
Posicionament del Comitè de Bioètica de Catalunya sobre la Circular 1/2012 de la Fiscalia sobre menors d'edat i decisions

L'adopció per part de la societat del consentiment informat com a requisit abans de qualsevol actuació sanitària sobre un ciutadà (regulat per la Llei general de sanitat de l'any 1986) va canviar una sèrie d'hàbits ancestrals com és la imposició de tractaments per lluitar contra la malaltia i/o procurar "el bé" del malalt contra el seu parer. Des d'aleshores s'ha anat acceptant el principi èticament primordial de respectar en l'àmbit de la salut la integritat i la voluntat de les persones quan són lliures, capaces, competents i si estan ben informades, encara que estiguin en estat greu i que la seva decisió pugui tenir conseqüències que creiem dolentes per a elles. Així ho va deixar clar el Conveni del Consell d'Europa, en vigor des de l'any 2000 en el nostre país, i sobretot per a nosaltres la [Llei catalana 21/2000](#) sobre autonomia del pacient, pionera a tot l'Estat i promulgada amb l'aprovació unànime de tots els grups parlamentaris.

Des d'aquell moment va quedar també clar que la persona per sobre dels 16 anys té la consideració de major d'edat per prendre o participar en les decisions sanitàries (llevat d'aquelles en què s'especifica una majoria de 18 anys). Així ho ratifica, per a tot l'Estat, la Llei general bàsica 41/2002 aprovada també per unanimitat, tot i que segons aquesta darrera, en els casos greus, segons el parer del metge, se n'ha d'informar els pares o tutors. També el [Codi civil de Catalunya](#), en l'article 212-2, explicita el dret propi al consentiment informat de la persona de 16 i 18 anys.

En totes aquestes lleis, la figura del "menor madur" hi té rellevància, perquè s'entén que la persona menor d'edat cal considerar-la madura quan acredita competència intel·lectual i cognitiva suficient per comprendre l'abast de les decisions sobre la seva salut que se li sotmeten a consideració, seguint el sentit de l'article 12 de la [Convenció sobre els drets de l'infant](#).

El Comitè de Bioètica de Catalunya (CBC) va elaborar l'any 2009 un document de reflexió sobre la persona menor d'edat en l'àmbit de la salut i anàlisi de diverses situacions. Prenent com a base consideracions científiques, ètiques i les normatives vigents, s'hi explica que la maduresa d'una persona s'ha de pressuposar a partir dels 16 anys, en què ja se la considera major d'edat a aquests efectes, i que entre els 12 i els 16 s'ha de valorar la maduresa de cadascuna en funció del tipus de decisió que calgui prendre, la gravetat de la

Posicionament del Comitè de Bioètica de Catalunya sobre la Circular 1/2012 de la Fiscalia sobre menors d'edat i decisions

decisió, els riscos als quals l'exposa, amb quin criteri l'està prenent i les circumstàncies del seu entorn.

El document ha contribuït a augmentar la consciència de la necessitat de respectar a tota persona que pot arribar a ser autònoma en les seves decisions en un moment donat, i que té dret que se l'ajudi a aconseguir-ho. Sense amagar les dificultats que es presenten en diferents situacions té una voluntat pedagògica de cara a professionals sanitaris, a pares i tutors, als responsables dels menors i a les institucions judicials. El problema de la presa de decisions amb els menors planteja una especial dificultat quan implica assumir un risc vital com ocorre quan els testimonis de Jehovà rebutgen la transfusió de sang.

És la preocupació per aquest tipus de casos la que ha portat a la Fiscalia General de l'Estat a pronunciar-se "Sobre el tractament substantiu i processal dels conflictes amb les transfusions de sang i altres intervencions mèdiques sobre menors d'edat en cas de risc greu" amb la Circular 1/2012.

Tanmateix, el CBC considera que part dels continguts i dels arguments que recull aquesta Circular són massa discutibles, molt especialment les conclusions 4, 5, 7 i 8¹, ja que

¹ Circular 1/2012 Sobre el tratamiento sustantivo y procesal de los conflictos ante transfusiones de sangre y otras intervenciones médicas sobre menores de edad en caso de riesgo grave. Conclusiones:

4º Cuando el menor que deba considerarse maduro conforme a las previsiones de la anterior conclusión se niega a una transfusión de sangre u otra intervención médica con grave riesgo para su vida o salud, si los representantes legales son favorables a que se realice la misma, [...], podrá, sin necesidad de acudir al Juez, llevarse a cabo la intervención. No obstante, siempre que la situación no sea de urgencia, será aconsejable como más respetuoso con el principio de autonomía del menor, plantear el conflicto ante el Juez de Guardia, directamente o a través del Fiscal.

5º Cuando el menor maduro rechaza la práctica de una transfusión u otra intervención con grave riesgo para su vida o salud, apoyando los representantes legales su decisión, el médico debe plantear el conflicto ante el Juez de Guardia, [...].

7º Cuando los representantes legales del menor sin condiciones de madurez no consienten una intervención cuya omisión supondría grave riesgo para su vida o salud habrá de plantearse el conflicto ante el Juzgado de Guardia, bien directamente por el médico o a través del Fiscal, para obtener un pronunciamiento judicial. No obstante, ante situaciones urgentes puede el médico directamente aplicar el tratamiento amparado por las causas de justificación de cumplimiento de un deber o de estado de necesidad justificante.

8º En estos supuestos el dictamen del Fiscal debe partir de que puesto que los menores de edad, entendiéndose por tales los menores de 18 años, se encuentran en proceso de formación y no han alcanzado la plena capacidad, no puede darse relevancia a decisiones propias o de sus representantes legales cuyos resultados sean la muerte o graves daños para su salud.

Posicionament del Comitè de Bioètica de Catalunya sobre la Circular 1/2012 de la Fiscalia sobre menors d'edat i decisions

contradiuen el que el CBC ha manifestat enraonadament sobre el tema, i perquè creu que són contràries a l'esperit i a la lletra de la Llei del Parlament de Catalunya 21/2000 sobre autonomia del pacient, de la Llei estatal i bàsica 41/2002 i al recent Codi civil. La crítica del CBC a la Circular se sustenta en les raons següents:

- a) Propugna un **pas enrere en la consideració del respecte a l'autonomia** dels ciutadans malalts, que des de la bioètica s'entén com una demanda social de primer ordre. En concret, considerem que el menor, en algun cas, pot ser considerat madur, si demostra comprensió de la situació i és coherent amb els seus valors; i que, si és així, se l'ha d'ajudar a assumir-ho i a prendre decisions dignes de ser respectades. Posar el valor "vida" com argument únic en contra d'això és posar de fet en perill la llibertat de tots els pacients en general.
- b) Oblida que **democràticament** ja s'ha decidit a Catalunya (2000 i Codi civil) i a la resta d'Espanya (2002) que **la persona de 16 i 17 anys** és major d'edat per donar per si mateixa el consentiment informat prescriptiu i que, per tant, té el dret a decidir que no vol una actuació concreta (altrament seria una desvaloració del significat del consentiment informat). Queda clar que la Llei 41/2002 va introduir la necessitat d'informar-ne els pares o tutors quan la decisió fos greu, però s'entén que ho fa com a garantia d'introducció de més elements de judici en la decisió, no pas per usurpar-la ni, menys encara, ignorar-la si reforça la negativa del malalt. La proposta de la Circular que tots els menors de 18 anys quedin "sota la protecció de l'Estat" quan la seva vida està en risc i que la seva opinió o la de la seva família en aquesta situació és "irrellevant", no la compartim en absolut.
- c) Fins i tot per altres casos, la Circular dóna orientacions concretes als metges davant d'escenaris clínics complexos, i **no creiem que sigui des de la Fiscalia el lloc** adequat per fer-ho o per influir en les bones pràctiques, els codis deontològics i les recomanacions ètiques.

Posicionament del Comitè de Bioètica de Catalunya sobre la Circular 1/2012 de la Fiscalia sobre menors d'edat i decisions

Conclusió

Per tots aquests motius el CBC entén que **el contingut d'aquesta Circular i el criteri de la Fiscalia que s'hi recull és èticament i jurídicament qüestionable** i recorda als professionals, institucions i ciutadania en general que no els és vinculant. El CBC recomana a tots ells, en canvi, que les pautes d'actuació les continuïn basant, a més de basar-les en criteris científics i ètics, en l'ordenament jurídic vigent, que garanteix primordialment el dret a la llibertat del ciutadà. Com a exemple d'orientació, recomana sobretot pel que fa a aquest tema les deliberacions pausades, prudentes i plurals, reflectides en els documents del CBC,^{2,3} de l'Observatori de Bioètica i Dret (OBD),⁴ de la Comissió Deontològica del COMB⁵ o de la Instrucció 5/2012 del CatSalut.⁶

Barcelona, desembre de 2012

² Rebuig dels malats al tractament, CBC

http://comitebioetica.cat/wp-content/uploads/2012/06/recomanacions_davant_rebuig.pdf

³ La persona menor d'edat en l'àmbit de la salut, CBC

<http://comitebioetica.cat/wp-content/uploads/2012/02/info8juliol2009.pdf>

⁴ Document sobre el rebuig dels testimonis de Jehovà a les transfusions de sang, OBD

http://www.pcb.ub.edu/bioeticaidret/archivos/documentos/Testigos_de_Jehova.pdf

⁵ Posició del COMB sobre l'atenció mèdica al menor

http://issuu.com/comb/docs/posicio_comb18?mode=embed&layout=http://skin.issuu.com/v/light/layout.xml&showFlipBtn=true

⁶ Instrucció 05/2012, d'11 de juny, de rebuig dels malats al tractament, CatSalut

http://www10.gencat.net/catsalut/archivos/instruccions/instruccio_04_2012.pdf