

# Medios para capacitar la discapacidad:



Legales, judiciales, económicos, sociales, etc.



## Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas CDPD

*El justo comprende los derechos de los pobres. El injusto no se interesa en eso (Pro 29.7)*

*Como el que inmola a un hijo ante los ojos de su padre, así es el que ofrece sacrificios de los bienes de los pobres.” (Eclo 34,20)*

# La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Vigente en España desde 03/05/2008

Promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

Art. 1 de la Convención

# ¿Por qué un médico Forense?



última ratio  
control de punto final



Médico  
Forense



## I Objetivo: Información/Coordinación



Deber de informar y facilitar el ejercicio de sus Derechos

(art. 35 g i LRJAP)

Deber de cooperar y asistir para el ejercicio eficaz de sus funciones

(art. 4.1 LRJAP)



## II Personas especialmente vulnerables

# Concepto de incapaz

Incapaz es toda persona, haya sido o no declarada su incapacidad, que padezca una enfermedad de carácter persistente que le impida gobernar su persona o sus bienes por sí misma.

Art. 25 del Código Penal

PCD intelectual/mental + abandono = + vulnerables

74,2 % de personas sin hogar (PSH) padecen trastornos mentales graves (TMG)

Muñoz Vázquez y Vázquez citado por Esperanza Linares responsable del programa de personas sin techo de Caritas Española (Madrid 2003)

Demencia/Deterioro cognitivo/Retraso mental/Pat. Ag/TMG  
+Problemas Sociales (vivienda, dinero, apoyo)

Lumpen (underclass) + Desfavorecidos

## Trastornos mentales que pueden reducir la Capacidad de obrar

### Tipos de alteraciones psíquicas causa de incapacitación

<i>Trastorno mental</i>	SI (80%)	NO (20%)
Demencia	175 (70%)	2 (3%)
Retraso Mental Grave	23 (9%)	--
Retraso Mental Moderado	18 (7%)	--
Esquizofrenia	16 (6%)	24 (37%)
Retraso Mental Profundo	12 (5%)	--
Retraso Mental Leve	5 (2%)	10 (15%)
Trastorno Crónico de ideas delirantes	2 (1%)	2 (3%)
Alteraciones propias de la edad	--	14 (21%)
Trastorno de la personalidad	--	6 (9%)
Trastornos afectivos	--	6 (9%)
Sólo alteraciones físicas	--	2 (3%)
Simulación de Trastorno mental (RM Mod)	--	1 (1%)
No se pudo dictaminar (Down 4 años)	--	--
Total (316 casos)	251 (100%)	65 (100%)

**La falta de rigor al usar términos técnicos suele ser lo habitual**

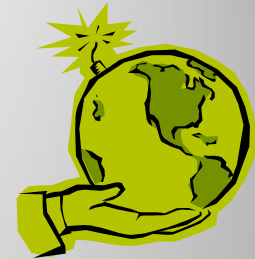
## Frecuencia de ingresos por grupo de Trastorno Mental

%	Códigos CIE-10	Grupo nosológico
• > 50%	F20-F29	Esquizofrenia
• 25%	F30-F39	Trastornos Afectivos
• 15%	F60-F69	Trastornos de la Personalidad
• 10%	F10-F19	Trastornos por Sustancias
• 10%	F40-F48	Neurosis y Trastornos por estrés
• 5%	F00-F09	Demencias (T. Mentales Orgánicos)
• 2%	F70-F73	Retraso mental
• 1%	F50-F59	Trastornos alimentarios y otros

Fuente Dr. Carlos de las Cuevas Castresana año 2000

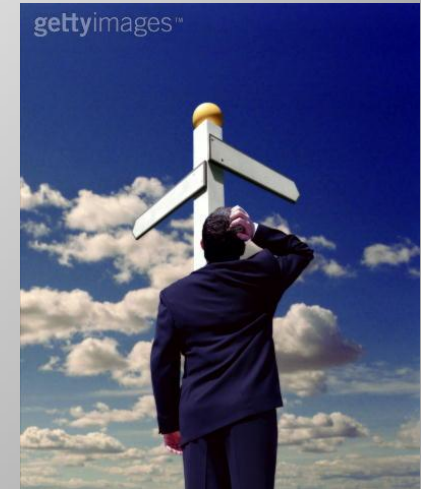


# Vía sin oposición



### Cuándo y quién debe actuar

- Los que lo tienen a su cuidado.
- Todos estamos llamados a actuar



### Cuál es la forma menos traumática

- Tratar de convencerle para que vaya al médico
- Trasladarle con cualquier excusa



## Deberes con familiares y personas a cargo

Deber de alimentos (art. 143.1 CC), prelación (art. 144 CC) reparto (145 CC)

Desde que los necesite (148)

Levantamiento de cargas (165.2) proporcional a patrim. y necesidad (146)

## Deberes del padre o tutor en su beneficio (art. 216)

Velar (art. 269.1) representar (art. 267) administrar (270)

Tenerlo en su compañía y darle formación (173.1)

## Derechos relacionados con el Internamiento

Ambiente lo menos restrictivo posible (Pio 9.1 Res ONU 46/119)

Sólo cuando no pueda ser atendido en su comunidad (Pio 7.1, idem)

Dº a no tener un sist. de vida específico por su Discapacidad (art.19 CDPD)

## Derechos con relación al internamiento

Derecho a vivir en su casa mientras pueda costearlo (art. 18 CDPD)

Residir donde prefiera sin que el padre/tutor pueda renunciar en su nombre

Que los alimentistas le den una pensión o la reciban en su casa (149)

## Derecho a autorización judicial previa (internamiento 763 LEC)

Para gastos extraordinarios (art. 271.5) tomar dinero a préstamo (art. 271.8)

Para enajenar o grabar sus bienes, joyas etc. (art. 271.2)

Para decidir la parte que en equidad proceda de no tener bienes (art. 165.3)

## Remoción de la tutela (no puede renunciar a sus Dº (art. 166)

Conducirse mal, incumplir, ineptitud, problemas de convivencia (274)

De oficio, a instancias del fiscal o de cualquier interesado (248)

Suspensión y nombramiento de defensor Judicial (163 y 249)

A large, leafy tree in a sunlit forest clearing with a green field in the background. The tree is the central focus, with its thick trunk and dense canopy of green leaves. Sunlight filters through the leaves, creating dappled shadows on the ground. In the background, a bright green field stretches towards a line of trees under a clear sky.

# Existen alternativas

## Auxilio de la autoridad (154 y 268) (modelo de autoridad 216,1)

Excusa por falta de patrimonio (152)

O verse obligado a desatender sus necesidades o las de su familia (art. 152)

En desacuerdo con su personalidad, sin garantizar integridad (154 y 268)

## IASS o Comisión Tutelar del mayor incapacitado (172.2 y 239.3)

Sea muy gravoso (enfermedad, edad, ocupaciones) causa de excusa (251)

Desamparo (imposible o inadecuado ejercicio deber protección) (172,1)

El Juez de oficio (158) o de parte (216.1) medida apartar peligro o perjuicio

## Trasladarlo, llamar al 112 o resultar denunciado (Fiscal 228 y 639)

Omisión del deber de socorro (art. 195) lesiones imprudentes (621.3)

Abandono de familia (art. 216) incapaces (art. 229) temporal (art. 230)

No auxiliar a persona desvalida (art. 619 CP)



## IV Traslados urgentes no voluntarios

# Los traslados urgentes no voluntarios carecen de regulación legal

Ninguna persona será forzada a someterse a examen médico con objeto de determinar si padece o no una enfermedad mental, a no ser que el examen se practique con arreglo a un procedimiento autorizado por el derecho nacional

Principio 5 de la Resolución de la ONU 46/119 de 17/12/1991

# DUDH (Declaración Universal de Derechos Humanos)

Todos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. (art. 1)

Dº a la igualdad. (art. 2)

Dº a la vida. (art. 3)

Dº a la libertad. (art. 3)

Dº a la seguridad. (art. 3 )

Dº a no ser sometido a torturas. (art.5)

Dº a no ser sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes. (art. 5)

Dº a igual protección contra toda discriminación. (art. 7)

Dº a igual protección contra toda provocación a tal discriminación. (art. 7)

Dº a la tutela efectiva por los Juzgados y Tribunales. (art. 8)

Dº a elegir su lugar de residencia. (art. 13.1)

Dº al matrimonio a partir de la edad núbil. (art. 16.1)

Dº de la familia a la protección de la sociedad y del Estado. (art. 16.3)

Dº a la propiedad. (art. 17.1)

Dº a recibir información. (art. 19)

Dº a la libertad de reunión y asociación pacíficas. (art. 20.1)

Dº al descanso y al disfrute del tiempo libre. (art. 24) (Inclusión social)

Dº a la educación que será gratuita la elemental y fundamental. (art. 26.1)

Dº a tomar parte en la actividad cultural. (art. 27.1)

# Derechos Humanos de carácter sociosanitario

Dº a obtener, conforme a los recursos estatales la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad. (art. 22 DUDH)

Dº a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los Servicios Sociales necesarios. (art. 25.1 DUDH)

Dº a cuidados y asistencia especiales por razón de maternidad. (art. 25.2 DUDH)





## Derechos básicos

- Derecho a la libertad justicia e igualdad.
- Derecho al libre desarrollo de la personalidad
- Derecho a no ser sometido a coacciones
- Derecho a no ser sometido a trato degradante
- Derecho a no ser sometido a amenazas
- Derecho a no ser sometido a lesiones físicas ni psíquicas
- Derecho a no resultar lesionado por razón de imprudencia
- Derecho a no ser golpeado o maltratado sin causar lesión
- Derecho a no ser sometido a violencia psíquica o psicológica

## Los extranjeros tienen

- Derecho al reconocimiento de distintas situaciones de extranjería.
- Derechos y libertades genéricas de los extranjeros en España
- Derecho a asistencia médica urgente
- Derecho a Servicios sociales básicos
- Derecho a las prestaciones y servicio de la SS
- Derecho a intérprete

## En caso de ser menores

Derecho al reconocimiento de la minoría de edad

Derechos y libertades genéricas de los menores en España

Derecho a opinar e incluso a decidir (>16 años o emancipados)

Derecho a que se reconozca al menor conflictivo, no como menor enfermo

## En caso de personas con discapacidad

Derecho al reconocimiento de discapacidad

Derecho a apoyos para el goce pleno de sus derechos humanos

Derecho a un trato desigual entre desiguales

Derecho a un trato desigual para no ser discriminados

Derecho al consentimiento informado por representación

Derecho de los familiares a estar informados de no poder el paciente.

Derecho a intérprete del lenguaje de los signos, en caso de sordera.

Respecto a las prestaciones sanitarias todos tenemos:

Derecho a la protección de la salud.

Derecho a una guía o carta de servicios

Derecho a información sobre los Servicios y Unidades Asistenciales

Derecho a información previa para elegir médico o Centro

En cuanto a la asistencia médica en sí, todos tenemos:

Derecho al consentimiento informado

Derecho a elegir entre las opciones clínicas disponibles

Derecho a rechazar el tratamiento

Conocidas nuestras alteraciones, todos tenemos:

Derecho a que no se divulguen hechos que afecten a la salud

Derecho al secreto profesional (secreto médico)

Derecho a limitar la información clínica a familiares y allegados

## Medidas tuitivas según la Convención

3.- Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica.

4.- Estados Partes asegurarán que en todas las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica se proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos de conformidad con el derecho internacional en materia de derechos humanos. Esas salvaguardias asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, [...].

artículo 12.3 y 12.4 de la Convención

# Características de las medidas de tuitivas

Las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica deberán ser adecuadas y efectivas para:

Impedir abusos en materia de Derechos Humanos

Respeten sus Derechos, su voluntad y sus preferencias

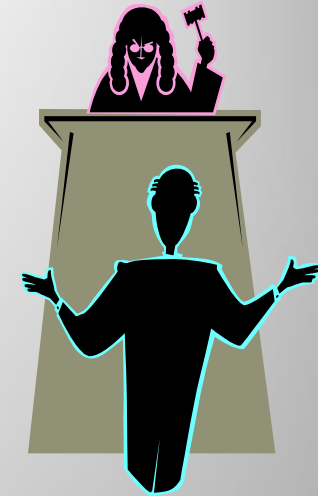
No haya conflicto de intereses ni influencia indebida

Sean proporcionales y adaptadas

Artículo 12.4 de la Convención

# Arts. Código Penal

## relacionados con menores e incapaces



20.1º, 20.2º, 20.3º, 21.1ª, 21.6ª, 22.4ª, 25, 60, 68, 80.4, 92, 96.2.1ª, 97 y 98, 100, 101, 104, 107, 118, 119, 120, 121, 130 4º, 148.3ª, 149, 153, 155, 156, 162, 165, 177 bis 180.3ª, 181, 182, 183 bis, 185, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 195, 196, 197.5, 197.6, 201, 219, 223, 225, 225 bis, 224, 226, 228, 229, 230, 231, 232, 235.4 241.1, 267, 287, 296, 314, 318 bis, 361 bis, 412, 440, 453, 511.1, 512, 607 bis, 618, 619, 639, Disp. Adicional 1ª y Disp. Adicional 2ª. **(84 arts. 12%)**

CP 1995 639 arts., 29 bis, 4 ter, 2 quarter → 674 artículos  
CP 1973 Vigentes 8, 9 20, 22, 65 y 417 bis. **Total 680 art.**

# Modificación del art. 267 Código Civil

## *Redacción actual del artículo 267 del Código Civil*

El tutor es el representante del menor o incapacitado, salvo para aquellos actos que pueda realizar por sí solo, ya sea por disposición expresa de la Ley o de la sentencia de incapacitación.

## *Redacción propuesta*

El tutor es el representante del menor o incapacitado, salvo para aquellos actos que pueda realizar por sí solo, en los que actuará como curador, excepto por disposición expresa de la ley o de la sentencia de incapacitación.

Las sentencias de incapacitación no afectarán al principio de que toda persona con discapacidad se halla en pleno ejercicio de sus derechos civiles en la medida que pueda ejercerlos en condiciones de igualdad por sí misma o con los apoyos que precise. (del tutor , los apoyos generales y personalizados, los intensos y los ajustes razonables.)

# Traslados urgentes no voluntarios

Traslados vs Internamientos

Voluntarios

Contra la voluntad

Involuntarios

No voluntarios



La guía/el protocolo

Programados vs Urgentes

Traslados urgentes no voluntarios por razón de salud mental



## Introducción a la actuación multiprofesional

### Mitos y falsas creencias

### Palabras clave

Interés superior de PCD      Conciencia de enfermedad  
Forma menos traumática      Estado de necesidad  
Intervención verbal      Respuesta en legítima defensa

### MITOS Y FALSAS CREENCIAS

Ser padre o tutor no habilita para internar

Internamiento no es sinónimo de violencia

Se les ingresa para que no se estafen así mismos

Policía y Juzgados no prestan asistencia sanitaria

Los Jueces no ingresan en los hospitales

En caso urgente debe rehuirse de la vía judicial

⋮

Las urgencias psiquiátricas son urg. Psicosociales

## Los profesionales actúan en Estado de necesidad (art. 20.5 CP)

Para evitar un mal propio o ajeno

Lesione un bien jurídico o infrinja un deber

El mal causado no sea mayor que el que trate de evitar

No lo haya provocado y no tenga el deber de sacrificarse

## La persona sin conciencia de enfermedad en Legítima Defensa (art. 20.4 CP)

Agresión ilegítima

Necesidad racional del medio empleado

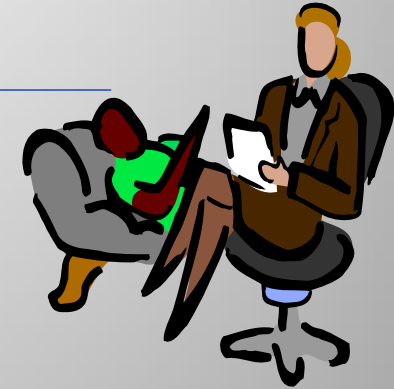
Falta de provocación por el defensor

# Traslados urgentes no voluntarios

## 1. Pensar que médico asistirá

---

- Vale cualquiera
- El ideal sería un Psiquiatra
- Los obligados son el del Centro de Salud y 112



## 2. Preparar la visita

---

- Informes y teléfonos de contacto
- Cartilla Sanitaria
- Ir a donde esté el paciente y asegurar su presencia
- Preparar la entrada

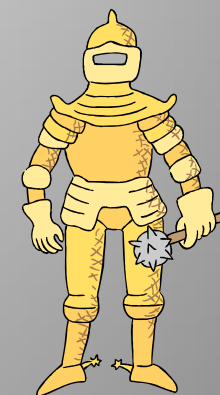


No quiere ir al Centro de Salud  
No hemos podido convencerlo  
Ni trasladarlo con cualquier excusa  
Nos sobrepasa la urgencia la falta de experiencia

**Vía sanitaria o urgente  
Pasos para el traslado.**

### 3. Llamar y pedir asistencia médica

- Datos personales
- Hace cosas extrañas o tiene un trastorno mental
- Precisa asistencia médica (no quiere, no podemos)
- Solicito que remitan un MEDICO
- Con una ambulancia y el auxilio de FCSE y/o bomberos
- Él está en.....les espero en.....vengan sin sirenas.....



Potencial de violencia

#### 4.1. Convocar a los profesionales intervinientes

- Sin oposición....directamente una ambulancia
- Con oposición...convocar a un médico
- Con sospecha o riesgo de violencia...llamar a las FCSL/E
- Con otras dificultades....bomberos, etc.

#### 4.2. Coordinarse con el alertante

## 5.- Facilitar la visita del médico

---

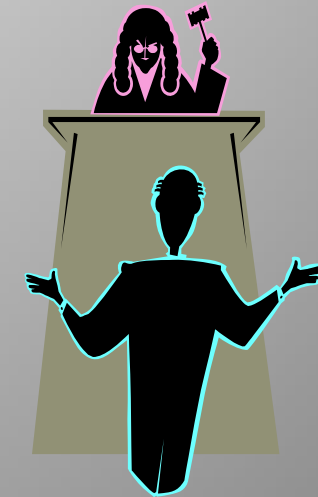
- Aguardar su llegada
- Informarle sobre su estado, antecedentes, peligrosidad, dolencias físicas, consumo de drogas, etc
- Indicarle donde se encuentra
- Evaluar in situ el potencial de violencia

**Vía sanitaria o urgente**  
**Pasos para el traslado.**

## 6. Facilitar la entrada a todos los intervinientes

---

Tipo de entrada en el domicilio	Actuación
Con consentimiento del dueño o morador	Entrada con o sin fuerza
Sin consentimiento pero en estado de necesidad	Entrada (arts. 20.5 y 20.7)
Sin consentimiento y sin estado de necesidad	Solicitar autorización del Juez





Vía sanitaria o urgente  
Pasos para el traslado.

## 7. Reconocimiento Médico

- Presenta alteraciones indicativas de trastorno mental grave
- No quiere ir al Hospital
- Se dan una o más indicaciones del Consejo de Europa R83(2)

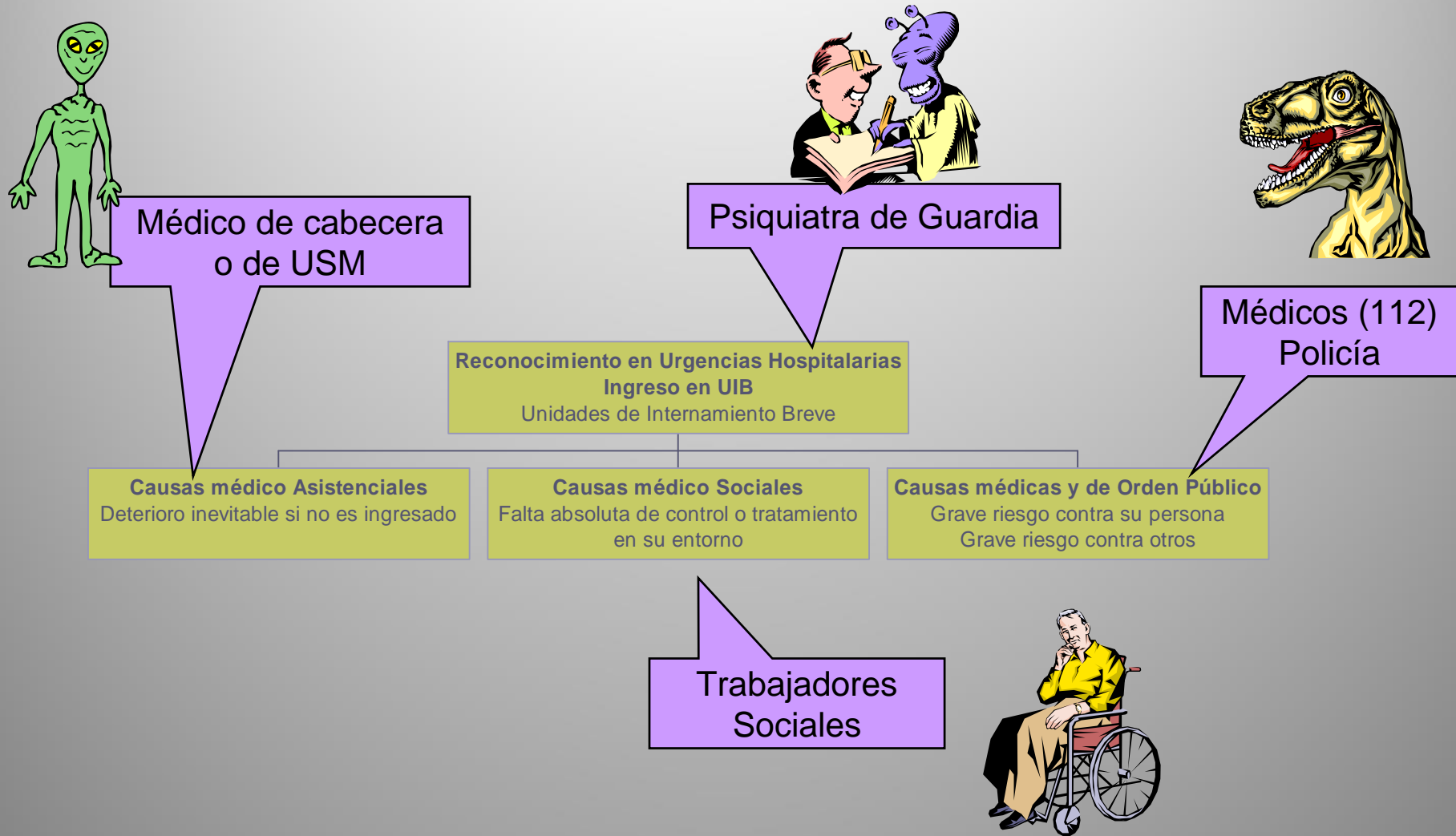
Causas	Razones
Causa médica y de Orden Público	Grave riesgo contra si mismo (autolisis) Grave riesgo contra otros
Causa médico-asistencial	Necesita evaluación psiquiátrica especializada Deterioro inevitable del paciente no internado
Causa médico-social	Inadecuado control y/o tratamiento en entorno

- Estos problemas no pueden resolverse de forma ambulatoria



# Causas para el traslado/internamiento psiquiátrico urgente no voluntario

## Recomendación R(83)2 del Comité de Ministros del Consejo de Europa



**Médico asistencial**



**Médico Social**



**Médico y Orden Público**



## 8. Conducción al HUC o a La Candelaria

- Consentimiento informado
- Tratar de convencer al paciente
- Tratar de trasladarle por el medio menos traumático y seguro
- El médico ordenará y verificará la conducción en su presencia
- En una ambulancia, con el Auxilio de FCS y/o Bomberos
- Quien conozca sus alteraciones y su situación socio-sanitaria deberá ir al Hospital para informar al Psiquiatra y facilitarle la documentación
- Con elevado riesgo de evasión comunicar la llegada.



# Inmovilización

(Royal College of Psychiatrist Royal College of Nursing (1987))



- 1) **Mínimo 5 personas**
- 2) **Actitud (Resolutiva Segura No provocativa Emocionalmente distante)**
- 3) **Comunicárselo claramente al paciente y pedir su colaboración**
- 4) **Si no responde en unos segundos, actuar al tiempo que la atención del paciente se halla distraída, cada uno conforme a un plan prediseñado evitando lesionar al enfermo.**
- 5) **Como principio general, deben asirse las ropas mas que las extremidades, y el punto de sujeción debe estar cerca de la articulación (para evitar el peligro de fractura o dislocación)**
- 6) **Un abrazo de oso desde detrás inmovilizando los brazos contra los lados del cuerpo es útil. Es mejor asir las piernas juntas, justo encima de las rodillas y alrededor de las pantorrillas.**
- 7) **El paciente debe ser colocado de espaldas en el suelo, y cada una de las extremidades debe ser sujeta por una persona e igualmente la cabeza. En su caso los intervinientes pueden recostarse transversalmente sobre sus piernas y tronco.**
- 8) **En circunstancias excepcionales, como por ejemplo, cuando un paciente está mordiendo, puede ser necesario cogerlo firmemente por el pelo.**





**¿Qué puede funcionar mal?**

## ¿ Que puede funcionar mal?

~~El paciente no molesta y muere sin asistencia, desapercibido.  
El familiar se desentiende, no quiere saber nada.  
El trabajador social no lo visita ni lo asiste adecuadamente.  
El médico o psiquiatra, de la asistencia en mochila no sabe nada.  
El vecino ni lo apoya ni da la alarma.  
El súper vecino enterado moviliza hasta el diputado del común.  
Los del 112 que no van.  
Los del 112 que llegan con las sirenas y huye el paciente.  
La familia no informa al médico.  
El familiar no abre la puerta.  
El auxiliar de transportes y el conductor hacen de psiquiatras.  
El coordinador del 112 llega a diagnósticos por teléfono.  
El médico no acude o lo hace a regañadientes.~~



## ¿ Que puede funcionar mal?

El médico ante la oposición y pese a la psicosis, se paraliza.

El policía no va o va pero ni entra en la casa.

El policía exige una orden de entrada.

El policía no interviene porque no se ha cometido ningún delito.

El policía no atiende a las órdenes del médico, quiere un oficio del Juez.

Los bomberos no quieren tirar la puerta

El policía ante la oposición del paciente exige una orden judicial.

Nadie se atreve a meterle mano por su peligrosidad.

El paciente comiendo, ve el atropello arremete y casi mata a alguno

Los de la ambulancia no intervienen con oposición pese a ser un paciente.

Se escapa y al no haber delito no hay operativo para engancharlo.

La policía lo detiene como si fuera un delincuente.

Le colocan los grilletes por delante y se fractura los dientes

Los de la ambulancia piden esposas en vez de usar gasas.

La ambulancia se opone al traslado sin presencia o escolta policial.

## ¿ Que puede funcionar mal?

~~La ambulancia es medicalizada y en el trayecto se destroza.  
El de seguridad del hospital no colabora y el paciente sale corriendo.  
El psiquiatra de guardia tarda en llegar y deben atar al paciente.  
La familia no facilita información al psiquiatra de guardia.  
La historia hospitalaria no está digitalizada.  
El médico de la ambulancia lo sedó demasiado y no se puede evaluar.  
El psiquiatra sólo lo ingresa en caso de violencia/riesgo.  
La falta de camas obliga al paciente a permanecer en urgencias.  
Le dan una medicación depot y devuelven un enfermo  
No hay zona de urgencias psiquiátricas por lo que se le seda y ata.  
Precisa un recurso de crónicos pero ocupa una cama de agudos.  
El internamiento no se comunica hasta que no sube a planta.  
Desaparece la ropa y los objetos personales del paciente.  
Al ingreso no se activan los servicios sociales  
La comida se pudre en su casa, los animales fallecen y le cortan la luz.~~

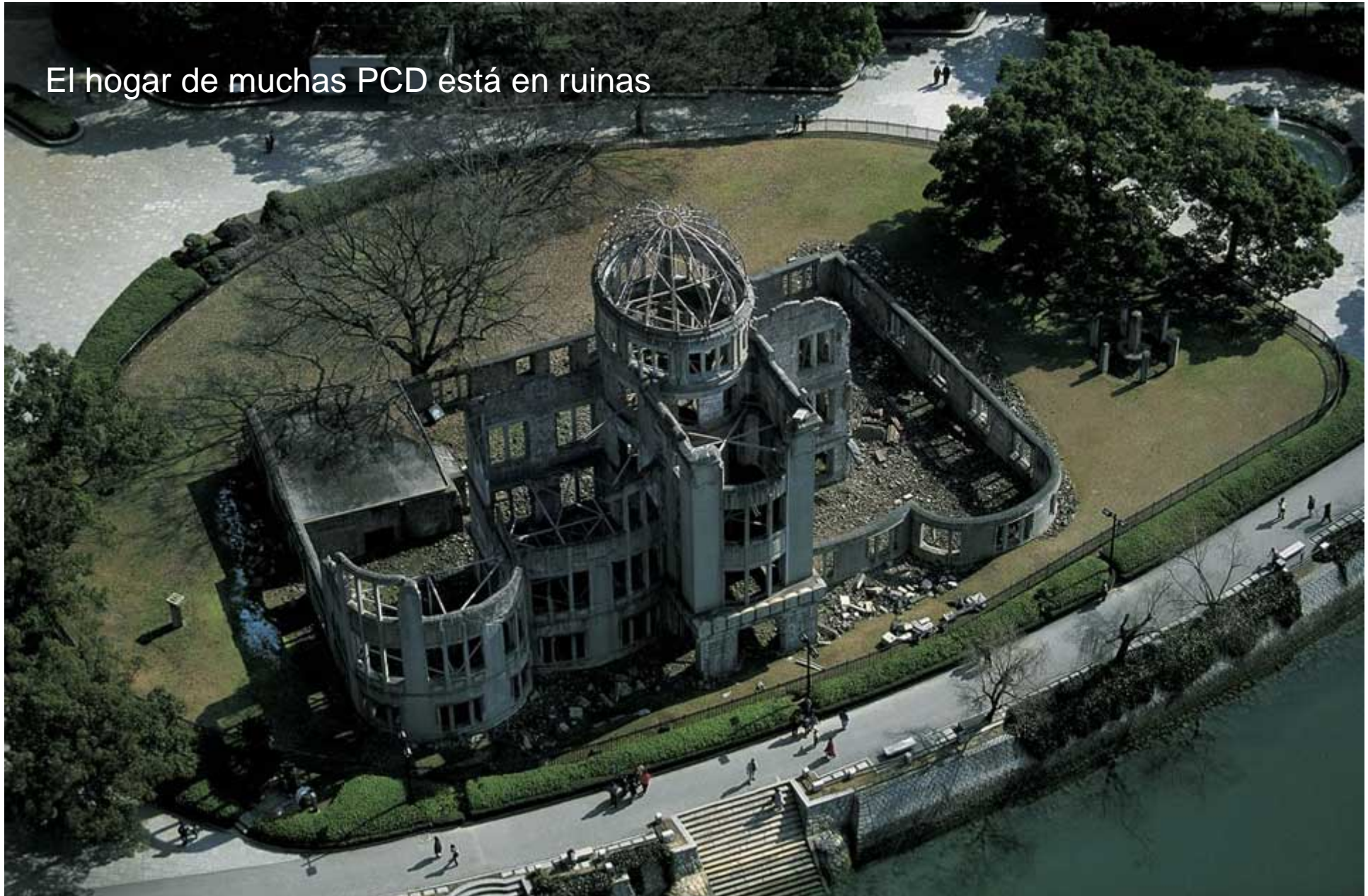


**Debemos cambiar pues pese a las normas se siguen vulnerando sus DDHH en todas partes del mundo (preámbulo k CDPD) (en España lo acreditan los últimos 211 años)**

- **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)**  
:  
:
- **Art. 763 Ley de Enjuiciamiento Civil**
- **Art. 20 de la Ley General de Sanidad**
- **Art. 211 del Código Civil**
- **Arts. 49, 50 y cc de la Constitución Española**
- **Decreto de 1931**  
:  
:  
:
- **Real Orden de 31 de mayo de mil ochocientos dos (1802)**  
Previno la asistencia del *“loco y del demente....como si de cualquier enfermo se tratara”*



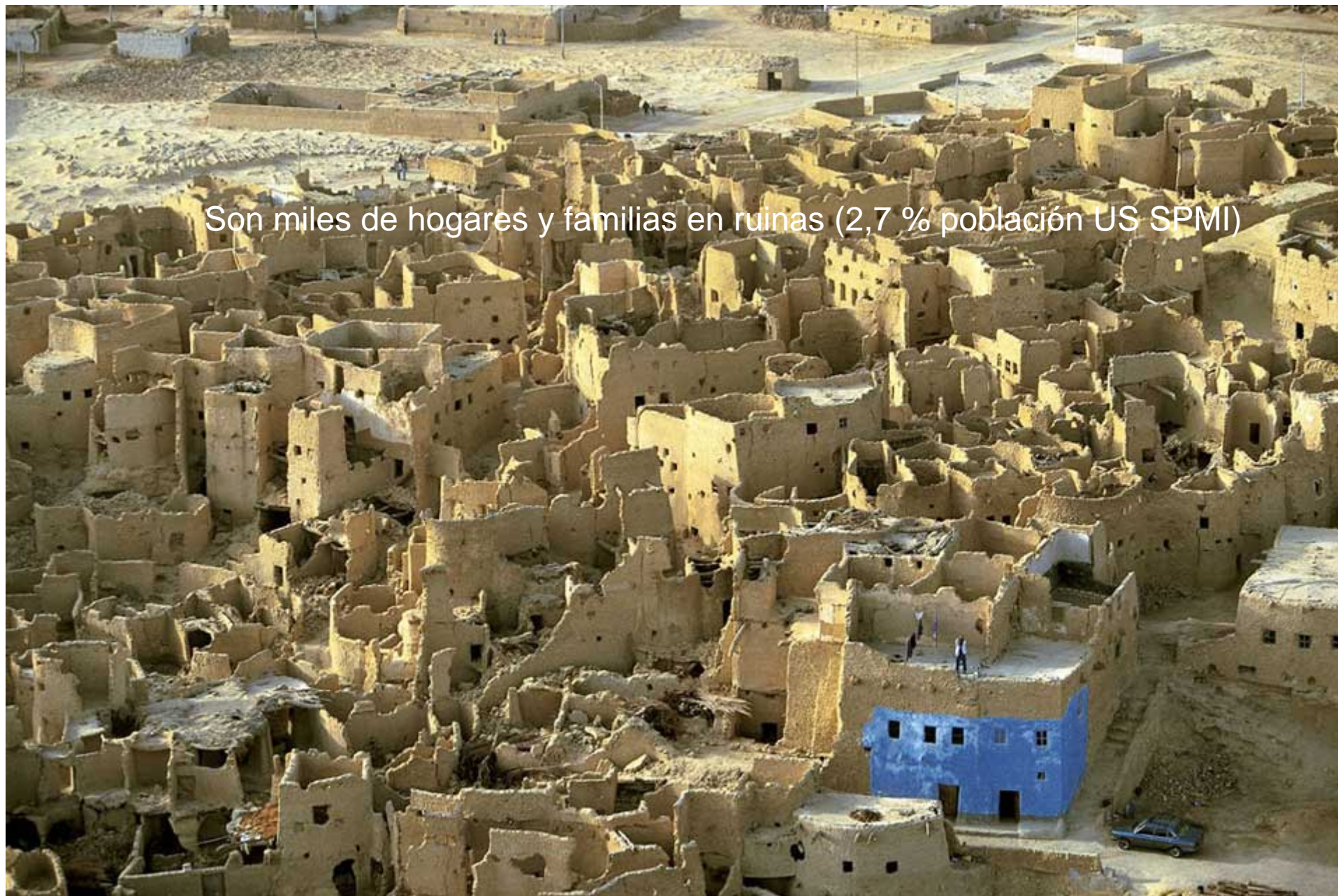
El hogar de muchas PCD está en ruinas



**L'épicentre de la Bombe Atomique à Hiroshima, au JAPON**

*Epicentro de la Bomba Atómica en Hiroshima, Japón*





Son miles de hogares y familias en ruinas (2,7 % población US SPMI)

**Ruines de la Cité Médiévale de Shali (EGYPTE)**  
*Ruinas de la Ciudad Medieval de Shali, Egipto*





Algunos servicios se hayan varados, encallados

**Des barges échouées dans la Mer d'Aral sèche au Kazakhstan**  
*Botes Encallados en el seco Mar de Aral, Kazakhstan*



Otros funcionan como islas, al margen de todos



**L'île Hashima au Japon**  
*Isla Hashima, Japón*




Los familiares, cuidadores y PCD muchas veces no encuentran la salida



**Un noeud d'autoroutes dans Les Anjes aux ÉTATS-UNIS**  
*Nudo de autopistas en Los Angeles, Estados Unidos*





Los servicios públicos deben ordenarse y coordinarse (es un deber y es gratis)

**Les environs de Denver, aux ÉTATS-UNIS**  
*Afuera de Denver, Estados Unidos*



Orientarse al menos a promover, proteger y asegurar a los más desvalidos



**Kiboutz de Sha en ISRAËL**  
*Kibutz de Sha, Israel*



Si todos nos centramos y coordinamos.....



**Faubourgs de Copenhague au DANEMARK**  
*Suburbios de Copenhague, Dinamarca*




Se multiplicarán las fuerzas a favor de los más desvalidos



**Une plantation en étage solaire dans l'Andalousie, en ESPAGNE**

*Planta Solar en Andalucía, España*





Y muchos dejarán de hallarse enfangados en el lodo de otros.

**Mines charbon en SUDAFRIQUE**  
*Mina de carbón en Sudáfrica*





*Aunque reparta todos mis bienes entre los pobres,  
si no tengo amor, de nada me sirve (San Pablo 1ª Cor. 13.3)*

**Gracias por su interés**