

Objeción de conciencia del personal sanitario por dispensación de la píldora postcoital

Por **José Antonio Díez Fernández**

Doctor en Derecho y Coordinador General de la Asociación para la Defensa del Derecho a la Objeción de Conciencia (ANDOC)

1. LA OC SANITARIA COMO DERECHO FUNDAMENTAL.

Derecho fundamental del profesional reconocido en todos los Códigos deontológicos de las profesiones sanitarias. En España su existe, por el momento, una regulación legal, sino reconocimiento por vía jurisprudencial, basado en su vinculación con el derecho a la libertad religiosa, ideológica y de conciencia, reconocida en el artículo 16 de la Constitución.

2. LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA SANITARIA Y SU APLICACIÓN CONCRETA A LOS FARMACÉUTICOS.

Rasgos fundamentales expresados por la jurisprudencia: las sentencias del TS 2005 y TSJ Andalucía 2007; y la doctrina del Tribunal de Estrasburgo. Su reconocimiento en las normativas deontológicas de los Colegios Profesionales. Tratamiento en las leyes de ordenación farmacéutica autonómicas, especial atención a la Ley de Ordenación Farmacéutica de Andalucía.

La oc del farmacéutico se centra en la dispensación de preservativos, anticonceptivos y pdd. Pero, la pdd es la que desata la polémica, en España y fuera de nuestras fronteras: motivo fundamental: efecto anti implantatorio.

Dos posturas en conflicto: objeción de conciencia basada en motivos de conciencia, de ciencia o legales *versus* imposibilidad de la objeción al ser la farmacia un establecimiento sanitario público que debe dar los servicios legales que se le soliciten, sin que interfieran las convicciones morales.

3. CLAVES DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA DEL FARMACÉUTICO.

El fundamento de la oc farmacéutica se apoya sobre dos claves:

- a) La defensa del farmacéutico como profesional del medicamento y agente de salud.
- b) La libertad de obrar en su profesión –como la de cualquier ciudadano- de acuerdo con sus conocimientos y sus convicciones morales.

4. NUEVO MARCO DE DISPENSACIÓN DE LA PDD: CONSECUENCIAS SANITARIAS, JURÍDICAS Y SOCIALES.

a) Consecuencias sanitarias:

- Riesgo de banalizar su empleo y en las consecuencias de su dispensación libre y uso indiscriminado.
- La realidad indica que su uso es continuo y se utiliza como si se tratara de un fármaco anticonceptivo, por lo que no se puede asegurar que el uso repetido esté exento de riesgos.
- El mejor cuidado de la mujer requerirá un control médico o protocolización en su caso con supervisión médica.

b) Consecuencias jurídicas:

- Responsabilidad civil y penal del profesional por dispensación incorrecta y/o a menores de edad.
- Dificultad para ejercer la dispensación racional y el consentimiento informado.
- Problemas en relación a menores.

c) Consecuencias sociales:

- Banalización de las relaciones sexuales.
- Todos los estudios conocidos sobre el uso de la pdd, incluso en el caso de que se les facilitara previamente a las mujeres, ponen de manifiesto que no contribuye a la disminución del nº de abortos, antes al contrario.

5. PRECEPTOS DE LA LEGISLACIÓN ESPAÑOLA VULNERADOS POR ESTA MEDIDA.

1. En materia de publicidad de medicamentos: vulnera el Real Decreto 1416/94, de 25/6/94, por el que se regula la publicidad de los medicamentos de uso humano.
2. Irregularidades en el procedimiento de adopción de decisiones en materia de calificación de medicamentos.
3. Publicidad y transparencia en la información.
4. Contradicciones informe Agencia, ficha técnica y folleto.
5. Vulneración del derecho a la información y a la salud (artículo 43 CE)
6. Transferencia posibles responsabilidades a farmacéuticos: indefensión.
7. Colisión con los artículos 8 y 9 de la Ley de Autonomía del Paciente, referidas a la prestación de consentimiento en caso de menores de edad.

6. CONCLUSIONES.