

LEGISLACIÓN ESPAÑOLA SOBRE DISCAPACIDAD PSÍQUICA

Spanish Legislation on Mental Disability

JOSÉ MANUEL BERTOLÍN GUILLÉN¹

Valencia.

E-mail: jmbertolin@comv.es

Resumen: En la legislación española, en convergencia con las Naciones Unidas, el “guardador de hecho” es la figura de apoyo más importante para el discapacitado. En el ámbito de la salud mental, y aunque sigue habiendo controversia, es cuestión de justicia restaurativa actuar al respecto de manera propositiva. El tratamiento psiquiátrico ambulatorio involuntario no penal está regulado en Canadá, Australia, Nueva Zelanda, Asia, EE. UU., Reino Unido y Países Bajos, pero no en España. En esta aportación se enfatizará principalmente la incongruencia de pretender por el Gobierno de España la modificación del artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Palabras clave: capacidad legal; justicia restaurativa; ley de enjuiciamiento civil; psicopatología; tratamiento involuntario.

Abstract: In the Spanish legislation on disability, and coinciding with the United Nations, the most important support figure for people with disabilities is de facto guardian. In the mental health field, although controversy still exists, acting in a propositional way is a matter of restorative justice. Outpatient involuntary psychiatric treatment not being penal is regulated in Canada, Australia, New Zealand, Asia, USA, United Kingdom and the Netherlands, but is not in Spain. In this contribution, the Spanish Government’s incongruity when intending to modify the article 763 of the Law on Civil Procedure will be mainly emphasised.

Keywords: involuntary treatment; law on civil procedure; legal capacity; restorative justice; psychopathology.

SUMARIO: I. INTRODUCCIÓN. II. MATERIAL Y MÉTODO. III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN: 3.1. Medidas voluntarias: guarda de hecho.; 3.2. Medidas involuntarias: curatela y defensor judicial. 3.3. Tratamientos psiquiátricos no voluntarios. 3.4. Previsión de reforma del art. 763 De la ley de enjuiciamiento civil. 3.5. Consideraciones bioéticas vinculadas. IV. CONCLUSIONES. V. BIBLIOGRAFÍA.

I. INTRODUCCIÓN

La capacidad mental es un concepto cuya legitimidad se sustenta, en última instancia, socialmente. Esta cuestión inevitablemente suscita controversias epistemológicas y políticas. La vigente Ley 8/2021², en vigor desde septiembre de ese año, pretende promover y garantizar la mayor autonomía posible de las personas con discapacidad para su autogobierno, no sustituirla. Quedan excluidas las discapacidades me-

¹ Doctor en Medicina y Cirugía; Médico Especialista en Psiquiatría; Licenciado en Psicología. <https://orcid.org/0000-0001-8934-8051>

² 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. Boletín Oficial del Estado (BOE), núm. 132, de 3 de junio, 2021. <https://www.boe.es/eli/es/1/2021/06/02/8/con>

ramente sensoriales y físicas. Ya no se puede incapacitar a nadie, sino solo prestar apoyos o ayuda en los aspectos concretos que lo precise la persona con discapacidad mayor de edad, o menor emancipado, respetando su voluntad, deseos y preferencias. Los apoyos válidos a partir de esta ley podrán ser informales o formales ante notario, ambos voluntarios, o bien judiciales como la curatela y el defensor judicial.

En esta contribución se expondrá, en primer lugar, la vigente legislación española específica sobre discapacidad, que incluye la mental, y que converge con las normas correspondientes de la Unión Europea y las Naciones Unidas. A continuación, se examinarán los aspectos psicopatológicos, legales y bioéticos que en determinadas situaciones legitiman los tratamientos psiquiátricos no voluntarios o forzosos. Este segundo asunto, que sigue sin resolverse desde la entrada en vigor en España de la Ley 8/2021, está sujeto a cierta controversia ideológica paracientífica, aunque no clínico-científica. La presente aportación se propone contribuir a esclarecer estas cuestiones problemáticas desde las actuales perspectivas clínico-jurídico-legal y bioética.

II. MATERIAL Y MÉTODO

Se ha realizado una amplia búsqueda de la legislación sobre las medidas voluntarias e involuntarias de apoyo a las personas con discapacidad psíquica. Se han escrutado los artículos pertinentes más destacados aparecidos en publicaciones científicas relevantes, principalmente en los repertorios bibliográficos PubMed/MEDLINE, Google Scholar e ÍNDICES-CSIC. A continuación, se ha efectuado una cuidadosa e integradora selección basada en la proximidad temática y la especialización de las fuentes, así como en su calidad. Para mayor claridad expositiva en relación con la discapacidad de origen psíquico, el análisis de los resultados, extraídos de N= 67 referencias legales y bibliográficas seleccionadas, se presentará dividido en los cinco apartados de síntesis expuestos en el sumario.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Medidas voluntarias: guarda de hecho

La ley española 8/2021 fue promulgada para adaptarse a la relativamente controvertida *Convention on the rights of persons with disabilities*, de New York, art. 12^{3,4,5}. Con la Ley 8/2021 se modifican la Ley del Notariado, de 28 de mayo de 1862; el Código Civil (CCv), de 25/07/1889^{6,7}; la Ley Hipotecaria, de 8 de febrero de 1946; la Ley 1/2000, de 7

3 UNITED NATIONS. *Convention on the rights of persons with disabilities. Optional protocol*. New York (US), 2007. <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>

4 SCHOLTEN, M., y GATHER, J. “Adverse consequences of article 12 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities for persons with mental disabilities and an alternative way forward”. *Journal of Medical Ethics*, 2018, vol. 44 (núm. 4), 226–33. doi: 10.1136/medethics-2017-104414

5 SZMUKLER, G. ““Capacity”, “best interests”, “will and preferences” and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities”. *World Psychiatry*, 2019, vol. 18 (núm. 1), 34–41. doi: 10.1002/wps.20584

6 *Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil*. <https://www.boe.es/buscar/pdf/1889/BOE-A-1889-4763-consolidado.pdf>

7 *Código civil* [actualizado]. Última modificación: 1 de marzo de 2023. https://www.boe.es/biblioteca_juridica/abrir_pdf.php?id=PUB-PR-2023-117

de enero, de Enjuiciamiento Civil^{8,9}; la Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de Protección Patrimonial de las Personas con Discapacidad...; la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil; y la Ley 15/2015, de 2 de julio, de Jurisdicción Voluntaria.

Está derogada la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de Igualdad de Oportunidades, No Discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad, en virtud del Real Decreto Legislativo 1/2013¹⁰, en que se modificó el patrimonio protegido de las personas con discapacidad. Por su parte, en marzo de 2021, la Comisión Europea adoptó la estrategia vinculante para España: *For the Rights of Persons with Disabilities 2021-2030*^{11,12}. Véase, asimismo: a) la estrategia gubernamental española sobre discapacidad de 2022 a 2030¹³; b) la Ley 6/2022, que modifica el art. 2.k del texto refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y su Inclusión Social¹⁴; y c) los distintos documentos u observaciones generales del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de Naciones Unidas, en particular la observación general núm. 6, de 2018, sobre igualdad y no discriminación, capítulo V¹⁵.

El 2 de junio de 2021 se aprobó en nuestro país la reforma del CCv¹⁶ que eliminaba la incapacitación judicial, sustituyéndola por un sistema de apoyo para las personas con discapacidad (los sujetos pasivos). La idea central del nuevo sistema legal es la de apoyar, no sustituir, a las personas que lo precisen ajustándose a los principios de necesidad y proporcionalidad. Desaparece el procedimiento de incapacitación o modificación jurídica de la capacidad, con lo que ya no existen las figuras legales de la patria potestad prorrogada, ni la rehabilitada, igual que tampoco existe la prodigalidad, circunstancia que antes afectaba a la capacidad (art. 294 de la Ley 13/1983)¹⁷. La patria potestad prorrogada se aplicaba antes de septiembre de 2021 a los hijos “incapacitados” que alcanzaban la mayoría

8 Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil. BOE núm. 7, de 8 de enero, 2000. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2000/BOE-A-2000-323-consolidado.pdf>

9 Ley de Enjuiciamiento Civil [actualizado]. Última modificación: 29 de junio 2023. https://www.boe.es/biblioteca_juridica/abrir_pdf.php?id=PUB-PR-2023-126

10 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. Última actualización: 9 de mayo de 2023. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632>

11 EUROPEAN UNION. *Union of equality: strategy for the rights of persons with disabilities 2021-2030*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8376&furtherPubs=yes>

12 EUROPEAN UNION. *The European pillar of social rights action. European Parliament Resolution on a strong social Europe for just transitions (17 December 2020). Employment, Social Affairs and Inclusion*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021. <https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/downloads/KE0921008ENN.pdf>

13 MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030. *Estrategia española sobre discapacidad 2022-2030 para el acceso, goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad*. Madrid (ES-EU), Secretaría General Técnica, 2022. <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/discapacidad/docs/estrategia-espanola-discapacidad-2022-2030-def.pdf>

14 Ley 6/2022, de 31 de marzo, de modificación del texto refundido de la ley general de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, para establecer y regular la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aplicación. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-5140

15 COMITÉ SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (NACIONES UNIDAS). *Observación general núm. 6 (2018) sobre la igualdad y la no discriminación*. Aprobada por el Comité en su 19.º período de sesiones (14 de febrero a 9 de marzo), 2018. [en español] <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g18/119/08/pdf/g1811908.pdf?token=TqwUQdd3Uji3n32aMu&fe=true>

16 Ley 8/2021, de 2 de junio..., 2021, ob. cit.

17 Ley 13/1983, de 24 de octubre, de reforma del Código Civil en materia de tutela. <https://www.boe.es/boe/dias/1983/10/26/pdfs/A28932-28935.pdf>

de edad. La rehabilitada, a los hijos mayores solteros que, viviendo con los progenitores, eran declarados incapaces.

Con la vigente reforma legislativa¹⁸ la figura actual de apoyo más importante es la denominada del guardador de hecho (el sujeto activo), que constituye un *tertium genus* como medida informal supletoria, frente a las demás medidas legales y judiciales de apoyo que establece el CCv (arts. 250 y 263-267)¹⁹ cuando no existan las voluntarias o no se apliquen eficazmente (art. 250, Ley 8/2021). La figura del guardador de hecho ya venía existiendo con carácter solo provisional desde 1983²⁰ y ahora se ha transformado en una institución jurídica de apoyo. Las medidas de curatela y defensor judicial son ambas involuntarias. Por tanto, la voluntaria informal de guarda de hecho, que no requiere de la vía judicial, actualmente puede usarse incluso cuando coexistan para la persona con discapacidad otras medidas judiciales, o voluntarias que resulten ineficaces, y también puede variar con el tiempo (art. 263, CCv modificado por la Ley 8/2021).

El guardador, que no conlleva ningún vínculo jurídico, no ejerce tutela, pero puede prestar apoyos a la persona con discapacidad o de edad avanzada. También puede ser establecido de modo notarial por la parte actora mediante acta de notoriedad que acredite la guarda de hecho de un legatario o asignatario. La figura del guardador no se constituye formalmente, pero es habitual que exista, y sus facultades flexibles tampoco se han de definir previamente. Su misión es que la persona con discapacidad ejerza al máximo su capacidad jurídica (Ley 8/2021). Específicamente, el guardador incluso podría ser autorizado por el juez para representar legalmente de manera ocasional a la persona con discapacidad (art. 264, CCv). Por otra parte, el CCv prevé el derecho del curador a una retribución, pero no la contempla para el guardador de hecho. La persona con discapacidad podría, sin embargo, decidir que sí la tenga bajo la forma específica de tipo de donación remuneratoria, que es diferente a la de otros tipos²¹.

Actualmente prevalecen las medidas voluntarias frente a las judiciales de apoyo para la persona con discapacidad. Quien sea el guardador podrá justificarlo con alguna prueba documental, como el libro de familia o el certificado de empadronamiento, que confirmen la relación de parentesco o convivencia con la persona con discapacidad, unido a la declaración ratificadora de ambos. En la práctica, el guardador de hecho tendrá usualmente con la persona con discapacidad una relación personal como allegado, de convivencia o familiar, con las excepciones contempladas por la ley. Todas las personas tienen ahora capacidad jurídica, aunque exista diversidad funcional en algunas, con lo que incluso estas últimas conservan su voluntad.

3.2. Medidas involuntarias: curatela y defensor judicial

Con foco en la salud mental, se pretende que las personas que sufran la delicada cuestión de discapacidad para autogobernarse tengan mayor protagonismo en la toma de decisiones ordinarias de la vida que, hasta ahora, se veían limitadas por la tutela judicial completa. Con la Ley 8/2021²² las tutelas ya existentes han pasado a considerarse automáticamente medidas legales de curatelas representativas. La figura legal de tutela queda reservada

18 Ley 8/2021, de 2 de junio..., 2021, ob. cit.; y Código civil..., 2023, ob. cit.

19 Código civil..., 2023, ob. cit.

20 Ley 13/1983, de 24 de octubre..., 1983, ob. cit.

21 NIETO-ALONSO, A. "Cláusulas testamentarias orientadas a garantizar el cuidado de personas vulnerables o de personas con discapacidad". In *Dret*, 2023, vol. 3, 217-72. doi: 10.31009/InDret.2023.i3.05

22 Ley 8/2021, de 2 de junio..., 2021, ob. cit.

para los menores no emancipados y que no estén sujetos a patria potestad o en situación de desamparo. Con la reforma de la Ley 8/2021 se instaura la curatela como medida judicial hegemónica de apoyo, y la figura formal de curatela ha pasado a ser considerada de asistencia y apoyo para personas con diversidad funcional. El curador, sea persona física o jurídica, será nombrado por el juez en un procedimiento judicial de provisión de apoyos y podrá asumir la representación del discapacitado con la extensión que se determine en la correspondiente resolución judicial motivada²³.

De modo complementario, el defensor judicial, importante figura legal adicional de apoyo, que será siempre nombrado por el juzgador, no precisa de abogado ni procurador y se reserva para casos muy concretos: por ejemplo, cuando haya conflictos de intereses, o asuntos complejos. Cualquier cuestión que se dirima judicialmente ha de ser accesible para la persona con discapacidad, para lo que por ésta podrán instarse ante notario innumerables medidas voluntarias que considere oportunas. Son los casos, por ejemplo, de previsibles situaciones personales futuribles de falta adecuada de capacidad mental; o sobre quien quiere sea la persona que preste su apoyo; o sobre voluntades anticipadas, poderes y mandatos preventivos; o sobre autcuratela; o sobre testamento y fideicomisos; y sobre otras cuestiones más.

Como alternativa para la persona con discapacidad, que obviamente incluye la psíquica, existe como medida formal judicial la curatela asistencial o la representativa (podría ser, por ejemplo, asistencial en procesos médicos y representativa en asuntos fiscales), o bien la aplicación de un sistema de apoyos voluntarios. Puede haber incluso curadores diferentes para la persona y sus bienes (art. 277, CCv)²⁴. Las curatelas pueden ser solicitadas por la propia familia de la persona con discapacidad, pero será exclusivamente el juez quien defina su existencia y determine el ámbito de actuación. Las curatelas son ahora figuras excepcionales, solo para los casos de ausencia de un guardador de hecho y cuando no se puedan prestar medidas de apoyo de otra forma, o no se pueda concretar mejor la voluntad de la persona con diversidad funcional. Quedan, pues, sin valor ni efecto las restricciones privativas de derechos contenidas en sentencias judiciales anteriores para las personas con discapacidad psíquica.

En la actualidad, las personas con diversidad funcional podrán hacer testamento y otorgar documentos notariales que regulen medidas de apoyo voluntarias haciendo constar sus preferencias y deseos. Resultarán vitales los antes citados poderes y mandatos preventivos, así como la autcuratela (arts. 271 a 274, CCv), conocida anteriormente como autotutela, figura que es especialmente relevante en enfermedades neurodegenerativas y en ciertos trastornos mentales y del comportamiento graves que discapaciten. Como es lógico, se recomienda en estos casos contar con el asesoramiento de un abogado o notario, además del especialista facultativo médico que corresponda. También serán de importancia los informes sociosanitarios que concreten la situación de dependencia y vulnerabilidad del interesado. En cualquier caso, las medidas de apoyo que se adopten con arreglo a la Ley 8/2021 serán revisables en un plazo de tres a seis años.

Asunto relacionado con la diversidad funcional, aunque diferente, es que la igualdad de género resulta esencial en el contexto de los derechos humanos, lo que también

23 SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN Y ASISTENCIA JURÍDICA. *Criterio de gestión: 33/2021. Materia: Personas con discapacidad. Solicitud y pago de prestaciones del sistema de la Seguridad Social.* Madrid (ES-EU), Instituto Nacional de la Seguridad Social, 2021. <https://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/baf34647-0e44-4bee-9bae-34ea8727b57c/CRITERIO+DE+GESTION+33-2021.pdf?MOD=AJPERES>

24 *Código civil...*, 2023, ob. cit.

afecta a los discapacitados de todo tipo. En España se promulgó recientemente la Ley 4/2023 sobre personas con diversidad sexual^{25,26,27} con el objeto de garantizar la plena libertad de la orientación e identidad sexuales, la expresión de género, las características sexuales personales y la diversidad familiar. En relación con la asistencia sanitaria, la cuestión transgénero y la diversidad de género son campos interdisciplinarios en rápida evolución, para los que se han propuesto determinados estándares antidiscriminación²⁸ que son congruentes con la vigente estrategia española en salud mental²⁹.

3.3. Tratamientos psiquiátricos no voluntarios

El Tribunal Constitucional español promulgó la sentencia 132/2010 que declaraba inconstitucional el art. 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil por no haberse tramitado como ley orgánica, pues afectaba a la libertad, que es derecho fundamental. Poco después, en enero de 2011, la sección civil de la fiscalía del Tribunal Supremo elaboró una “nota ante el Tribunal Constitucional” indicando que los internamientos forzados sí podían seguir realizándose³⁰. Finalmente, la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia, en su art. 778 ter, disposición adicional primera, dotó de carácter orgánico, y por tanto constitucional, el citado art. 763³¹. Existen en la actualidad, por tanto, suficientes garantías constitucionales para el internamiento psiquiátrico involuntario^{32,33,34,35}.

- 25 BERTOLÍN-GUILLÉN, J.M. “Sexualidad, género y patologías mentales”. *Revista DeSexologia*, 2022, vol 11 (núm. 1), 31–7. https://www.desexologia.com/wp-content/uploads/2022/07/Desexologia.com-NA%CC%82%C2%BA1-JUNIO-2022_compressed.pdf
- 26 *Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI*. Madrid (ES-EU), BOE, núm. 51, de 1 de marzo, 2023. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2023/BOE-A-2023-5366-consolidado.pdf>
- 27 BERTOLÍN-GUILLÉN, J.M. “Relevant mental health issues in the Spanish Law 4/2023 about people with sexual diversity”. *Revista Española de Medicina Legal*, 2024; vol. 50 (núm. 3), 113–20. doi: 10.1016/j.reml.2023.10.003
- 28 COLEMAN, E., RADIX, A.E., BOUMAN, W.P., BROWN, G.R., DE-VRIES, A.L.C., y DEUTSCH, M.B., et al. “Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, Version 8”. *International Journal of Transgender Health*, 2022, 23 (Suppl 1), S1–S259. doi: 10.1080/26895269.2022.2100644
- 29 MINISTERIO DE SANIDAD. *Estrategia de salud mental del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2022-2026*. Versión 2021-11-25. Madrid (ES-EU): Secretaría General Técnica, 2022. https://www.sanidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/29236_estrategia_de_salud_mental_del_Sistema_Nacional_de_Salud_2022-2026.pdf
- 30 BARRIOS-FLORES, L.F. “El ingreso psiquiátrico involuntario de carácter urgente: una revisión, tras la STC 141/2012, de 2 de julio”. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 2012, vol. 32 (núm. 116), 829–47. doi: 10.4321/S0211-57352012000400011.
- 31 *Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia*. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-8222-consolidado.pdf>
- 32 SÁNCHEZ-BARRILAO, J.F. “Régimen constitucional del internamiento involuntario y urgente por trastorno mental”. *Revista de Derecho Político*, 2013, (núm. 87), 179–222. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4350771>
- 33 MARTÍNEZ-NAVARRO, J.A. “Garantías constitucionales del internamiento involuntario por trastorno mental en el Tribunal Constitucional español y en el Tribunal Europeo de Derechos Humanos”. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, 2024, vol. 1 (núm.166), 137–70. doi: 10.22201/ijj.24484873e.2023.166.18909
- 34 CALAZA LÓPEZ, S. “Artículo 763. Internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico”. En: DÍAZ MARTÍNEZ, M. (dir.), *Comentario a la Ley de Enjuiciamiento Civil*, Madrid (ES-EU), Tirant lo Blanch, 2023, vol. 3, 3882–5.
- 35 FARTO PIAY, T. “Los internamientos voluntarios: cuestiones controvertidas y estado de la cuestión ante las reformas sustantivas y procesales en materia de discapacidad”. En: *La Ley Derecho de Familia*, 2022, (núm. 36), 21–38. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8733520>

En la vigente estrategia gubernamental española sobre discapacidad 2022-2030³⁶ se ha propuesto impulsar la reforma del art. 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil³⁷, que establece a día de hoy el internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico. Sin embargo, la cuestión de esa pretendida reforma estratégica resulta por completo ideológica, supuestamente renovadora y avanzada, aunque es desconocedora de los derechos de las personas, así como del complejo mundo de la psicopatología. Es así, puesto que el art. 763 probablemente sea un procedimiento judicial de máximas garantías, junto con lo estipulado en las medidas cautelares y enjuiciamiento de los delitos regulados en la Ley de Enjuiciamiento Criminal^{38,39}. En ningún caso puede darse actualmente el consentimiento por representación cuando la alteración del paciente sea psíquica o mental, ni siquiera para los menores de edad. El art. 763 ya se aplica en estas personas en congruencia con los posteriores arts. 9.3.c y 9.4 de la Ley 41/2002, Básica Reguladora de Autonomía del Paciente...⁴⁰.

Se intenta en muchos países, incluyendo el nuestro, que los ingresos hospitalarios psiquiátricos sean voluntarios, pero es considerable el número de los que resultan no voluntarios^{41,42}. En Australia, la prevalencia de órdenes de tratamiento obligatorio en el campo de la salud mental aumentó después de la implementación de su nueva legislación, en vigor desde 2008, basada en la *Convention on the rights of persons with disabilities*. Esta Convención, en su art. núm. 4 requiere que los Estados Partes adopten medidas legislativas, administrativas y de otro tipo apropiadas para la implementación de los derechos reconocidos en ella^{43,44}. Por su parte, en 2018 la *Canadian Psychiatric Association's Professional Standards and Practice Committee* consideró que el tratamiento ambulatorio obligatorio consigue beneficios en determinadas situaciones claramente definidas, y apoya el uso de esta modalidad terapéutica siempre que se salvaguarden los derechos legales correspondientes⁴⁵. En conjunto, los pacientes afectados a menudo reconocen retrospectivamente que su tratamiento forzoso ha sido beneficioso⁴⁶.

En la presente aportación se considera principalmente el tratamiento involuntario al margen de las medidas de seguridad que se estipulan en los arts. 96 y 101ss del vigen-

36 *Estrategia española sobre discapacidad...*, 2022, ob. cit.; y *Estrategia de salud mental...*, 2022, ob. cit.

37 *Ley 1/2000, de 7 de enero...*, 2000, ob. cit.

38 *Real Decreto de 14 de septiembre de 1882 por el que se aprueba la Ley de Enjuiciamiento Criminal*. <https://www.boe.es/buscar/pdf/1882/BOE-A-1882-6036-consolidado.pdf>

39 BERTOLÍN-GUILLÉN, J.M. “Las especialidades facultativas del ámbito de la salud mental ante los tribunales de justicia”. *Gaceta Internacional de Ciencias Forenses*, 2021, [vol. 11] (núm. 40), 33–42. https://www.uv.es/gicf/4A2_Bertolin_GICF_40.pdf

40 *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2002/BOE-A-2002-22188-consolidado.pdf>

41 *Ley Orgánica 8/2015...*, 2015, ob. cit.

42 PAPADOPOULOU, V., ARVANITI, A., KALAMARA, E., GEORGACA, E., STYLIANIDIS, S., PEPOU, L.E., et al. “Outcome of involuntary mental health assessment in a psychiatric department in Greece”. *Healthcare (Basel)*, 2023, vol. 11 (núm. 22), 2977. doi: 10.3390/healthcare11222977

43 UNITED NATIONS. *Convention on the rights...*, 2007, ob. cit.

44 GILL, N.S., AMOS, A., MUHSEN, H., HATTON, J., EKANAYAKE, C., y KISELY, S. “Measuring the impact of revised mental health legislation on human rights in Queensland, Australia”. *International Journal of Law and Psychiatry*, 2020, vol. 73, 101634. doi: 10.1016/j.ijlp.2020.101634

45 O'REILLY, R.L., HASTINGS, T., CHAIMOWITZ, G.A., NEILSON, G.E., BROOKS, S.A., y FREELAND, A. “Community treatment orders and other forms of mandatory outpatient treatment”. *Canadian Journal of Psychiatry*, 2019, vol. 64 (núm. 5), 356–74. doi: 10.1177/0706743719845906

46 PLAHOURAS, J.E., MEHTA, S., BUCHMAN, D.Z., FOUSSIAS, G., ASKALAKIS, Z.J., y BLUMBERGER, D.M. “Experiences with legally mandated treatment in patients with schizophrenia: a systematic review of qualitative studies”. *European Psychiatry*, 2020, vol. 63 (núm. 1), e39. doi: 10.1192/j.eurpsy.2020.37

te Código Penal español⁴⁷. Al respecto, actualmente si una persona ha cometido delitos sufriendo algún trastorno mental discapacitante, el juez podrá imponer medidas de tratamiento obligatorio, ya sea en régimen ambulatorio o de internamiento⁴⁸.

En la actualidad en España, cuando suceda un ingreso involuntario por causa psíquica, habitualmente prescrito por un psiquiatra, el centro sanitario receptor está obligado a comunicarlo al juzgado del partido judicial competente, como máximo en 24 horas. El juez ratificará o revocará la medida como máximo en 72 horas, tras la entrevista directa con la persona ingresada y tras conocer, si no fuera urgente, el criterio de la fiscalía. La comisión judicial evaluadora del paciente estará formada por el letrado de la Administración de Justicia, el médico forense del juzgado y el juez (no únicamente este último), quienes examinarán presencialmente y en privado al paciente, previa posibilidad de que el interesado esté asistido por abogado y procurador⁴⁹.

En nuestro país, cuando el ingreso psiquiátrico ocurre en menores de edad, el citado art. 763 obliga al juez a entrevistarse también con los progenitores o tutores. Como referencia contextual, concretamente en Washington, US, si los padres o tutores se opusieran al ingreso, se podrá suspender para ellos temporalmente su capacidad de decidir⁵⁰, lo que no sucede en otros Estados, ya que los requisitos legales del consentimiento de un menor para tratamiento de salud mental varían considerablemente a lo largo de la nación⁵¹.

3.4. Previsión de reforma del art. 763 De la ley de enjuiciamiento civil

Considerando que determinados trastornos mentales graves y discapacitantes para el autogobierno son egosintónicos, junto con cuantas garantías de obligado cumplimiento se han referido hasta aquí, ¿cómo puede plantearse por el Gobierno de España en la línea estratégica núm. 31 y en el objetivo núm. 6 del eje 2 de la Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030⁵² que debe modificarse el art. 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil? Curiosamente, la cuestión se insta basada de modo supuesto en los derechos humanos y las medidas alternativas a los internamientos o ingresos hospitalarios forzados. En efecto, suele considerarse por algunos legos o profanos en salud mental que tales ingresos en instituciones asistenciales sanitarias (y eventualmente en otros lugares) son una privación de libertad, que debería evitarse, en personas afectas de discapacidad grave para su autogobierno.

Si nadie discute hoy que en determinadas situaciones el guardador de hecho deba pedir la pertinente autorización judicial para realizar ventas, recibir u otorgar préstamos, etc., ¿cómo es que se plantea por el gobierno de la nación restringir el ingreso hospitalario de la persona con discapacidad psíquica grave, aun cuando esa actuación se halle debidamente respaldada por un juez, y fiscal en los ingresos involuntarios no urgentes,

47 *Código Penal y legislación complementaria*. Última modificación: 28 de abril de 2023. 2024. https://www.boe.es/biblioteca_juridica/codigos/codigo.php?id=38&modo=2¬a=0

48 CASTELLANO-ARROYO, M. “Involuntary outpatient treatment: the ethical implications”. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 2020, vol. 22 (núm. 1), 6–8. doi: 10.18176/resp.0001

49 BERTOLÍN-GUILLÉN, J.M. “Las especialidades facultativas...”, 2021, ob. cit.

50 RAMASAMY, R.S. “Involuntary treatment of minors with severe and enduring anorexia nervosa”. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 2021, vol. 49 (núm. 3), 361–70. doi: 10.29158/JAAPL.210004-21

51 WESTMORELAND, P., JOHNSON, C., STAFFORD, M., MARTINEZ, R., y MEHLER, P.S. “Involuntary treatment of patients with life-threatening anorexia nervosa”. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 2017, vol. 45 (núm. 4), 419–25. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29282231/>

52 MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030. *Estrategia española sobre discapacidad...*, 2022, ob. cit.

además del criterio favorable previo de un psiquiatra? Precisamente la fiscalía es la institución pública que ampara los derechos de cualquier ciudadano, sobre todo si es muy vulnerable. De igual modo, para ingresar a una persona en una residencia se necesita su consentimiento y si no lo hace es preciso obtener autorización de un juez. Tampoco discute nadie esta cuestión, pero sí cuando se trata de un ingreso hospitalario involuntario debido a algún trastorno mental, del comportamiento o del neurodesarrollo que sea grave y discapacitante. ¿Por qué razón? La respuesta, que no puede ser científico-racional, solo ha de basarse en el conjunto normativo de emociones, ideas y creencias personales y colectivas de los grupos corporativos y sociopolíticos que normativizan la cuestión^{53,54}.

La pretendida modificación gubernamental del art. 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil⁵⁵ es apoyada en el posterior e insólito “informe sobre tratamientos e ingresos involuntarios en salud mental”⁵⁶, en su propuesta 3.1. Todos los autores de ese informe pertenecen al mundo del derecho, ninguno al ámbito de la salud, por más que el documento tenga el aval del Instituto de Derechos Humanos “Gregorio Peces-Barba” y del Consejo General de la Psicología de España. Este Consejo General psicológico es entidad que no requiere para sus miembros poseer el título oficial de especialista en psicología clínica, primera y única especialidad oficial de rango estatal en España en el campo de la psicología. Por tanto, además de representarse únicamente a sí mismo y sus socios, el Consejo teoriza sobre una cuestión que es desconocida en la práctica profesional de la mayoría de sus integrantes⁵⁷. Sucede parecido con el Instituto de Derechos Humanos, constituido principalmente por personas del Departamento de Derecho Eclesiástico, Internacional y Filosofía del Derecho, pero sin que haya ningún especialista facultativo en salud mental.

Para determinar de modo técnicamente especializado, no de manera genérica o popular, la capacidad de una persona que sea psicosocialmente vulnerable para tomar decisiones vitales trascendentes, hay que considerar el concepto de la llamada “escala móvil” (*sliding scale*)^{58,59,60}. El umbral de la capacidad es movable y el punto donde situarla dependerá del tipo de decisión a tomar. La escala móvil cuenta con tres niveles; en el tercero y último el estándar es máximo y consta de apreciación de la realidad y decisión racional. Este es el exigible normalmente para el acto jurídico de otorgar testamento, así como para otras diversas disposiciones patrimoniales y de más tipos. Es cierto, sin embargo, que la evaluación del razonamiento de la persona con discapacidad (en el contexto de la salud mental) inevitablemente estará sesgada por los valores del evaluador, por lo que se ha propuesto establecer predictores de las preferencias de la persona con

53 BERTOLÍN-GUILLÉN, J.M. “Deontología y confidencialidad en psiquiatría y psicología clínica en España”. *Revista de Bioética y Derecho*, 2021, vol. 23 (núm. 52), 173–83. doi: 10.1344/rbd2021.52.32034

54 BERTOLÍN-GUILLÉN, J.M. “Emoción, subjetividad, memoria y salud mental”. *Revista de Neuropsiquiatría*, 2022, vol. 85 (núm. 4), 282–9. doi: 10.20453/rnp.v85i4.4368

55 MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030. *Estrategia española sobre discapacidad...*, 2022, ob. cit.

56 CONFEDERACIÓN SALUD MENTAL ESPAÑA. *Informe sobre tratamientos e ingresos involuntarios en salud mental*. Madrid (ES-EU), Confederación Salud Mental España, 2023. <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Informe-Tratamientos-Ingresos-Involuntarios-Salud-Mental.pdf>

57 BERTOLÍN-GUILLÉN, J.M. “Psychotherapies in current clinical psychology and psychiatry in Spain”. *Spanish Journal of Psychiatry and Mental Health*, 2020, S1888-9891(20)30023–9. doi: 10.1016/j.rpsm.2020.01.004

58 DRANE, J.F. “Competency to give an informed consent. A model for making clinical assessments”. *Journal of the American Medical Association*, 1984, vol. 252 (núm. 7), 925–7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6748193/>

59 SIURANA-APARICI, J.C. “Eficacia de las decisiones clínicas ante pacientes incapaces”. *Veritas*, 2006, vol. 1, 23–44. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=291122947002>

60 BERTOLÍN-GUILLÉN, J.M. “Community treatment orders: bioethical basis”. *European Journal of Psychiatry*, 2011, vol. 25 (núm. 3), 134–43. doi: 10.4321/S0213-61632011000300003

discapacidad⁶¹ y se han diseñado instrumentos para evaluar la necesidad de tratamiento psiquiátrico obligatorio⁶².

En Holanda, en enero de 2020 la *Dutch Compulsory Care Act* reemplazó a la *Special Admissions Act*⁶³. La nueva ley prioriza allí la opinión del paciente sobre las medidas coercitivas en el ámbito de la salud mental, pero permite el tratamiento obligatorio tanto en régimen de ingreso hospitalario como ambulatorio sin ingreso. En ese país, en el caso de incompetencia personal para decidir, el sustituto que decida tendrá que considerar lo que elegiría la persona con discapacidad si fuera competente⁶⁴. La mayoría de pacientes parece apoyar el tratamiento comunitario ordenado judicialmente (también conocido como ambulatorio obligatorio o comunitario supervisado), pero con ciertas preocupaciones y ambivalencias lógicas⁶⁵. La mayoría de pacientes y de personas significativas para ellos, no querían que el tratamiento obligatorio se realizara en su hogar, sino en un hospital u otro lugar⁶⁶.

Por su parte, la gran mayoría de facultativos del ámbito de la salud mental parece tener una actitud positiva hacia la modalidad de tratamiento involuntario sin ingreso hospitalario^{67,68,69}, que es común en Canadá, Australia, Nueva Zelanda, continente asiático, Reino Unido, Países Bajos y EE. UU. En esta última nación al tratamiento ambulatorio obligatorio, que allí es menos controvertido, se le conoce también como Kendra's Law desde 1999 en el Estado de New York y como Laura's Law desde 2002 en el de California. Desde la perspectiva sanitaria, el tratamiento psiquiátrico obligatorio, en comparación con el voluntario, parece que no produce diferencias claras en el uso de los servicios, el funcionamiento social o la calidad de vida de las personas⁷⁰.

- 61 RID, A., y WENDLER, D. "Use of a patient preference predictor to help make medical decisions for incapacitated patients". *Journal of Medicine and Philosophy*, 2014, vol. 39 (núm. 2), 104–29. doi: 10.1093/jmp/jhu001
- 62 BRISSOS, S., VICENTE, F., OLIVEIRA, J.M., SOBREIRA, G.S., GAMEIRO, Z., MOREIRA, C.A., et al. "Compulsory psychiatric treatment checklist: instrument development and clinical application". *International Journal of Law and Psychiatry*, 2017, vol. 54, 36–45. doi: 10.1016/j.ijlp.2017.07.004
- 63 GEMSA, S., NOORTHOORN, E.O., LEPPING, P., DE-HAAN, H.A., WIERDSMA, A.I., y HUTSCHEMAEKERS, G.J.M. "The compulsory care act: early observations and expectations of in- or outpatient involuntary treatment". *Frontiers in Psychiatry*, 2022, vol. 12, 770934. doi: 10.3389/fpsy.2021.770934
- 64 VELLINGA, A., HEIN, I.M., BLANKMAN, C., HONDIUS, A.J.K., y WELIE, S.P.K. "De rol van wilsbekwaamheid in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg". *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 2021, vol. 63 (núm. 10), 717–22. https://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/en/artikelen/article/50-12743_De-rol-van-wilsbekwaamheid-in-de-Wet-verplichte-geestelijke-gezondheidszorg
- 65 De-WAARDT, D.A., VAN-MELLE, A.L., WIDDERSHOVEN, G.A.M., BRAMER, W.M., VAN-DER-HEIJDEN, F.M.M.A., RUGKÅSA, J., et al. "Use of compulsory community treatment in mental healthcare: an integrative review of stakeholders' opinions". *Frontiers in Psychiatry*, 2022, vol. 13, 1011961. doi: 10.3389/fpsy.2022.1011961
- 66 De-WAARDT, D.A., MEIJNCKENS, D., WIERDSMA, A.I., WIDDERSHOVEN, G., y MULDER, C.L. "Dutch, mental health patients' and significant others' perspectives on compulsory treatment at home: one size does not fit all". *Journal of Patient Experience*, 2021, vol. 8, 23743735211033100. doi: 10.1177/23743735211033100
- 67 De-WAARDT, D.A., VAN-DER-HEIJDEN, F.M.M.A., RUGKÅSA, J., y MULDER, C.L. "Compulsory treatment in patients' homes in the Netherlands: what do mental health professionals think of this?" *BMC Psychiatry*, 2020, vol. 20 (núm. 1), 80. doi: 10.1186/s12888-020-02501-7
- 68 STOLL, J., RYAN, C.J., y TRACHSEL, M. "Perceived burdensomeness and the wish for hastened death in persons with severe and persistent mental illness". *Frontiers in Psychiatry*, 2021, vol. 11, 532817. doi: 10.3389/fpsy.2020.532817
- 69 STOLL, J., HODEL, M.A., RIESE, F., IRWIN, S.A., HOFF, P., BILLER-ANDORNO, N., et al. "Compulsory interventions in severe and persistent mental illness: a survey on attitudes among psychiatrists in Switzerland". *Frontiers in Psychiatry*, 2021, vol. 12, 537379. doi: 10.3389/fpsy.2021.537379
- 70 KISELY, S.R., CAMPBELL, L.A., y O'REILLY, R. "Compulsory community and involuntary outpatient treatment for people with severe mental disorders". *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017, vol. 3 (núm. 3), CD004408. doi: 10.1002/14651858.CD004408.pub5

En España, en ausencia de una ley estatal, el parlamento de la comunidad autónoma de La Rioja ha aprobado la primera ley sobre salud mental⁷¹, que garantiza el derecho a una asistencia coherente y digna en esta materia. En dicha ley se revisan los protocolos y mecanismos de indicación, registro, seguimiento y control externo judicial de los internamientos no voluntarios en centros sanitarios (art. 17.6, Ley 6/2023). Representa, en resumen, un marco jurídico basado en el respeto a los derechos humanos y la garantía del acceso a la asistencia sanitaria para las personas con discapacidad psíquica.

Los trastornos mentales, del comportamiento o del neurodesarrollo graves sin tratamiento adecuado tienen impacto adverso y también grave en la salud reproductiva y planificación familiar de los afectados⁷², así como en otros múltiples ámbitos como el económico. En esos supuestos, si solo existiera guardador de hecho habría que acudir al juzgado para solicitar la pertinente autorización para tratar a la persona con discapacidad, inclusive si fuera menor de edad⁷³. En cualquiera que sea el caso, el tratamiento coercitivo (hospitalario o ambulatorio-domiciliario) es un medio extraordinario de intervención médico-asistencial especializada en ausencia de alternativas menos restrictivas y cuando el autogobierno del paciente esté muy comprometido.

En las sentencias 112/1988 y 129/1999 del tribunal constitucional de España⁷⁴ se avaló la constitucionalidad de los ingresos involuntarios contemplados en los códigos penal (arts. 96.2, 100, 101, 104)⁷⁵ y civil (art. 200)⁷⁶. Esas sentencias se fundamentan en que está garantizada de modo suficiente la posibilidad de defensa y oposición del discapacitado (en terminología actual) o presunto incapaz (en terminología anterior a la Ley 8/2021), afectado de cualquier enfermedad impeditiva para poder autogobernarse. Hay consenso psiquiátrico generalizado mundial (representado por el posicionamiento de la *World Psychiatric Association* en 2022⁷⁷, en concordancia con la antes citada *Convention*⁷⁸) de que la intervención terapéutica involuntaria debiera realizarse de acuerdo con el principio menos restrictivo.

3.5. Consideraciones bioéticas vinculadas

Resulta difícil poder integrar adecuadamente ámbitos tan diferentes como la salud, el derecho y la ética. En bioética, lo único a lo que se puede aspirar es a que las decisiones correspondientes sean prudentes y razonables. Se podrá discutir la legitimidad o no de las medidas terapéuticas paternalistas, como “último recurso” en casos concretos o excepcio-

71 Ley 6/2023, de 22 de marzo, de las personas con problemas de salud mental y sus familias. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2023/BOE-A-2023-9773-consolidado.pdf>

72 SCHONEWILLE, N.N., VAN-DEN-EIJNDEN, M.J.M., JONKMAN, N.H., VAN-KEMPEN, A.A.M.W., VAN-PAMPUS, M.G., GOEDHART, F.G., et al. “Experiences with family planning amongst persons with mental health problems: a nationwide patient survey”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2023, vol. 20 (núm. 4), 3070. doi: 10.3390/ijerph20043070

73 FATORI, D., SALUM, G., ITRIA, A., PAN, P., ALVARENGA, P., ROHDE, L.A., et al. “The economic impact of subthreshold and clinical childhood mental disorders”. *Journal of Mental Health*, 2018, vol. 27 (núm. 6), 588–94. doi: 10.1080/09638237.2018.1466041

74 TRIBUNAL CONSTITUCIONAL DE ESPAÑA. *Sentencia 129/1999, de 1 de julio*. Madrid (ES-EU), BOE núm. 181, de 30 de julio, 1999. https://hj.tribunalconstitucional.es/HJ/es-ES/Resolucion/Show/SENTENCIA/1999/129#complete_resolucion&complete

75 *Código Penal*..., 2024, ob. cit.

76 *Ley 13/1983*..., 1983, ob. cit.

77 MCSHERRY, B., GOODING, P., y MAKER, Y. “Human rights promotion and the ‘Geneva impasse’ in mental healthcare: scoping review”. *BJPsychiatry Open*, 2023, vol. 9 (núm. 3), e58. doi: 10.1192/bjo.2023.50

78 UNITED NATIONS. *Convention on the rights*..., 2007, ob. cit.

nales. La autonomía, que es condición humana esencial, no constituye siempre y en toda circunstancia un bien absoluto, especialmente cuando exista significativa vulnerabilidad, condición humana que también es común y trascendente⁷⁹. En marzo de 2021, se aprobó el Proyecto de Ley por el que se reformó la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad. Esto ha reavivado, no solucionado, la controvertida cuestión de la limitada capacidad de obrar de los “discapaces psíquicos”^{80,81}.

En la actualidad y como se ha venido insistiendo en la presente aportación, para las personas con discapacidad, sean mayores de edad o menores emancipados, se regula un sistema de apoyo según lo establecido en la modificación normativa tras la entrada en vigor de la Ley 8/2021. Tras la actualización publicada el 03/06/2021, en vigor el 03/09/2021, se modifica el art. 249 del CCv⁸² por el art. 2.23 de dicha ley. A recordar que actualmente la tutela se aplica obligatoriamente solo para los menores de edad sin progenitores; en lo referente a la discapacidad, la tutela desaparece, al igual que la potestad prorrogada.

En el campo de la salud y desde la perspectiva bioética empírica usual, ante un trastorno mental, que genere discapacidad psíquica y perjuicio graves para sí mismo u otros, es ineludible el deber real de actuar de forma ponderada, racional y beneficiante, pues no se trata de saber lo que estaría bien o se debería hacer, sino de hacerlo^{83,84}. No intervenir terapéuticamente con esas personas vulnerables, de modo consciente y voluntario en el momento adecuado (frecuentemente por motivaciones ideológicas), podría constituir una inacción opuesta al concepto universal de justicia restaurativa o correctiva. En imbricación con la perspectiva legal, no intervenir en esos supuestos se asemeja al concepto de responsabilidad civil “objetiva”, por la que sin ser el causante de un daño se es corresponsable del mismo por haber existido la posibilidad de evitarlo⁸⁵. Así pues, con respecto a los discapacitados psíquicos habrá que tener cuidado en no pasar de una etapa anterior más paternalista a la actual más autodeterminista, quizás en ocasiones en exceso y también potencialmente caprichosa o peligrosa⁸⁶.

Transitar de principios a hechos es lo que fundamenta la razón empírica, no la especulativa, y conforma cierto realismo epistemológico. El “deber de actuar” con finalidad correctora por quien esté implicado y observe o conozca la cuestión y la persona discapacitada concretas, se topará con la realidad de que las decisiones contrarias, incluso cuando

79 RAMOS-MONTES, J. “Paternalismo y autonomismo en la relación de ayuda: una reflexión desde la salud mental”. *Folia Humanística*, 2021, vol. 2 (núm. 4), 1–21. doi: 10.30860/0072

80 CONGRESO DE LOS DIPUTADOS. *Proyecto de Ley 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 (ES-EU), Boletín Oficial de las Cortes Generales. XIV Legislatura. Serie A, núm. 27-4, 2020. https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/A/BOCG-14-A-27-4.PDF

81 ROGEL-VIDE, C. “¿Capacidad de los discapaces? Notas en torno al proyecto de ley 121/27”. *Revista General de Legislación y Jurisprudencia*, 2021, vol. 13 (núm. 1), 7–19. doi: 10.30462/RGLJ-2021-01-01-799

82 *Real Decreto de 24 de julio...*, 1889, ob. cit.; y *Código civil...*, 2023, ob. cit.

83 BERTOLÍN-GUILLÉN, J.M. *Fundamento bioético del tratamiento psiquiátrico ambulatorio involuntario*. Estudios para la Salud, N.º 26. Valencia (ES-EU), Escola Valenciana d’Estudis de la Salut (EVES), Conselleria de Sanitat, Generalitat Valenciana, 2010. https://www.researchgate.net/publication/297697788_Fundamento_bioetico_del_tratamiento_psiquiatrico_ambulatorio_involuntario

84 MARTINHO, S.M., SANTA-ROSA, B., y SILVESTRE, M. “Where the public health principles meet the individual: a framework for the ethics of compulsory outpatient treatment in psychiatry”. *BMC Medical Ethics*, 2022, vol. 23 (núm. 1), 77. doi: 10.1186/s12910-022-00814-8

85 El art. 1902 del CCv se refiere a la responsabilidad extracontractual: “El que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado.”

86 BERTOLÍN-GUILLÉN, J.M. “Deontología y confidencialidad...”, 2021, ob. cit.

conlleven importante trascendencia, a menudo serán primero emocionales e ideológicas, no racionales⁸⁷. Cualquier error de interpretación repercutirá en la valoración, por lo que sobre unos mismos hechos puede haber distintas proposiciones personales o normativas de acción. Paradójicamente, en el ámbito de la salud mental y contra el valor de verdad de los hechos, se suele justificar por algunas personas con pretendida coherencia su elegida inacción con quien, estando discapacitado grave o peligrosamente, no demande ninguna intervención paliativa o restaurativa.

IV. CONCLUSIONES

La discapacidad, y más en concreto la psíquica, es un concepto dinámico y circunstancial. Las medidas voluntarias de apoyo a la persona con discapacidad para su autogobierno pueden establecerse en nuestro país por medio de poder o mandato preventivo o en escritura pública. La curatela, que es medida subsidiaria y solo judicial, se decide únicamente por el juzgador tras escuchar a la fiscalía. Puede instarla de oficio el fiscal, o bien la propia familia de la persona con discapacidad, y no requiere de abogado ni procurador. También la puede proponer el propio interesado, que podrá designar incluso al curador. Todo curador deberá informar o rendir cuentas periódicamente al juez.

Los afectados por graves trastornos mentales, del comportamiento o del neurodesarrollo estarán discapacitados funcionalmente en distinto grado por causas psíquicas o mentales, neurobiológicas, fisiológicas o genéticas, pero ostentan los mismos derechos que las demás personas. Las medidas sanitarias coercitivas para ellos son una cuestión ética y jurídica delicada y muy debatida en los contextos popular y especializado de la salud. Tras la *Convention on the rights of persons with disabilities* es preciso maximizar la autonomía de las personas con discapacidad psíquica, garantizar la equidad en el acceso a la asistencia y limitar las prácticas que sustituyan la capacidad de autogobierno de los discapacitados.

Ahora bien, precisamente por sus importantes condicionantes particulares, las personas que estén psíquica y formalmente discapacitadas con trascendente gravedad, requieren de las oportunas acciones auxiliares protectoras de su salud e integridad. Eso afecta e incluye a cualquier miembro de la sociedad que sea conecedor del caso concreto y esté implicado (la legislación establece obligaciones de apoyo para los familiares), lo que no constituye una mera opción práctica para el observador, sino un deber ético fáctico y en ocasiones también legal.

V. BIBLIOGRAFÍA

- BARRIOS-FLORES, L. F.: “El ingreso psiquiátrico involuntario de carácter urgente: una revisión, tras la STC 141/2012, de 2 de julio”. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 2012, vol. 32 (núm. 116), 829–47. doi: 10.4321/S0211-57352012000400011
- BERTOLÍN-GUILLÉN, J. M.: *Fundamento bioético del tratamiento psiquiátrico ambulatorio involuntario*. Estudios para la Salud, N.º 26. Valencia (ES-EU), Escola Valenciana d’Estudis de la Salut (EVES), Conselleria de Sanitat, Generalitat Valenciana, 2010. https://www.researchgate.net/publication/297697788_Fundamento_bioetico_del_tratamiento_psiquiatrico_ambulatorio_involuntario
- BERTOLÍN-GUILLÉN, J. M.: “Community treatment orders: bioethical basis”. *European Journal of Psychiatry*, 2011, vol. 25 (núm. 3), 134–43. doi: 10.4321/S0213-61632011000300003

87 BERTOLÍN-GUILLÉN, J.M. “Emoción, subjetividad...”, 2022, ob. cit.

- BERTOLÍN-GUILLÉN, J. M.: “Psychotherapies in current clinical psychology and psychiatry in Spain”. *Spanish Journal of Psychiatry and Mental Health*, 2024; 17(2):59–63. doi: 10.1016/j.rpsm.2020.01.004
- BERTOLÍN-GUILLÉN, J. M.: “Deontología y confidencialidad en psiquiatría y psicología clínica en España”. *Revista de Bioética y Derecho*, 2021, vol. 23 (núm. 52), 173–83. doi: 10.1344/rbd2021.52.32034
- BERTOLÍN-GUILLÉN, J. M.: “Las especialidades facultativas del ámbito de la salud mental ante los tribunales de justicia”. *Gaceta Internacional de Ciencias Forenses*, 2021, [vol. 11] (núm. 40), 33–42. https://www.uv.es/gicf/4A2_Bertolin_GICF_40.pdf
- BERTOLÍN-GUILLÉN, J. M.: “Emoción, subjetividad, memoria y salud mental”. *Revista de Neuropsiquiatría*, 2022, vol. 85 (núm. 4), 282–9. doi: 10.20453/rnp.v85i4.4368
- BERTOLÍN-GUILLÉN, J. M.: “Sexualidad, género y patologías mentales”. *Revista DeSexologia*, 2022, vol. 11 (núm. 1), 31–7. <https://es.slideshare.net/RevistaDesexologia/desexologiacom-n1-junio-2022pdf>
- BERTOLÍN-GUILLÉN, J. M.: “Relevant mental health issues in the Spanish Law 4/2023 about people with sexual diversity”. *Revista Española de Medicina Legal*, 2024; vol. 50 (núm. 3), 113–20. doi: 10.1016/j.reml.2023.10.003
- BRISOS, S., VICENTE, F., OLIVEIRA, J. M., SOBREIRA, G. S., GAMEIRO, Z., MOREIRA, C. A., et al.: “Compulsory psychiatric treatment checklist: instrument development and clinical application”. *International Journal of Law and Psychiatry*, 2017, vol. 54, 36–45. doi: 10.1016/j.ijlp.2017.07.004
- CALAZA LÓPEZ, S.: “Artículo 763. Internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico”. En: DÍAZ MARTÍNEZ, M. (dir.), *Comentario a la Ley de Enjuiciamiento Civil*, Madrid (ES-EU), Tirant lo Blanch, 2023, vol. 3, 3882–5.
- CASTELLANO-ARROYO, M.: “Involuntary outpatient treatment: the ethical implications”. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 2020, vol. 22 (núm. 1), 6–8. doi: 10.18176/resp.0001
- COLEMAN, E., RADIX, A.E., BOUMAN, W.P., BROWN, G.R., DE-VRIES, A.L.C., DEUTSCH, M.B., et al. “Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8”. *International Journal of Transgender Health*, 2022, 23 (Suppl 1), S1–S259. doi: 10.1080/26895269.2022.2100644
- COMITÉ SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (NACIONES UNIDAS). *Observación general núm. 6 (2018) sobre la igualdad y la no discriminación*. Aprobada por el Comité en su 19.º período de sesiones (14 de febrero a 9 de marzo), 2018. [en español] <https://www.ohchr.org/es/documents/general-comments-and-recommendations/general-comment-no-6-article-5-equality-and-non>
- COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA. *Ley 6/2023, de 22 de marzo, de las personas con problemas de salud mental y sus familias*. Logroño (ES-EU), BOE núm. 96, de 22 de abril, 2023. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2023/BOE-A-2023-9773-consolidado.pdf>
- CONFEDERACIÓN SALUD MENTAL ESPAÑA. *Informe sobre tratamientos e ingresos involuntarios en salud mental*. Madrid (ES-EU), Confederación Salud Mental España, 2023. <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Informe-Tratamientos-Ingresos-Involuntarios-Salud-Mental.pdf>
- CONGRESO DE LOS DIPUTADOS. *Proyecto de Ley 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 (ES-EU), Boletín Oficial de las Cortes Generales. XIV Legislatura. Serie A, núm. 27-4, 2020. https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/A/BOCG-14-A-27-4.PDF
- DE-WAARDT, D. A., MEIJNCKENS, D., WIERDSMA, A. I., WIDDERSHOVEN, G. y MULDER, C. L.: “Dutch, mental health patients’ and significant others’ perspectives on compulsory treatment at home: one size does not fit all”. *Journal of Patient Experience*, 2021, vol. 8, 23743735211033100. doi: 10.1177/23743735211033100
- DE-WAARDT, D. A., VAN-DER-HEIJDEN, F. M. M. A., RUGKÅSA, J. y MULDER, C. L.: “Compulsory treatment in patients’ homes in the Netherlands: what do mental health professionals think of this?” *BMC Psychiatry*, 2020, vol. 20 (núm. 1), 80. doi: 10.1186/s12888-020-02501-7
- DE-WAARDT, D. A., VAN-MELLE, A. L., WIDDERSHOVEN, G. A. M., BRAMER, W. M., VAN-DER-HEIJDEN, F. M. M. A., RUGKÅSA, J., et al.: “Use of compulsory community treatment in mental healthcare: an integrative review of stakeholders’ opinions”. *Frontiers in Psychiatry*, 2022, vol. 13, 1011961. doi: 10.3389/fpsyt.2022.1011961

- DRANE, J. F.: “Competency to give an informed consent. A model for making clinical assessments”. *Journal of the American Medical Association*, 1984, vol. 252 (núm. 7), 925–7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6748193/>
- EUROPEAN UNION. *The European pillar of social rights action. European Parliament Resolution on a strong social Europe for just transitions (17 December 2020). Employment, Social Affairs and Inclusion*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021. <https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/downloads/KE0921008ENN.pdf>
- EUROPEAN UNION. *Union of equality: strategy for the rights of persons with disabilities 2021-2030*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021. <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8376&furtherPubs=yes>
- FARTO PIAY, T.: “Los internamientos voluntarios: cuestiones controvertidas y estado de la cuestión ante las reformas sustantivas y procesales en materia de discapacidad”. En: *La Ley Derecho de Familia*, 2022, (núm. 36), 21–38. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8733520>
- FATORI, D., SALUM, G., ITRIA, A., PAN, P., ALVARENGA, P., ROHDE, L. A., et al.: “The economic impact of subthreshold and clinical childhood mental disorders”. *Journal of Mental Health*, 2018, vol. 27 (núm. 6), 588–94. doi: 10.1080/09638237.2018.1466041
- GEMSA, S., NOORTHOORN, E. O., LEPPING, P., DE-HAAN, H. A., WIERDSMA, A. I. y HUTSCHE-MAEKERS, G. J. M.: “The compulsory care act: early observations and expectations of in- or outpatient involuntary treatment”. *Frontiers in Psychiatry*, 2022, vol. 12, 770934. doi: 10.3389/fpsy.2021.770934
- GILL, N. S., AMOS, A., MUHSEN, H., HATTON, J., EKANAYAKE, C. y KISELY, S.: “Measuring the impact of revised mental health legislation on human rights in Queensland, Australia”. *International Journal of Law and Psychiatry*, 2020, vol. 73, 101634. doi: 10.1016/j.ijlp.2020.101634
- JEFATURA DEL ESTADO. *Ley 13/1983, de 24 de octubre, de reforma del Código Civil en materia de tutela*. Madrid (ES-EU), BOE núm. 256, de 26 de octubre, 1983. <https://www.boe.es/boe/dias/1983/10/26/pdfs/A28932-28935.pdf>
- JEFATURA DEL ESTADO. *Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil*. Madrid (ES-EU), BOE núm. 7, de 8 de enero, 2000. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2000/BOE-A-2000-323-consolidado.pdf>
- JEFATURA DEL ESTADO. *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*. Madrid (ES-EU), BOE núm. 274, de 15 de noviembre, 2002. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2002/BOE-A-2002-22188-consolidado.pdf>
- JEFATURA DEL ESTADO. *Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia*. Madrid (ES-EU), BOE núm. 175, de 23 de julio, 2015. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-8222-consolidado.pdf>
- JEFATURA DEL ESTADO. *Ley 2/2020, de 27 de julio, por la que se modifica el artículo 324 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal*. Madrid (ES-EU), BOE núm. 204, de 28 de julio, 2020. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2020/BOE-A-2020-8633-consolidado.pdf>
- JEFATURA DEL ESTADO. *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 (ES-EU), BOE núm. 132, de 3 de junio, 2021. <https://www.boe.es/eli/es/l/2021/06/02/8/con>
- JEFATURA DEL ESTADO. *Ley 6/2022, de 31 de marzo, de modificación del texto refundido de la ley general de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, para establecer y regular la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aplicación*. Madrid (ES-EU), BOE, núm. 78, de 1 de abril, 2022. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-5140
- JEFATURA DEL ESTADO. *Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI*. Madrid (ES-EU), BOE, núm. 51, de 1 de marzo, 2023. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2023/BOE-A-2023-5366-consolidado.pdf>
- KISELY, S. R., CAMPBELL, L. A., y O'REILLY, R.: “Compulsory community and involuntary outpatient treatment for people with severe mental disorders”. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017, vol. 3 (núm. 3), CD004408. doi: 10.1002/14651858.CD004408.pub5

- MARTÍNEZ-NAVARRO, J. A.: “Garantías constitucionales del internamiento involuntario por trastorno mental en el Tribunal Constitucional español y en el Tribunal Europeo de Derechos Humanos”. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, 2024, vol. 1 (núm.166), 137–70. doi: 10.22201/ijj.24484873e.2023.166.18909
- MARTINHO, S. M., SANTA-ROSA, B. y SILVESTRE, M.: “Where the public health principles meet the individual: a framework for the ethics of compulsory outpatient treatment in psychiatry”. *BMC Medical Ethics*, 2022, vol. 23 (núm. 1), 77. doi: 10.1186/s12910-022-00814-8
- McSHERRY, B., GOODING, P. y MAKER, Y.: “Human rights promotion and the ‘Geneva impasse’ in mental healthcare: scoping review”. *BJPsychiatry Open*, 2023, vol. 9 (núm. 3), e58. doi: 10.1192/bjo.2023.50
- MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030. *Estrategia española sobre discapacidad 2022-2030 para el acceso, goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad*. Madrid (ES-EU), Secretaría General Técnica, 2022. <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/discapacidad/docs/estrategia-espanola-discapacidad-2022-2030-def.pdf>
- MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA. *Real Decreto de 14 de septiembre de 1882 por el que se aprueba la Ley de Enjuiciamiento Criminal*. Madrid (ES-EU); Gaceta de Madrid, núm. 260, de 17 de septiembre, 1882. <https://www.boe.es/buscar/pdf/1882/BOE-A-1882-6036-consolidado.pdf>
- MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA. *Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil*. Madrid (ES-EU), Gaceta de Madrid, núm. 206, de 25 de julio, 1889. <https://www.boe.es/buscar/pdf/1889/BOE-A-1889-4763-consolidado.pdf>
- MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, JUSTICIA Y RELACIONES CON LAS CORTES. *Código civil* [actualizado]. Última modificación: 1 de marzo de 2023. Madrid (ES-EU), Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, 2023. https://www.boe.es/biblioteca_juridica/abrir_pdf.php?id=PUB-PR-2023-117
- MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, JUSTICIA Y RELACIONES CON LAS CORTES. *Ley de Enjuiciamiento Civil* [actualizado]. Última modificación: 27 de junio 2024. Madrid (ES-EU), Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, 2023. https://www.boe.es/biblioteca_juridica/abrir_pdf.php?id=PUB-PR-2024-126
- MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, JUSTICIA Y RELACIONES CON LAS CORTES. *Código Penal y legislación complementaria. Edición actualizada a 14 de noviembre de 2024*. Madrid (ES-EU), Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, 2024. https://www.boe.es/biblioteca_juridica/codigos/codigo.php?id=38&modo=2¬a=0
- MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. *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*. Última actualización: 9 de mayo de 2023. Madrid (ES-EU), BOE núm. 289, de 3 de diciembre, 2013. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632>
- MINISTERIO DE SANIDAD. *Estrategia de salud mental del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2022-2026*. Versión 2021-11-25. Madrid (ES-EU); Secretaría General Técnica, 2022. https://www.sanidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/29236_estrategia_de_salud_mental_del_Sistema_Nacional_de_Salud_2022-2026.pdf
- NIETO-ALONSO, A.: “Cláusulas testamentarias orientadas a garantizar el cuidado de personas vulnerables o de personas con discapacidad”. *In Dret*, 2023, vol. 3, 217-72. doi: 10.31009/InDret.2023.i3.05
- O'REILLY, R. L., HASTINGS, T., CHAIMOWITZ, G. A., NEILSON, G. E., BROOKS, S. A. y FREELAND, A.: “Community treatment orders and other forms of mandatory outpatient treatment”. *Canadian Journal of Psychiatry*, 2019, vol. 64 (núm. 5), 356–74. doi: 10.1177/0706743719845906
- PAPADOPOULOU, V., ARVANITI, A., KALAMARA, E., GEORGACA, E., STYLIANIDIS, S., PEPOU, L. E., et al.: “Outcome of involuntary mental health assessment in a psychiatric department in Greece”. *Healthcare (Basel)*, 2023, vol. 11 (núm. 22), 2977. doi: 10.3390/healthcare11222977
- PLAHOURLAS, J. E., MEHTA, S., BUCHMAN, D. Z., FOUSSIAS, G., ASKALAKIS, Z. J. y BLUMBERGER, D. M.: “Experiences with legally mandated treatment in patients with schizophrenia: a systematic review of qualitative studies”. *European Psychiatry*, 2020, vol. 63 (núm. 1), e39. doi: 10.1192/j.eurpsy.2020.37

- RAMASAMY, R. S.: “Involuntary treatment of minors with severe and enduring anorexia nervosa”. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 2021, vol. 49 (núm. 3), 361–70. doi: 10.29158/JAAPL.210004-21
- RAMOS-MONTES, J. “Paternalismo y autonomismo en la relación de ayuda: una reflexión desde la salud mental”. *Folia Humanística*, 2021, vol. 2 (núm. 4), 1–21. doi: 10.30860/0072
- RID, A., y WENDLER, D. “Use of a patient preference predictor to help make medical decisions for incapacitated patients”. *Journal of Medicine and Philosophy*, 2014, vol. 39 (núm. 2), 104–29. doi: 10.1093/jmp/jhu001
- ROGEL-VIDE, C.: “¿Capacidad de los discapaces? Notas en torno al proyecto de ley 121/27”. *Revista General de Legislación y Jurisprudencia*, 2021, vol. 13 (núm. 1), 7–19. doi: 10.30462/RGLJ-2021-01-01-799
- SÁNCHEZ-BARRILAO, J. F.: “Régimen constitucional del internamiento involuntario y urgente por trastorno mental”. *Revista de Derecho Político*, 2013, (núm. 87), 179–222. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4350771>
- SCHOLTEN, M. y GATHER, J.: “Adverse consequences of article 12 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities for persons with mental disabilities and an alternative way forward”. *Journal of Medical Ethics*, 2018, vol. 44 (núm. 4), 226–33. doi: 10.1136/medethics-2017-104414
- SCHONEWILLE, N. N., VAN-DEN-EIJNDEN, M. J. M., JONKMAN, N. H., VAN-KEMPEN, A. A. M. W., VAN-PAMPUS, M. G., GOEDHART, F. G., et al.: “Experiences with family planning amongst persons with mental health problems: a nationwide patient survey”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2023, vol. 20 (núm. 4), 3070. doi: 10.3390/ijerph20043070
- SIURANA-APARICI, J. C.: “Eficacia de las decisiones clínicas ante pacientes incapaces”. *Veritas*, 2006, vol. 1, 23–44. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=291122947002>
- STOLL, J., HODEL, M. A., RIESE, F., IRWIN, S. A., HOFF, P., BILLER-ANDORNO, N., et al.: “Compulsory interventions in severe and persistent mental illness: a survey on attitudes among psychiatrists in Switzerland”. *Frontiers in Psychiatry*, 2021, vol. 12, 537379. doi: 10.3389/fpsy.2021.537379
- STOLL, J., RYAN, C. J. y TRACHSEL, M.: “Perceived burdensomeness and the wish for hastened death in persons with severe and persistent mental illness”. *Frontiers in Psychiatry*, 2021, vol. 11, 532817. doi: 10.3389/fpsy.2020.532817
- SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN Y ASISTENCIA JURÍDICA. *Criterio de gestión: 33/2021. Materia: Personas con discapacidad. Solicitud y pago de prestaciones del sistema de la Seguridad Social*. Madrid (ES-EU), Instituto Nacional de la Seguridad Social, 2021. <https://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/baf34647-0e44-4bee-9bae-34ea8727b57c/CRITERIO+DE+GESTION+33-2021.pdf?MOD=AJPERES>
- SZMUKLER, G.: ““Capacity”, “best interests”, “will and preferences” and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities”. *World Psychiatry*, 2019, vol. 18 (núm. 1), 34–41. doi: 10.1002/wps.20584
- TRIBUNAL CONSTITUCIONAL DE ESPAÑA. *Sentencia 129/1999, de 1 de julio*. Madrid (ES-EU), BOE núm. 181, de 30 de julio, 1999. https://hj.tribunalconstitucional.es/HJ/es-ES/Resolucion/Show/SENTENCIA/1999/129#complete_resolucion&completa
- UNITED NATIONS. *Convention on the rights of persons with disabilities. Optional protocol*. New York (US), 2007. <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>
- VELLINGA, A., HEIN, I. M., BLANKMAN, C., HONDIUS, A. J. K. y WELIE, S. P. K.: “De rol van wilsbekwaamheid in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg”. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 2021, vol. 63 (núm. 10), 717–22. https://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/en/artikelen/article/50-12743_De-rol-van-wilsbekwaamheid-in-de-Wet-verplichte-geestelijke-gezondheidszorg
- WESTMORELAND, P., JOHNSON, C., STAFFORD, M., MARTINEZ, R., y MEHLER, P.S. “Involuntary treatment of patients with life-threatening anorexia nervosa”. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 2017, vol. 45 (núm. 4), 419–25. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29282231>