

A PROPÓSITO DEL CASO ASHYA KING: EL MENOR DE EDAD Y SU AUTONOMÍA EN EL ÁMBITO SANITARIO

En el ámbito de la autonomía del paciente, tal y como lo han venido sentando la Ley General de Sanidad (1986), el Convenio del Consejo de Europa (1997, la Ley de Autonomía del Paciente (Ley 41/2002, de 14 de noviembre) y, en Cataluña, la Ley 21/2000, de 29 de diciembre, la base ético-legal de la relación clínica la constituye la información al paciente y el consentimiento, por parte de éste, a que se actúe o no sobre su persona.

En este sentido, y en términos generales, en pacientes menores de 12 años, el consentimiento deberá otorgarlo su legal representante (normalmente, los padres). Cuando el paciente tiene una edad comprendida entre los 12 y los 16 años, el consentimiento también lo dará su legal representante, aunque, en este caso, si el menor tuviera la suficiente *madurez intelectual y emocional (*concepto muy amplio sobre el que no abundaremos ahora, puesto que sería merecedor de un artículo aparte), su opinión también deberá de tenerse en cuenta. En cambio, en pacientes mayores de 16 años (lo que se ha denominado "la mayoría de edad sanitaria"), por regla general no cabe prestar el consentimiento por representación, siendo ellos mismos quienes pueden aceptar o rehusar una propuesta terapéutica o una actuación sanitaria ya empezada, siempre y cuando tal decisión sea fruto de una previa valoración individual a partir del análisis de la información detallada y completa que le haya proporcionado el médico responsable de dicho tratamiento que se quiere rechazar o suspender (téngase en cuenta que ello no siempre es así, y en situaciones graves como, por ejemplo, lo sería el rechazo a un tratamiento vital, la Ley de Autonomía del Paciente exige que se pida la opinión de los padres o tutores del paciente de menos de 18 años, aunque tal opinión no sea vinculante).

No obstante, y atendida nuestra experiencia como abogados especializados en Derecho Sanitario, debemos destacar que, en la práctica diaria de los profesionales sanitarios, pueden darse situaciones que no tengan una solución tan clara y simple como la que proponen nuestras leyes en la materia, y la convivencia de distintas culturas y religiones en nuestra sociedad hace que, en muchas ocasiones, el médico se vea abocado a solicitar el amparo de Jueces y Tribunales para resolver situaciones médicas en las que la opinión del paciente dista de la de sus padres, o incluso de la de los propios profesionales sanitarios.

Un caso paradigmático de este tipo de situaciones (en las que la opinión médica no casa con la de los progenitores, mayoritariamente por imperativos religiosos), lo es el rechazo a ciertos tratamientos médicos por parte de la confesión religiosa de los "Testigos de Jehová", debate que parece haber reavivado en las últimas semanas, a raíz del caso del niño Ashya King, el menor al que sus padres se llevaron –sin autorización médica– del Hospital de Southampton (Reino Unido), donde venía siendo tratado de un tumor cerebral.

A menudo, el médico se enfrenta a casos en los que los padres del menor se hallan en una situación de desacuerdo –ya sea por convicción religiosa o por otros motivos personales– con respecto a determinado tratamiento que se les plantea o propone por parte de dicho médico responsable del paciente menor de edad, y es entonces cuando el facultativo ha de valorar si la no ejecución de dicho tratamiento médico comporta –o no– un riesgo vital para el niño/a: si tal decisión no va en contra de la salud del paciente, generalmente el médico deberá respetarla, en tanto que se entiende que los representantes legales de un menor son los únicos responsables de elegir lo más beneficioso para él (en bioética, "principio de beneficencia"); por el contrario, si la decisión de no llevar a cabo cierto tratamiento médico es contraria a la salud del niño/a, si dicho tratamiento no lo es con carácter urgente para la vida del menor, el facultativo tiene que actuar en defensa del interés de tal menor –prevaleciendo éste por encima de cualquier otro interés en conflicto– y, para ello, deberá acudir al auxilio judicial, para que sea el Juez quien determine cuál ha de ser la vía de actuación (no obstante, si el tratamiento que se está rechazando fuera de práctica urgente y vital para el menor, el médico podrá actuar amparado en el "estado de necesidad" y, de nuevo, en defensa del interés de su paciente menor de edad).

En cualquier caso, no podemos olvidar que lo antedicho únicamente puede servir al profesional sanitario como pauta general de actuación ante situaciones similares, pero de ningún modo constituye un camino sagrado a seguir delante de casos conflictivos, y es que cada supuesto de hecho concreto deberá ser tratado con la individualidad y exclusividad que la ocasión particular merezca.

En Barcelona, a 23 de septiembre de 2014

Juan Miguel Domínguez Ventura

Domínguez Ventura
□ □ □ □ abogados asociados

c/Roger de Llúria, nº 120, 4ª planta

Tel. 93.458.13.33

Fax. 93.476.10.24

E-mail.: jm.dominguez@dominguezventura.es

Web. www.dominguezventura.es