 de setembre,⁹⁶ constitueix un dels primers pronunciaments significatius del Tribunal Suprem després de la reforma. La resolució, mostra ja que el nou model no pot entendre's com una simple continuació del règim anterior, sinó com un sistema que obliga a replantejar les mesures judicials des d'una lògica de suport, atenent la situació concreta de la persona i no una incapacitat abstracta. D'aquesta orientació

⁹⁶Sentència del Tribunal Suprem (Sala Primera), de lo Civil, 589/2021, de 8 set. 2021
ECLI:ES:TS:2021:3276

es desprèn que el diagnòstic mèdic, per si sol, no pot determinar automàticament l'existència de la mesura.⁹⁷ Això sí, la sentència també confirma que, quan existeix una necessitat assistencial clara, el respecte al nou paradigma no impedeix adoptar mesures de suport per garantir una protecció efectiva, fins i tot en oposició de la persona afectada.⁹⁸

Aquesta línia inicial es complementa amb la STS 706/2021, de 19 d'octubre,⁹⁹ que permet aprofundir una qüestió ja apuntada en l'apartat 4.2: el valor de la voluntat anticipadament expressada. El Tribunal Suprem reconeix que les disposicions formulades per la persona en un moment anterior han de ser tingudes en compte dins del nou model, precisament perquè responen a l'exigència de respectar la seva voluntat.¹⁰⁰

Ara bé, aquesta voluntat prèvia no vincula de manera absoluta l'autoritat judicial, ja que pot ser desplaçada quan concorrin circumstàncies greus o alteracions sobrevingudes que facin inadequada la seva aplicació. Aquesta doctrina encaixa especialment amb l'Alzheimer: la voluntat anticipada pot ser un criteri molt valuós per preservar la trajectòria vital de la persona, però no pot convertir-se en una regla rígida desvinculada de l'evolució real de la malaltia¹⁰¹

Precisament aquesta trajectòria jurisprudencial permet connectar amb la reflexió d'Arnau Moya, segons la qual els primers anys d'aplicació de la reforma podrien estar marcats per

⁹⁷ En aquest sentit, la SAP Barcelona 236/2025, d'1 d'abril, ECLI:ES:APB:2025:3406, rebutja la nul·litat d'un testament malgrat les al·legacions relatives a un possible Alzheimer de la causant, en no considerar acreditat que en el moment concret de l'atorgament tingués anul·lades les facultats intel·lectuals i la voluntat necessària per testar.

D'altra banda, la SAP Barcelona 98/2025, de 19 de febrer, ECLI:ES:APB:2025:1679, adopta la solució contrària quan la prova sí permet acreditar la incidència real del deteriorament cognitiu. En aquest cas, la nul·litat del pacte successori i dels testaments no es fonamenta en el diagnòstic en abstracte, sinó en la manca de capacitat del causant per comprendre actes patrimonials complexos i formar una voluntat lliure i conscient.

⁹⁸ Al respecte, García Rubio, M. P. i Torres Costas, M. E. (2022), a *Primeros pronunciamientos del Tribunal Supremo en aplicación de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica*. posen de manifest que els primers pronunciaments del Tribunal Suprem després de la Llei 8/2021 evidencien la tensió existent entre el respecte a la voluntat, desitjos i preferències de la persona amb discapacitat i la necessitat d'evitar situacions de desprotecció efectiva, especialment quan la pròpia situació personal o patològica pot condicionar la voluntat manifestada.

⁹⁹ Sentència del Tribunal Suprem (Sala Primera), de lo Civil, 706/2021 de 19 oct. 2021, Rec. 305/2021 ECLI:ES:TS:2021:3770

¹⁰⁰ D'igual manera, la STS 269/2021, de 6 de maig, ECLI:ES:TS:2021:1894, ja apuntava, en connexió amb la Convenció de Nova York, la necessitat de prendre en consideració els desitjos, sentiments i preferències de la persona amb discapacitat en la configuració de les mesures de suport.

¹⁰¹ En una línia complementària, la STS 1449/2024, de 4 de novembre, ECLI:ES:TS:2024:5267, analitza un supòsit en què existia un poder general atorgat abans de la situació de discapacitat i es discutia si, malgrat aquesta mesura voluntària, procedia constituir judicialment una curatela. El Tribunal Suprem reitera que, si és suficient, no procedeix substituir-lo per una curatela; però que alhora no poden excloure el control judicial ni les salvaguardes necessàries per evitar abusos, conflictes d'interessos o influència indeguda.

una etapa de prudència judicial, caracteritzada per una aplicació literal de la nova norma, imposant mesures de suport a favor de la voluntat de la persona amb discapacitat.¹⁰² Mentre que, en una fase posterior, el TS passaria a adoptar una posició més contundent i es produís una recuperació subsidiària del criteri de l'interès superior. Això no implica un retorn al sistema anterior, però sí una interpretació menys rígida del nou model, en què l'autonomia de la persona ha de conviure amb l'exigència d'una protecció real i efectiva.¹⁰³

Aquesta orientació es percep amb claredat en la STS 875/2024, de 18 de juny¹⁰⁴, en la que el TS confirma la constitució d'una curatela representativa limitada a l'àmbit administratiu i bancari d'una persona amb un deteriorament cognitiu molt avançat, tot i que les necessitats personals i sanitàries ja estaven sent cobertes a partir d'una guarda de fet.¹⁰⁵

La resolució permet observar que la guarda informal pot funcionar en el pla quotidià però no sempre és suficient en fases avançades de la malaltia. La importància d'aquesta sentència rau també en el fet que evita una solució excessivament burocràtica. El Tribunal Suprem admet que obligar al familiar a acudir reiteradament a expedients de jurisdicció voluntària per a cada gestió genera l'efecte contrari a la finalitat de desjudicialització perseguida per la reforma.¹⁰⁶ Aquesta idea connecta directament amb allò exposat en l'apartat 4.3.

Finalment, la STS 1143/2024, de 18 de setembre¹⁰⁷, reforça una altra idea central del nou sistema: la necessitat que les mesures de suport responguin a un judici de proporcionalitat i d'adequació a les necessitats efectives de la persona. Però, tot i que aquesta individualització sigui coherent amb la filosofia de la reforma, no ho és en l'Alzheimer, perquè una mesura que inicialment era correcta pot quedar desfasada si no existeix una revisió prou àgil i ajustada a l'evolució real de la malaltia.

¹⁰² Op.Cit. Arnau Moya, F. (2022) *Aspectos polémicos...* P.570.

¹⁰³ Al respecte, el tribunal de l'Audiència Provincial de Cantàbria, a l'auto de 6 d'octubre de 2025, ECLI:ES:APS:2025:1242A subratlla que l'interès de la persona haurà d'operar com a principi corrector quan calgui evitar l'aprofitament de la vulnerabilitat de la persona o quan la voluntat no hagi pogut expressar-se ni reconstruir-se.

¹⁰⁴ Sentència del Tribunal Suprem (Sala Primera), de lo Civil, 875/2024, de 18 jun. 2024 Rec. 6466/2023 ECLI:ES:TS:2024:3527

¹⁰⁵ En un sentit proper, l'AAP Màlaga 346/2025, de 16 de juliol, ECLI:ES:APMA:2025:615A, confirma la curatela representativa en un supòsit de deteriorament cognitiu sever associat a la malaltia d'Alzheimer. La resolució recorda, a més, que la curatela no atorga un poder absolut, sinó un conjunt de facultats atribuïdes en interès de la persona amb discapacitat.

¹⁰⁶ Aquesta idea connecta directament amb allò exposat a l'apartat 4.3.

¹⁰⁷ Sentència del Tribunal Suprem (Sala Primera), de lo Civil, 1143/2024 de 18 de sep. 2024, Rec. 7339/2022 ECLI:ES:TS:2024:4400

En conjunt, aquesta línia jurisprudencial permet extreure una conclusió clara: el Tribunal Suprem ha assumit el canvi de paradigma introduït per la Llei 8/2021, però al mateix temps ha anat matisant-ne l'aplicació pràctica. En aquest sentit, la jurisprudència recent no desmenteix l'argumentació principal d'aquest treball, tot el contrari, la confirma: el nou model de suports és útil i necessari, però la seva suficiència real davant l'Alzheimer depèn decisivament de com s'interpretin i s'apliquin les seves figures en contextos de deteriorament cognitiu avançat.

Amb tot, el criteri jurisprudencial contrari a qualsevol automatisme derivat del diagnòstic exigeix també una matisació important. És cert que el simple diagnòstic d'Alzheimer no hauria de comportar automàticament un suport, ja que això suposaria substituir l'antic model d'incapacitació per una resposta igualment rígida basada només en la patologia. Però, tampoc sembla raonable que, davant un deteriorament cognitiu sever, objectivament acreditat, el sistema continuï funcionant amb la mateixa lentitud i amb la mateixa exigència probatòria que en supòsits menys greus.

3.6. Propostes de millora generals

Les dificultats exposades en els apartats anteriors no condueixen necessàriament a rebutjar el model de suports introduït per la Llei 8/2021. Al contrari, aquest model presenta encerts importants, sobretot en la mesura que abandona la tradicional substitució automàtica de la voluntat i obliga a valorar la situació concreta de cada persona.

Tanmateix, en els supòsits d'Alzheimer una regulació general de la discapacitat no sempre ofereix una resposta prou ajustada a les particularitats d'una malaltia de deteriorament cognitiu progressiu. Per aquest motiu, les propostes de millora que es formulen a continuació no pretenen desfer el nou paradigma, sinó fer-lo més operatiu en aquests supòsits, corregir-ne els punts de fricció quan s'aplica a casos en què la voluntat, la identitat i la capacitat d'autogovern es veuen greument afectades.

3.6.1. Protocols vinculats al diagnòstic d'Alzheimer i foment de la cultura de la voluntat anticipada

La primera proposta hauria de consistir en la creació de protocols mèdics, socials i jurídics vinculats al diagnòstic d'Alzheimer. Com s'ha apuntat en l'apartat anterior, el diagnòstic no hauria de comportar automàticament la constitució d'una mesura judicial de suport, però sí que hauria d'activar un itinerari preventiu d'informació i planificació. En el moment inicial de la malaltia, quan la persona encara conserva un discerniment suficient, resulta fonamental

que pugui conèixer les conseqüències jurídiques que pot comportar l'evolució del deteriorament cognitiu i les eines que té al seu abast per anticipar-se a aquesta situació.

Aquest protocol podria articular-se a través d'una actuació coordinada entre l'àmbit mèdic, els serveis socials, les notaries i, quan sigui necessari, l'autoritat judicial. L'objectiu no seria judicialitzar prematurament la vida de la persona diagnosticada, sinó garantir que aquesta rebi informació clara sobre els instruments regulats a la Llei 8/2021, com els poders preventius, l'autocuratela, la designació de persones de confiança o l'organització bàsica de qüestions patrimonials i assistencials.

Aquesta proposta connecta amb polítiques públiques ja existents d'informació i capacització adreçades a cuidadors, com la del Ministeri de Sanitat. *El Manual per a cuidadors de persones amb demència*¹⁰⁸ té com a objectiu oferir informació i habilitats per afrontar les diferents fases de la demència i donar suport a les persones cuidadores centrant-se principalment en la dimensió assistencial i de cures. Per això, caldria complementar-les amb una vessant jurídica que permetés orientar la persona diagnosticada i el seu entorn sobre les mesures disponibles abans que el deteriorament avanci.

D'aquesta manera, el diagnòstic deixaria de ser només una dada clínica i es convertiria també en una oportunitat jurídica preventiva, orientada a preservar la voluntat de la persona abans que la malaltia perjudiqui greument la capacitat de decisió.

A més, aquesta proposta donaria resposta a un dels problemes detectats en aquest treball: la tardança amb què sovint s'adopten les mesures de suport. Les mesures voluntàries tenen un valor indubtable dins del nou model, però la seva eficàcia es redueix notablement si s'intenten formalitzar quan el deteriorament ja compromet la comprensió o la capacitat de planificació.

Per això, seria convenient fomentar una cultura de planificació anticipada semblant a la que existeix amb el testament. Així com socialment s'ha normalitzat ordenar la successió per evitar conflictes futurs, també hauria de normalitzar-se que una persona diagnosticada d'Alzheimer pogués ordenar anticipadament qui vol que l'acompanyi, qui vol que la representi i quines decisions voldria preservar quan ja no pugui expressar-les amb suficient

¹⁰⁸ Ministerio de Sanidad. *Manual para cuidadores de personas con demencia*. (s.f.)
<https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/enfermedadesNeurodegenerativas/manualCuidadoresDemencia/home.htm>

El manual ha estat elaborat en el marc de les Malalties Neurodegeneratives del Sistema Nacional de Salut i en col·laboració amb la Confederació Espanyola d'Alzheimer (CEAFA), adaptant l'eina *iSupport* de l'Organització Mundial de la Salut.

claredat. Aquesta planificació no hauria de ser percebuda com una renúncia anticipada a l'autonomia, sinó precisament com la forma més intensa de preservar-la en el temps, assegurant que les decisions futures es prenguin d'acord amb allò que la persona va poder manifestar quan encara conservava un discerniment suficient.

En aquest sentit, el foment d'aquesta cultura no pot dependre únicament de la iniciativa individual o familiar, ja que moltes famílies desconeixen l'existència d'aquests instruments fins que la malaltia ja es troba en una fase avançada. Per això, caldria impulsar accions d'informació i sensibilització des dels serveis sanitaris, socials i notariais, especialment en el moment posterior al diagnòstic. L'objectiu seria que la voluntat anticipada, els poders preventius, l'autocuratela o la designació de persones de confiança deixessin de ser mecanismes excepcionals o desconeguts i passessin a formar part d'una resposta preventiva ordinària davant malalties de deteriorament cognitiu progressiu.

3.6.2. Interès superior i protecció efectiva en fases avançades

Una altra línia de millora consistiria en donar cobertura normativa a una tendència que la jurisprudència ja comença a aplicar: la utilització de l'interès superior com a element corrector quan el respecte formal a una voluntat aparent o no reconstruïble no permet oferir una protecció adequada. Aquesta millora no implicaria recuperar aquest criteri com a principi general substitutiu de la voluntat, sinó delimitar millor els casos en què pot actuar. En fases inicials o intermèdies de l'Alzheimer, la voluntat de la persona ha de continuar ocupant el centre del sistema. En canvi, quan el deteriorament cognitiu ja impedeix conèixer o reconstruir amb seguretat aquesta voluntat, l'interès superior hauria d'entrar en joc, permetent adoptar mesures més intenses sense que això fos percebut com una contradicció del nou paradigma.

Així, la reforma guanyaria seguretat i coherència, ja que els tribunals no haurien de resoldre cas per cas, convertint-se en un criteri normatiu més clar. Es tractaria de mantenir la voluntat com a punt de partida, però evitant que aquesta es converteixi en una barrera quan la persona queda exposada a riscos personals, assistencials o patrimonials greus. Per tant, protegir no significaria negar l'autonomia, com succeïa en règims anteriors, sinó impedir que aquesta quedi reduïda a una ficció formal generadora de desprotecció.

3.6.3. Recuperació excepcional de la tutela

La tercera de les propostes pensades per millorar l'actual regulació de l'Alzheimer seria, en termes de *lege ferenda*, valorar la recuperació d'una tutela estrictament residual per a supòsits excepcionals de deteriorament cognitiu extrem. Aquesta proposta no parteix d'un

rebuig a la curatela com a mesura principal de suport judicial ja que, com assenyala Arnau Moya, la configuració de la curatela com a eix nou del sistema constitueix un encert, perquè evita situacions on es substitueix la voluntat de la persona quan només requeria un suport assistencial. El problema apareix, de nou, en els casos en què s'agreuja la simptomatologia de la malaltia¹⁰⁹, quan ja no existeix una voluntat sobre la qual operar i la curatela representativa acaba assumint funcions tan àmplies que, en la pràctica, s'aproxima a l'antiga tutela, havent una ambigüitat del sistema actual.

Per això, la recuperació de la tutela només es plantejaria amb caràcter residual i sotmesa a garanties reforçades: resolució judicial motivada, acreditació mèdica, delimitació precisa de facultats del tutor i revisió periòdica. Amb aquesta nova determinació, no es tractaria de restaurar l'antic model d'incapacitació, sinó de reconèixer que hi ha situacions on el sistema de suports deixa de ser operatiu en la realitat.

Aquesta proposta també permetria reduir algunes barreres pràctiques que pateix l'entorn cuidador. Si la cobertura jurídica és poc clara o insuficient, el cuidador es veu obligat a justificar constantment la seva intervenció o a iniciar tràmits successius per decisions que, en realitat, formen part de la gestió ordinària d'una situació de gran dependència. Una tutela residual, degudament limitada i controlada, podria oferir una legitimació més clara per actuar en aquests supòsits, evitant que la protecció de la persona depengui de l'acumulació d'obstacles formals.

Per tant, mantenir la tutela amb caràcter estrictament residual podria aportar més claredat dogmàtica i més seguretat jurídica, sense desplaçar la curatela del seu paper central dins del sistema.

3.6.4. Agilització de la modificació de les mesures de suport

La millora del sistema també exigeix agilitzar la modificació de les mesures de suport quan l'evolució de l'Alzheimer acrediti un canvi rellevant en la situació de la persona. Com s'ha exposat al 4.3., un dels principals problemes jurídics que planteja la malaltia és el desajust entre la progressió d'aquesta i el temps necessari per determinar o modificar la mesura de suport.

Per això, en supòsits d'Alzheimer, seria convenient establir vies de tramitació preferent o mecanismes més simples quan informes mèdics o socials acreditin una evolució significativa. Aquesta agilització no hauria d'eliminar les garanties judicials, però sí evitar

¹⁰⁹Op.Cit. Arnau Moya, F. (2022) *Aspectos polémicos...* P. 565 - 566.

que l'entorn cuidador hagi de reproduir constantment la mateixa càrrega probatòria cada vegada que la malaltia avança i la mesura anterior deixa de ser funcional.

Aquesta orientació troba un paral·lelisme interessant en l'evolució recent de les polítiques públiques catalanes en matèria de dependència. La Generalitat ha presentat el Pla Cura¹¹⁰, amb l'objectiu de reduir el temps d'espera de més d'un any a seixanta dies, mitjançant una simplificació del procediment i una millor coordinació entre serveis socials i salut. El nou model preveu, entre altres mesures, valoracions del grau de dependència de manera semiautomàtica a partir d'informes clínics, el pla individualitzat d'atenció exprés (PIA), una única visita domiciliària, o la prioritització de les persones en situacions de màxima necessitat.

Aquesta reforma no pertany estrictament a l'àmbit civil de les mesures de suport, però mostra una idea perfectament traslladable a l'Alzheimer: quan existeixen situacions de pèrdua greu d'autonomia, la resposta institucional hauria de ser més ràpida i menys fragmentada.

3.6.5. Regulació específica i model català

La darrera proposta consistiria a avançar cap a una regulació específica per a supòsits d'Alzheimer i altres deterioraments cognitius progressius. Aquesta proposta respon a l'excessiva generalitat amb què la Llei 8/2021 regula les situacions de discapacitat. Aquesta opció legislativa és comprensible, ja que el nou model parteix precisament de la necessitat d'atendre la situació concreta de cada persona i evitar respostes uniformes. Però, pot resultar insuficient quan s'aplica a una malaltia amb fases evolutives relativament previsibles i problemes jurídics i temporals recurrents.

La regulació específica no hauria de tenir una finalitat segregadora ni estigmatitzadora. Al contrari, el seu objectiu seria garantir una millor qualitat de vida a la persona afectada i, sobretot, al seu entorn, alhora que facilita una aplicació més coherent del sistema de suports. En aquest sentit, una norma o protocol específic podria recollir les propostes formulades anteriorment: els protocols, la funció correctora de l'interès superior, l'eventual tutela residual per a supòsits extrems i la regulació de les vies per agilitzar l'adaptació de mesures. D'aquesta manera, la Llei 8/2021 podria continuar operant com a marc general del sistema, però complementada per criteris més precisos per a malalties neurodegeneratives com l'Alzheimer.

¹¹⁰ Generalitat de Catalunya. 27 abril, 2026. *Dependencia: Una sola visita, una única resolución.* <https://web.gencat.cat/es/ciudadania/actualitat/noticies/2026/04/dependencia--una-sola-visita--una-unica-resolucion>

Aquesta necessitat de flexibilitat permet connectar amb el model català, que ofereix un exemple interessant de configuració alternativa dels suports. A diferència del sistema estatal, construït principalment al voltant de la curatela, el dret civil català ha optat per l'assistència com a figura general de suport a les persones majors d'edat.

A més, el model català no manté la tutela com a institució ordinària per a les persones majors d'edat, però tampoc elimina completament tota referència al seu règim jurídic, ja que es preveu l'aplicació supletòria de les seves regles de la tutela a l'assistència. Això permet llegir el model català com una fórmula intermèdia, substituint la tutela com a mecanisme principal, però conservant determinats elements tutelars per dotar l'assistència d'un major control.

Aquesta opció pot entendre's com un primer pas cap a la idea defensada en aquest treball: si determinades regles pròpies d'aquesta figura poden continuar sent útils dins d'un sistema de suports, no sembla incoherent plantejar una tutela estrictament residual per a casos extrems d'Alzheimer.

Ara bé, el model català tampoc resol per si sol aquests supòsits, perquè quan no existeix una voluntat mínimament reconstruïble, fins i tot una figura flexible com l'assistència troba límits semblants a la curatela estatal. Per aquest motiu, el model català pot inspirar una resposta més adaptable, però l'Alzheimer continua exigint una regulació més específica.

4. Conclusions: Valoració crítica: protecció efectiva o buit de garanties

Primera. La Llei 8/2021 constitueix un avenç necessari en la manera d'entendre jurídicament la discapacitat. La substitució del model tradicional d'incapacitació per un sistema basat en suports, en el respecte a la voluntat, i en la valoració individualitzada de cada situació respon de manera coherent als principis de la Convenció de Nova York. La reforma supera així una concepció massa rígida i paternalista de la protecció jurídica, en què la limitació de la capacitat podia aplicar-se de manera excessivament intensa.

Segona. Malgrat aquest avenç, l'estudi de l'Alzheimer evidencia que l'adequació teòrica del nou model no garanteix sempre la seva eficàcia pràctica. La seva particularitat és que incideix directament sobre la formació d'una voluntat conscient. Per aquest motiu, el problema jurídic no es limita a determinar quin suport necessita la persona, com pot succeir en altres situacions de discapacitat, sinó a valorar si la voluntat que manifesta continua sent autèntica i susceptible de ser assistida.

Aquesta constatació confirma la hipòtesi inicial: la Llei 8/2021 configura un model adequat en termes generals, però pot resultar insuficient en supòsits d'Alzheimer avançat si no va acompanyada de mecanismes preventius, àgils i protectors.

En fases inicials, les mesures de suport poden oferir respostes útils i respectuoses amb l'autonomia personal. Tanmateix, quan el deteriorament cognitiu esdevé sever, i la persona ja no conserva un mínim de discerniment, el sistema mostra límits importants.

Tercera. Un dels principals problemes detectats és la tensió entre el respecte formal a la voluntat i la necessitat de garantir una protecció efectiva. Tot i que la voluntat ha de continuar essent el punt de partida del nou sistema, no pot convertir-se en una regla absoluta quan la seva aplicació pot acabar desprotegint la persona afectada. Per aquest motiu, la voluntat anticipada i la trajectòria vital adquireixen una funció essencial, ja que permeten orientar la decisió jurídica cap a allò que la persona hauria volgut abans que la malaltia alterés profundament la seva decisió.

En aquest marc, el criteri de l'interès superior pot tenir un paper rellevant, sempre que sigui entès de manera excepcional. No es tracta de recuperar-lo per tornar al model paternalista anterior, però tampoc sembla raonable prescindir-ne completament quan la voluntat ja no pot ser coneguda ni reconstruïda amb seguretat. Així, el criteri podria actuar com a mecanisme corrector per evitar situacions de desprotecció greu.

Quarta. L'exigència de valorar cas per cas, comprovar la suficiència de les mesures existents i acudir a la via judicial subsidiàriament pot ser correcta en el pla teòric, però en la seva dimensió pràctica pot suposar una resposta massa lenta davant una realitat que evoluciona sense esperar els temps del sistema jurídic. La necessitat de tramitar o modificar mesures pot acabar traslladant una càrrega excessiva a l'entorn de la persona afectada, que ja assumeix un pes emocional i assistencial elevat.

Cinquena. L'anàlisi de les mesures de suport concretes confirma que cap d'elles ofereix una resposta ideal en totes les fases de la malaltia. Les mesures voluntàries són valuoses, però només funcionen adequadament si s'adopten a temps. La guarda de fet s'ajusta a la realitat familiar habitual de l'Alzheimer, però la seva informalitat pot esdevenir un obstacle quan el cuidador necessita actuar davant entitats bancàries, administracions o serveis assistencials. La curatela, fins i tot en la seva modalitat representativa, pot resultar insuficient quan ja no existeix una voluntat susceptible de ser assistida. Aquest escenari justifica plantejar, en termes de *lege ferenda*, la conveniència d'una tutela estrictament residual per a casos de gran dependència.

Sisena. Per tot això, la resposta jurídica davant l'Alzheimer no hauria de consistir en rebutjar el model de suports, sinó en completar-ho. La primera millora hauria de ser fomentar una autèntica cultura de planificació anticipada des del diagnòstic, perquè la persona pugui ordenar amb temps la seva voluntat futura a través de les figures comentades. Aquesta prevenció hauria d'anar acompanyada de protocols d'informació i orientació jurídica vinculats al diagnòstic, per preservar la voluntat quan la malaltia avanci.

Al mateix temps, caldria reforçar el sistema amb mecanismes més àgils per modificar les mesures de suport quan l'evolució de la malaltia faci insuficient la resposta inicial, alhora que s'hauria de donar una major cobertura normativa a l'interès superior en les fases avançades d'aquesta malaltia.

Finalment, s'hauria de valorar una regulació específica per a l'Alzheimer i altres deterioraments cognitius progressius, amb la finalitat de reforçar la seguretat jurídica i donar coherència a les mesures anteriors. Aquesta regulació podria incloure, en supòsits de gran dependència en què ja no existeixi una voluntat susceptible de ser assistida, la reincorporació d'una tutela estrictament residual, concebuda com una mesura excepcional i subsidiària.

Setena. En definitiva, la Llei 8/2021 ha suposat una millora innegable en la protecció jurídica de les persones amb discapacitat, però l'Alzheimer revela que encara existeixen zones de fricció entre autonomia i protecció efectiva. El repte no és escollir entre voluntat i protecció,

sinó construir mecanismes que permetin compatibilitzar-les de manera realista. Quan la voluntat pot ser expressada o reconstruïda, el dret ha d'esforçar-se per respectar-la. Però quan la malaltia l'ha alterat de manera profunda, el sistema jurídic no pot quedar paralitzat sota una aparença d'autonomia.

En aquests supòsits, protegir no ha de significar tornar al passat, sinó evitar que una reforma concebuda per garantir drets acabi generant, en la pràctica, un buit de garanties.

5. Bibliografía

○ Normativa:

BOE-A-1889-4763 Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil. (1889).

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1889-4763>

BOE-A-1978-31229 Constitución Española. (1978).

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>

BOE-A-2003-21053 Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la Normativa Tributaria con esta finalidad. (2003).

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21053>

BOE-A-2006-13087 Ley Orgánica 6/2006, de 19 de julio, de reforma del Estatuto de Autonomía de Cataluña. (2006).

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-13087>

BOE-A-2006-21990 Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. (2006).

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>

BOE-A-2013-12632 Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. (2013).

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632>

BOE-A-2021-9233 Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. (2021).

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9233>

Decret Llei 19/2021, de 31 d'agost, pel qual s'adapta el Codi civil de Catalunya a la reforma del procediment de modificació judicial de la capacitat.

<https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/dl/2021/08/31/19>

Instrumento de Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006, Pub. L. No. Acuerdo Internacional, BOE-A-2008-6963 20648 (2008).

[https://www.boe.es/eli/es/ai/2006/12/13/\(1\)](https://www.boe.es/eli/es/ai/2006/12/13/(1))

Llei 25/2010, del 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família.

<https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2010/07/29/25>

- **Monografies**

Alventosa del Río, J. (2022). *La curatela tras la ley 8/2021*. Tirant lo Blanch.
<https://biblioteca.nubedelectura.com/cloudLibrary/login/login?username=CRAIUB&password=LbMuJB&redirectto=/ebook/show/9788411306423>

Arnau Moya, F. (2022). *Aspectos polémicos de La ley 8/2021 de medidas de apoyo a las personas con discapacidad*. Revista Boliviana de Derecho, 33, 534-573.

Bariffi., F. “*Capacidad jurídica y capacidad de obrar de las personas con discapacidad a la luz de la Convención de la ONU. Hacia un Derecho de la Discapacidad*”, Thomson Reuters Aranzadi, Pamplona, 2009.

Benavides López, A. (2013). *Modelos de capacidad jurídica: Una reflexión necesaria a la luz del artículo 12 de la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Universidad Carlos III, Instituto de Derechos Humanos Bartolomé de las Casas.

Castro – Girona Martínez, J.L (2021). *El artículo 12 de la convención de derechos de personas con discapacidad*.

Chaparro Matamoros, P., Bueno Biot, Á., & Verda y Beamonte, J. R. de. (2022). *La discapacidad : una visión integral y práctica de la ley 8/2021, de 2 de junio* ([1ª edición]). Tirant lo Blanch.
<https://biblioteca.nubedelectura.com/cloudLibrary/login/login?username=CRAIUB&password=LbMuJB&redirectto=/ebook/show/9788411306744>

Cuadrado Soler, J. (2022, 30 abril). *La adaptación del Código Civil de Cataluña a la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica*. Revista Crítica de Derecho Inmobiliario, N°790, págs.. 1666 a 1994.
<https://rcdi.tirant.com/index.php/rcdi/article/view/663>

De Lara Vences, C. (2026). *La capacidad jurídica intermitente en personas con alzheimer: análisis doctrinal, notarial y jurisprudencial tras la ley 8/2021*. Dialnet.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10578044>

García Rubio, M. P. i Torres Costas, M. E. (2022). *Primeros pronunciamientos del Tribunal Supremo en aplicación de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica*. Dialnet.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8530564>

Gete Alonso y Calera, M. D. C. (2020). *El nuevo modelo de la discapacidad. La Convención de los derechos de las personas con discapacidad*. En *Jornadas sobre el nuevo modelo de discapacidad* (p. 13-36).

Guilarte Martín-Calero, C. (2021). *Comentarios a la Ley 8/2021 por la que se reforma la legislación civil y procesal en materia de discapacidad*. (Primera edición). Editorial Aranzadi, S.A.U.

La curatela en el contexto de la enfermedad de Alzheimer. (s. f.)
<https://blog.fpmaragall.org/curatela-y-alzheimer>

Lázaro González, I.E. *Nuevos Aspectos biojurídicos de la demencia en la Ley 8/2021* en Usanos Amo, R.(2022). *Bioética de las demencias*.
<https://ballesol.es/wp-content/uploads/2022/11/Bioetica-de-las-demencias.pdf#page=47>

Lledó Yagüe, F. (2019). *La Convención de Nueva York y la necesaria reformulación de la discapacidad*. Revista de Derecho, Empresa y Sociedad (REDS), 14, 140-147.

Navarro Cuartiellas, A., & Gramunt Fombuena, N. (2024). *Neurodegeneración y alzhéimer: Avances tecnológicos y de investigación para la prevención y el tratamiento*. LID Editorial España.

<https://elibro.net/es/ereader/uab/269661?page=7>

Palomo, M. S. M., & Sevilla, M. A. Z. (2023). *Enfermedad de Alzheimer*. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 13(74), 4360-4371.

<https://doi.org/10.1016/j.med.2023.03.002>

Paños Pérez, A. (2022). *Nuevo paradigma en el ejercicio de la capacidad jurídica: apoyos voluntarios a las personas con discapacidad*: (1 ed.). Dykinson.

<https://elibro.net/es/lc/uab/titulos/227673>

Pau Pedrón, A. (2018). *De la incapacitación al apoyo: el nuevo régimen de la discapacidad intelectual en el Código civil*. Revista de Derecho Civil, vol V, núm. 3, julio-septiembre.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6571296>

Pérez Bueno, L.C. y Álvarez Ramírez, G., (2020) *Fundamentos del Derecho de la Discapacidad*, De Lorenzo García, R y Pérez Bueno, L.C. (Dir.), Thomson Reuters Aranzadi.

Poudevida, S., de Sola, S., Brugulat-Serrat, A., Llosera, G. M.-V., Castillo, Á., Huesa, G., Piromalli, D., & Gramunt-Fombuena, N. (2022). *Efectividad de una intervención psicoterapéutica grupal en la mejora del bienestar de personas cuidadoras de un familiar con enfermedad de Alzheimer*: Estudio CuiDem. Revista de Neurología, 75(8), 203-211. <https://doi.org/10.33588/rn.7508.2022180>

Salas Murillo, S. de. (2022). *El nuevo sistema de apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica en la ley española 8/2021, de 2 de junio: Panorámica general, interrogantes y retos*. Actualidad jurídica iberoamericana, 17, 16-47.

Sánchez, A. (2023, junio 1). *Medidas de apoyo*. Alzheimer Catalunya.
<https://alzheimercatalunya.org/es/medidas-de-apoyo-cuando-llega-el-diagnostico/>

Sánchez-Ventura Morer, I. (2015). Reflexión acerca de una posible compatibilidad entre los mecanismos sustitutivos de la capacidad de obrar y el art. 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En G. Álvarez Ramírez & E. Alcaín Martínez (Eds.), *La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: De los derechos a los hechos*. Tirant lo Blanch.

Schenk, C. (2023). *Alzheimer y otras demencias: aislamiento, soledad social y política pública*. AULA Revista De Humanidades Y Ciencias Sociales, 69(2).
<https://doi.org/10.33413/aulahcs.2023.69i2.257>

Solé Resina, J. (2024). *La asistencia: la medida formal de apoyo al ejercicio de la capacidad jurídica del Derecho catalán*. Actualidad Civil, 4, Sección Persona y Derechos.
LA LEY

- **Webgràfies**

Generalitat de Catalunya. (2026). *Dependencia: Una sola visita, una única resolución*.

<https://web.gencat.cat/es/ciutadania/actualitat/noticies/2026/04/dependencia--una-sola-visita--una-unica-resolucio>

Ministerio de Sanidad. *Manual para cuidadores de personas con demencia*. (s. f.).
<https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/enfermedadesNeurodegenerativas/manualCuidadoresDemencia/home.htm>

○ **Jurisprudència**

Nº	Resolució	Òrgan Judicial	Data	Recurs	ECLI
1	STS núm. 589/2021	Tribunal Suprem, Sala Primera, Civil	8 de setembre de 2021	4187/2019	ECLI:ES:TS:2021:3276
2	STS núm. 706/2021	Tribunal Suprem, Sala Primera, Civil	19 d'octubre de 2021	305/2021	ECLI:ES:TS:2021:3770
3	STS núm. 269/2021	Tribunal Suprem, Sala Primera, Civil	6 de maig de 2021	2235/2020	ECLI:ES:TS:2021:1894
4	STS núm. 1449/2024	Tribunal Suprem, Sala Primera, Civil	4 de novembre de 2024	9015/2023	ECLI:ES:TS:2024:5267
5	STS núm. 854/2024	Tribunal Suprem, Sala Primera, Civil	12 de juny de 2024	4806/2023	ECLI:ES:TS:2024:3430
6	STS núm. 875/2024	Tribunal Suprem, Sala Primera, Civil	18 de juny de 2024	6466/2023	ECLI:ES:TS:2024:3527
7	STS núm. 1143/2024	Tribunal Suprem, Sala Primera, Civil	18 de setembre de 2024	7339/2022	ECLI:ES:TS:2024:4400
8	STS núm. 241/2024	Tribunal Suprem, Sala Primera, Civil	24 de gener de 2024	9132/2022	ECLI:ES:TS:2024:241
9	AAP Pontevedra 14/2024	Audiència Provincial de Pontevedra	24 de gener de 2024	662/2023	ECLI:ES:APPO:2024:2867A
10	AAP Cantabria 181/2025	Audiència Provincial de Cantàbria	6 d'octubre de 2025	181/2025	ECLI:ES:APS:2025:1242A

11	AAP Màlaga 346/2025	Audiència Provincial de Màlaga	16 de juliol de 2025	821/2025	ECLI:ES:APMA:2025:615A
12	AAP Pontevedra 135/2025	Audiència Provincial de Pontevedra	10 de setembre de 2025	126/2025	ECLI:ES:APPO:2025:2125A
13	SAP Barcelona 236/2025	Audiència Provincial de Barcelona	1 d'abril de 2025	236/2025	ECLI:ES:APB:2025:3406
14	SAP A Coruña 363/2025	Audiència Provincial de Santiago de Compostela	3 d'octubre de 2025	236/2025	ECLI:ES:APC:2025:2628
15	AAP Guipúzcoa 93/2024	Audiència Provincial de San Sebastià	13 de maig de 2024	281/2024	ECLI:ES:APSS:2024:334A
16	SAP Almeria 877/2023	Audiència Provincial d'Almeria	19 de setembre de 2023	1163/2022	ECLI:ES:APAL:2023:1414
17	SAP Navarra 964/2022	Audiència Provincial de Pamplona	23 de desembre de 2022	1143/2022	ECLI:ES:APNA:2022:1389
18	SAP Barcelona 98/2025	Audiència Provincial de Barcelona	19 de febrer de 2025	98/2025	ECLI:ES:APB:2025:1679
19	AAP Granada 141/2022	Audiència Provincial de Granada	13 de desembre de 2022	590/2022	ECLI:ES:APGR:2022:1340A

