

La información terapéutica y el menor maduro

Manuel Amarilla

Presidente del Grupo Europeo de Derecho Farmacéutico (Eupharlaw)



Desde que se publicó en octubre de 2004 la monografía El menor maduro ante la salud reproductiva y la anticoncepción de emergencia, se ha producido un tenso e intenso debate en la sociedad de nuestro país sobre las posibilidades o facultades de decisión de los menores en estas cuestiones de tanta trascendencia para su salud. Los planteamientos han sido, la mayoría de las ocasiones, restrictivos e interesados en minimizar la voluntad de los menores de edad y, en especial, del «menor maduro» (12 años cumplidos). La realidad legal del siglo XXI, en cambio, reconoce que todos los menores tienen derecho a la salud y a la información en las mismas condiciones que un adulto.

«Mayoría de edad médica»

Según la Ley 41/2002, de Autonomía del Paciente, en España se fija «la mayoría de edad médica» a los 16 años. Por este motivo, desde su más tierna infancia, el menor ha de ser educado e informado en salud de forma adecuada, veraz y actualizada, cobrando especial énfasis la información a partir de los 12 años.

El «menor maduro» incluso tiene derecho a saber qué efectos, adversos o no, pueden producirle los medicamentos que va a tomar, conforme a su grado de madurez y capacidad, según apreciación del médico. Este criterio y otros actuales, de tipo psicológico, avalan que, a partir de los 12 años, el menor ha desarrollado suficientemente su capacidad psicológica y moral para entender y decidir sobre cuestiones vitales de salud, y nos hacen avanzar en el principio de autonomía y su aplicación real.

Sin embargo, cuando hay algún tímido avance de libertad societario en este sentido, la mayoría de los adultos se enreda en largas y agrias disputas sobre si esto o aquello se puede permitir a los menores que, en definitiva, son la mayoría de las veces sus desconocidos hijos, a los que ni siquiera han informado en lo más mínimo sobre su sexualidad. Además, se llega a debatir sobre si los menores y jóvenes quieren informarse o si la información que se les facilita es efectiva.

Objeción de conciencia

Los adultos ponen «puertas al campo», falseando el debate y protegiéndose de sus consecuencias teóricas, con la necesidad de regular la «objeción de conciencia» de los profesionales para prescribir o dispensar fármacos como la píldora del día después, o la necesidad de limitar la voluntad de los menores en cuestiones como el aborto, ensayos clínicos, reproducción asistida, etc. A todos les digo: el movimiento de los ciudadanos jóvenes en salud es imparable. El desarrollo de su voluntad a través de la información en salud ha empezado y no la limitará nadie, a menos que ellos quieran, lo que habría que respetarlo también, aunque sería una tragedia para todos.

Lo que no podemos permitirnos los adultos es que los jóvenes sigan moviéndose en la «creencia en salud», que es terreno abonado de la desinformación. Es bueno que todos abordemos la realidad y ésta es que, en salud, quizá ni nos conocemos ni nos comunicamos todo lo que sería necesario. ■