



La rebelión de los menores y la Píldora del Día Después (PDD)

Manuel Amarilla. Presidente de Eupharlaw.

Francisco Almodóvar. Resp. Área Protección de Datos Eupharlaw.

Madrid, 1 de junio de 2005

Hace poco nos contaban que dos menores, él de 15 y ella de 14 años, que habían mantenido relaciones sexuales sin preservativo, acudieron a pedir ayuda a un centro sanitario al efecto para conseguir la píldora del día después. El médico de turno se negó. Quiere hablar con los padres de la muchacha.

Pero estos menores no eran cualquiera, sino que forman parte de los primeros menores informados en salud, sí, de aquellos que han recibido formación y educación en salud y medicamentos. Lástima, que aún así, y habiendo ingerido grandes cantidades de alcohol, no pudieron controlar el acto sexual sin métodos anticonceptivos. Se les fue de las manos. Es posible que fuera culpa de la cantidad de cerveza y ron ingerida. Y de la pasión. En cualquier caso, ellos se sinceran contando que tienen un hábito de diversión en torno al alcohol y las drogas blandas, a pesar de conocer sus efectos nocivos.

El médico se quedó de piedra cuando los menores le enseñaron una monografía sobre salud sexual titulada: **“El menor maduro ante la salud reproductiva y la anticoncepción de emergencia”**, que, curiosamente, la semana anterior les había sido presentada en clase.

Pero más sorprendente fue que la habían leído, antes incluso que ocurriera el “fatal” y descuidado acontecimiento. “Se mostraron muy sorprendidos al conocer sus derechos, pues nadie anteriormente se los había explicado”, nos cuenta la educadora en salud que impartió la clase sobre salud sexual y reproductiva. “También mostraron gran interés sobre la protección de datos de carácter personal. No tenían ni idea sobre sus derechos”, sigue contándonos.

Ya repuesto, el médico les preguntó sobre algunos puntos conflictivos del contenido de la monografía, para así, poder reflexionar conjuntamente.

M: médico

Él: muchacho

Ella: muchacha

M: Tengo el deber ético de llamar a tus padres, con 14 años que tienes, no podéis tomar decisiones sobre vuestra salud. Creo que todavía no estáis preparados, ni tenéis la madurez suficiente. Hasta los 16, por lo menos, no se tiene cierta madurez en salud. Además es mi deber deontológico avisar a vuestros padres o representantes legales. Así que me niego a daros la píldora.

Él: Según esta monografía, legalmente, el menor maduro es el menor de 12 hasta 16 años. A partir de 16 años se presupone que el menor ya puede tomar decisiones en salud. La Ley 41/2002, básica reguladora de autonomía de los pacientes y de los derechos de información y documentación clínica, dice que el menor tiene autonomía de voluntad sobre las decisiones sobre su salud.

Ella: Leo aquí que dice que la autodeterminación sexual, como regla, se presupone legalmente a partir de los trece años, si se adopta la perspectiva del Código Penal, a propósito de los delitos contra la libertad e indemnidad sexuales (artículos 181 a 183). A partir de los trece años, pues, se presupone legalmente la capacidad para establecer relaciones sexuales consentidas. Siendo así, la tendrá igualmente para

adoptar las medidas contraceptivas que tenga por conveniente. Por ello, no necesita consentimiento del progenitor o tutor.

ÉI: Déjame seguir leyendo. La representación legal inherente a la patria potestad no se extiende a "...(los) actos relativos a derechos de la personalidad u otros que el hijo, de acuerdo con las Leyes y con sus condiciones de madurez, pueda realizar por sí mismo.." (artículo 162.1º del Código Civil; extensible, a mayor abundamiento, al caso de tutela, artículo 267 del mismo Código Civil).

Ella: Tenemos derechos, aún siendo menores, a la protección de la salud, según la Ley General de Sanidad.

M: Sí claro, pero para eso tienes que estar capacitado para ello. Tienes que tener unas condiciones de madurez, y eso hasta los 16 años, va a ser que no.

Ella: Sí, estamos de acuerdo. El libro dice que la pauta para enjuiciar la madurez del demandante de tratamiento contraceptivo implica la capacidad de comprender las consecuencias de su decisión: el alcance de la intervención sobre su salud (en los ámbitos físico y psíquico) y sus eventuales repercusiones sobre su vida futura.

ÉI: El juicio sobre la capacidad de consentir ha de hacerlo el médico requerido.

M: Pues yo no lo voy a hacer, voy a alegar motivos personales, religiosos y demás. Tengo derecho a la objeción de conciencia. El Art. 16.1 de la Constitución Española establece la libertad religiosa e ideológica.

Ella: Y nosotros, si usted estima que tenemos capacidad de obrar, tenemos derechos, que también son fundamentales en salud (información, educación para la salud, protección del menor, etc.). Eso sí, le respetamos si usted por motivos religiosos o ideológicos no quiere prescribirla.

ÉI: La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, dice en su artículo 2: "Las limitaciones a la capacidad de obrar de los menores se interpretarán de forma restrictiva". Y el artículo 5, del mismo cuerpo legal, apartado 1º: "Los menores tienen derecho a buscar, recibir y utilizar la información adecuada a su desarrollo".

M: Claro, claro. Y ¿cómo determino yo el grado de madurez y vuestra capacidad?, ¿qué responsabilidades puedo tener por esto?

ÉI: Si usted actúa con arreglo a los artículos 8, 9 y 10 de la Ley 41/2002 y anota en la historia clínica los criterios objetivos que le sirvieron para considerar la madurez del menor de 16 años, salvará su responsabilidad jurídica, porque además, esta ley no establece expresamente en qué supuestos concretos se puede considerar maduro al menor de 16 años. El Tribunal Constitucional, si el menor comprende la información clínica y terapéutica recibida y consiente libremente por sí mismo, ampara esta situación en sus pronunciamientos.

Ella: El Convenio de Oviedo (1997), de protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano y la biomedicina, en vigor en España desde el 1 de enero de 2000, establece que, "la opinión del menor será tomada en consideración como un factor que será tanto más determinante en función de su edad y grado de madurez (Art. 6, Ap. 2,2). Además, eso mismo aparece en vuestro Código de Ética y Deontología Médica, según dice este libro.

ÉI: En la Ley 41/2002 se dice que el titular del derecho a la información es el Paciente. Así que, ella es titular de este derecho y usted tiene que informarle, para que dé su consentimiento al tratamiento. Así pues, de una manera clínica y

terapéutica. Sobre que le pasa y sobre cómo va a actuar el medicamento en forma de píldora.

Ella: La información tiene que ser adecuada. Además, hay numerosos estudios que indican que el menor a partir de los 12 años ha desarrollado su capacidad psicológica y moral suficientemente como para que pueda otorgar el consentimiento en la toma de decisiones que le afecten en salud.

M: Sí, pero la Ley 41/2002, que yo también me la he leído, dice que, en caso de grave riesgo, y para mí esta situación lo es, los padres serán informados y su opinión será tenida en cuenta para la toma de la decisión correspondiente.

Ella: Pero esto no es tampoco un caso de grave riesgo. Soy consciente que tendré que tener mucho cuidado en adelante, que tiene efectos secundarios, que tendré que ir a un centro de educación en salud sexual y demás. Pero no estoy de acuerdo que esta situación sea de grave riesgo. Hay antecedentes que hacen ver que esta píldora es peligrosa, como muchos otros medicamentos, pero no supone un grave riesgo para la salud. Estoy de acuerdo en que hay que tomar medidas formativas, informativas y de seguimiento farmacoterapéutico.

Él: Aquí entra otro derecho en colisión, que es el derecho a que "toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud". Es decir, tenemos derecho a la protección de datos de carácter personal. Como personas que somos, tenemos el poder de control y la facultad de disposición de nuestros datos personales. Ella seguro que quiere guardar confidencialidad en este asunto, y que sus padres no se enteren de lo ocurrido. Situación que trataremos no vuelva a suceder.

Ella: Mis datos personales me pertenecen por el hecho de ser persona. Estos datos de salud no quiero que sean conocidos por mis padres. No doy mi consentimiento que, en este caso, es necesario para que usted ceda mis datos a mis padres. Soy consciente de esta decisión.

Él: También estamos enterados que algunas administraciones públicas quieren crear una base de datos personales especial con los nombres y apellidos de los consumidores de la píldora postcoital. Pues yo ya le he dicho a ella que no dé su consentimiento, porque es una base que, aunque tratan de justificarla por razones de salud pública, es peligrosa, por cuanto vulnera el derecho fundamental a la protección de datos personales. Imaginaros que los gobiernos empiezan a crear bases de datos con los nombres de los consumidores de medicamentos que adelgazan, ansiolíticos, antidepresivos, calmantes, etc. Consideramos que es peligroso.

M: Bien, veo que estáis informados de vuestros derechos, y creo que ella, puesto que es la paciente, va a poder comprender la información que le voy a proporcionar respecto a los riesgos, consecuencias futuras, etc. Aunque el otro día leí en la prensa a un fiscal de menores de un Tribunal Superior de Justicia que decía: "No se puede ocultar información clínica a los padres del menor que no ha cumplido dieciséis años, y si el médico actúa sin el conocimiento de ellos, aunque sea a petición del menor, incumple la ley y su actuación incurre en responsabilidad". Tengo dudas.

Ella: Y Gallardón está liado y quiere imponer que se exija un permiso a los padres, un consentimiento, cuando los menores, entre 12 y 16 años, quieran que les sea dispensada la píldora postcoital.

Él: Así lo que pueden conseguir es que se produzca un tráfico ilegal de píldoras postcoitales. Cómo pasa con las drogas. Ya sabemos que conseguir medicamentos

no es difícil hoy en día. Internet en este sentido es un facilitador de este tipo de medicamentos. Muchos jóvenes toman pastillas (“pastis”) los fines de semana y las autoridades públicas lo saben. E incluso saben en qué tipo de discotecas y locales se consumen. Mi pregunta es: ¿por qué no se intenta erradicar el consumo de drogas entre los jóvenes, especialmente de pastillas? Las “rulas” son mucho más dañinas que la píldora del día después, según tengo entendido. Bueno, el tabaco y el alcohol muchas veces no se quedan atrás.

Ella: Usted podría llamar a mis padres a pesar de aceptar que soy capaz y comprendo las decisiones en salud y demás, como le estoy demostrando. Me importa, ya que les daría un disgusto a mis padres. No sé, prefiero contárselo yo más despacio y con más calma. Pero, si esto le pasara a mi amiga Alicia, no quiero ni pensar en la posibilidad de que sus padres se enteraran de que su hija anda por ahí teniendo relaciones sexuales con tios. Ella también tiene 14 años y comprende lo que es una relación sexual. Pero sus padres son muy estrictos, le pegan con asiduidad, siempre le castigan, etc. Nunca hablan con ella. No tienen comunicación. Sus padres siempre están trabajando y cuando no trabajan pasan de ella. Siempre le gritan y son poco comprensivos. Repito, ella es una chica normal, trata de hablar con sus amigas, acude a talleres y eventos de este estilo, para enterarse sobre todo tipo de temas de salud. Es una chica normal. Ah, y no se droga, que la conozco muy bien. Si le pasara lo que me ha pasado a mí, y avisan a sus padres, es posible que la internen en un colegio, que le peguen y le hagan la vida imposible. Estoy seguro que no hablarían con ella, ni tratarían de comunicarse, ni comprenderle, ni escucharle.

M: Quizás sea estricto establecer para todos los menores maduros, de 12 a 16 años, que siempre se solicite el consentimiento de los padres. Hemos de hablar con cada uno de ellos y escuchar sus circunstancias personales. Escuchar, eso, sobre todo, escuchar mucho. Somos nosotros los que determinamos el grado de madurez, los que tenemos que estar al tanto y realizar un seguimiento, junto con otros profesionales, farmacéuticos, educadores sociales, formadores en salud, etc., para que no se repitan este tipo de situaciones. Comprender y escuchar.

Él: Yo tengo amigos que sólo piensan en jugar a la “Play”, salir los fines de semana a beber y drogarse. Tengo otros que ni lo uno ni lo otro, todavía son muy niños. Pero hay otros que tratan de informarse de todo, han entrado de lleno en la sociedad de la información. Leen mucho, escuchan la radio. Tienen tertulias con compañeros suyos. Y con sus padres. Ya que hay padres que escuchan a los hijos y se comunican con ellos. Quieren saber lo que hacen y conocer sus inquietudes. Esos amigos seguro que ante casos como este no dudarán en contar las cosas a sus padres. No van a tener miedo. Ya que son padres comprensivos, que se comunican con sus hijos. Y les escuchan.

M: No todo el mundo es igual, es cierto. Unos maduran antes y otros después. Unos tienen circunstancias sociales, económicas y familiares muy difíciles, y otros todo lo contrario. Hay que escuchar. Conocer estas circunstancias y actuar en consecuencia. No establecer modelos rígidos para la edad.

Ella: Esa es la autonomía de la voluntad del paciente, o de la persona. Queremos información adecuada, veraz, real, sobre los tratamientos clínicos y terapéuticos. Sobre nuestra salud. Queremos que se nos informe en los colegios, que haya asignaturas sobre medicamentos, sobre salud reproductiva y sexual. Y sobre otros temas interesantes como nuestros derechos humanos y fundamentales, como la protección de nuestros datos personales, que es un asunto que puede afectarnos a lo largo de nuestra vida. Sobre cómo protestar cuando se nos lesionan estos derechos. Creemos que el menor tiene que estar educado en estos asuntos, que él tiene que empezar a tener conciencia en salud. Y no como el otro día mi hermana de 7 años que iba cantando por la calle: “La vida es móvil, móvil es Vodafone”. Si

esto lo aprendemos tan pronto, ¿por qué no otras cosas, como la salud, los medicamentos, nuestra vida, nuestros derechos, cómo es la sociedad, etc?. Somos personas inteligentes, a pesar de ser jóvenes y menores.

Él: Nosotros dos tratamos de enterarnos de las cosas. Es cierto que bebemos. Fumamos cigarros y marihuana de vez en cuando. Es parte de nuestra diversión. Pero tratamos de controlar. Y nos gusta el sexo, y solemos utilizar preservativos, pero estos a veces fallan, y también a veces fallan nuestras cabezas y nuestras pasiones se desbordan. Lo que tenemos claro es que queremos saber y estar informados sobre salud y medicamentos, y sobre nuestros derechos fundamentales. Si sabemos, mejoraremos nuestras actitudes, hábitos y adicciones, intentaremos ser más felices. Maduraremos mejor.

Hemos de reflexionar sobre las opiniones de estos menores. Quizás estemos ante el nacimiento de los menores informados, con derechos, con autonomía de decisión, con madurez para dirigir su vida. Con inquietudes en salud. Con capacidad de actuar cuando se sienten desamparados por sus padres, cuando estos no les escuchan ni tratan de entenderles. Menores que ya no pasan tanto tiempo con sus padres, pues estos han de trabajar para vivir. Menores que requieren atención e información de los colegios, escuelas, talleres informativos, centros sanitarios, farmacias, etc. Nosotros preferimos un menor informado a uno que no lo esté, o que solo lo esté en temas de telefonía móvil y videojuegos.

Bibliografía y documentación

- **Amarilla Gundín, Manuel.** "El menor maduro ante la salud reproductiva y la anticoncepción de emergencia". Chiesi España. 2004.
- **Almodóvar Navalón, Francisco.** "Derechos en salud para el siglo XXI: Capítulo VII: Derecho a la protección de datos relativos a la salud". Derechos en salud para el siglo XXI". Eupharlaw. 2004.
- **Amarilla Gundín, Manuel y Almodóvar Navalón, Francisco.** "¿Por qué no se informa a los menores sobre medicamentos?". Revista de Prensa Eupharlaw. 6-04-2005.
- **Amarilla Gundín, Manuel y Almodóvar Navalón, Francisco.** "Píldora del día después: Protección de Datos de Carácter Personal e Información Terapéutica". Revista de Prensa Eupharlaw. 13-12-2004.
- **Atela, Alfonso.** "Sobre el consentimiento prestado por el menor y su capacidad de comprensión". www.diarion medico.com. 23-05-2005.
- "Gallardón afirma que la Administración sí puede intervenir en relación con el suministro de la píldora postcoital". Europa Press. 23-05-2005.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de autonomía de los pacientes y de los derechos de información y documentación clínica.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.