

BIOÉTICA Y ENFERMERÍA, ANTE EL NIÑO Y SUS DERECHOS

Ana Moratilla Márquez. Raquel Hernández

Moratilla. Jose L. Molino Contreras.

José Medrano Tortosa.

M^a Lourdes Cantero González.

Profesores de la ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE CARTAGENA.

INTRODUCCION

Los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta de los Derechos Humanos su fe en los derechos fundamentales del hombre y en la dignidad y el valor de la persona y su determinación a promover el progreso social y elevar el nivel de vida dentro de un concepto amplio de libertad.

Considerando que el niño por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidados especiales, incluida la debida protección legal, tanto antes como después de su nacimiento.

La necesidad de esa protección especial ha sido enunciada en la declaración de Ginebra de 1924 sobre los Derechos del Niño y reconocida en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en los convenios constitutivos de los organismos especializados y de las organizaciones internacionales que se interesan por el bienestar del niño.

LA HUMANIDAD DEBE AL NIÑO LO MEJOR QUE PUEDA DARLE.

La Asamblea General:

Proclama la presente Declaración de los Derechos del Niño a fin de que éste pueda tener una infancia feliz y gozar, en su propio

bien y en bien de la sociedad, de los derechos y libertades que en ella se enuncian e insta a los padres, a los hombres y mujeres individualmente y a las organizaciones particulares y profesionales, autoridades locales y gobiernos nacionales a que reconozcan esos derechos y luchén por su observancia con medidas legislativas y de otra índole adoptadas progresivamente en conformidad con los principios de esta declaración.

Principio I.

El niño disfrutará de todos los derechos enunciados en esta Declaración. Estos Derechos serán reconocidos a todos los niños sin excepción alguna ni distinción o discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, posesión económica, nacimiento u otra condición, ya sea del propio niño o de su familia.

Principio II

El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la Ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar Leyes con este fin, la consideración fundamental a que se atenderán será el interés superior del niño.

Principio III.

El niño tiene derecho desde su nacimiento a un nombre y a una nacionalidad.

Principio IV.

El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud, con este fin deberán proporcionarse, tanto al niño como a

su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y posnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda y recreo y servicios médicos adecuados

La Enfermería está incluida como colectivo (además de como personas en particular), en ese llamamiento que hace la Asamblea General, junto al resto de las profesiones humanístico-sociales, que por las características del desempeño de las funciones, se encontrarán mas próximas al niño en situaciones de conflicto.

El Código Deontológico de la Enfermería dedica su capítulo VII a la obligación ética y la responsabilidad social que el personal de Enfermería tiene sobre la protección que debe al niño en su derecho a crecer en salud y dignidad.

Si la introducción del respeto al Principio de Autonomía en España y consecuentemente a la cultura del CONSENTIMIENTO INFORMADO, está resultando altamente conflictivo, por un lado, por el posicionamiento clásico de un elevado número de profesionales y por otro, por la carencia de formación legal de que se adolece en las profesiones sanitarias, cuando se habla de menores, adquiere un grado de confusión de cotas tremendamente elevadas.

OBJETIVOS

I.- Concienciar a la Enfermería en General y a la Infantil en particular de la responsabilidad que le compete como profesionales independientes en su actuación frente a la defensa de los Derechos del Niño y Adolescente.

II - Facilitar a estos profesionales, las Leyes, Normas y Derechos, referentes a los Menores por los que la Biojurídica Española, se orienta y rige para el trato del menor.

III - Conseguir un protagonismo activo por parte de Enfermería ante situaciones de confusas interpretación que de alguna forma pueden afectar al Principio de Beneficencia, No Maleficencia, Autonomía y/o Justicia, en las que los niños o adolescentes, puedan estar implicados.

MATERIAL Y METODOS

Para la elaboración de este trabajo, se ha realizado una búsqueda exhaustiva sobre los Fundamentos de Derecho que de alguna forma se han reflejado en documentos escritos, así como los principios que la Legalidad Española ha recogido y que afectan al Niño o al Adolescente en su relación con la Sanidad en General y que pueden afectar a la Enfermería en particular.

Se han utilizado para ello, La Carta de los Derechos del Niño, La Constitución Española, El Código Civil, El Código Penal y la Ley General de Sanidad.

PRINCIPIO DE AUTONOMIA EN ESPAÑA

En 1986, aparece en España, la Ley General de Sanidad, que contiene en su artículo nº 10 La CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE y en su apartado nº 5 contiene el siguiente texto: TODOS LOS PACIENTES TIENEN DERECHO A QUE SE LES DE EN TERMINOS COMPRENSIBLES, A EL Y A SUS FAMILIARES O ALLEGADOS, INFORMACION COMPLETA Y CONTINUADA, VERBAL Y ESCRITA SOBRE SU PROCESO, INCLUYENDO DIAGNOSTICO Y ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO.

Apartado 6) A la libre elección entre las opciones que le presente el responsable

médico de su caso, siendo preciso el previo consentimiento escrito del usuario para la realización de cualquier intervención, excepto en los siguientes casos: Sub-apartado b/ Cuando no está capacitado para tomar decisiones, en cuyo caso el derecho corresponder a sus familiares o personas a él allegadas.

Esta sería la interpretación referida al menor, que serán los padres o representantes legales, los que deben recibir esta información, y los profesionales sanitarios, los que están obligados a facilitársela y consiguientemente a obtener la autorización de ellos para efectuar cualquier acto exploratorio o terapéutico sobre el niño.

PROBLEMAS DERIVADOS DEL CONSENTIMIENTO EN EL MENOR

Podría ocurrir que por razones diversas, de desacuerdo entre ambos progenitores, por razones de creencias religiosas u otras razones, se negaran a una determinada actitud diagnóstica o terapéutica que los profesionales consideran fundamental para la salud o la vida del menor.

El profesional Sanitario no puede en ningún caso inhibirse de la responsabilidad que ostenta en ese momento, destacando la autoridad de los padres, ya que al hablar de un hijo, estamos refiriéndonos a una persona que en ningún modo se trata de una propiedad.

El CODIGO CIVIL ESPAÑOL, en su artículo 154, dice así:

Los hijos no emancipados están bajo la potestad del padre y de la madre. La Patria Potestad SE EJERCERA SIEMPRE EN BENEFICIO DE LOS HIJOS.

Apartado 2)

Representarlos y administrar sus bienes.

Entendiendo el concepto en su sentido amplio, El Bien mas Preciado es el de La Vida y subsidiariamente La Salud.

Cuando esta premisa no se da, el Profesional Sanitario debe comunicarlo de inmediato al Juez de Menores, para que actúe de la forma mas adecuada para proteger al menor. Esto no debe ser obviado por ningún profesional, si así ocurre, es obligación moral y legal que los otros miembros del equipo actúen adecuadamente, porque sino debería ser considerado como Colaboración a la Omisión del Deber de Socorro, que esta recogido en el Código Penal.

Titulo IX De la Omisión del deber de Socorro. Artículo 195:

1) El que no socorriese a una persona que se halle desamparada y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiese hacerlo sin riesgo propio ni de terceros, será castigado con la pena de...

2) En las mismas penas incurrirá el que, impedido de prestar socorro, no demande con urgencia auxilio ajeno.

Este apartado nº 2, podría ser interpretado que cuando el profesional detecta una situación en que no se están respetando los beneficios del menor, es obligación acudir a los departamentos existentes en el hospital o área de salud donde se prestan los servicios enfermeros, y que pueden hacerse cargo de la problemática. En ningún momento dejar transcurrir la situación, porque nos sintamos "desbordados".

ADOLESCENTES

Aun sin olvidar todo lo anteriormente relatado, hay que tener en cuenta, lo que está indicado para actuar sobre niños a partir de los

doce años (aproximadamente) y hasta los dieciocho en que se produce la mayoría de edad legal, y que viene recogido en el Código Civil:

Artículo 154, apart. 2, 2º párrafo:

Si los hijos tuvieren suficiente juicio, deberán ser oídos siempre antes de tomar decisiones que le afecten.

Artículo 26.1 (de reciente revisión):

Dice así, que el paciente reúna las condiciones de madurez suficientes para decidir. El menor de edad, según nuestro ordenamiento jurídico, puede actuar por sí mismo de acuerdo con sus condiciones de madurez, estas se calculan de una forma aproximada en doce años, aunque en realidad debería ser valorada con algún método sencillo de forma individual, aunque no adquiere la plena capacidad de obrar hasta alcanzar la mayoría de edad legal.

Por lo que se debe recomendar al personal Sanitario no prescindir de explorar la voluntad del menor, pues las expresiones de "suficiente juicio" y "condiciones de madurez" son cuestiones que hay que particularizar.

La expresión adecuada sería tratar de convencer al niño de la necesidad de la actuación, como beneficio probable bien para detectar la realidad de su padecimiento, bien para su curación o para mejorar su estado de padecimiento.

Para ello, hay que dirigirse a este, en un lenguaje equiparable al que él emplea, sin utilizar métodos coactivos ni amenazas veladas, que podrían dejar sin validez cualquier autorización y no sería ético.

Sobre este particular, también se pronuncia el Código Civil.

Artículo 1.267: Hay violencia cuando para arrancar el consentimiento se emplea una fuerza irresistible.

Hay intimidación cuando se inspira a uno de los contratantes el temor racional y fundado de sufrir un mal inminente y grave en su persona.

Para calificar la intimidación debe atenderse a la edad y a la condición de la persona.

Código Penal: Artículo 172: El que sin estar legítimamente autorizado impidiere a otro con violencia hacer lo que la Ley no prohíbe, o le compeliere a efectuar lo que no quiere, sea justo o injusto, será castigado con la pena de prisión...

Si la negación al tratamiento, fuese producida por alguno de los representantes legales del menor, habría que comunicarlo a la autoridad encargada de la protección, Juez de Menores, que en estos casos, suele retirar la tutela a los padres de forma inmediata y la deriva (compartiéndola), hacia el representante de la autoridad sanitaria del centro donde se halla el menor, mientras inicia los tramites de instrucción del caso.

Sobre esta situación viene recogida en el Código Penal: Artículo 172, párrafo, 2º:

Cuando la coacción ejercida tuviera como objeto impedir el ejercicio de un Derecho Fundamental se impondrán las penas de...

CONCLUSIONES

I. Resulta imprescindible para los enfermeros/as, la formación respecto a los principios reconocidos internacionalmente, referidos a los menores, para así poder actuar como profesionales independientes en lo concerniente al: respeto, ética y su protección.

II. Es importante para poder ejercer la enfermería infantil, la formación e información continua, referidas a las modificaciones legislativas, que se refieren al menor.

III. Es necesario por parte de los enfermeros/as, asumir la responsabilidad que comporta el tener que intervenir de forma activa, cuando se plantea alguna situación de confusa interpretación en la que puedan resultar dañados los principios éticos y/o la legalidad vigente, con respecto a un menor.

Como refiere la Declaración sobre los Derechos del Niño, en su: Principio VIII:

EL NIÑO DEBE, EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS FIGURAR ENTRE LOS PRIMEROS QUE RECIBAN PROTECCION Y SOCORRO.

Este principio ya define todas las conclusiones a que se debe llegar, cuando de defensa de la salud y la vida de los niños se trata.

BIBLIOGRAFIA

JORGE BARREIRO AGUSTIN, 1995. Humanidades Médicas. Vol. XLVIII, nº 114.

QUINTANA TRIAS OCTAVIO, 1994 La Aplicación del Consentimiento Informado en España. Calidad y Consentimiento Informado. Ponencias, Vol. 2.

SIMON LORDA PABLO Y CONCHEIRO GARRO LUIS, 1993 El Consentimiento Informado, Medicina Clínica, Vol 100 nº 17

SIMON LORDA PABLO Y CONCHEIRO GARRO LUIS, 1995 Humanidades Médicas, Vol. XLVIII, nº 1117

CARTA DE DERECHOS DEL NIÑO, Asamblea General de la ONU, 20 de Diciembre de 1959.

CODIGO CIVIL ESPAÑOL, Edición revisada en 1995.

CODIGO PENAL ESPAÑOL, Promulgado en España en Mayo de 1996

CONSTITUCION ESPAÑOLA, Sancionada en Diciembre de 1978.

LEY GENERAL DE SANIDAD, promulgada en España en Abril de 1986.

(ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA DE CARTAGENA. Plaza de San Agustín, 3 - Bajo 30201 Cartagena MURCIA. Tlf. 968 120 127. FAX 968 524 318)