

Júlia Martín Badia
julia.martin@ub.edu

Adolfo Jarne Esparcia
ajarne@ub.edu

Universitat de Barcelona

Anuario de Psicología
N.º 51 | 2021 | págs. 1-7

Enviado: 6 de mayo de 2019
Aceptado: 20 de marzo de 2020

DOI: 10.1344/ANPSIC2021.51.1

ISSN: 0066-5126 | © 2021 Universitat de Barcelona. All rights reserved.

La gestión de la autonomía de los menores en los procesos de divorcio parental

Júlia Martín Badia, Adolfo Jarne Esparcia

Resumen

En el contexto de los derechos de la infancia se discute cómo se debe gestionar la autonomía de los menores. La legislación internacional y europea, asumida por los Estados miembros, reconoce el derecho de los menores a ser escuchados y a opinar en los asuntos que afecten su vida personal, familiar y social. En este artículo nos centraremos en la franja de edad de entre los 12 y los 16 años, y en la situación de divorcio parental. Nos preguntaremos si cuando afrontan la separación de sus padres, los menores quieren realmente opinar y sobre qué, analizaremos las ventajas y los riesgos de considerar sus opiniones, y reflexionaremos sobre el grado en que hay que tenerlas en cuenta. Finalmente, propondremos un procedimiento de toma de decisiones acompañada que dé voz a los adolescentes cuando sus padres se separan.

Palabras clave

Menor, autonomía, psicología forense, divorcio parental.

AUTONOMY MANAGEMENT OF MINORS IN PARENTAL DIVORCE PROCEEDINGS

Abstract

With regard to children's rights, the management of minors' autonomy is discussed. International and European legislation, assumed by all Member States, recognize minors' rights to be listened to and to participate in any matter affecting their personal, family and social life. This paper focuses on parental divorce when minors are between 12 and 16 years old, and on forensic psychology in family law. Some core questions are addressed, such as whether minors really do want to participate in decision-making processes concerning separation and on what matters, the advantages and risks to considering minors' opinions, and to which extent these opinions should be taken into account. Finally, a decision-making process is suggested which may give a voice to children when their parents are undergoing a divorce proceeding.

Keywords

Minor, autonomy, forensic psychology, parental divorce

1. EL CONTEXTO DEL PROBLEMA

La justificación ética de la participación de los menores en la toma de decisiones es un tema del que no hay demasiada bibliografía. El ámbito en el que más se habla de ello es el médico (para ver una relación bibliográfica exhaustiva, consúltese: Martín, 2019). En el ámbito forense y, específicamente, en relación a la participación de los niños en la toma de decisiones derivadas de los procesos de divorcio, los estudios encontrados, muchos de los cuales incluyen revisiones bibliográficas (Schwartz, 1994; Cockburn, 1998; Neale, 2002; Cashmore & Parkinson, 2008; Cashmore, 2011; Birnbaum & Saini, 2012; Hartenstein, 2014), hacen referencia solo al marco jurídico internacional y a declaraciones de derechos de los menores, o bien exponen el marco legal interno de cada país (la mayoría son de ámbito anglosajón) para analizar solo sus deficiencias y contradicciones. Hay pocas menciones al marco ético de la toma de decisiones en procesos de divorcio con hijos menores y no se proponen modelos de gestión de la autonomía de los menores en estos procesos.

Los estudios que ofrecen datos concretos (Cashmore & Parkinson, 2008; Cashmore, 2011) muestran que los menores son consultados aproximadamente en un 60% de los casos, si bien ellos no creen que se les consulte demasiado. El 70% de los padres cree que los hijos deben ser consultados en función de la edad y madurez, pero que no tienen que decidir ellos. En coherencia con ello, el 91% de los menores quieren ser consultados, pero no quieren ser los decisores principales (a excepción de los menores de quienes se sospecha que son víctimas de abusos o negligencia, los cuales no quieren ni siquiera ser consultados). Preguntados por la edad a la que habría que consultar a los hijos, los padres sostienen que entre los 3 y los 14 años, según la madurez y las circunstancias del divorcio (violencia, manipulación...), mientras que los propios menores opinan que deben empezar a ser consultados entre los 7 y los 10 años, lo que coincide con la visión de los jueces, que consideran que los niños tienen suficiente capacidad de razonar a partir de los 7-8 años.

Otros estudios (Neale, 2002; Birnbaum & Saini, 2012) encuentran que los menores entrevistados coinciden en cuestiones como que dudan entre el deseo de participar en las decisiones y el miedo a resultar heridos por el proceso. De hecho, algunos expresan que asumen un papel decisivo involuntariamente. Eso sí, cuando se les ofrece una oportunidad de participación auténtica en el proceso, viven el cambio familiar de forma positiva, porque pueden mantener una buena relación con ambos padres. En general, quieren tomar parte en el proceso desde el mismo momento de la separación, pero la manera de exponerles la decisión determina la forma en que la viven: los hijos desean que, en el momento de darles la noticia, los padres estén unidos y sean sensibles a sus necesidades. Su voluntad de participar contrasta con el

hecho de que no tienen claros sus derechos y, asimismo, tienen una comprensión limitada tanto del proceso judicial como del rol de abogados y jueces, lo que evidencia que necesitan más información para poder expresar preferencias fundamentadas.

Proponemos un marco bioético para ayudar a jueces y profesionales de psicología y trabajo social forense a gestionar la participación de los menores en las decisiones que hay que tomar durante los procesos de divorcio parental.

2. ALGUNOS CONCEPTOS IMPORTANTES

Parece imprescindible definir ciertos conceptos.

La autonomía es el derecho y la capacidad de tomar decisiones. A parte de esta autonomía, que llamamos moral, hay una autonomía funcional, que es la capacidad de ser autosuficiente en la vida cotidiana. Ambas deben fomentarse en los menores, tienen grados y son inversamente proporcionales a la vulnerabilidad.

La vulnerabilidad (Morondo, 2016; Fineman, 2013; Peroni & Timmer, 2013) es la capacidad de ser herido o la falta de recursos para hacer frente a una herida. Hay capas (Luna, 2008): además de ser una condición universal de todos los seres humanos, es también una experiencia particular, que puede ser temporal o permanente, ya que hay personas o grupos más vulnerables que otros, como es el caso de los menores.

Hay otros dos conceptos relevantes: la maduración, que es el proceso de adquisición de autonomía, y la madurez, que es el punto en el que se está en dicho proceso en un momento dado.

3. ¿DEBEN Y QUIEREN LOS MENORES SER CONSULTADOS?

Los menores deben poder participar en las decisiones que les afectan por una razón ética y por una razón de justicia.

La razón ética es doble. Por un lado, poder participar desde pequeños es la única manera de que las personas se apoderen y devengan adultos autónomos. La otra razón es lo que en el ámbito forense se llama «ética del respeto» (Cashmore, 2011; Birnbaum & Saini, 2012; Neale, 2002) y que en filosofía se llama «reconocimiento» (Honneth, 1997; Neale, 2002): preguntar a los menores y dejar que expresen su opinión implica reconocer su dignidad como personas capaces de hablar y de ser escuchadas, y como miembros de una familia y de una red de relaciones e interdependencias.

La razón de justicia tiene que ver con la igualdad de oportunidades. Los menores son doblemente vulnera-

bles, por ser menores y por sufrir la separación de sus padres, pero ello no debe desembocar en pasividad y sobredependencia, sino que debe ser el motor que les impulse a forjar su autonomía. Y esto requiere darles oportunidades, según su grado de madurez, para participar en las decisiones que les afectan. De hecho, los propios padres reconocen que es justo que los hijos participen (Cashmore & Parkinson, 2008; Cashmore, 2011).

A menudo se argumenta que los menores no pueden participar en la toma de decisiones porque, dado que son impulsivos y sus decisiones pueden ser más viscerales que no razonadas, no se puede hablar de «menores maduros» como se hace en el ámbito clínico (Cherry, 2013; Partridge, 2013 y 2014). Con todo, hay argumentos que lo desmienten. Por un lado, la idea del menor maduro no significa que *todos* los menores sean maduros, ni que tengan la *misma* madurez de un adulto, ni que la tengan para tomar *cualquier* decisión. Solo significa que *algunos* menores pueden tener madurez *suficiente* para tomar *determinadas* decisiones en momentos concretos. La madurez debe evaluarse para cada menor, momento y decisión. Por otro lado, hay estudios en el ámbito clínico (Dickey & Deatrck, 2000) que demuestran que, si los menores tienen información suficiente, toman decisiones muy similares a las que tomarían los adultos.

Una cuestión importante es a partir de qué edad deben ser consultados los menores. La idea del menor maduro se circunscribe a la franja de 12 a 15 años (antes deciden los padres y a los 16 años se establece la mayoría de edad sanitaria). Piaget (1974) y Kohlberg (1992) consideran que no es hasta los 12 años que el individuo comienza a concebirse a sí mismo en una relación con otros con expectativas de cuidado mutuo. Del mismo modo, la *Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència* establece en su art. 7 que, según las capacidades evolutivas y competencias asociadas, y en todo caso a partir de los 12 años, los menores tienen derecho a ser escuchados en los procesos judiciales en los que se tomen decisiones que les afecten. Ahora bien, la idea de «según sus capacidades evolutivas y competencias asociadas» abre la puerta a poderles escuchar antes de los 12 años. De hecho, Piaget y Kohlberg sitúan el inicio de la comprensión de la carga moral de los argumentos entre los 7 y los 8 años, momento en el que el individuo comienza a concebir al otro como sujeto que, al igual que él, persigue intereses egoístas.

Con relación a si los menores quieren ser consultados, más allá de si deben serlo, los estudios dicen que sí desean que sus puntos de vista sean tenidos en cuenta, pero sin decidir ellos. Llama la atención que, cuando la separación no es contenciosa, los menores quieren participar, porque perciben el proceso de divorcio como colaborativo, pero confían en los padres para que decidan y encuentren una buena solución para ellos. En cambio, cuando es contencioso, incluso si hay violencia, quieren decidir ellos, porque ven, en su decisión, una salida a la situación y una

posibilidad de controlar sus relaciones (Cashmore, 2011; Taylor, 2006).

Lo que más les preocupa es mantener la lealtad y la buena relación con ambos progenitores. En consecuencia, quieren participar en decisiones concretas sobre la organización del día a día postseparación (escuela, actividades), pero no elegir con quién vivir. La organización les importa para poder asegurar la calidad de la relación con ambos padres, más que por la organización misma, y quieren que las decisiones finales sean flexibles (Schwartz, 1994; Cashmore & Parkinson, 2008; Cashmore, 2011; Birnbaum & Saini, 2012).

4. ¿QUÉ VENTAJAS Y RIESGOS TIENE LA PARTICIPACIÓN DE LOS MENORES EN LAS DECISIONES QUE LES AFECTAN?

Empecemos por los riesgos. Los menores pueden tomar decisiones equivocadas por inmadurez y porque no perciben la presión y manipulación (alienación parental) que puede ejercer uno de los progenitores (Hartenstein, 2014). También puede ocurrir lo contrario, que sus decisiones no sean respetadas justamente por una falsa acusación de alienación parental. Un segundo riesgo es el impacto y daño emocional que puede provocar el hecho de tener que elegir entre los padres.

En cuanto a las ventajas, la primera es lo que se llama «iluminación» (Cashmore, 2011): los menores tienen una vivencia particular de la situación y unas emociones que debemos conocer, no solo por respeto y como muestra de reconocimiento, sino también porque pueden aportar una información que no se puede obtener de los padres.

Una segunda ventaja se relaciona con la ética del cuidado (Gilligan, 2013; Cashmore, 2011; Neale, 2002), que contempla el derecho a ser cuidado, el deber de cuidar y el derecho-deber de cuidarse. Dejar participar a los menores hace que se sientan cuidados por su entorno; hace que asuman el derecho-deber de cuidarse, aprendiendo a convivir con la nueva situación (resiliencia ante la adversidad), y hace que puedan cuidar a otras personas, por ejemplo, amigos que pasen por lo mismo.

Una tercera ventaja se relaciona con la ética narrativa (Ricoeur, 1996; Baker, 2013). Escuchar la narración del menor sobre la separación permite detectar sus capas de vulnerabilidad y el riesgo de que aparezcan otras nuevas, así como los derechos que no se le estén respetando, los deberes que no esté cumpliendo y las capacidades que tenga.

Una última ventaja es que poder participar permite a los menores tener más control sobre la situación (Cashmore & Parkinson, 2008). Dejarles participar en la definición de su interés superior contribuye a su bienestar y calidad de vida. El interés superior del menor es aquella

opción que le respete más y mejor como sujeto de necesidades, de derechos y deberes, y de capacidades, para que pueda mantener una vida cotidiana estable y definir y llevar a término su proyecto vital. Respetar sus preferencias será positivo siempre que el niño sepa definir sus necesidades, sus derechos y obligaciones, y unos objetivos vitales realistas. Solo en caso de que no sepa definirlos, respetar su voluntad será nocivo.

5. ¿HASTA DÓNDE DEBEN SER TENIDAS EN CUENTA LAS OPINIONES DE LOS MENORES?

La propuesta del Royal College of Paediatricians and Child Health (2004), profundizada por el equipo de la pediatra Montse Esquerda (2012, 2013), es aplicable al ámbito forense y describe cuatro fases de implicación del menor:

1. *Informarle*, a cualquier edad y adaptando el discurso. Implica que los profesionales dispongan de registros y habilidades comunicativas adecuadas. En el ámbito forense, lo habitual es decirle al niño que la función del profesional es «recomendar lo mejor para él». Quizás habría que decirle que su función es «*decidir conjuntamente* lo mejor para él», pues de lo contrario el forense se otorga una autoridad que, éticamente, no puede ser exclusivamente suya y que el menor puede cuestionar, dado que es un extraño que no le conoce. Explicitar todo esto puede ayudar a cambiar la percepción que muchos menores tienen de los profesionales forenses, ya que según algunos estudios son vistos como lobos, piratas o vampiros (Pruett & Pruett, 1999, citado en Birnbaum & Saini, 2012).
2. *Escucharle*. A partir de cierta edad, los adultos deben acostumbrarse a preguntar al niño qué piensa de su situación y de sus propuestas, sin pedirle que elija, solo que opine. Los profesionales forenses deberán valorar el grado de madurez de cada menor para decidir si le entrevistan, sin prejuicio de que la exploración por observación, que se puede hacer a cualquier edad, también es una forma de escucharle. En la entrevista deberán hacer preguntas abiertas para que el menor se exprese libremente, sin inducirle a pensar que tiene que escoger entre sus progenitores.
3. *Incluir sus opiniones* en la toma de decisiones, cuando sean razonadas y coherentes (implica tenerlo en cuenta en pequeños detalles y ampliar progresivamente su capacidad de incidencia en las decisiones finales). El profesional forense deberá valorar si alguna de las preferencias del menor puede incluirse en la recomendación final.
4. *Considerarle como el decisor principal*: el grado más elevado del proceso es cuando el menor tiene la ma-

durez suficiente para poder decidir. En este caso, la recomendación del profesional forense deberá respetar todas las preferencias expresadas por el niño.

Este proceso no es lineal: el profesional puede avanzar o retroceder a través de las cuatro fases, según el grado de autonomía y de vulnerabilidad del menor. En los casos en los que, a pesar de tener edad para decidir por sí mismo y madurez general, el menor no tenga madurez suficiente para participar en la decisión en cuestión, el adulto está legitimado para aumentar el grado de protección y no dejarle decidir, sin ser tachado de paternalista. Es lo que se conoce como paternalismo éticamente justificado, aunque nosotros preferimos llamarlo responsabilidad profesional o parental, puesto que el primer término no se libra de las connotaciones negativas asociadas al concepto «paternalismo».

6. PROPUESTA DE PROCEDIMIENTO DE TOMA DE DECISIONES ACOMPAÑADA CON MENORES

Proponemos un procedimiento para dar voz a los hijos que viven el divorcio de sus padres y que debe tener en cuenta varias cuestiones.

Primera, la autonomía es relacional (Delgado, 2012; Marzano, 2009), no individual, lo que se demuestra en el hecho de que los menores normalmente prefieren consensuar las decisiones con los padres (Comité de Bioética de Cataluña, 2009), e implica que tienen derecho a mantener una buena relación con todos los familiares, ya que necesitan una red de apoyo social estable.

Segunda, hay que cuidar la relación profesional con el menor y la familia. En el ámbito clínico hay cuatro modelos de relación que se han sucedido a lo largo de la historia (Emanuel & Emanuel, 1992):

- *Relación paternalista*: se decide *por* el menor, pero *sin* el menor (sin considerar su opinión), porque el profesional considera que solo él sabe qué es lo mejor para la familia.
- *Relación informativa*: se informa de las alternativas posibles para que el menor y la familia escojan (supone un exceso de autonomía y una falta de empatía).
- *Relación interpretativa*: se ayuda al menor y a la familia a definir sus valores para escoger la opción que más los respeta, sin querer imponer los del adulto.
- *Relación deliberativa*: se razona con el menor y su familia sobre los valores más adecuados en relación con el desarrollo del menor para escoger la opción que más los respeta, sin que la conversación derive en un debate sobre una opción determinada. Seguramente el mejor modelo de relación es una mezcla de los dos últimos, que incorpore lo bueno de los dos primeros (información veraz y adaptada a la madurez del me-

nor, respetando su ritmo y su derecho a no saber; y legitimidad del profesional para limitar la autonomía presente del menor en pro de la futura).

La **tercera** cuestión que hay que tener en cuenta es que el procedimiento tiene tres pilares. Primero, el menor debe desarrollar capacidades para devenir autónomo (apoderarse), con la ayuda del profesional. Segundo, la estrategia para desarrollar capacidades es ejercerlas, es decir, participar: el menor debe ser protagonista activo de su vida. Y tercero, el objetivo es que el menor pueda definir su proyecto vital.

La **cuarta** y última variable por considerar es que el acompañamiento del menor en la toma de decisiones requiere reconocerle en tres esferas (Honneth, 1997): emocional (necesidades distintas a las de los padres), legal (derechos y deberes) y social (capacidades y potencialidades).

El procedimiento que proponemos (véase la tabla 1) fusiona tres: los dos diseñados, en el ámbito forense, por Bush, Connell, y Denney (2006) y por Hodges (1991), y el elaborado, en el ámbito clínico, por el Comité de Ética Asistencial del Hospital Valle Hebrón (Morlans & Montero, 2009). Además, tiene en cuenta las *Guidelines for Child Custody Evaluation in Family Law Proceedings* elaboradas por el Consejo de Representantes de la Asociación Americana de Psicología (2009; véase también el resumen de Zimmerman & Hess, 2009): (tabla 1)

Hagamos algunas precisiones.

Dentro del punto 6, en la disyuntiva entre escuchar al menor y protegerle del conflicto, una cuestión importante es la victimización secundaria del menor (European Union Agency for Fundamental Rights, 2015), que surge como resultado de que un extraño le haga preguntas sobre su vida personal. Otra forma de victimización institucional es creer que lo más ético es hacerle hablar lo menos posible de la separación de los padres. Lo más ético es que hable tanto o tan poco como él quiera.

En relación a la contraposición entre lo bueno y lo justo para el menor, actualmente hay un debate entre *welfarists* (quienes defienden que hay que buscar lo que sea bueno para los menores, porque todavía dependen de los adultos, no están socializados y necesitan cuidados) y *liberationists* (quienes defienden que hay que buscar lo que sea justo para los menores, como seres morales y sociales capaces de actuar, interactuar e influir en su infancia y, pues, con derecho a participar) (Neale, 2002; Martínez, 2007; y Piker, 2011).

Desde un punto de vista ético, lo justo hace referencia a una ética de mínimos cívicos, necesarios para garantizar la convivencia, de forma que lo que importa es la intención de la acción; mientras que lo bueno se refiere a una ética de máximos, que busca las opciones felicitantes personales, de forma que lo que importa son las consecuencias de la acción. Existen muchos ejemplos de su aplicación al caso de menores con padres en proceso de separación: tan importante es garantizar la convivencia

Tabla 1. Procedimiento de toma de decisiones acompañada con menores (elaboración propia)

1. Definir el problema.
2. Escuchar las narraciones (vivencias, puntos de vista) de todos los implicados: menor, padres, hermanos y, potencialmente, familias extendidas y nuevos miembros en familias reconstituidas.
3. Valorar las capas de vulnerabilidad y el grado de autonomía (capacidades) del menor (ej.: capacidad de diferenciar entre deseos y necesidades).
4. Atender al contexto y al escenario (setting).
 - Relación con los padres
 - Cuidador primario
 - Capacidades parentales y coparentalidad
 - Estado emocional y ajuste psicológico del menor y de cada progenitor
 - Continuidad intra y extrafamiliar (mantenimiento de la vida cotidiana)
 - Edad del menor
 - Relación con los hermanos
 - Aparición de nuevos miembros en la familia (familias reconstituidas)
 - Infraestructura (domicilio, situación económica...)
5. Identificar la voluntad, derechos y deberes del menor.
 - Opiniones, preferencias
 - Derechos y deberes
 - Sentimientos
 - Preocupaciones sobre la situación
6. Identificar los roles de los adultos (padres y profesionales).
 - Escuchar al menor vs. protegerle del conflicto (victimización secundaria)
 - Interés superior del menor
 - Bueno vs. Correcto (Justo)
 - Confidencialidad
7. Considerar los recursos éticos y legales, y otras cuestiones relevantes.
 - Legislación vigente
 - Principios bioéticos aplicados a menores
8. Definir posibles soluciones conjuntamente, considerar las consecuencias y recomendar la óptima o la más adecuada (la menos mala). Para ello hay que considerar diversas fuentes de decisión: estudio de documentación, aplicación de pruebas y contacto con otros profesionales (escuela, pediatra, servicios sociales). También resultarían útiles las técnicas de resolución de conflictos.

(que vea a los dos progenitores) como garantizar las opciones felicitantes personales del menor (que mantenga las actividades extraescolares). Lo bueno y lo justo pueden coincidir o no: la custodia compartida, por lo general, es justa porque la intención lo es, pero hay casos en los que puede no ser buena para el menor, porque puede tener consecuencias negativas.

Acabamos el análisis del punto 6 argumentando que la decisión sobre mantener o romper la confidencialidad no

es una decisión binaria, sino que hay cuatro alternativas posibles (en el ámbito clínico son cinco) (Duncan, Hall, & Knowles, 2015): primero, mantener la confidencialidad; segundo, mantenerla, pero persuadir al menor para que nos deje hacer constar la información en cuestión; tercero, romper la confidencialidad, pero informando previamente al menor de nuestra decisión (no hay consentimiento del menor, pero sí conocimiento); y cuarto, romperla sin informarle (sin consentimiento ni conocimiento del menor). Esta última, salvo en casos muy extremos, como en riesgo de suicidio, es una falta de respeto y debería ser el último recurso.

Dentro del punto 7 hay que hacer dos precisiones. Primera, el marco legal relativo a menores¹ remarca que hay que coordinar la capacidad de obrar del menor con la función tuitiva de los padres o tutores, ponderando dos criterios: edad (criterio objetivo) y madurez (criterio subjetivo). Y segunda, los principios bioéticos son cuatro (Beauchamp y Childress, 1999), extrapolables al ámbito forense:

Justicia: hacer un reparto equitativo de los recursos según las necesidades (dar oportunidades de participación al menor según su grado de madurez).

Autonomía: respetar las decisiones de las personas autónomas y proteger a las vulnerables (dejar participar a los menores, evitando tanto el paternalismo como la asunción de responsabilidades inadecuadas a la edad y madurez).

No-maleficencia: no causar daños innecesarios (evitar que la intervención del profesional empeore la situación familiar).

Beneficencia: hacer el máximo bien posible teniendo en cuenta lo que la persona considere bueno o mejor para ella (dejar intervenir al menor en la definición de su interés superior).

6. CONSIDERACIONES FINALES

El procedimiento propuesto debe adaptarse a cada menor, según edad, grado de madurez y contexto. Lo que importa no es estandarizar la edad a la que los menores pueden participar, sino personalizar el procedimiento. Un procedimiento que tiene por objetivo contribuir a la forja de la identidad del menor, ayudándole a desarrollar capacidades y acompañándolo desde el cuidado. Porque cuidar del día a día de los menores debe hacerse siempre en vistas a la clase de adultos que quieran devenir (Cockburn, 1998). Si perdemos de vista el futuro del menor, porque nos perdemos en los problemas de su presente, acabamos desenfocando el principal problema

de su presente, que es la construcción de su futuro. Solo concibiendo a cada menor como un ser biopsicosocial en desarrollo conseguiremos que su participación sea adecuada y realmente auténtica.

Agradecimientos

Al Colegio de Psicología de Cataluña, por acoger la conferencia que inspiró este artículo.

Bibliografía

- American Psychological Association. (2009). Guidelines for Child Custody Evaluations in Family Law Proceedings. *American Psychologist*, 65(9), 863-867.
- Baker, J. (2013). Children's Agency, Interests, and Medical Consent. *HBC Forum*, 25, 311-324.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (1999). *Principios de Ética Biomédica*. Barcelona: Masson (Original en inglés, 1979).
- Birnbaum, R., & Saini, M. (2012). A Qualitative Synthesis of Children's Participation in Custody Disputes. *Research on Social Work Practice*, 22(4), 400-409.
- Bush, S. S., Connell, M. A., & Denney, R. L. (2006). *Ethical Issues in Forensic Psychology*. Washington, DC: APA Books.
- Cashmore, J. (2011). Children's Participation in Family Law Decision-Making: Theoretical Approaches to Understanding Children's Views. *Children and Youth Services Review*, 33, 515-520.
- Cashmore, J., & Parkinson, P. (2008). Children's and Parents' Perceptions on Children's Participation in Decision Making after Parental Separation and Divorce. *Family Court Review*, 46(1), 91-104.
- Cherry, M. J. (2013). Ignoring the Data and Endangering Children: Why the Mature Minor Standard for Medical Decision Making Must Be Abandoned. *Journal of Medicine and Philosophy*, 38, 315-331.
- Cockburn, T. (1998). Children and Citizenship in Britain. *Childhood*, 5(1), 99-117.
- Comité de Bioética de Cataluña. (2009). *La persona menor en l'àmbit de la salut*. Barcelona: Comitè de Bioètica de Catalunya.
- Delgado, J. (2012). Nuevas perspectivas bioéticas: autonomía relacional. *ENE, Revista de Enfermería*, 6(1), 35-42.
- Dickey S. B., & Deatrick J. (2000). Autonomy and Decision Making for Health Promotion in Adolescence. *Pediatr. Nurs.*, 6(5), 461-467.
- Duncan, R., Hall, A., & Knowles, A. (2015). Ethical Dilemmas of Confidentiality with Adolescent Clients: Case Studies from Psychologists. *Ethics & Behavior*, 25(3), 197-221.
- Emanuel, E., & Emanuel, L. (1992). Four Models of the Physician-Patient Relationship. *JAMA*, 267(16), 2221-2226.
- Esquerda, M., Pifarré, J., Miquel, E., & Vinyas, J. (2012). Poden els infants i adolescents prendre decisions sanitàries? Com es pot valorar? *Pediatr Catalana*, 72, 105-109.
- Esquerda, M., Pifarré, J., & Miquel, E. (2013). La capacidad de decisión en el menor. Aspectos particulares de la información en el niño y en el joven. *An Pediatr Contin*, 11(4), 204-211.
- European Union Agency for Fundamental Rights (FRA). (2015). *Child-Friendly Justice – Perspectives and Experiences of Professionals*. EU Publications Office.

1. Declaración de Naciones Unidas sobre los Derechos de los Niños (1959), Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de los Niños (1989), Ley 1/1996 Orgánica de Protección Jurídica del Menor, y Ley 14/2010 de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, entre otros.

- Fineman, A. (2013). The Vulnerable Subject: Anchoring Equality in the Human Condition. *Yale Journal of Law and Feminism*, 20(1).
- Gilligan, C. (2013). *La ética del cuidado*. Barcelona: Quaderns de la Fundació Víctor Grifols i Lucas (30).
- Hartenstein, J. L. (2014). *Influencing Factors and Adolescent Input in Custody Arrangement Decisions* (Tesis doctoral). Kansas State University.
- Hodges, W. F. (1991). *Wiley Series on Personality Processes. Interventions for Children of Divorce: Custody, Access, and Psychotherapy (2nd ed.)*. Oxford, Inglaterra: John Wiley & Sons.
- Honneth, A. (1997). *La lucha por el reconocimiento. Por una gramática moral de los conflictos sociales*. (Trad. M. Ballesterro). Barcelona: Crítica. (Versión original en alemán, 1992).
- Kohlberg, L. (1992). *Psicología del Desarrollo Moral*. (Trad. A. Zubiaur). Bilbao: Desclée de Brouwer. (Versión original en inglés, 1984).
- Luna, F. (2008). Vulnerabilidad: la metáfora de las capas. *Jurisprudencia Argentina*, 4(1), 60-67.
- Martín, J. (2019). Cap a l'autonomia de l'adolescent. Model d'acompanyament per a professionals assistencials (Tesis doctoral). Universitat de Barcelona.
- Martínez, K. (2007). La capacidad del menor en el ámbito de la salud. «Dimensión socio-sanitaria» *Derecho y Salud*, 15(Extra. 1), 27-42.
- Marzano, M. (2009). *Consiento, luego existo. Ética de la autonomía*. Barcelona: Proteus.
- Morlans, M., & Montero, F. (2009). *Para deliberar en los comités de ética*. Barcelona: Fundació Dr. Puigvert.
- Morondo, D. (2016). ¿Un nuevo paradigma para la igualdad? La vulnerabilidad como condición humana y situación de indefensión. *Cuadernos Electrónicos de Filosofía Del Derecho*, 34, 206-221.
- Neale, B. (2002). Dialogues with Children. Children, Divorce and Citizenship. *Childhood*, 9(4), 455-475.
- Partridge, B. C. (2013). The Mature Minor: Some Critical Psychological Reflections on the Empirical Bases. *Journal of Medicine and Philosophy*, 38, 283-299.
- Partridge, B. C. (2014). Adolescent Pediatric Decision-Making: A Critical Reconsideration in the Light of the Data. *HEC Forum*, 26, 299-308.
- Peroni, L., & Timmer, A. (2013). Vulnerable Groups: The Promise of an Emerging Concept in European Human Rights Convention Law. *International Journal of Constitutional Law*, 11(4).
- Piaget, J. (1974). *El criterio moral en el niño*. (Trad. N. Vidal). Fontanella. (Versión original en inglés, 1932).
- Pruett, K. D., & Pruet, M. K. (1999). «Only God decides»: Young Children's Perceptions of Divorce and the Legal System. *Journal of American Academy Child Adolescent Psychiatry*, 38, 1544-1550.
- Piker, A. (2011). Balancing Liberation and Protection: a Moderate Approach to Adolescent Health Care Decision-Making. *Bioethics*, 25(4), 202-208.
- Ricoeur, P. (1996). *Si mismo como otro*. (Trad. A. Neira). Madrid: Siglo XXI. (Versión original en francés, 1990).
- Royal College of Paediatrics and Child Health. (2004). *Withholding or Withdrawing Life Sustaining Treatment in Children: A Framework for Practice*. Londres: Royal College of Paediatrics and Child Health.
- Schwartz, L. L. (1994). Enabling Children of Divorce to Win. *Family and Conciliation Courts Review*, 32(1), 72-83.
- Zimmerman, J.; & Hess, A. K. (2009). Navigating Through the Divorce and Child Custody Minefield. En Zimmerman, J., et al. (2009), Ethical and Professional Considerations in Divorce and Child Custody Cases. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40(6), 539-549.