

32. EL EJERCICIO DE LA AUTONOMÍA DEL ADOLESCENTE EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

Doña Carmen Delia Medina Castellano
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

INTRODUCCIÓN

El término adolescente deriva del verbo latino *adoles/adolesces*, que significa crecer, desarrollarse y desde el punto de vista médico-biológico fue definido por la OMS en 1986 como el periodo comprendido entre los 10 y los 24 años de edad, subdividiéndose en preadolescencia, entre los 10 y los 14 años; adolescencia propiamente dicha, entre los 15 y los 19 años; y, finalmente, postadolescencia, o adolescencia tardía, que es el tramo comprendido entre los 20 y 24 años. Los criterios seguidos para el establecimiento de esta clasificación son eminentemente biológicos, funcionales y psicológicos.

En Derecho no existe una conceptualización que se identifique plenamente con esta división, sino que el término empleado para establecer el estatuto jurídico de las personas que se encuentran en algunos de los periodos reseñados es el de menor. De hecho, al concepto de menor escapan los sujetos que, aún siendo médicamente adolescentes, son sujetos capaces, mayores de edad para el derecho. Es decir, quedan fuera del concepto todas aquellas personas que tienen más de 18 años y no han sido declarados incapaces por sentencia judicial firme. También quedarían fuera del estatuto jurídico del menor, al menos de una manera plena, los menores emancipados. Es decir, el criterio seguido por el derecho para la determinación del régimen jurídico que corresponde a un determinado individuo es el de la edad.

OBJETIVOS

El propósito de este trabajo es analizar los criterios seguidos por el derecho en materia del ejercicio de la autonomía de los adolescentes en el periodo comprendido entre los 12 y los 18 años, así como valorar las implicaciones de la adopción de dichos parámetros.

METODOLOGÍA

Se ha procedido al análisis de la bibliografía relacionada con el tema, así como algunas normas de ámbito sanitario, particularmente la Ley 42/2002 y el R. D. 223/2004.

RESULTADOS

La legislación española ha establecido normas que permiten una clara autodeterminación de los menores mayores de dieciséis años, estableciendo como únicas limitaciones aquellas decisiones relativas a actuaciones que puedan entrañar un riesgo de entidad para su salud o que de alguna manera comprendan su futuro. Sin embargo, se siguen manteniendo las contradicciones entre el ejercicio de esa facultad reconocida por la Ley y el derecho-deber que también asiste a los padres de adoptar medidas destinadas al cuidado y protección de sus hijos, especialmente los menores de edad.

CONCLUSIONES

Es necesario una mayor planificación de la atención al adolescente, en la que se ponga especial énfasis en el conocimiento de su contexto familiar para poder valorar en cada momento cuál es su estado real de competencia o capacidad para tomar aquellas decisiones que afectan a su salud, reconociendo la existencia de las mismas limitaciones a la información y al consentimiento que afectan al resto de los pacientes.