



Image not found

https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log



Image not found

https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log



Image not found

https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log

https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log



Image not found

file:///var/www/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log

Consentimiento informado en niños y jóvenes

Hasta hace poco se admitía la obligación del médico de solicitar a los padres o al tutor legal el consentimiento para poder tratar a un menor de edad. No se contemplaba la posibilidad del que el menor pudiera intervenir en la decisión. En la actualidad esta forma de pensar es inadmisibles y se va concediendo autonomía al menor a medida que va creciendo, reflejando una nueva concepción de los menores de edad como sujetos activos.

El fundamento ético y jurídico de esta diferente forma de entender la actuación médica aparece en la [Ley 41/2002 de Autonomía del paciente](#)

Como idea básica destaca la obligación de respetar la voluntad de una persona autónoma, que después de una información adecuada, tiene derecho a decidir si lo acepta o no, aun sabiendo que ello pueda implicar un peligro real para su propia vida.

¿Qué es el consentimiento informado?

Es la manifestación oral o escrita, hecha de forma consciente y libre por un paciente, donde manifiesta que está conforme con un tratamiento o prueba diagnóstica que propone el médico que le atiende.

Desde el punto de vista ético, más importante que el documento escrito es la información previa, que tiene que ser clara, comprensible, sin excesiva terminología médica y adaptada a las necesidades del enfermo.

Esa información la dará el médico responsable del paciente.

De manera **habitual se hace de palabra**, pero tiene que ser **por escrito** en intervenciones quirúrgicas y otros procedimientos de riesgo. También se exige el consentimiento escrito en ensayos clínicos, para extracción y trasplante de órganos, procedimientos de esterilización, técnicas de reproducción asistida y donación y utilización de embriones y fetos humanos.

La comunicación no termina con la firma de un papel: esta se debe mantener de forma continuada y progresiva y siempre debe quedar abierta la opción de anular el consentimiento previo. Se entiende que en las actuaciones que impliquen cierto riesgo deba hacerse de una forma más completa y clara ofreciendo toda la información que se demande y que sea necesaria. En los consentimientos escritos no son válidos los modelos generales, sino que se debe especificar según el procedimiento diagnóstico o tratamiento de que se trate.

Toda actuación en el ámbito de la sanidad debe contar con el correspondiente consentimiento informado.

El consentimiento en los niños

En algunas situaciones el consentimiento no lo puede dar el paciente y lo tiene que hacer, en su nombre, el representante legal. Es el caso de los menores de edad (18 años).

En el momento actual, la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente, ha sido reformada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Las normas que rigen en el menor de edad son:

- **Edad inferior a 12 años:** El consentimiento lo concede el representante legal, habitualmente los padres, después de haber escuchado la opinión del menor. Es lo que se conoce con el nombre de asentimiento.

- **Entre los 12 y 16 años:** El consentimiento lo concede el representante legal, después de contar con la opinión del menor en función de su capacidad intelectual y emocional, sobre todo en las situaciones donde el riesgo para la vida del menor es bajo.
- **A partir de los 16 años:** Estaríamos en la llamada mayoría de edad sanitaria y el sujeto es autónomo para tomar decisiones sin que tenga que intervenir ninguna otra persona. Pero en aquellas situaciones de grave riesgo para la salud hay que contar con el representante legal del menor. Y esto es igual para consentir o rechazar un tratamiento.
- En la participación en **ensayos clínicos, técnicas de reproducción asistida, y extracción y trasplante de órganos** la autorización requiere que el sujeto haya cumplido los 18 años. En caso contrario deben intervenir sus padres o tutores.
- En el caso de chicas de 16 y 17 años, el consentimiento para **la interrupción voluntaria del embarazo** les corresponde a sus representantes legales.

Situaciones de conflicto

La intervención de los representantes legales supone que siempre se ha de favorecer la salud del representado, en este caso el menor, y debe atender al interés superior del mismo. Pero puede suceder que entren en conflicto la voluntad del menor con suficiente capacidad de juicio y la de sus padres o tutores.

Se tendrá que intentar llegar a un entendimiento entre ambas posturas, pero si finalmente existen dudas habrá que consultar al juez, que será quien dictamine la solución a tomar. Sin embargo, ante una urgencia que ponga en peligro la vida y que no puede esperar la resolución judicial, el médico tiene que actuar siempre en beneficio del menor, aun sin contar con la aprobación de los padres.

Artículo publicado el 23-9-2019, revisado por última vez el 13-8-2019

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/consentimiento-informado-en-ninos-jovenes>