



Preguntas y respuestas sobre la tutela

1. Mi hijo tiene una discapacidad y pronto cumplirá 18 años. Sus profesores y médicos, y algunos amigos, me han dicho que tengo que asumir su tutela. ¿Es cierto eso?

Lo más probable es que no tenga que asumir la tutela de su hijo cuando cumpla los 18 años.

Los tutores están autorizados por ley a tomar decisiones en nombre de personas que un tribunal considera que están "incapacitadas" y que necesitan tutela. Una incapacidad significa que "la capacidad de la persona para recibir información, evaluarla y comunicar decisiones se ve impedida hasta tal punto que es parcial o totalmente incapaz de gestionar sus recursos económicos o de cumplir con requisitos esenciales para cuidar su salud y seguridad físicas".

La toma de decisiones no es una cuestión de todo o nada. Las personas con discapacidades —incluso aquellas con discapacidad intelectual, autismo, traumatismo craneoencefálico, enfermedad mental o demencia— suelen tener capacidad para tomar muchas decisiones, y es importante que se les

permita ejercer esta capacidad en la mayor medida posible. Usted debe animar a su hijo adulto a tomar decisiones siempre que se pueda.

Además, quizás su hijo le consulte a usted antes de tomar decisiones, tal como todos recurrimos a nuestra familia y a otras personas para que nos ayuden. Se trata de una especie de “apoyo en la toma de decisiones” que puede servirle a su hijo para que evalúe opciones y consecuencias a fin de que tome buenas decisiones. Consulte las preguntas 12 y 13.

También hay muchas alternativas a la tutela que le pueden permitir tomar decisiones si su hijo adulto no es capaz de tomar su propias decisiones y la ley exige que haya otra persona encargada de tomar las decisiones, como de tipo financiero o de salud. Consulte las preguntas 5-6, 8-11 y 15-18.

Por último, hay protecciones para las personas con discapacidades que no tienen tutores en caso de que sufran abuso, desatención o explotación. Consulte la pregunta 14.

2. Mi hijo adulto tiene una enfermedad mental grave. ¿Debo asumir su tutela?

La tutela de adultos con enfermedades mentales en general no es útil ni necesaria. Las enfermedades mentales no son estáticas ni uniformes; algunas personas se pueden recuperar del todo o en parte; otras pueden tener crisis periódicas pero estar bien entre una crisis y otra; hay quienes pueden estar lo suficientemente bien como para tomar muchas decisiones propias; otras pueden tener limitaciones más graves y constantes que les dificulten la toma de decisiones. Tal como sucede con los adultos con discapacidades cognitivas, la toma de decisiones por parte de personas con enfermedades mentales no es una cuestión de todo o nada y se les debe permitir tomar sus propias decisiones en la mayor medida posible, así como esperar que lo hagan.

Además, igual que en el caso de los adultos con discapacidades cognitivas,

hay una serie de alternativas a la tutela, así como protecciones contra el abuso, la desatención y la explotación. Consulte las preguntas 5-18. Una alternativa a la tutela que puede resultar particularmente útil en este contexto es una directiva anticipada de salud mental, que se aborda en la pregunta 7. Esta directiva permite que una persona con enfermedad mental exprese sus deseos sobre tratamiento y designe a una persona para que tome las decisiones en caso de que sufra una crisis de salud mental.

Muchos familiares de adultos con enfermedades mentales creen erróneamente que la tutela les permitirá poder internarlos en hospitales psiquiátricos para que reciban tratamiento u obligarlos a recibir determinados tratamientos (como forzarlos a tomar medicamentos). La ley de tutela de Pensilvania prohíbe específicamente que los tutores internen a las personas que tienen bajo su cuidado en hospitales psiquiátricos públicos o privados. En su lugar, es la Ley de Procedimientos de Salud Mental la que rige cuándo, cómo y durante cuánto tiempo se puede someter involuntariamente a tratamiento psiquiátrico ambulatorio o con internación a una persona con enfermedad mental.

Además, es importante que entienda que la tutela puede socavar sus esfuerzos por ayudar a su familiar con enfermedad mental. Muchas personas con enfermedades mentales graves pueden tener dificultades para confiar en los demás. Algunos hasta pueden tener ideas delirantes de que los demás tratan de hacerles daño. Una audiencia de tutela contenciosa podría exacerbar esos sentimientos o creencias y hacer que su familiar sea menos propenso a recurrir a usted para pedirle ayuda o dejarle que se involucre en su vida, y mucho menos en su tratamiento.



3. A mi padre/madre le acaban de diagnosticar demencia. ¿Tengo que asumir su tutela?

Si a su padre/madre le diagnosticaron demencia hace poco, probablemente sea un buen momento para pensar en la conveniencia de elaborar documentos (si aún no lo ha hecho) que ayuden en la toma de decisiones cuando se deteriore la capacidad de la persona, por ejemplo, directivas anticipadas de atención médica y poderes notariales financieros, que se abordan con más detalle en las preguntas 5-6 y 17.

Aunque la demencia esté en una fase en que la persona no entienda lo suficiente como para elaborar estos documentos y no los haya redactado antes, es probable que aún no necesite un tutor. Al igual que con otras discapacidades, hay alternativas disponibles, como el apoyo para la toma de decisiones y la toma de decisiones a través de sustitutos, así como servicios de protección, para ayudar a su padre/madre a tomar decisiones y protegerle de daños. Consulte las preguntas 8-9 y 14-18.

Si su padre/madre tiene activos financieros más significativos que no están sujetos a un poder notarial financiero ni están en un fideicomiso y ya no tiene capacidad para elaborar esos documentos, posiblemente se necesite una tutela limitada del patrimonio con el único fin de gestionar esos activos. Sin embargo, esto no requeriría que se designe a un tutor de la persona para su padre/madre, puesto que todas las decisiones personales se pueden gestionar por otros medios.

4. Si una persona con discapacidad no tiene un tutor, ¿quién tomará las decisiones de atención médica?

Las personas con discapacidades —incluso aquellas con discapacidad intelectual, autismo, traumatismo craneoencefálico y enfermedades mentales— suelen tener capacidad para tomar decisiones de atención médica que solo

requieren un simple consentimiento (como un examen físico de rutina). Algunas personas con esas discapacidades puede que también tengan capacidad para tomar algunas decisiones de atención médica más complejas que exijan un consentimiento informado. Sin embargo, la discapacidad de una persona a veces puede impedirle dar un consentimiento informado. En esos casos, el médico necesitará que una persona legalmente autorizada para tomar decisiones otorgue el consentimiento informado.

En el pasado, la necesidad de una persona legalmente autorizada para tomar decisiones que pudiera dar su consentimiento para la atención médica era una de las principales justificaciones de la tutela. Ya no es así. Ahora hay varias opciones para tomar decisiones de atención médica que eliminan la necesidad de un tutor: directivas anticipadas de atención médica, directores de centros de salud mental y discapacidad intelectual y, tal vez la opción más significativa, representantes de atención médica. Estas opciones se abordan en las preguntas 5-6, 8-9, 11 y 14.

5. ¿Qué es una directiva anticipada de atención médica?

Una directiva anticipada de atención médica es un documento que elabora un adulto cuando tiene capacidad para hacerlo y que regirá las decisiones de atención médica que lo afecten en caso de que pierda la capacidad necesaria para tomar esas decisiones. Las directivas anticipadas de atención médica pueden ser un testamento vital, un poder notarial para atención médica o una combinación de ambos documentos.

El testamento vital solo es para decisiones que se toman cuando la persona está al final de la vida o permanentemente inconsciente. A menudo únicamente refleja decisiones de “sí” o “no” respecto a tipos específicos de tratamiento o atención (como reanimación cardiopulmonar, nutrición, hidratación) y puede o no designar a un “agente de atención médica” para que tome decisiones.

En un poder notarial para atención médica, la persona que lo redacta (llamada “mandante”) designa a un “agente de atención médica” para que tome todas las decisiones de atención médica en su lugar en caso de que quede incapacitada o no pueda tomar esas decisiones por su cuenta. El poder notarial para atención médica puede dar instrucciones específicas así como pautas más generales sobre los deseos y valores del mandante a fin de que el agente de atención médica tome decisiones que reflejen lo que el mandante hubiera hecho en caso de haber tenido la capacidad de tomar las decisiones por su cuenta.

Como las directivas anticipadas de atención médica permiten que los mandantes tengan el mayor control sobre la toma de decisiones, son la forma preferida de toma de decisiones a través de sustitutos.

6. ¿Puede una persona con discapacidad elaborar una directiva anticipada de atención médica?

Depende. Para elaborar una directiva anticipada de atención médica, la persona adulta debe estar “en uso pleno de sus facultades mentales”. Esto significa que puede tomar una decisión informada sobre los asuntos de los que trata el documento. Algunas personas con discapacidades (incluso aquellas con discapacidades intelectuales) tienen la capacidad de ejecutar una directiva anticipada de atención médica, en cuyo caso hay que animarlas a que lo hagan.



7. ¿Una directiva anticipada de atención médica cubriría un tratamiento de salud mental? Si no es así, ¿hay otras opciones?

Las directivas anticipadas de atención médica no se aplicarían a la mayoría de los tratamientos de salud mental. Sin embargo, en Pensilvania hay una ley que permite que las personas elaboren directivas anticipadas de salud mental que pueden afectar las decisiones de tratamiento y no tratamiento en caso de que la persona que las redacta pierda la capacidad para tomar dichas decisiones. Al darles a las personas con enfermedades mentales más control sobre su tratamiento, las directivas anticipadas de salud mental pueden animar a estas personas a buscar tratamiento.

Un adulto puede redactar una directiva anticipada de salud mental si no está bajo tutela ni está internado involuntariamente de conformidad con la Ley de Procedimientos de Salud Mental. A diferencia de las directivas anticipadas de atención médica, las directivas anticipadas de salud mental tienen una duración limitada: dos años (aunque hay algunas excepciones).

Una directiva anticipada de salud mental puede ser una declaración, un poder notarial de salud mental o una combinación de ambos. La declaración identifica preferencias específicas de tratamiento, como el lugar de tratamiento y la medicación. Estas preferencias no son legalmente vinculantes, pero pueden servir para guiar el tratamiento. En un poder notarial de salud mental, la persona designa a un “agente” para que tome decisiones respecto a tratamientos de salud mental, pero le da pautas al agente. Tanto la declaración como el poder notarial de salud mental también pueden incluir instrucciones no relacionadas con el tratamiento de salud mental, como requerimientos alimentarios, preferencias religiosas, custodia temporal de hijos o mascotas, y a quiénes debe notificarse. Una directiva anticipada de salud mental no puede evitar la internación involuntaria, pero puede afectar el tratamiento posterior a la internación.

8. Si la discapacidad de mi hijo o padre/madre no le permite redactar una directiva anticipada de atención médica, ¿quién tomaría las decisiones de atención médica en caso de que no tenga un tutor?

Desde 2006, la legislación de Pensilvania permite que los representantes de atención médica tomen decisiones de salud en nombre de adultos que no tienen la capacidad para tomar dichas decisiones, no tienen una directiva anticipada de atención médica (o cuyo agente designado en la directiva anticipada de atención médica no está disponible o no está dispuesto a actuar) y no tienen un tutor con autoridad para tomar decisiones de atención médica. La disponibilidad de representantes de atención médica hace que casi nunca se necesite la tutela para tomar decisiones de atención médica. No es necesario que un tribunal autorice a los representantes de atención médica a tomar decisiones de atención médica permitidas por la ley, por lo que es una opción mucho menos onerosa que la tutela.

Si una persona tiene la capacidad para hacerlo, puede designar a su propio representante de atención médica redactando y firmando un documento con la designación o diciéndoselo a su médico. Esto es algo más fácil que ejecutar una directiva anticipada de atención médica, pero orientará mucho menos a la persona designada como representante de atención médica en comparación con la orientación que proporcionaría una directiva anticipada de atención médica al agente designado.

En la mayoría de los casos, recurren a los representantes de atención médica las personas que no designaron o no pudieron designar a un representante. En ese caso, la ley identifica quiénes pueden actuar como representantes de atención médica y el orden de prioridad para seleccionar al representante: (1) cónyuge e hijos adultos (si los hijos no son hijos del cónyuge), (2) hijos adultos, (3) padre/madre, (4) hermanos adultos, (5) nietos adultos y (6) cualquier otro adulto con conocimiento de las preferencias y los valores de la persona. La ley prohíbe que el médico que atiende a la persona, el proveedor

de atención médica y cualquier empleado de un proveedor de atención médica actúe como representante de atención médica de la persona. Los representantes de atención médica, en calidad de responsables válidos de la toma de decisiones conforme a la legislación de Pensilvania, están autorizados a acceder a los registros de la persona en el marco de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA, por sus siglas en inglés) y deberían revisarlos al tomar decisiones en su nombre.

9. ¿Hay algún límite respecto a la capacidad para tomar decisiones que tienen los representantes de atención médica?

Sí. La ley prohíbe que los representantes de atención médica rechacen o retiren un tratamiento para preservar la vida (que es un tratamiento necesario para salvar a alguien que no está al final de la vida ni permanentemente inconsciente). Los representantes de atención médica pueden rechazar o retirar tratamientos de soporte vital a personas que están en la fase terminal de una enfermedad o permanentemente inconscientes, aunque las personas que están bajo su cuidado pueden anular esas decisiones (incluso si carecen de capacidad) diciéndoselo a sus médicos.

Los representantes de atención médica tampoco deben tomar las decisiones de atención médica que los tutores designados por un tribunal no pueden tomar con o sin supervisión y aprobación del tribunal. Consulte la pregunta 20.

10. ¿Un tutor tendría más autoridad que un representante de atención médica para tomar decisiones de atención médica?

No. Incluso un tutor con autoridad para tomar decisiones de atención médica (y no todos la tienen) tiene prohibido rechazar un tratamiento para preservar la vida, tal como ocurre con los representantes de atención médica. También es limitada la autoridad de los tutores para tomar otros tipos de decisiones de atención médica. Consulte la pregunta 20.

11. Soy una persona mayor y mi hijo tiene una discapacidad intelectual y vive en una vivienda grupal. No hay otros familiares que puedan tomar decisiones en su nombre. ¿Qué va a pasar cuando yo muera?

Según la legislación de Pensilvania, los directores de centros para personas con enfermedades mentales o discapacidades intelectuales están autorizados a tomar ciertas decisiones de atención médica en nombre de las personas que están bajo su cuidado que no tienen familiares ni tutores si cuentan con la aprobación de dos médicos independientes. Los directores de esos centros no pueden rechazar ni retirar un tratamiento para preservar la vida e incluso deben solicitar aprobación judicial antes de rechazar o retirar un tratamiento de soporte vital.

12. Mi ser querido recibe servicios en el marco de las Exenciones de Medicaid. ¿Necesito ser su tutor para participar en las reuniones destinadas a desarrollar su plan de servicios?

No. En Pensilvania se permite que los familiares, amigos y defensores de las personas en cuestión participen en el desarrollo de los planes de servicios siempre que así lo deseen dichas personas. Además, si la persona no se opone, puede pedirle a un familiar o amigo que la ayude a gestionar los servicios y apoyos que recibe a través de una exención. Estos son ejemplos de opciones informales de apoyo para la toma de decisiones.

13. ¿Qué es el apoyo para la toma de decisiones y en qué se diferencia de la tutela u otras formas de tomar decisiones?

La mayoría de las personas recurren a familiares, amigos y profesionales para que les den consejo y las guíen respecto a decisiones importantes. El apoyo para la toma de decisiones básicamente reconoce que las personas con discapacidades pueden seguir el mismo proceso. Permite que las personas con discapacidades recurran a familiares, amigos, defensores y profesionales para que las ayuden a entender las situaciones y las opciones que tienen a fin de que puedan tomar sus propias decisiones. No hay un solo

modelo de apoyo para la toma de decisiones; puede ser formal o informal, pero debe identificar una red de personas que tengan una relación de confianza establecida con la persona con discapacidad y que sean capaces de ayudarla a entender las opciones y las consecuencias de sus decisiones. Sin embargo, es la persona con discapacidad quien finalmente toma las decisiones. Ese es el factor que diferencia el apoyo para la toma de decisiones de la tutela, las directivas anticipadas de atención médica, los representantes de atención médica, los poderes notariales financieros, los representantes del beneficiario o los fideicomisos, que son todas formas de “toma de decisiones a través de sustitutos” (a veces llamada “toma de decisiones subrogada”). En la toma de decisiones a través de sustitutos, otra persona tiene la autoridad legal para tomar decisiones en nombre de la persona con discapacidad.

Si bien la legislación de Pensilvania no reconoce formalmente el apoyo para la toma de decisiones, los sistemas de servicios de discapacidad del Estado suelen recurrir a los miembros del sistema de apoyo natural de la persona (familiares, amigos y defensores) para que ayuden a la persona a tomar decisiones sobre servicios. Además, al igual que todos nosotros, muchas personas con discapacidades recurren naturalmente a sus familiares y amigos para que los ayuden a tomar decisiones.

Para consultar más información sobre cómo recurrir al apoyo para la toma de decisiones, hay recursos en <http://www.supporteddecisionmaking.org/> y <https://supporteddecisions.org/>.



14. Me preocupa que mi pariente con discapacidad tome malas decisiones o sea explotado por personas que no piensan en su bienestar. ¿No debería yo asumir su tutela para evitar eso?

Sus miedos no son inusuales, pero no son un motivo para buscar una tutela anticipada. Recuerde que la mayoría de las personas con discapacidades viven toda la vida sin tutela y no sufren consecuencias adversas. Por el contrario, suelen progresar.

Eso no significa que las personas con discapacidades no vayan a tomar malas decisiones algunas veces. Las personas sin discapacidades también toman malas decisiones. La “dignidad del riesgo” forma parte de la experiencia humana y la autodeterminación. Y, como le sucede a todo el mundo, a veces una mala decisión puede ser una experiencia de aprendizaje que ayude a tomar mejores decisiones en el futuro.

Además, en caso de que un miembro de su familia corra un riesgo grave, puede recurrir al sistema de Servicios de Protección para Adultos (para personas de 18 a 59 años) o al sistema de Servicios de Protección para Adultos Mayores (para personas de 60 años y más). Estos sistemas de servicios de protección están disponibles las 24 horas llamando al 800-490-8505. Pueden investigar acusaciones de abuso, desatención o explotación; ofrecen servicios para ayudar a su familiar y, en determinadas circunstancias, pueden solicitar una orden de emergencia para intervenir a fin de obligar a su familiar a cooperar con los servicios.

15. Mi hijo adulto tiene una discapacidad y recibe el Ingreso de Seguridad Suplementario. Necesita ayuda para pagar las facturas. ¿Tengo que asumir su tutela para eso?

No. Cuando la única fuente de ingresos de una persona proviene del Seguro Social, ya sea el Seguro de Discapacidad del Seguro Social (SSDI) o el Ingreso de Seguridad Suplementario (SSI), y la persona no es capaz de gestionar sus beneficios, la Administración del Seguro Social puede designar

a un “representante del beneficiario”. No es necesario conseguir la tutela para convertirse en representante del beneficiario. La Administración del Seguro Social preferirá que cumpla la función de representante del beneficiario un familiar u otra persona que conozca al beneficiario. El representante del beneficiario tiene la obligación de usar los fondos de la persona en beneficio de esta y, si no lo hace, se le puede quitar la función.

16. Mi pariente con discapacidad trabaja y tiene dinero en una cuenta bancaria, pero necesita ayuda para administrar sus fondos. ¿Tengo que asumir su tutela para hacer eso?

No. Hay varias opciones. Primero, considere que esta es una oportunidad para recurrir al “apoyo para la toma de decisiones” a fin de ayudarlo a tomar buenas decisiones en relación con su dinero. Usted y otros en quienes la persona confía pueden ayudarla regularmente a revisar qué dinero ingresa y qué opciones de ahorro y gastos tiene. Esto permitirá que usted le ofrezca orientación, pero que siga dejándole tomar decisiones. En segundo lugar, su familiar podría autorizarlo a convertirse en cosignatario de la cuenta bancaria, que sería otra forma de ayudarlo a administrar los fondos, dándole a usted un control más directo sobre ellos.

Si su familiar gana y ahorra dinero, y recibe beneficios del Gobierno que pueden estar en peligro si el ingreso o los recursos son demasiado altos, usted debería hablar con su familiar para considerar alternativas, como una cuenta ABLE o un fideicomiso de necesidades especiales. Consulte la pregunta 18.

17. Mis padres se están haciendo mayores y tienen varios recursos financieros, que incluyen cuentas bancarias, inversiones y propiedades. ¿Tendré que asumir su tutela cuando ya no sean cognitivamente capaces de manejar estos asuntos?

Con una planificación adecuada antes de que la persona pierda su capacidad, en general la tutela no será necesaria. Hay varias opciones.

Primero, sus padres pueden considerar la posibilidad de nombrarlo a usted o a otro pariente leal y confiable cosignatario de sus cuentas, lo que le permitiría administrar las cuentas y pagar las facturas en caso de que ellos ya no puedan hacerlo. Esto no les quitaría autoridad sobre sus cuentas y les permitiría seguir tomando decisiones y manejando sus finanzas durante el mayor tiempo posible.

Segundo, del mismo modo que sus padres deberían considerar redactar directivas anticipadas de atención médica antes de perder la capacidad de hacerlo, también deberían considerar redactar poderes notariales financieros antes de perder la capacidad de hacerlo. En un poder notarial financiero, la persona que lo crea (el “mandante”) designa a otra persona (el “agente”) para que gestione una parte o la totalidad de sus asuntos financieros. El alcance del poder notarial financiero depende de la persona que lo crea. Esa persona determinará cuándo entrará en vigor, que suele ser cuando la persona ya no tenga capacidad para gestionar sus propios asuntos.

Es importante entender que si sus padres simplemente transfieren ciertos activos, esa decisión podría afectar su elegibilidad para algunos beneficios del Gobierno que podrían necesitar. A sus padres les convendría consultar a un abogado especializado en planificación financiera para adultos mayores, quien podría ayudarles a decidir cuál es la mejor estrategia para gestionar sus recursos en caso de quedar incapacitados.

18. Quiero asegurarme de que mi hijo adulto con discapacidad tenga lo que necesita, pero sé que corre el riesgo de perder importantes beneficios del Gobierno si recibe dinero directamente de mí. ¿Qué puedo hacer?

Muchas personas con discapacidades dependen de los beneficios del Gobierno, como el SSI o Medicaid, que pueden perder si sus ingresos o

recursos superan una cierta cantidad. La pérdida de esos beneficios puede ser sumamente perjudicial, en particular la pérdida de Medicaid, que permite pagar vivienda y servicios comunitarios, además de atención médica.

Sin embargo, es posible que familiares y amigos quieran darle a su ser querido fondos para asegurarse de que tenga lo que necesita sin que corra el riesgo de perder beneficios del Gobierno. Dar dinero directamente—incluso a través de una herencia o un legado después de la muerte— puede poner en riesgo los beneficios. Pero hay varias formas de que las personas con discapacidades tengan acceso a recursos sin arriesgar su elegibilidad para beneficios: las cuentas ABLE y los fideicomisos de necesidades especiales.

Las cuentas ABLE están disponibles para personas que reciben beneficios de SSI o SSDI por ceguera o discapacidad (o que declaran sin necesidad de dar pruebas que tienen una discapacidad de gravedad similar) que haya surgido antes de que la persona cumpliera los 26 años. La persona que tiene la discapacidad y sus familiares y amigos pueden aportar hasta \$17,000 al año a la cuenta ABLE (posiblemente más si la persona tiene ingresos). Una persona perderá la elegibilidad para el SSI (pero no para Medicaid) si la cuenta supera los \$100,000, pero tiene un límite de \$511,758. Los fondos de la cuenta se pueden usar para “gastos calificados por discapacidad”, como vivienda, educación, capacitación y apoyo vocacionales y transporte. Las personas con discapacidades pueden tener fiduciarios que administren su cuenta ABLE. Si se abrió una cuenta 529 para la persona con discapacidad, los fondos de esa cuenta pueden transferirse a una cuenta ABLE.

Los fideicomisos son otra opción, en particular (pero no exclusivamente) para grandes cantidades de fondos, como los provenientes de una herencia, o un acuerdo o fallo judicial. Una persona puede poner los fondos en un fideicomiso y designar a un fideicomisario para que administre los fondos y los distribuya entre los beneficiarios designados. Pero hay que tener cuidado. Solo algunos tipos de fideicomisos, como los fideicomisos combinados, protegerán la elegibilidad de la persona para beneficios del Gobierno. Para

informarse mejor y recibir asesoramiento, deberá consultar a un abogado experto en fideicomisos (en especial, en cómo los fideicomisos afectan la elegibilidad para beneficios del Gobierno), o a alguno de los grupos sin fines de lucro que operan estos tipos de fideicomisos.

19. Entiendo que hay muchas alternativas a la tutela, pero sigo considerándola como una posibilidad. ¿Cuáles son las desventajas de conseguir la tutela de un ser querido con discapacidad?

Una desventaja práctica es el costo. Para que le den la tutela, tendrá que ir a un tribunal, lo que suele requerir contratar a un abogado y un experto, así como pagar una investigación de antecedentes penales. Además, es posible que el tribunal no le conceda la petición de tutela. La legislación de Pensilvania no permite la designación de un tutor si se dispone de alternativas menos restrictivas, como la existencia de familiares y amigos que puedan ayudar a la persona informalmente. Dada la cantidad de alternativas a la tutela que hay disponibles, es posible que su petición de tutela no tenga éxito.

Tan importante como el costo puede ser la pérdida de autonomía de su familiar. La toma de decisiones es un aspecto central de la vida adulta. Despojar a una persona de su derecho a tomar decisiones es un paso drástico que socava su derecho a la autodeterminación.

En relación con lo anterior, la tutela puede causar un distanciamiento entre usted y su familiar si este percibe que la acción es invasiva y limitante. También puede generar discordia con otros miembros de la familia en caso de no estar de acuerdo respecto a la necesidad de la tutela y sobre quién debería ser el tutor. Animar a su familiar con discapacidad a buscar el apoyo suyo y de otros familiares para que le ayuden a tomar decisiones puede dar mejores resultados que forzarlo a hacer lo que ustedes quieran.

20. ¿La autoridad del tutor tiene límites?

Sí. La ley exige que el tutor de la persona respete las preferencias y los deseos del tutelado en la mayor medida posible y que lo anime a participar en las decisiones que lo afecten y a actuar por su cuenta siempre que pueda.

También hay otros límites. El tutor de una persona no puede tomar ciertas decisiones (p. ej., consentir la esterilización, terapia electroconvulsiva, prohibir el matrimonio) sin una orden judicial específica que se dicte tras una audiencia sobre el tema. Un tutor del patrimonio no tiene permitido utilizar los ahorros de la persona sin autorización judicial. Hay otras decisiones que en ningún caso puede tomar un tutor y no pueden ser autorizadas por un tribunal, como consentir la admisión a tratamiento psiquiátrico, consentir la renuncia a la patria potestad, retirar o rechazar un tratamiento para preservar la vida y obligar a abortar.

21. Se me designó tutor de mi hijo adulto, pero ahora no estoy seguro de que sea necesario. ¿Qué puedo hacer?

Puede solicitar una “audiencia de revisión”. La legislación de Pensilvania permite que la persona tutelada, el tutor, el tribunal o cualquier parte interesada pidan una audiencia de revisión. En una audiencia de revisión, el tribunal evalúa si la persona todavía necesita la tutela y, de ser así, si la tutela se puede limitar de alguna manera. El tribunal también evaluará si el tutor actúa en beneficio de la persona y, si no es así, a quién se debería designar como nuevo tutor. Cada tribunal tiene su propio procedimiento para iniciar audiencias de revisión, por lo que debería ponerse en contacto con el Tribunal de Huérfanos y Sucesiones (Orphans’ Court) del condado que tenga jurisdicción sobre la tutela de su hijo.

22. ¿Dónde puedo profundizar la información que se ofrece aquí?

En el sitio web de Disability Rights Pennsylvania (DRP) hay información sobre muchos asuntos relativos a la toma de decisiones, como las relacionados con la atención médica, decisiones financieras, tutela y planificación patrimonial. Esos materiales se pueden consultar en <https://www.disabilityrightspa.org/resources/#estate-planning-substitute-decision-making-guardianship>.



Manténgase en contacto

Si necesita más información o necesita ayuda, comuníquese con Disability Rights Pennsylvania (DRP) al 800-692-7443 (voz) o al 877-375-7139 (TDD). Nuestra dirección de correo electrónico es: intake@disabilityrightspa.org. La línea de admisión en directo de DRP está abierta de lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 3:00 p. m.

La misión de Disability Rights Pennsylvania es promover, proteger y defender los derechos humanos, civiles y legales de los residentes de Pensilvania con discapacidades. Debido a nuestros recursos limitados, Disability Rights Pennsylvania no puede proporcionar servicios individuales a cada persona que tiene problemas legales y de defensoría. Disability Rights Pennsylvania otorga prioridad a los casos que tienen el potencial de provocar cambios sistémicos y generalizados para todos; buscamos brindar a todas las personas información y opciones de referidos.

IMPORTANTE: Esta publicación tiene fines informativos generales únicamente. No tiene por objeto crear una relación de abogado-cliente entre Disability Rights Pennsylvania y ninguna persona, ni debe interpretarse de forma que dé lugar a esto. Ninguna parte de esta publicación debe considerarse asesoramiento legal.

TENGA EN CUENTA: Si desea información en formatos alternativos o en un idioma que no sea inglés, comuníquese con Disability Rights Pennsylvania al 800-692-7443 (voz) o al 877-375-7139 (TDD). Nuestro correo electrónico es: intake@disabilityrightspa.org.

****Esta publicación fue financiada totalmente con fondos federales y a cuenta de los contribuyentes a través de subvenciones de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (como parte de una asignación de ayuda financiera por un total de \$2,025,277.00).**

Síguenos en las Redes Sociales

