

Capacidad jurídica y excepcionalidad jurídica en la Ley 3/2021, de regulación de la eutanasia. Una lectura en primera persona

Legal capacity and legal exceptionality in Law 3/2021, regulating euthanasia. A reading from a user perspective

HERNÁN MARÍA SAMPIETRO^{a,b}

a) ActivaMent Catalunya Associació. Barcelona, España.

b) Departamento de Psicología Social y Psicología Cuantitativa, Universidad de Barcelona. Barcelona, España.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2315-0656>

Correspondencia: activament@activament.org

Recibido: 23/05/2022; aceptado: 25/06/2022

Los contenidos de este artículo están bajo una Licencia Creative Commons CC BY-NC SA 4.0 (Atribución-No Comercial-Compartir igual).



Resumen: Este artículo presenta una lectura situada a la Ley 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, desde la perspectiva de una persona usuaria de servicios de salud mental. El análisis se hace desde el marco jurídico de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), de Naciones Unidas, atendiendo especialmente a su artículo 12, de Igual reconocimiento como persona ante la ley. La lectura atiende a la adecuación (o no) del texto de la ley a la CDPD. En la discusión, se repasan

los argumentos que se esgrimen desde la institución psiquiátrica no solo para oponerse al ejercicio de este nuevo derecho por parte de las personas psiquiatrizadas, sino también, por extensión, para perpetuar en el Estado español una situación de excepcionalidad jurídica en base a un criterio de trastorno mental.

Palabras clave: capacidad jurídica, eutanasia, psiquiatría, suicidio asistido.

Abstract: This article presents a situated reading of Law 3/2021, of March 24, on the regulation of euthanasia, from the perspective of a mental health services' user. The analysis is made from the legal framework of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), of the United Nations, paying special attention to its article 12, Equal recognition before the Law. The reading is focused on the adequacy (or not) of the text of the Law to the CRPD. In the discussion, the arguments put forward by the psychiatric institution are reviewed not only to oppose the exercise of this new right by psychiatrized people, but also, by extension, to perpetuate in the Spanish State a situation of Legal Exceptionality based on a criterion of mental disorder.

Key words: legal capacity, euthanasia, psychiatry, assisted suicide.

INTRODUCCIÓN: CONTEXTUALIZACIÓN DE UN CONOCIMIENTO SITUADO

QUISIERA COMENZAR CONTEXTUALIZANDO desde qué lugar hablo. Me gusta definirme como psicólogo social, pero también soy usuario de servicios de salud mental. Concretamente, ingresé en el sistema psiquiátrico el año 2010 después de un intento de suicidio, siendo usuario durante varios años del Programa de Prevención del Suicidio de Adultos Jóvenes del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona. Actualmente ya no soy adulto joven, así que ya no estoy en este programa, pero sigo vinculado a los servicios de salud mental. Soy una de esas personas que puede decir: “Yo me sobreviví a mí mismo”.

Esto lo explico porque quisiera resaltar que el tema de la eutanasia y la ayuda al suicidio no me resulta indiferente. Escribo este texto, por encima de cualquier otra condición situada, como persona psiquiatrizada, marcada con un diagnóstico de trastorno mental severo. De manera que tanto el texto de la propia ley como los argumentos que desde la psiquiatría se están desplegando para oponerse a su implementación me afectan personalmente.

Entre las muchas perspectivas desde las cuales se puede reflexionar sobre este tema, voy a centrarme en la noción de capacidad jurídica, tal como está descrita en el artículo 12, de Igual reconocimiento como persona ante la ley, de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹ y en la Observación General

Nº1 de Naciones Unidas², dedicada a este derecho. El reconocimiento de la capacidad jurídica universal es la principal reivindicación del activismo loco a nivel internacional. Es el derecho a tener derechos y a poder ejercerlos.

Precisamente, la aprobación en las cámaras de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia³, las reacciones que está generando y las limitaciones al ejercicio de este derecho para las personas psiquiatrizadas que se están pidiendo desde ciertos sectores de la sociedad ponen de relieve por qué luchamos por el igual reconocimiento como personas ante la ley. Antes de comenzar, permitidme explicar brevemente qué es esto de la capacidad jurídica universal.

Cuando en 1948 Naciones Unidas aprobó la Declaración Universal de los Derechos Humanos, como su nombre indica, era universal, es decir, para todos los seres humanos, sin excepción. Así, su artículo 1 comienza estableciendo: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”⁴. Sin embargo, desde entonces, las personas con discapacidad intelectual y las personas psiquiatrizadas hemos vivido en la excepcionalidad jurídica⁵, al ser consideradas personas a quienes los derechos humanos no se aplican en igualdad de condiciones que a las demás. Algo que se ha ido perpetuando tanto en los diversos tratados de derechos humanos internacionales como en los marcos jurídicos estatales.

Durante casi seis décadas se nos ha considerado como una especie de “colectivo asterisco”, porque, cada vez que se enuncian los principios, normas y derechos que se aplican a todos los seres humanos, se añade un “asterisco a pie de página” para especificar que para nosotros ese marco legal no se aplica. Quizás porque el propio artículo 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos completa su idea especificando que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, en tanto que “dotados de razón y consciencia”⁴. Por lo tanto, a quienes se nos identifica o atribuye un estado alterado de consciencia o una afectación del raciocinio se nos limita o deniega el reconocimiento y ejercicio de nuestros derechos.

Hemos visto esta manera de considerarnos en los sucesivos textos publicados por Naciones Unidas⁵. Por ejemplo, en:

- La Declaración sobre los Derechos del Retrasado Mental, de 1971⁶,
- La Declaración sobre los Derechos de los Impedidos, de 1975⁷,
- Los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental, de 1991⁸,
- Las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, de 1993⁹.

Sin embargo, esta situación de excepcionalidad jurídica se acabó en 2006 con la aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)⁵. Precisamente, este es el primer tratado de derechos humanos en el cual las propias personas con discapacidad intelectual y las personas psiquiatrizadas

participamos en su elaboración y redacción. Es a partir de esta convención cuando Naciones Unidas establece que los Estados no pueden limitar la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, sino que, por el contrario, tienen que protegerla contra toda injerencia en todos los aspectos de la vida, incluidas las decisiones relativas a tratamientos médicos, a la vida independiente o a cuestiones financieras. Concretamente, en su artículo 12, de Igual reconocimiento como persona ante la ley, la CDPD establece que:

- Las personas con discapacidad tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica.
- Las personas con discapacidad tienen derecho al ejercicio de la capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida.
- Los Estados partes ofrecerán los apoyos pertinentes que las personas con discapacidad puedan necesitar para el ejercicio de su capacidad jurídica.
- Los Estados partes asegurarán que se proporcionen salvaguardias^a adecuadas y efectivas para garantizar el ejercicio de la capacidad jurídica y para impedir los abusos.
- Los Estados partes garantizarán el derecho de las personas con discapacidad a ser propietarias y heredar bienes, controlar sus propios asuntos económicos en igualdad de condiciones.

A su vez, la Observación General N°1, publicada en 2014 para garantizar la correcta interpretación y aplicación del artículo 12², establece de manera meridiana-mente clara que la capacidad jurídica no puede ser limitada por:

- Un criterio funcional: es decir, por una evaluación de la capacidad mental o la competencia para tomar decisiones.
- Tampoco por un criterio basado en una condición/estatus: por ejemplo, decisiones basadas en un diagnóstico de trastorno mental o una discapacidad intelectual.
- Ni por un criterio de resultado o de riesgo: cuando se anticipa que las decisiones potenciales de la persona pueden dar lugar a resultados negativos. Por ejemplo, con la idea de prodigalidad o la idea de peligrosidad para sí mismo/a o para los/las demás.

Y, por si teníamos alguna duda en relación al alcance del concepto, en esta Observación General N°1, Naciones Unidas explicita que “la capacidad jurídica incluye la capacidad de ser titular de derechos y la de actuar en derecho”². Es decir, que toda forma de restricción o modificación de la capacidad de obrar en base a alguno de los criterios mencionados es contraria a la CDPD.

^a Un ejemplo concreto de salvaguarda serían los Documentos de Voluntades Anticipadas y la Planificación de Decisiones Anticipadas.

En definitiva, en el marco jurídico internacional de derechos humanos actual, que el Estado español ha firmado y ratificado comprometiéndose a su cumplimiento, deberíamos tener claro que las personas a quienes se nos diagnostica o atribuye un trastorno mental tenemos derecho a la eutanasia y el suicidio asistido en igualdad de condiciones que las demás personas.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

a) El texto de la ley desde una perspectiva en primera persona

Ahora sí, pasemos al texto de la Ley 3/2021 de regulación de la eutanasia³ y a algunas reflexiones al respecto desde la perspectiva de una persona psiquiatrizada. Comencemos por un resumen rápido de algunos puntos de la ley que ya han sido mencionados.

Lo primero que llama la atención es que la Ley no habla en ningún momento de eutanasia psiquiátrica, ni es explícito que regule esta práctica, como sí lo hacen otras leyes de nuestro entorno, por ejemplo, las leyes de Holanda, Bélgica y Luxemburgo, o la ley de Canadá que entra en vigor en 2023. Que la causa que justifique una eutanasia sea un trastorno mental, un problema psicológico o una condición psiquiatrizada no está de manera explícita en el texto de la ley. Estas palabras no aparecen nunca. Por el contrario, que nuestra Ley de Eutanasia pueda aplicarse al ámbito de la salud mental es algo que podría inferirse de diversos argumentos que se presentan en el Preámbulo (al hablar del Contexto Eutanásico), en el artículo 3 (de Definiciones) y el artículo 5 (sobre los Requisitos para recibir la prestación). En estos apartados, como contexto eutanásico o causas que la justifiquen se habla explícitamente de:

- Padecimiento grave, crónico e imposibilitante,
- Enfermedad grave e incurable, causante de un sufrimiento intolerable,
- Condiciones que afectan a la situación física de la persona con el consiguiente sufrimiento físico o mental,
- Un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece, existiendo seguridad o gran probabilidad de que tales limitaciones vayan a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable.

No quisiera perderme en una reflexión puramente semántica, pero, en última instancia, si hablamos de sufrimiento o padecimiento, en vez de usar el concepto de dolor, como sucede en nuestra ley, hay que tener en cuenta que esos términos siempre incluyen una dimensión psicológica o subjetiva. Es decir, estas condiciones se aplican o describen a todos los casos de personas susceptibles de solicitar la eutanasia, no específicamente a quienes desean dejar de vivir por un problema de

salud mental. Personalmente, no estoy seguro de que sea correcto concluir que la Ley 3/2021 permite la aplicación de la eutanasia *exclusivamente* debido a eso que llamamos “trastorno mental”.

Mi reflexión en este aspecto es que el discurso biomédico es tan hegemónico, y nos hemos acostumbrado tanto a psicopatologizar el sufrimiento psíquico y el malestar emocional, que al leer estas expresiones estamos dando por supuesto que se refieren a un trastorno mental. Por lo tanto, antes de asumir que la Ley Orgánica 3/2021 regula la eutanasia psiquiátrica, quizás deberíamos esperar a que haya jurisprudencia en nuestro país al respecto. No hace tanto que la ley ha entrado en vigor y aún no hay datos públicos para saber si ha habido resoluciones judiciales que autoricen una eutanasia o un suicidio asistido por motivos de salud mental en el Estado español.

Lo segundo que llama la atención de la ley se refiere a la argumentación sobre la libertad de las personas para ejercer este nuevo derecho. Así, en su preámbulo, la Ley Orgánica 3/2021, de regulación de la eutanasia, nos dice que esta legislación se asienta en esa balanza jurídica que busca hacer compatible, por un lado, los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física y, por el otro, los principios constitucionales de dignidad, libertad y autonomía de la voluntad. La cuestión fundamental aquí es quién mide hacia dónde se inclina esa balanza en cada caso particular.

El propio texto de la ley responde a esta pregunta al explicitar que “toda persona mayor de edad y en plena capacidad de obrar y decidir puede solicitar y recibir dicha ayuda, siempre que lo haga de forma autónoma, consciente e informada”³. Esta simple frase, que parece ser suficientemente clara, es el campo de batalla para el ejercicio de este derecho para las personas psiquiatrizadas. Precisamente, aquí se nos está hablando de una capacidad jurídica condicionada (no universal). Y esta área gris, que abre la puerta nuevamente a la excepcionalidad jurídica, se hace aún más marcada al aclarar la propia ley el significado del consentimiento informado, definiéndolo como: “La conformidad libre, voluntaria y consciente del paciente, manifestada en pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada”³.

Aunque la ley tiene un apartado, el artículo 3, dedicado a las Definiciones, en ningún momento se explicita qué significa “pleno uso de facultades”, ni a qué se refiere la “consciencia” en la “conformidad consciente del paciente”³. Estos argumentos son los que generan la segunda duda, referida a si, en la práctica, nuestro sistema judicial nos permitirá ejercer este nuevo derecho a quienes llevamos un diagnóstico de trastorno mental severo. Porque lo que estas cláusulas están planteando es la necesidad de pasar una evaluación externa de nuestra facultad para tomar decisiones.

Recordemos que esto choca frontalmente con el marco jurídico internacional de derechos humanos que explicita que el ejercicio de la capacidad jurídica no puede ser limitado por un Criterio Funcional, como es la “capacidad mental” o la “competencia para tomar decisiones”, por un Criterio de Condición, como sería un diag-

nóstico de trastorno mental, ni por un Criterio de Riesgo, como sería la posibilidad de tomar una mala decisión que es irreversible.

Tengamos presente, además, que estos argumentos entran en contradicción con otra ley estatal que también entró en vigor en 2021, 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 jurídica¹⁰. Una ley que explícitamente dice estar orientada a remplazar los tradicionales procesos de modificación de la capacidad por otros dirigidos a proveer de apoyos a las personas con discapacidad.

Es decir, por un lado, la Ley Orgánica 3/2021 nos dice que se fundamenta en el Artículo 1.1 de la Constitución Española, que establece el valor superior de la libertad, y explicita que “no existe un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad del titular del derecho a la vida”³. Y, además, el marco jurídico estatal ya no incluye entre sus procedimientos la modificación o limitación de la capacidad de obrar por motivos de discapacidad. Pero, por el otro lado, la libertad para ejercer este nuevo derecho a la eutanasia sigue pensándose desde un paradigma de sustitución de la capacidad jurídica, en vez de pensarse desde un modelo de apoyo a la toma de decisiones.

En definitiva, quizás aún debemos ver si la Ley 3/2021 está pensada para incluir la llamada “eutanasia psiquiátrica”, y no parece que en la práctica (al menos actualmente) se nos permita ejercer este derecho a las personas psiquiatrizadas.

b) Los argumentos de la psiquiatría contra el derecho a la eutanasia

Claro que mis dudas no surgen solo de la lectura del texto de la ley o de otras leyes complementarias, sino también, y fundamentalmente, al escuchar y leer cuál es el posicionamiento y las reacciones que genera la eutanasia y el suicidio asistido en ciertos sectores de nuestra sociedad. Un ejemplo concreto de esta reactividad lo encontramos en el posicionamiento oficial de la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP).

En un documento que presenta el posicionamiento oficial de la entidad frente a la ley de regulación de la eutanasia, la SEP plantea la necesidad de que las personas solicitantes deban aprobar una valoración psiquiátrica obligatoria “con independencia de la enfermedad primaria que motiva la solicitud”¹¹. Es decir, no solo se oponen a la llamada eutanasia psiquiátrica (o por motivos de salud mental), sino también a la eutanasia de las personas psiquiatrizadas (o psiquiatrizables). Incluso van más allá y solicitan “una revisión del proceso de realización de voluntades anticipadas o documentos similares, especialmente en el caso de personas aquejadas de trastornos mentales”¹¹. Es decir, lo que cuestionan es el ejercicio de la capacidad jurídica para aquellas personas a quienes se nos identifica o atribuye un trastorno mental.

El argumento básico que esgrimen es el mismo de siempre, que un problema de salud mental puede “anular de forma transitoria o definitiva la capacidad de decidir”, ya que los trastornos podrían “ocasionar una decisión tomada desde la patología”¹¹, careciendo, por ende, de dos elementos jurídicos básicos: la voluntad y la libertad. Esta es una concepción metafórica de los problemas de salud mental, que los performa como una especie de *alien* que coloniza desde dentro a las personas, en las cuales el ejercicio de la capacidad jurídica debería estar restringido o negado porque quien decide no es la persona sino “eso” a lo que se llama su patología.

Está claro que este posicionamiento de la SEP, y de otras entidades que representan a la psiquiatría, no sorprende a nadie. Ya pudimos leer en 2019 un editorial de la revista de la Asociación Mundial de Psiquiatría firmado por quien había sido presidente de la Asociación Americana de Psiquiatría, Paul Appelbaum, haciendo un llamado a un boicot internacional contra la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y, más específicamente, contra el artículo 12 de igual reconocimiento como persona ante la ley¹².

Además, estos argumentos, y otros similares con los que se intenta defender la excepcionalidad jurídica, ponen de manifiesto que la institución psiquiátrica aún está esperando su propia Revolución francesa. Parece que para las personas psiquiatrizadas no se aplica (no se quiere aplicar) el principio jurídico básico de presunción de inocencia, introducido en la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano¹³, aprobada por la Asamblea Nacional Constituyente de Francia, el 26 de agosto de 1789. Por el contrario, a nosotras se nos considera culpables hasta que no se demuestre lo contrario. Por eso es que la SEP reclama una evaluación externa que permita identificar “la libertad no mediatizada patológicamente de las personas en la toma de decisiones”¹¹, cuando en realidad, jurídicamente, esa libertad ya está reconocida por principio.

Más allá de esta crítica, quisiera resaltar que lo que resulta más curioso, y casi diría divertido, de este posicionamiento de la SEP contrario a que las personas psiquiatrizadas podamos ejercer el derecho a la eutanasia es que al intentar desmontar los fundamentos de la ley y su aplicabilidad por motivos de salud mental *mueven tanto la portería* que al final parece que quieren desmontar la institución psiquiátrica.

Así, en primer lugar, afirman (o reconocen) que la idea de cronicidad no está fundamentada en la evidencia. Nos dicen que dentro de los llamados trastornos mentales graves hay situaciones con peor o con mejor pronóstico, de manera que no pueden ser calificadas en conjunto como incurables, crónicas o invalidantes. Literalmente, afirman que “actualmente, no existen estándares universales que definan la incurabilidad en la mayoría de los casos de trastorno mental”¹¹.

En segundo lugar, cuestionan el reduccionismo biologicista y la hipótesis del desequilibrio neuroquímico, ya que afirman (o reconocen) que detrás de los trastor-

nos mentales suele haber situaciones de desigualdad social. En su texto nos dicen literalmente que se trata de padecimientos que dependen de “factores socioeconómicos como la falta de vivienda adecuada, el desempleo, la pobreza y el aislamiento social”¹¹.

Asimismo, argumentan (o reconocen) que, si las causas son psicosociales, las respuestas deberían ser también psicosociales. Por ello, nos dicen que cuando estas situaciones de desigualdad “están presentes, y lo están en numerosas ocasiones, es evidente que el carácter de irremediable es cuestionable”¹¹. Y que, por lo tanto, “es importante garantizar que estas carencias remediables no contribuyan al deseo de morir”¹¹. Parece que en el texto estuviesen abogando por la implementación de una Renta Básica antes que por la medicalización del malestar.

Por último, una vez que han empezado a desmontar sus propios dogmas, acaban cuestionando la idea misma de valoración externa de la capacidad mental. Así, afirman (o reconocen) que estas prácticas no tienen fundamento científico, ya que “no existe un estándar aceptado para la valoración de la capacidad de toma de decisiones y, aunque existen diversos instrumentos y métodos de evaluación, la decisión final tiene un alto grado de subjetividad”¹¹.

Como vemos, más que un posicionamiento contrario a la eutanasia psiquiátrica, parece un manifiesto antipsiquiatría. Buscando negar el ejercicio del derecho a la eutanasia y el suicidio asistido, acaban negando buena parte de los dogmas que sostienen la práctica actual de su disciplina.

Para finalizar, me gustaría compartir una última duda, o más bien un dilema, en relación con la capacidad jurídica y el derecho a la eutanasia. He dicho al principio que me centraría en la idea de capacidad jurídica universal porque es la principal reivindicación del activismo loco a nivel internacional. Precisamente, esta reivindicación surge porque los sistemas de salud mental están fundamentados de manera estructural y sistemática en la vulneración del derecho a decidir: ingresos involuntarios, medicación forzosa, contenciones mecánicas, tutelas y curatelas, acceso condicionado (coaccionado) a la aceptación de pautas de medicación para gozar de recursos económicos, habitacionales y de tratamiento, etc.

Como la vulneración del derecho al igual reconocimiento como persona ante la ley es transversal, ahora estamos defendiendo la capacidad jurídica para ejercer el derecho a la eutanasia, pero lo esperable sería que este reconocimiento promoviera cambios más profundos. De lo contrario, estaríamos en un contexto jurídico en el cual las personas psiquiatrizadas tendríamos derecho a decidir morirnos de manera asistida, pero no tendríamos derecho a decidir cómo queremos vivir.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Naciones Unidas. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. New York: Naciones Unidas, 2006; pp. 1–35.
- 2 Naciones Unidas. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Observación general n. 1 - Art. 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley. CR-PD/C/GC/1. 2014; 11º Períod.:1–15.
- 3 BOE. Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. Boletín Oficial del Estado. Madrid: Gobierno de España, 2021; pp. 34037–49.
- 4 Naciones Unidas. Declaración universal de los derechos humanos. París: Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948; pp. 34–6.
- 5 Pérez-Pérez B, Pujal i Llombart M, Mora E. Los derechos humanos y el poder psiquiátrico en disputa. ¿Hacia una radicalización de la democracia? *Direito e Práxis*. 2022. Ahead of print: 1-33.
- 6 Naciones Unidas. Declaración de los derechos del retrasado mental. Ginebra: Asamblea General de las Naciones Unidas, 1971; p. 99.
- 7 Naciones Unidas. Declaración de los derechos de los impedidos. Vol. 3447. Ginebra: Asamblea General de las Naciones Unidas, 1975; pp. 92–3.
- 8 Naciones Unidas. Declaración sobre la protección de los derechos de los enfermos mentales. Ginebra: Asamblea General de las Naciones Unidas, 1991; pp. 206–11.
- 9 Naciones Unidas. Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. Ginebra: Asamblea General de las Naciones Unidas, 1993; pp. 1–22.
- 10 BOE 8/2021. 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. Madrid: Gobierno de España, 2021; pp. 1–66.
- 11 Sociedad Española de Psiquiatría. Eutanasia y enfermedad mental. Posicionamiento de la Sociedad Española de Psiquiatría sobre la “Proposición de Ley orgánica sobre la regulación de la eutanasia”. Madrid: Sociedad Española de Psiquiatría, 2021; pp. 1–15.
- 12 Appelbaum PS. Saving the UN convention on the rights of persons with disabilities – from itself. *World Psychiatry*. 2019;18(1):1–2.
- 13 Asamblea Nacional Constituyente. Declaración de los derechos del hombre y del ciudadano de 1789. París: Conseil Constitutionnel, 1789; pp. 1–3.