



# Salut mental i eutanàsia

Albert Planes Magrinyà

Metge de família

Barcelona 3/12/2024



**CAMFiC**  
societat catalana de medicina  
familiar i comunitària

**dmd**  
DRET A MORIR DIGNAMENT  
CATALUNYA

## Conflictes d'interès de: Albert Planes Magrinyà

<b>Lligams amb entitats que han donat suport econòmic a les activitats relacionades amb el grup d'ètica</b>	Retribució de classes per part de la camfic Invitació a diversos congressos de camfic i semFYC.
<b>Lligams (econòmics o altres) amb entitats que tenen interès en les activitats del grup d'ètica</b>	Metge de família de l'ICS a temps parcial, jubilat Director d'AMF-semFYC Membre de la CGAC
<b>Lligams financers de la família directa relacionats amb les activitats del grup d'ètica</b>	Cap conegut
<b>Associacions no financeres amb altres entitats que siguin rellevants per les activitats del grup d'ètica</b>	Exmembre junta FoCAP Expresident de camfic i semFYC Soci d'Amnistia Internacional Formació de base cristiana. Defensor legalització eutanàsia



# ENTORN EUTANÀSIC

La LORE explícita dues possibilitats:

- **Malaltia greu i incurable...** amb un pronòstic de vida limitat
- **Sufriment greu, crònic i impossibilitador:** situació que fa referència a limitacions que incideixen directament sobre l'autonomia física i activitats de la vida diària, de manera que no permet valer-se per si mateix, així com sobre la capacitat d'expressió i relació, i que porten associat un patiment físic o psíquic constant i intolerable per a qui ho pateix amb la seguretat o una gran probabilitat que aquestes limitacions persisteixin en el temps sense una possibilitat de cura o millora apreciable.



# ENTORN EUTANÀSIC

La LORE explícita dues possibilitats:

- **Malaltia greu i incurable...** amb un pronòstic de vida limitat
- **Sufriment greu, crònic i impossibilitador:** situació que fa referència a **limitacions** que incideixen directament sobre l'autonomia física i activitats de la vida diària, de manera que no permet valer-se per si mateix, així com **sobre la capacitat d'expressió i relació**, i que porten associat un patiment físic o psíquic constant i intolerable per a qui ho pateix amb la seguretat o una gran probabilitat que aquestes limitacions persisteixin en el temps sense una possibilitat de cura o millora apreciable.



# ENTORN EUTANÀSIC

La LORE explícita dues possibilitats:

- **Malaltia greu i incurable...** amb un pronòstic de vida limitat
- **Sufriment greu, crònic i impossibilitador:** situació que fa referència a **limitacions** que incideixen directament sobre l'autonomia física i activitats de la vida diària, de manera que no permet valer-se per si mateix, així com **sobre la capacitat d'expressió i relació**, i **que porten associat un patiment físic o psíquic constant i intolerable per a qui ho pateix** amb la seguretat o una gran probabilitat que aquestes limitacions persisteixin en el temps sense una possibilitat de cura o millora apreciable.



# ENTORN EUTANÀSIC

La LORE explícita dues possibilitats:

- **Malaltia greu i incurable...** amb un pronòstic de vida limitat
- **Sufriment greu, crònic i impossibilitador:** situació que fa referència a **limitacions** que incideixen directament sobre l'autonomia física i activitats de la vida diària, de manera que no permet valer-se per si mateix, així com **sobre la capacitat d'expressió i relació**, i **que porten associat un patiment físic o psíquic constant i intolerable per a qui ho pateix** amb la seguretat o una **gran probabilitat que aquestes limitacions persisteixin en el temps** sense una possibilitat de cura o millora apreciable.



# ENTORN EUTANÀSIC

El sofriment no és  
sols físic, té  
elements  
psicològics i socials.

El sofriment és  
personal, biogràfic.



# POSICIÓ TC

El Tribunal Constitucional (TC), en la Sentència 19/2023 que resol un dels recursos d'inconstitucionalitat formulats contra la LORE, considera que:

- “el patiment greu, crònic i impossibilitant ha de ser originàriament derivat d’una malaltia somàtica”
- raó per la que exclou de la LORE el que anomena “malalties psicològiques i la depressió”.





# Què hi diu la CGAC?

El Tribunal Constitucional (TC), en la Sentència 19/2023 que resol un dels recursos d'inconstitucionalitat formulats contra la LORE, considera que:

- “el patiment greu, crònic i impossibilitant ha de ser originàriament derivat d’una malaltia somàtica”
- raó per la que exclou de la LORE el que anomena “malalties psicològiques i la depressió”.



# Què hi diu la CGAC?

El Tribunal Constitucional (TC), en la Sentència 19/2023 que resol un dels recursos d'inconstitucionalitat formulats contra la LORE, considera que:

- “el patiment greu, crònic i impossibilitant ha de ser originàriament derivat d’una malaltia somàtica”

**Les malalties mentals greus són somàtiques;  
algunes d’elles fins i tot tenen base genètica.**



# Què hi diu la CGAC?

El Tribunal Constitucional (TC), en la Sentència 19/2023 que resol un dels recursos d'inconstitucionalitat formulats contra la LORE, considera que:

- “el patiment greu, crònic i impossibilitant ha de ser originàriament derivat d’una malaltia somàtica”
- raó per la que exclou de la LORE el que anomena “malalties psicològiques i la depressió”.



# Què hi diu la CGAC?

El Tribunal Constitucional (TC), en la Sentència 19/2023 que resol un dels recursos d'inconstitucionalitat formulats contra la LORE, considera que:

**Les “malalties” psicològiques i la depressió no són malalties mentals greus. No justifiquen entorn eutanàsic.**

- raó per la que exclou de la LORE el que anomena “malalties psicològiques i la depressió”.



# LA COMPETÈNCIA

La competència no té a veure amb cap situació jurídica.

Es tracta d'una valoració clínica (que es fa habitualment per entrevista clínica).

Els adults han de ser considerats competents.

La competència és per a una situació concreta. Pot ser parcial (per alguns temes) i passatgera (perdre's i recuperar-se).



# DES DE L'ÈTICA...

- La majoria de malalties mentals no afecten la competència de la persona, o ho fan temporalment.
- La persona amb malaltia mental greu pot rebutjar un tractament.
- Si la persona amb malaltia mental greu és competent i té limitacions a la seva vida diària que justifiquen un patiment irreversible, ha de tenir el mateix dret que altres persones per accedir a l'eutanàsia.
- El temps d'evolució i l'entorn psicosocial són molt importants en la malaltia mental greu.



# IDEES BÀSIQUES

- La LORE, la interpretació del TC i de la CGAC avalen la possibilitat de petició d'eutanàsia per malaltia mental greu.
- Cal evitar l'estigma social i professional que ens pot portar a rebutjar l'eutanàsia en una persona amb malaltia mental.
- Les persones amb malaltia mental greu acostumen a ser competents.
- El patiment crònic per limitacions vida de la diària degudes a malaltia mental greu pot justificar l'entorn eutanàsic.
- En la petició d'eutanàsia per malaltia mental: l'evolució, el temps, és cabdal.



# Gràcies!

---

Albert Planes Magrinyà

Metge de família

Barcelona 3/12/2024



**CAMFiC**  
societat catalana de medicina  
familiar i comunitària

**dmd**  
DRET A MORIR DIGNAMENT  
CATALUNYA



# XI Jornada del Grup d'Ètica. Eutanàsia...m'acompanyes?

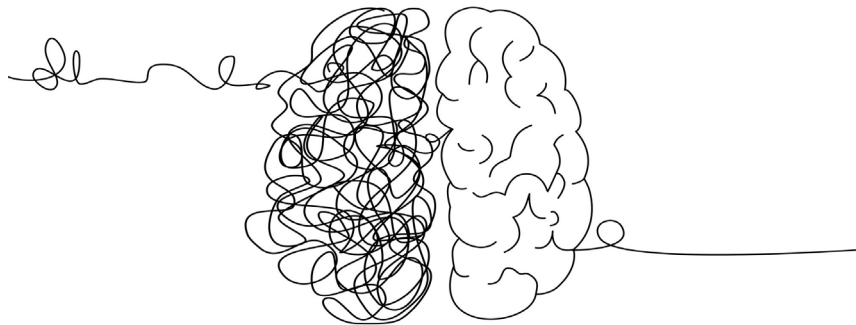
CAMFIC. Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària

Barcelona. Desembre 2024

## Eutanàsia i malaltia mental.

Montserrat Sala. DMD

(No tinc conflictes d'interès)



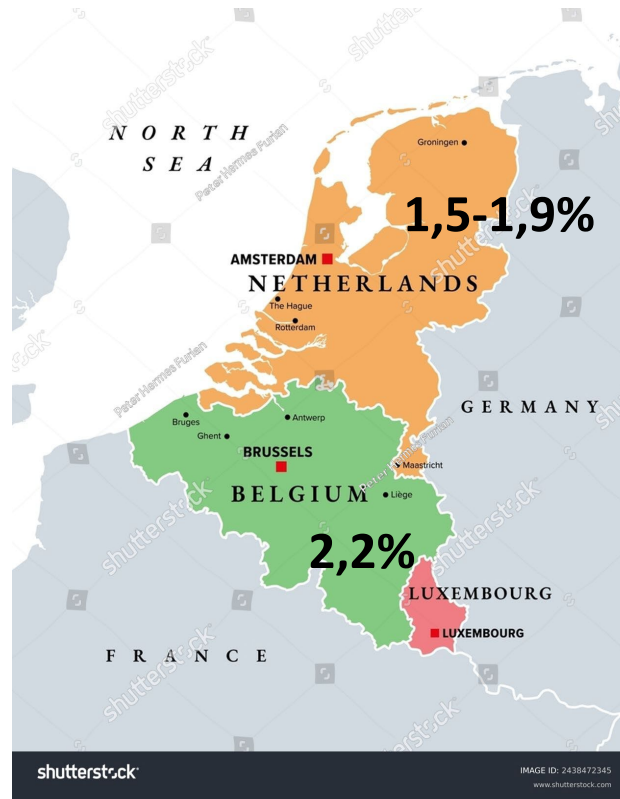
- Situació al món
- Posicionament:
  - Societats de Medicina Familiar i Comunitària
  - Societat Espanyola de Psiquiatria 2021 i altres psiquiatres
  - Comitès de Bioètica
  - DMD
- Experiència a DMD

# SITUACIÓ AL MÓN: legal Benelux i Espanya



1,4%

**CATALUNYA:** 14 sol.licituts per malaltia mental (3% del total). Realitzades 3 (1,4% de les fetes). Totes per Depressió Major.



**CANADÀ:** la introducció de la malaltia mental ha estat suspesa fins al 2024

**COLÒMBIA, EQUADOR:** no normes clares.

**NOVA ZELANDA, PORTUGAL:** descarten les malalties mentals

# POSICIONAMENT DELS METGES DE FAMÍLIA. CAMFIC, SEMFYC

Aspectes ètics de l'ajuda per morir. Eutanàsia\_digital (1).pdf. Nov 2024

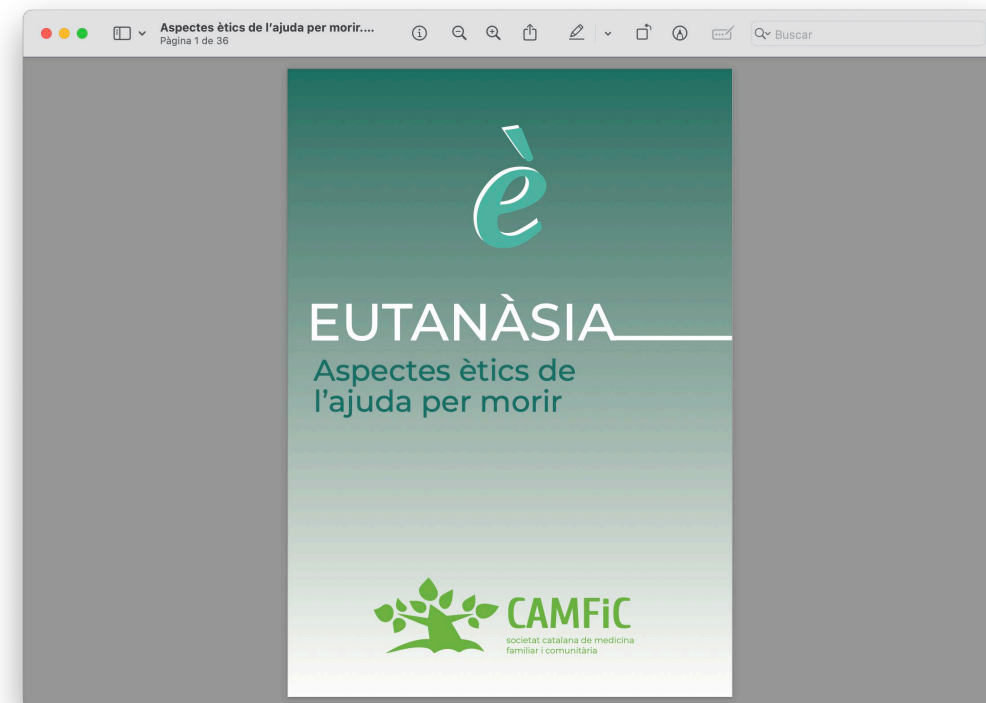
Qui demana ajuda per morir **és algú que pateix intensament.**

L'ajuda per morir és un **dret** subjectiu jurídicament exigible

Des de la **ètica**, el professional està obligat a acceptar les decisions del pacient si s'han pres des de la **competència.**

**Aceptació** dels desafiaments ètics i legals. S'ha de complir el context eutanàsic definit a la LORE.

Sense el Metge de Família (MF) la implantació de la LORE **no seria possible.** El MF coneix el pacient, rep la petició, avalua i practica l'eutanàsia en el 64% casos a Espanya i en el 80% als Països Baixos



# POSICIONAMENT DELS METGES DE FAMÍLIA. CAMFIC, SEMFYC.

Aspectes ètics de l'ajuda per morir. Eutanàsia\_digital (1).pdf. Nov 2024

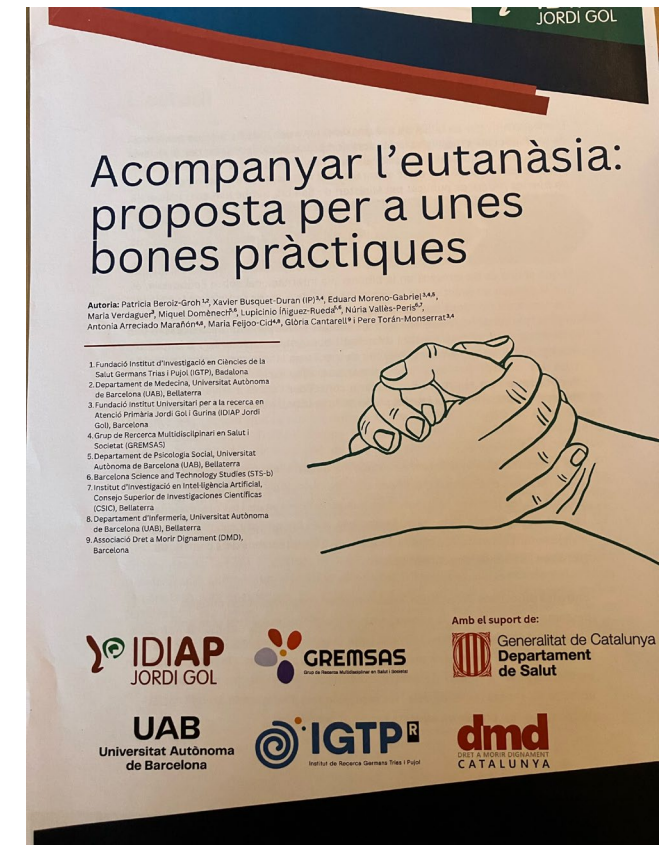
Millorar el **Manual de Buenas Prácticas** de la Eutanasia.

Es **descarta** que la persona que demana l'eutanàsia necessiti ser avaluada per un Psiquiatra. Només caldrà si el motiu de la petició és una malaltia mental.

La **malaltia mental no esta exclosa** de la LORE, ni és motiu de **manca de competència**.

Si aquesta persona competent té limitacions en la vida diària que justifiquin un patiment irreversible, **ha de tenir el mateix dret** que els altres per accedir a l'eutanàsia.

El **coneixement "longitudinal"** i la **confiança** en el professional són de gran importància en aquesta decisió irrevocable que requereix de molta cura i atenció. **Per això la implicació del Metge de Família habitual és primordial.**



## POSICIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA. 3/2/2021

### Impacto en la especialidad:

- La aplicación de la eutanasia debido a un trastorno psiquiátrico es compleja en una serie de aspectos, como la determinación de voluntariedad, el carácter incurable o crónico e invalidante, **el sufrimiento incoercible** o la evaluación de la competencia para prestar un consentimiento informado.

### **LIBRO BLANCO DE LA PSIQUIATRÍA EN ESPAÑA**

© Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental



Marina Guiu

### **Tema complejo ética y profesionalmente**

Vulnerabilidad. Desigualdad respecto población general

Tratamiento adecuado? Bio-psico-social-espiritual

**SE HAN AGOTADO LOS RECURSOS TERAPÉUTICOS?**

# PERÒ ELS PSIQUIATRES TAMBÉ PARLEN A TÍTOL INDIVIDUAL...

YAIZA LIÉBANA. PSIQUIATRA. IV Jornadas Vida Digna, Muerte Digna DMD. OVIEDO 2024

“El desig de morir es construeix sobre un **sofriment a lo llarg del temps**, amb pèrdua d’identificació i de la qualitat de vida i de percepció del ”jo”.

“Hi ha un **estigma pre-judici** en l’àmbit sanitari”

“Molts psiquiatres afirmen que en conjunt les malalties mentals no poden considerar-se incurables però en fase d’estabilitat **no retiren els medicaments per por a les recurrències...**”

**Contradicció**

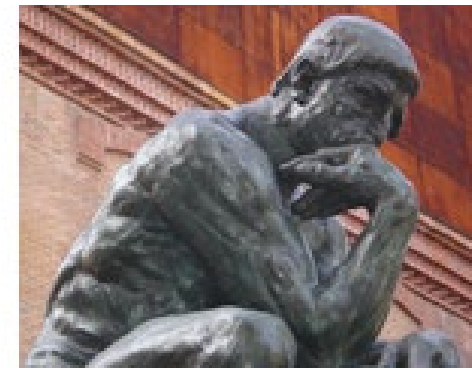
“Els psiquiatres hauriem de reflexionar profundament, desprendre’ns de **l’obstinació terapèutica** que ens porta a no acceptar el fracàs de la Psiquiatria actual per alguns pacients generant acarnissament terapèutic i **coaccionant la llibertat** de les persones en la seva petició d’una mort digna”

**BLANCA MORERA. Presidenta Sociedad Española de Psiquiatría Legal.**  
XXVII Congreso Nacional de Psiquiatría. Donostia.  
2024

“Si yo no soy **capaz de valorar** en la mayor parte de los pacientes el **pronóstico** de la enfermedad tras años de experiencia, me puedo ir a casa...”

“Cautela y evaluación cuidadosa”  
”**Standares de actuación** respecto a los criterios de irreversibilidad, evolución al suicidio, capacidad y vulnerabilidad”

“**Volveremos a la dicotomía mente-cuerpo?** Los trastornos orgánicos son medibles? Los mentales no?”

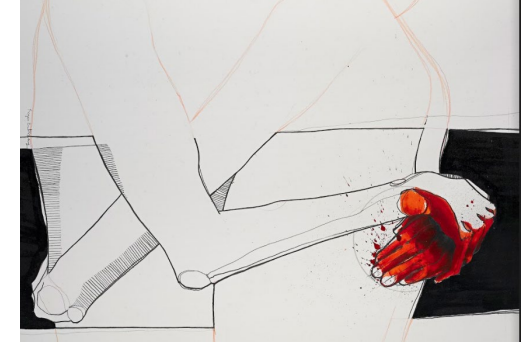


**JUAN ANTONIO SEOANE. Catedrático de Filosofía del Derecho.** VII Congreso Nacional de Psiquiatría Donostia. Octubre 2024

“Si se acredita que hay un sufrimiento psíquico que genera padecimiento grave, crónico e imposibilitante **no se debe excluir -a priori-** la enfermedad mental de la ley de la eutanasia”.

“Una visión paternalista es éticamente incorrecta”

NARCIS CARDONER. Director del Servei de  
Psiquiatria  
Hospital de Sant Pau. VilaWeb 24/8/24



Roger Estrany

“Tant el **dolor crònic com el patiment mental** poden generar un nivell de malestar que justifiqui la consideració de l'eutanàsia”.

“Em preocupa que **no donem autonomia** a les persones pel fet de tenir una malaltia mental. Lluito contra aquest **estigma**”

“Malaltia **fluctuant**, amb situacions temporals. **La incertesa és inherent a la malaltia mental**”

“**En teoria** sempre hi ha possibilitats terapèutiques...” Morir, **síntoma** de la malaltia?”

“Entrem en un **conflicte ètic** perquè els professionals lluitem contra el suïcidi, però per altre banda hem de respectar-los l'autonomia. **Si hi ha capacitat per decidir, per què hem de qüestionar que el seu dolor és menor que el d'una malaltia física?**”



## Comitè de Bioètica de Catalunya

- En les fases d'estabilitat, la persona recupera la majoria de vegades les seves capacitats habituals i pot gaudir de plena **autonomia** en el funcionament personal i social.
- La persona ha de poder viure d'acord amb els seus **valors** amb relació a com afrontar les malalties i la mort.
- Té dret a participar, en la mesura de la seva competència, en les **decisions** sobre la seva salut
- **No es pot identificar un diagnòstic de trastorn mental, encara que sigui greu, com a sinònim de manca de competència.**

Font: Document del CBC – Desembre 2017 – El respecte a la voluntat de la persona amb trastorn mental i/o addicció: document de voluntats anticipades i planificació de decisions anticipades.

[https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Sistema\\_de\\_salut/CBC/recursos/documents/tematica/respecte\\_voluntat\\_persona\\_mental.pdf](https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Sistema_de_salut/CBC/recursos/documents/tematica/respecte_voluntat_persona_mental.pdf)

*Mort apropiada = mort d'acord amb els valors i història vital. Moisès Broggi. Metge pacifista*

## Comité de Bioética de Andalucía

- **No existe una justificación bioética** clara para excluir los pacientes psiquiátricos de la PRAM
- Excluir las personas con enfermedad mental es **discriminatorio** y agrava el estigma
- Deben **cumplir el contexto eutanásico** y demostrar plena capacidad de obrar, valorada por especialistas en Psiquiatría con experiencia y conocimiento del paciente.

Dictamen del Comité de Bioética de Andalucía sobre la pertinencia de la solicitud de ayuda para morir de pacientes psiquiátricos, de acuerdo con la Ley Orgánica 3/2021 de Regulación de la Eutanasia. Mayo 2024

Éřł ødă øđł dăžł ūdēžčžł ł! žł | nășł čđăřč łžł  
ăđřłđășžăjdł øłăřłžł đł șł čđđł řžăjdł **ł! #Zășđ#**  
**Zăřnjł șžł đł șțșđ** Erșșăžășžłčłł! řłłđăřč łđđłăřč  
ł! žł čđăřčłł čđăřč ł | năđłřđł ł čđăřč łđđłăřč  
žł șłł! nł žł đł șłłBđěňňžłQňł žł řłđđłřňžł

# POSICIONAMENT DE DMD

Pensar que les persones amb malaltia mental son incapaces de prendre decisions sobre la seva salut és una **discriminació molt greu associada a l'estigma**

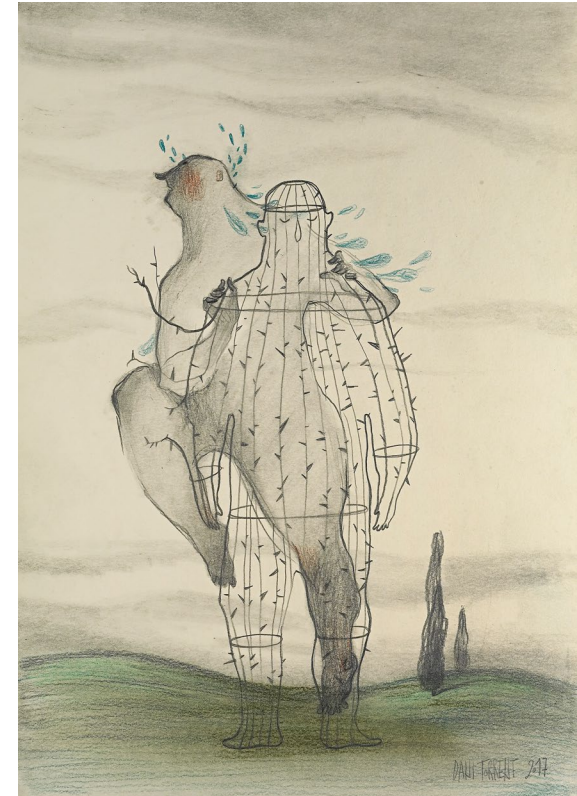
La psicopatologia i el patiment **no aboleixen la racionalitat** de les persones

La LORE otorga la **mateixa importància** al patiment psíquic que al físic

El rebuig de les sol.licituts d'eutanàsia és una **visió paternalista i conservadora** del patiment mental

Els malalts mentals tenen dret a **rebutjar el tractament**. Principi d'autonomia

**Assumpte molt complex, però com a punt de partida entenem que no s'ha de fer cap discriminació amb les persones que pateixen malalties mentals greus que demanin l'ajuda per morir**



## EXPERIÈNCIA A DMD-CATALUNYA

- Entre el 2021 i el 2023 ens han demanat ajuda **7 socis** amb malaltia mental: Dues psicosis, tres TLP (un amb trastorn esquizoide afegit), i dues síndromes depressives greus.
- A una persona (depressió major), se li va acceptar la petició i es va practicar l'ajuda per morir (90 dies)
- **Els altres 6 mai van entrar al circuit de la PRAM amb diverses excuses: “fes-ho tu mateixa”, “la LORE no és pels malalts mentals”, “aquí no fem eutanàsies”... “fés un últim tractament” ..**
- Una persona amb depressió major ha millorat amb esketamina
- Dues malaltes psicòtiques han rebut múltiples tractaments incloent teràpia electroconvulsiva. Una ha abandonat la ideació autolítica, de moment, i l'altre persisteix.
- A una persona li hem perdut el control després de diversos ingressos psiquiàtrics voluntaris i involuntaris.
- Una persona amb TLP **s'ha suïcidat**
- Totes les persones referien **un greu i perllongat patiment**, idees de mort, d'inutilitat vital i d'aïllament social. Només una mantenia una vida laboral activa.

## CONCLUSIONS

La malaltia mental no esta exclosa de la LORE. Igualtat de condicions que el malalt "somàtic"

L'eutanàsia en pacients amb malaltia mental es motiu de reflexions-discussions ontològiques i ètiques en tots els països que tenen llei d'eutanàsia

Moltes entitats-societats mèdiques s'han posicionat sobre el tema, amb opinions diverses i de vegades discrepants

A Catalunya l'experiència d'eutanàsia en pacients amb patologia mental es encara petita. Punta de l'iceberg?

Els casos van acudir a DMD tots referien dificultats i discriminació



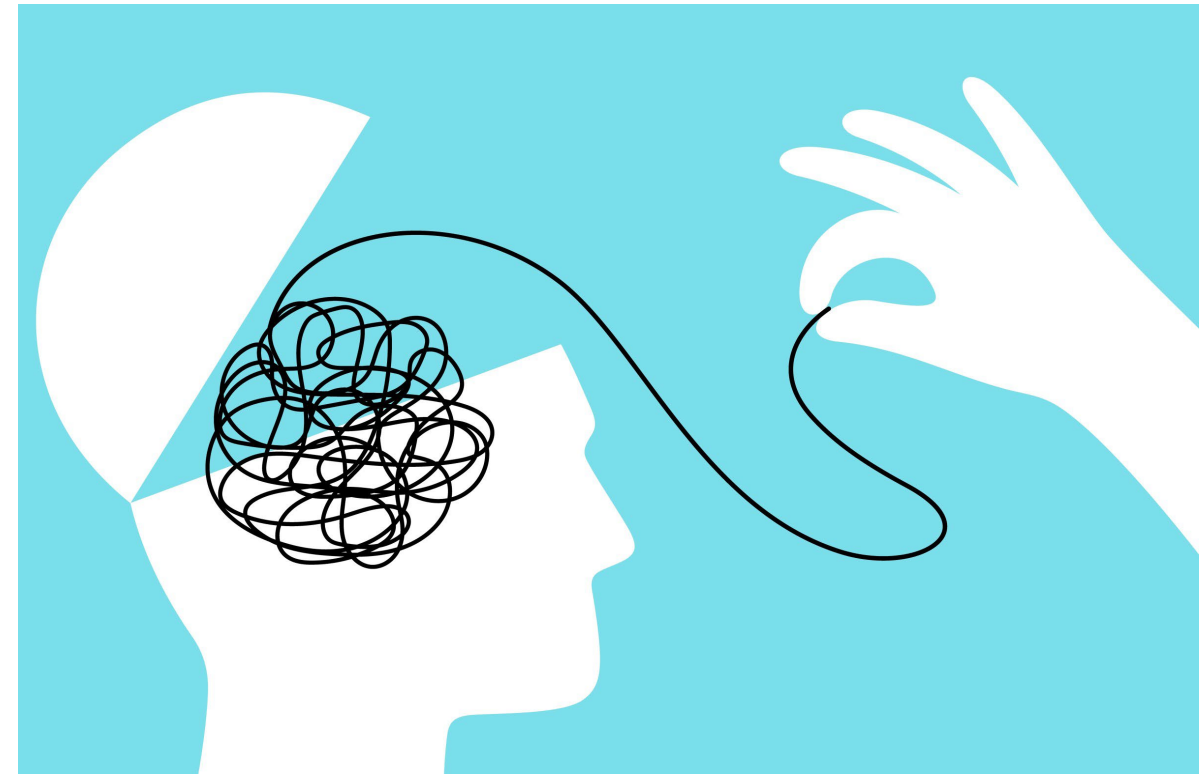
Ignasi Blanch

JAMA Psychiatry 2014 Jun;71(6):617-8.  
doi: 10.1001/jamapsychiatry.2014.185.

## Requests for euthanasia/physician-assisted suicide on the basis of mental suffering: vulnerable patients or vulnerable physicians?

[Reginald Deschepper](#)<sup>1</sup>, [Wim Distelmans](#)<sup>2</sup>, [Johan Bilsen](#)<sup>1</sup>

**Moltes  
gràcies!**



JORNADA GRUP D'ÈTICA CAMFIC

3 de Desembre

Eutanàsia... m'acompanyes?



**dmd**  
DRET A MORIR DIGNAMENT  
CATALUNYA



Taula 4: Salut mental i eutanàsia

Moderador: M. José Fernández de Sanmamed (è)

Ponents: Albert Planes (è) i Montse Sala (dmd)

*Un problema mental pot justificar un entorn eutanàsic?*

## Conflictes d'interès M<sup>a</sup> José Fernández de Sanmamed Santos

<b>Lligams amb entitats que han donat suport econòmic a les activitats relacionades amb el grup d'ètica (darreres 3 anys)</b>	Sòcia de la CAMFiC Membre del grup d'ètica de la CAMFiC
<b>Lligams (econòmics o altres) amb entitats que tenen interès en les activitats del grup d'ètica (darreres 3 anys)</b>	38 anys metge de família de l'ICS, jubilada Retribució de classes recerca qualitativa (ICS) Retribució de classes recerca qualitativa Màster Pal·liatiu Retribució de classes recerca qualitativa (Universitat Pompeu Fabra i Universitat Autònoma BCN) Ponència sobre SM i Crisi a Fundació Grífols
<b>Lligams financers de la família directa relacionats amb les activitats del grup d'ètica</b>	Cap
<b>Associacions no financeres amb altres entitats que siguin rellevants per les activitats del grup d'ètica</b>	Membre FOCAP Col·labora amb Fundació Congrés Català d'SM Taula comunitària Gràcia. Projecte "Ningú al carrer a Gràcia"

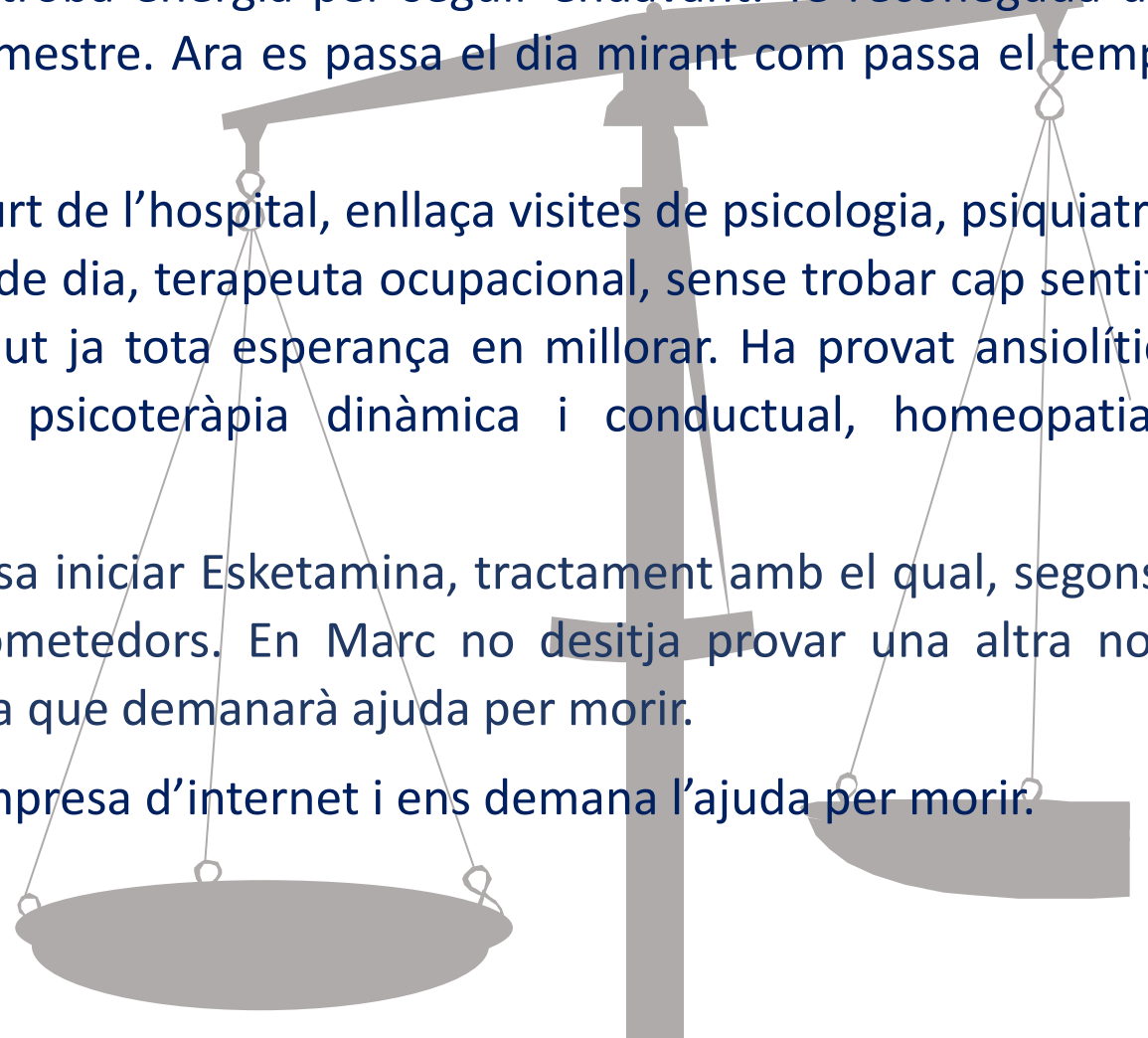


En Marc acaba de fer 47 anys. Ha estat novament ingressat per un intent d'autòlisi i fa uns dies que és a casa amb la Núria, la seva dona, i els dos nens, però tot i el recolzament de la família no troba energia per seguir endavant. Té reconeguda una invalidesa, havia treballat de mestre. Ara es passa el dia mirant com passa el temps, immòbil.

Fa quasi 20 anys que entra i surt de l'hospital, enllaça visites de psicologia, psiquiatria, metgessa de família, hospital de dia, terapeuta ocupacional, sense trobar cap sentit a aquesta vida actual i ha perdut ja tota esperança en millorar. Ha provat ansiolítics, antipsicòtics, antidepressius, psicoteràpia dinàmica i conductual, homeopatia i teràpia electroconvulsiva.

Ara, el seu psiquiatre li proposa iniciar Esketamina, tractament amb el qual, segons li diu, hi ha resultats molt prometedors. En Marc no desitja provar una altra nova teràpia i ha explicat a la família que demanarà ajuda per morir.

Ens porta tota la informació impresa d'internet i ens demana l'ajuda per morir.

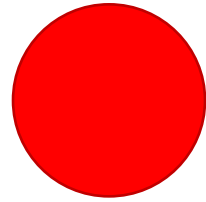




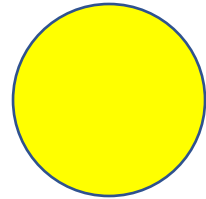


**I si encara li queden  
tractaments per fer?  
... està en context eutanàsic?**

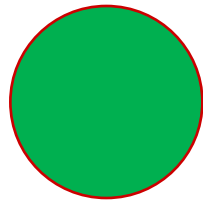
# Què fer?:



**El rebuig d'un tractament potencialment curatiu de la patologia que justifica el seu patiment ens podria portar a considerar que no hi ha l'entorn eutanàsic**



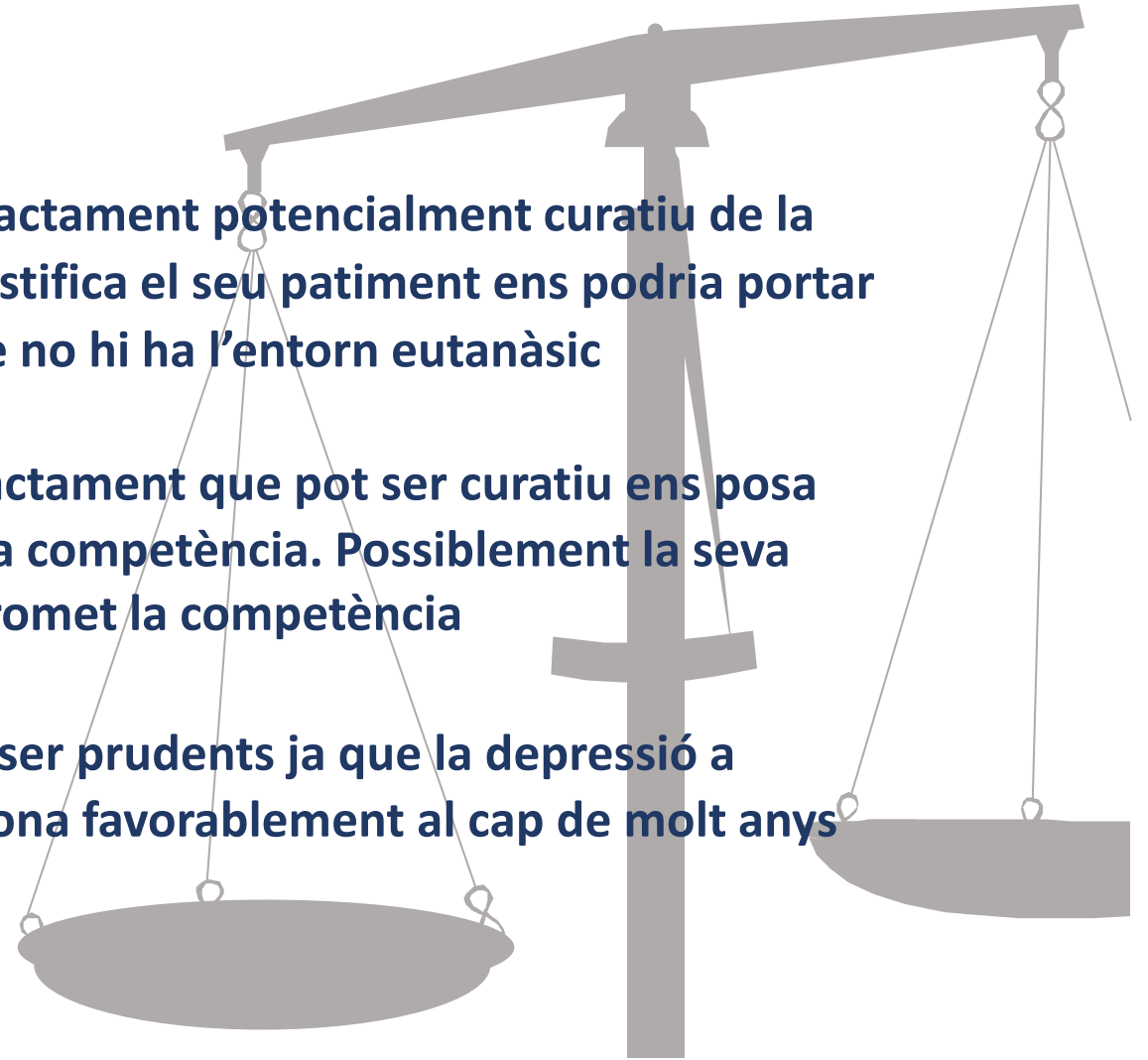
**El rebuig a un tractament que pot ser curatiu ens posa en alerta sobre la competència. Possiblement la seva malaltia li compromet la competència**



**Hem d'esperar i ser prudents ja que la depressió a vegades evoluciona favorablement al cap de molt anys d'evolució**



**Altres**



Dona de 35 anys, amb diagnòstic de psicosi des dels 18.

Ha patit diversos brots psicòtics, l'últim fa 2 mesos, a causa del qual va estar ingressada a l'hospital.

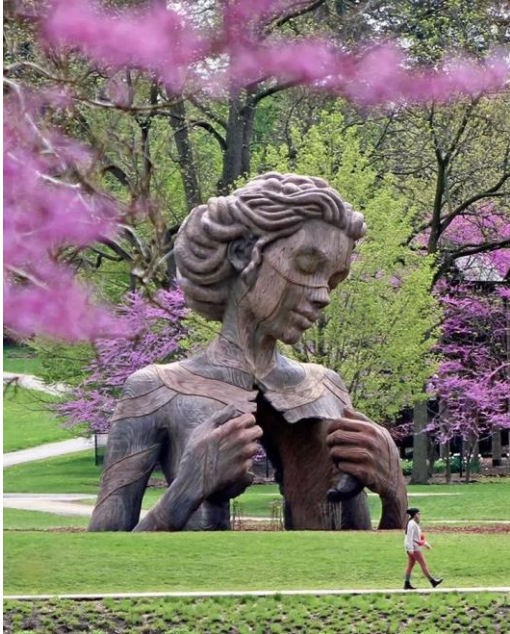
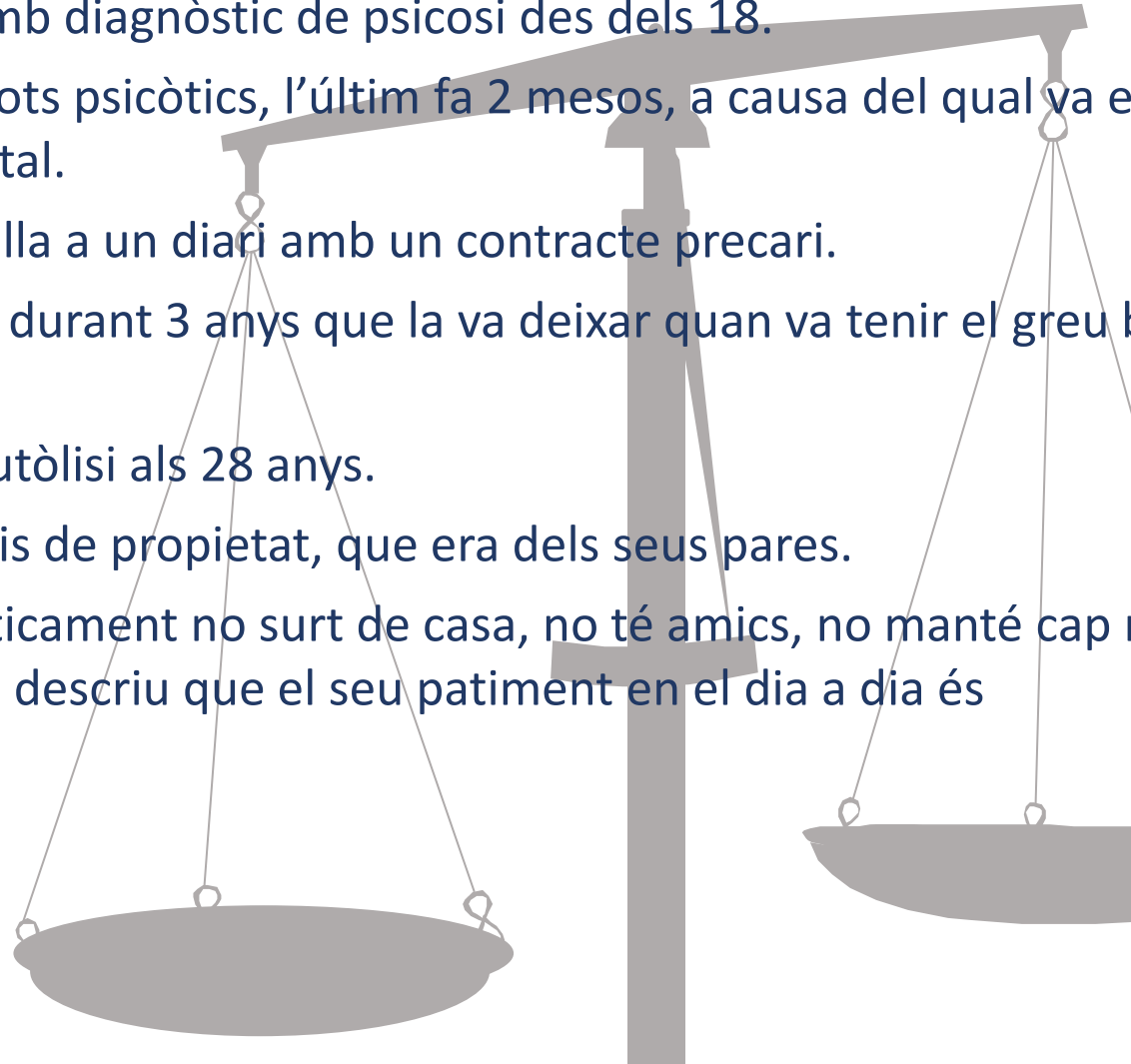
És periodista i treballa a un diari amb un contracte precari.

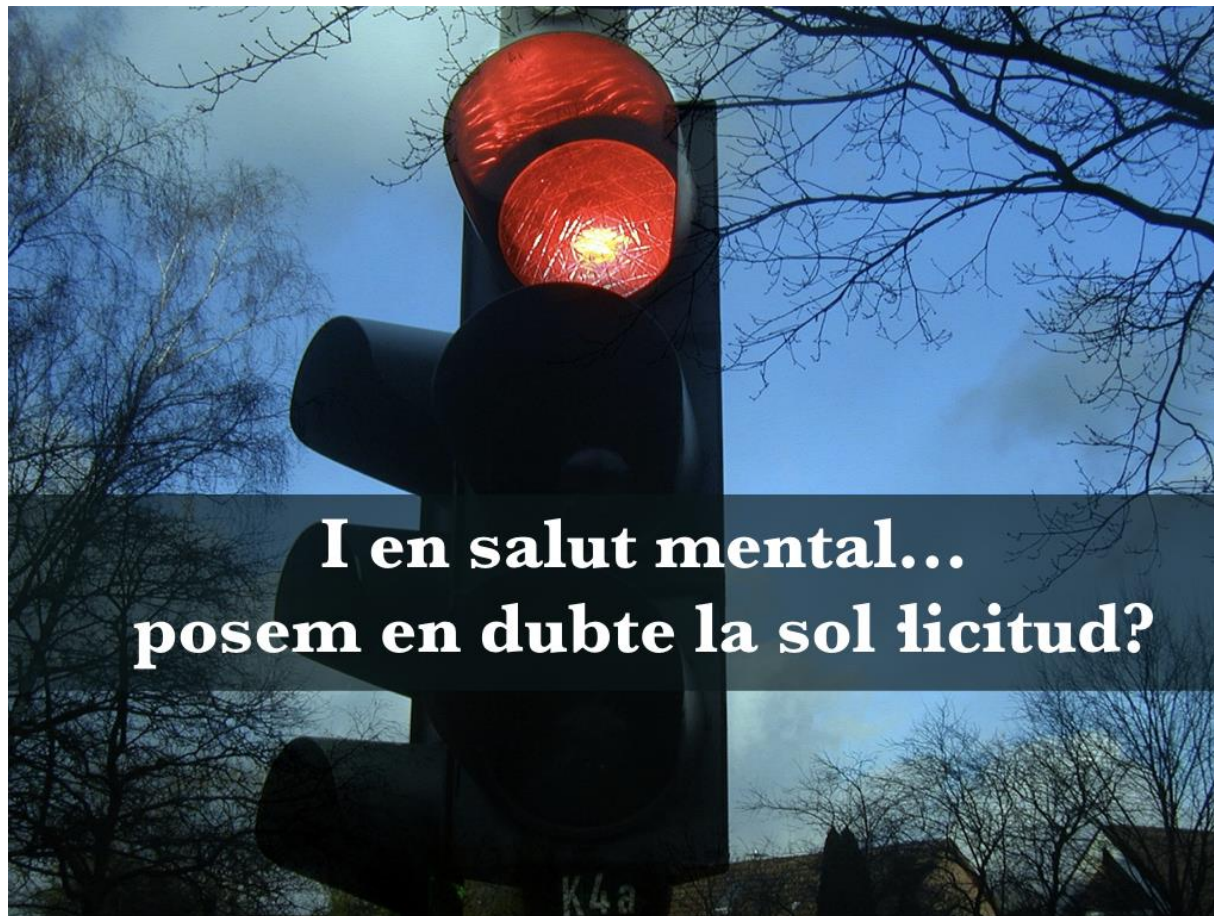
Va tenir una parella durant 3 anys que la va deixar quan va tenir el greu brot psicòtic.

Va fer un intent d'autòlisi als 28 anys.

Ara viu sola en un pis de propietat, que era dels seus pares.

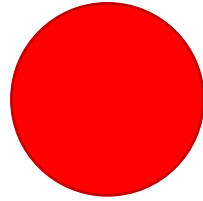
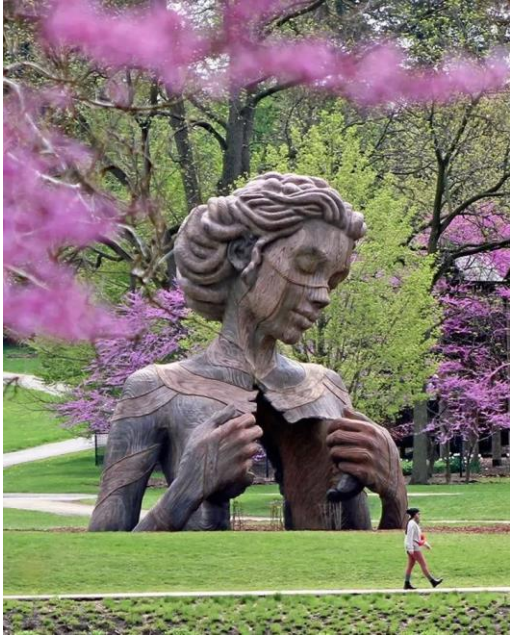
Està de baixa i pràcticament no surt de casa, no té amics, no manté cap mena d'activitat externa, i descriu que el seu patiment en el dia a dia és insuportable.



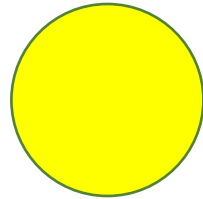


**I en salut mental...  
posem en dubte la sol·licitud?**

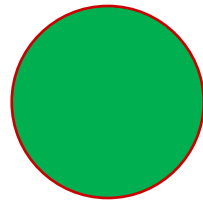
# Què fer?:



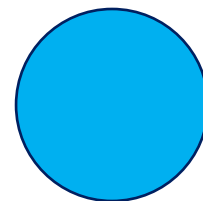
**Podria estar afectada la competència, fa poc de l'últim brot psicòtic i de la pèrdua de la seva parella**



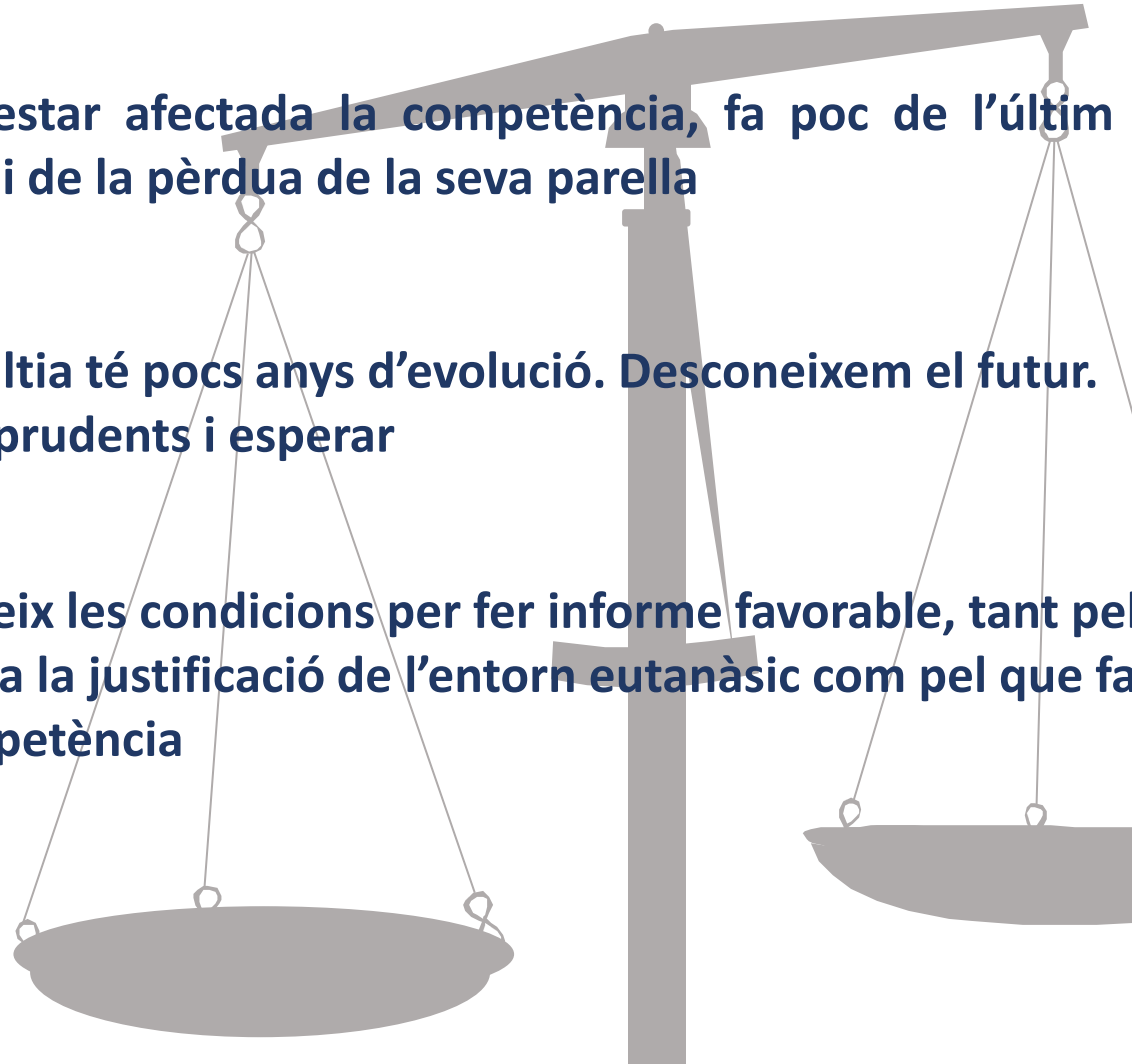
**La malaltia té pocs anys d'evolució. Desconeixem el futur. Cal ser prudents i esperar**



**Compleix les condicions per fer informe favorable, tant pel que fa a la justificació de l'entorn eutanàsic com pel que fa a la competència**



**Altres**





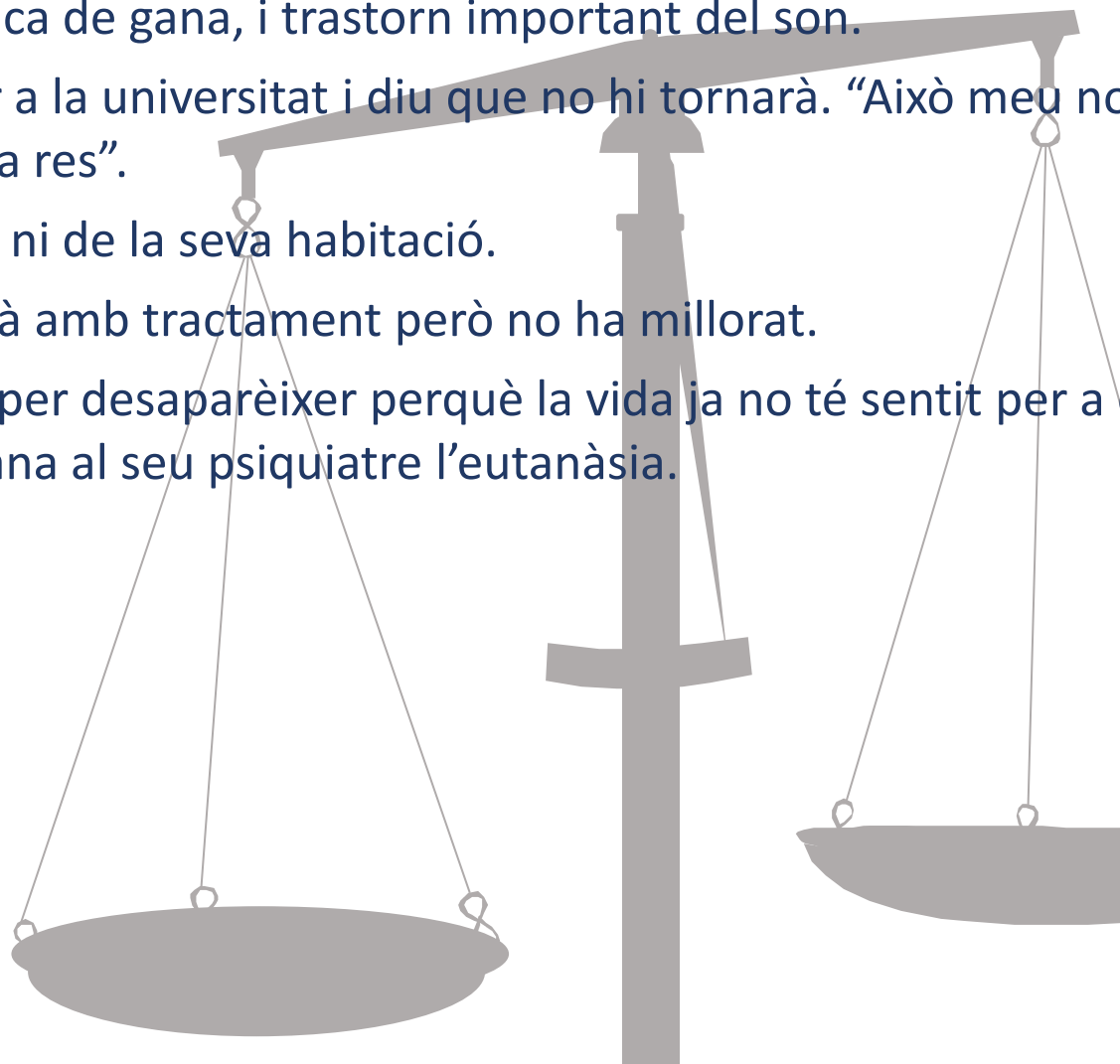
Noi de 18 anys diagnosticat de depressió fa 3 mesos per tristesa, anhedonia, decaïment, manca de gana, i trastorn important del son.

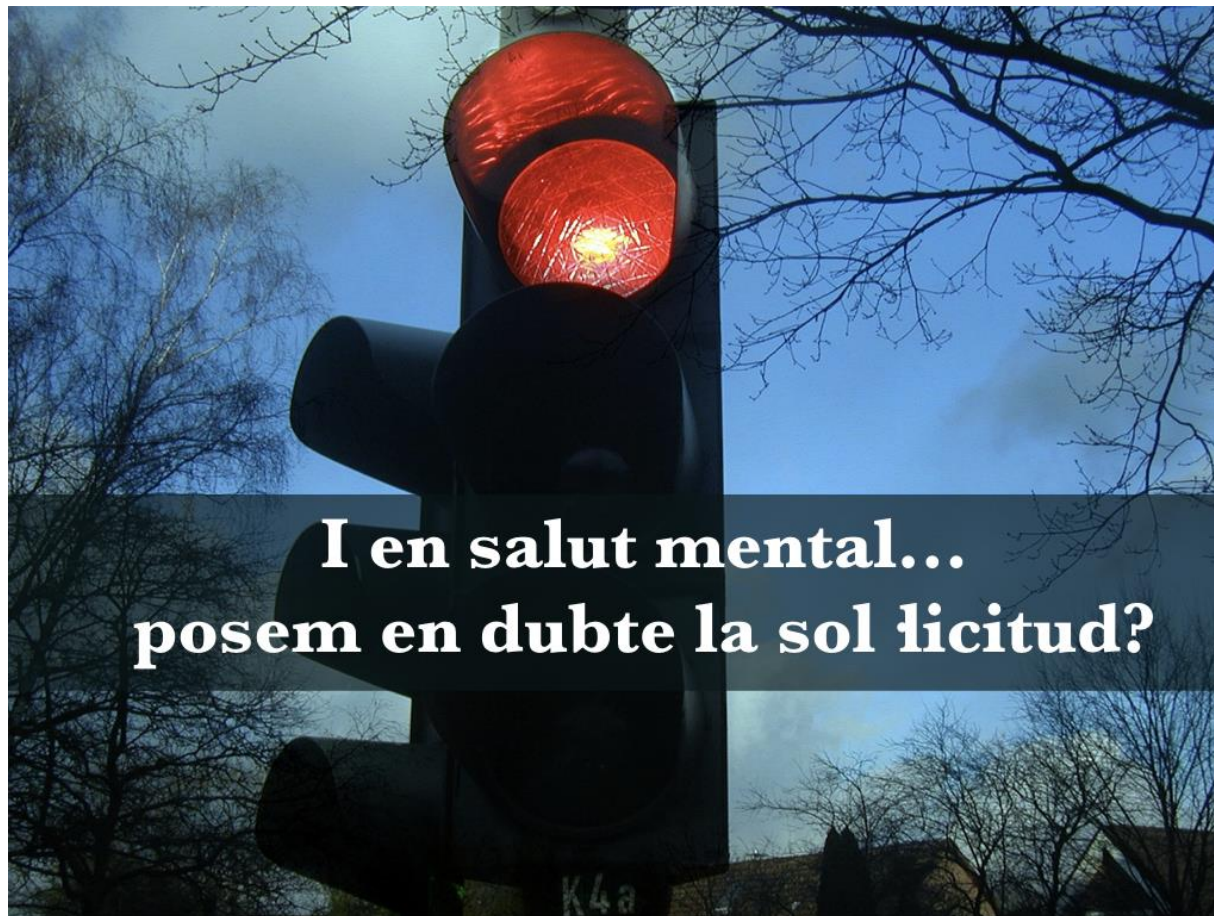
Ha deixat d'anar a la universitat i diu que no hi tornarà. "Això meu no té remei, no serveixo per a res".

No surt de casa, ni de la seva habitació.

Va al CSMA i està amb tractament però no ha millorat.

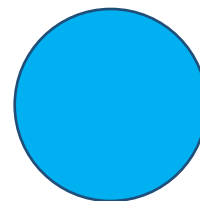
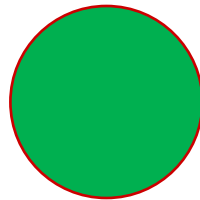
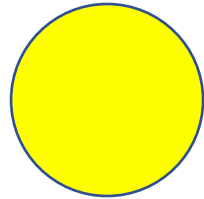
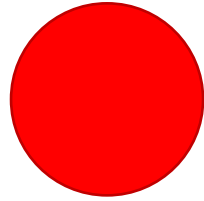
Pensa i fa plans per desaparèixer perquè la vida ja no té sentit per a ell. És per això que li demana al seu psiquiatre l'eutanàsia.





**I en salut mental...  
posem en dubte la sol·licitud?**

# Què fer?:



**Hem de ser molt i molt prudents perquè el diagnòstic és molt recent i desconeixem com evolucionarà**

**És competent estant com està amb depressió en fase aguda?**

**No compleix criteris. Tant la valoració de l'entorn eutanàsic, com ara la possible afectació de la competència per la pròpia malaltia ens fa decantar-nos per un informe no favorable**

**Altres**

