

La objeción de conciencia del farmacéutico: casuística y límites

José López Guzmán*

INTRODUCCIÓN

La objeción de conciencia consiste en el incumplimiento, por parte de un individuo, de una obligación de naturaleza legal cuya ejecución le produciría una grave lesión en su conciencia. La objeción de conciencia, en cuanto dimensión externa de la libertad ideológica y de conciencia, es un pilar esencial en toda sociedad democrática. No obstante, se trata de un derecho configurado recientemente y que, por ello, solo se encuentra como tal en los textos legislativos actuales. En la normativa internacional, cada vez son más frecuentes las referencias a la libertad de conciencia y a la objeción de conciencia. La razón de ello puede encontrarse en la creciente preocupación suscitada por encontrar un equilibrio e integración entre mayorías y minorías.

Hasta finales del siglo XX, la objeción de conciencia se contemplaba prácticamente restringida a los problemas derivados de la incorporación obligatoria al servicio militar ¹. Esta situación ha

cambiado y, actualmente, son acontecimientos variopintos los que reclaman el amparo de la objeción de conciencia. Así, por citar algún ejemplo reciente, tuvo una amplia repercusión en los medios de comunicación el caso del teniente de las Fuerzas Aéreas británicas, Malcom Kendall-Smith, que se negó a servir en Irak por estar convencido de la ilegalidad de la invasión de ese país y que, debido a ello, su participación en la contienda le produciría un daño moral irreparable al colaborar en un crimen. También, en distintos países (por ejemplo, en Francia y Reino Unido), se han suscitado problemas por la pretensión de jóvenes musulmanas de vestir el jilbab en contra de las normas de sus colegios² o por la denominada objeción de conciencia fiscal cuyo objetivo es que no se destinen impuestos para financiar abortos, armamento, etc. En España, se ha generado una viva controversia con la objeción de jueces y alcaldes a celebrar matrimonios entre personas del mismo sexo³. También ha provocado una amplia polémica el juicio seguido a la escritora turca Perihan Magden

1 Por ejemplo, en 1793, a los anabaptistas les fue concedida la exención del servicio militar y la asignación a diferentes servicios por el Comité de salud Pública francés; Napoleón eximió del servicio militar obligatorio a los anabaptistas, menonitas, dukhobores y otras sectas de los países conquistados; y en 1875 se estableció en Rusia un servicio civil (trabajos forestales) para los menonitas. Cfr. Escrivá Ivars J. La objeción de conciencia al uso de determinados medios terapéuticos. En: Guitarte V, Escrivá J. La objeción de conciencia. Valencia: Generalitat Valenciana, 1993; 119 y Peláez Albendea FJ. La objeción de conciencia al servicio militar en el Derecho positivo español. Madrid: Ministerio de Justicia, 1988; 11.

2 La House of Lords británica ha llegado a revocar una sentencia de la corte de apelación a favor del derecho de una joven musulmana. http://education.guardian.co.uk/schols/story/0,,1736769,00.ht_Hlt192315292m_Hlt192315292l Accedido el 31 de mayo de 2006.

3 Una interesante reflexión sobre esta cuestión se encuentra en: Navarro-Valls R. La objeción de conciencia a los matrimonios entre personas del mismo sexo. *Persona y Derecho* 2005; 53: 259-92.

* Director del Máster en Bioética, Facultad de Medicina - Universidad de Navarra

por defender en un artículo la objeción de conciencia; y el de Nadia Eweide, empleada de British Airways, que denunció a la compañía por prohibirle llevar un pequeño crucifijo colgado en el cuello. Nadia trabajaba, a sus 56 años, en el aeropuerto londinense de Heathrow y demandó a British Airways por discriminación después de que sus jefes le prohibieran seguir llevando el crucifijo por violar el reglamento sobre uniformes de la aerolínea.

A pesar de esos variados y llamativos casos, el protagonismo, en este siglo, lo ha adquirido la objeción de conciencia relacionada con la atención sanitaria, principalmente la vinculada con el aborto quirúrgico y químico, las transfusiones sanguíneas, la prescripción y dispensación de la píldora del día siguiente, las técnicas de reproducción asistida⁴ y la eutanasia⁵.

El debate sobre la objeción de conciencia y su amparo en la legislación ha estado ampliamente desarrollado en países como EE.UU. o Canadá⁶. Actualmente, la controversia se ha desplazado hacia Europa, principalmente, a los países mediterráneos. Los nuevos supuestos de objeción de conciencia, y la mayor frecuencia con la que es solicitada, ha

generado un nuevo escenario que está reclamando una solución, clara y adecuada, desde la esfera legal. En este itinerario, han cobrado una gran relevancia las asociaciones profesionales y sociedades científicas. En muchos casos, con su participación activa, han propiciado la adopción de políticas sobre la protección de la conciencia de sus asociados y, al mismo tiempo, han generado un clima propicio para hacer que esos planteamientos adquieran un respaldo legal a través de la legislación ordinaria o los tribunales de cada país⁷. Sin embargo, en otras ocasiones, son esas mismas corporaciones profesionales las que establecen las mayores trabas para un reconocimiento efectivo de la objeción de conciencia.

Este trabajo intenta reflexionar sobre las cuestiones que sustentan el debate sobre la objeción farmacéutica en España.

VIDA ÉTICA y LIBERTAD

La vida ética comienza cuando un sujeto se pregunta qué va a ser de él. Esa pregunta solo puede ser respondida con fundamento cuando ese mismo

4 La objeción de conciencia a participar en técnicas de reproducción asistida queda recogida en la legislación británica en "Human Fertilisation and Embryology Act 1990 (Statutes Ch. 37)" en los siguientes términos:

"38.—(1) No person who has a conscientious objection to participating in any activity governed by this Act shall be under any duty, however arising, to do so.

(2) In any legal proceedings the burden of proof of conscientious objection shall rest on the person claiming to rely on it

(3) In any proceedings before a court in Scotland, a statement on oath by any person to the effect that he has a conscientious objection to participating in a particular activity governed by this Act shall be sufficient evidence of that fact for the purpose of discharging the burden of proof imposed by subsection (2) above."

5 Sobre esta cuestión se puede consultar el debate suscitado por la venta de un "kit de eutanasia" en las farmacias belgas de la cadena Multipharma. En: Dossiers de l'Institut Européen de Bioéthique. Pharmaciens et médecins face au "kit" euthanasie. <http://www.amouretverite.org/fr/bioethique/documents/instances-europeennes/Pharmaciens-et-medecins-face-au-kit-euthanasie.pdf>.

6 Debate que continua abierto como se puede contemplar en el documento publicado, en noviembre de 2007, por el Comité de Ética del Colegio de Obstetras y Ginecólogos de EE.UU (The limits of conscientious refusal in reproductive medicine. ACOG Committee Opinion 2007; 385: 1-6). En el citado informe se expresa su postura acerca de los límites del derecho a la objeción de conciencia de los médicos. La contestación de los obstetras y ginecólogos provida americanos (AAPLOG: American Association Pro-Life Obstetricians & Gynecologists) se puede consultar en WWW.aaplog.org (Febrary, 6, 2008)

7 Mullan K, Allen WL, Brushwood DB. Conscientious objection to assisted death: can pharmacy address this in a systematic fashion? *Ann Pharmacother*, 1996; 30 (10): 1185.

sujeto se plantea un ideal de vida. De ahí que se pueda decir que “actúa libremente –con libertad creativa- el que es capaz de elegir en cada momento aquello que debe realizar para conseguir su ideal”⁸. Por lo tanto, la construcción de la vida ética necesita de un grado de libertad.

Una libertad que capacita para realizar con plenitud el trabajo. De esta forma, si se elige lo que se debe hacer porque es una obligación que viene impuesta por el entorno, se es libre, pero en grado elemental. En cambio, si se asume tal deber con amor, porque se ve en él un medio para realizar un ideal en la vida, la libertad es más perfecta y es capaz de llevar al entusiasmo⁹.

Por el contrario, si se siente el deber como una obligación coactiva y se cumple forzosamente, se carece de la gozosa espontaneidad en el cumplimiento del deber, y el entusiasmo se verá trocado por el desinterés o el desencanto.

El farmacéutico, como cualquier otro profesional, necesita libertad en su ejercicio profesional, una libertad que le permita llegar a su verdadera vocación, a las exigencias más profundas de su ser. Cada farmacéutico es un agente moral y responde ante cualquier acción u omisión con su propio ser. Y, al mismo tiempo, el farmacéutico se va configurando como persona con sus acciones u omisiones. Lógicamente, estas acciones u omisiones deben tener una coherencia interna, una cierta unidad. Por este motivo, y desde un plano antropológico, es difícil entender a la persona que se muestra con un ideal distinto en cada faceta de su vida. En ese supuesto, podríamos pensar que no hay

ideal o que existe un problema de inconsistencia moral del propio sujeto.

Llegados a este punto, cabría preguntarse si es coherente que un farmacéutico se mueva por principios o ideales distintos en su vida social y en su lugar de trabajo. Yo creo que no. El farmacéutico no puede dejar su conciencia depositada en la puerta de la farmacia, esperando a que su titular salga y la recupere para aplicarla de manera diferente en su vida familiar o social.

En conclusión, el ideal de vida del farmacéutico impregna toda su actividad y, en coherencia, es lógico que realice aquellos actos que considere buenos y evite efectuar aquellos que estime dañinos. Y es aquí donde radica el núcleo de la cuestión de la libertad de conciencia del farmacéutico.

Así, en alguna ocasión, el farmacéutico se puede encontrar ante alguna norma legal con la que no esté conforme y cuyo acatamiento le impida alcanzar su ideal. Nos podríamos preguntar qué es lo que debe hacer en ese caso. La respuesta no es unívoca y dependerá de la norma y del objeto que la sustente. Hay cuestiones que pueden no ser compartidas, pero que, sin embargo, su ejecución no produce, a priori, un daño moral profundo. Por ejemplo, recientemente se ha abierto un debate referido a la velocidad máxima de conducción a 110 kilómetros por hora. Muchos ciudadanos han mostrado su desacuerdo. Sin embargo, en principio, ese hecho no es constitutivo de un atentado a la conciencia del sujeto. En cambio, la dispensación de un producto que elimina a un ser humano en su primera etapa de vida supone un escenario distinto al anterior.

8 López Quintas A. El amor humano. San José: Promesa, 2009; 157.

9 López Quintas A. El amor humano. San José: Promesa, 2009; 160.

El farmacéutico, como cualquier otro profesional, necesita libertad en su ejercicio profesional, una libertad que le permita llegar a su verdadera vocación, a las exigencias más profundas de su ser. Cada farmacéutico es un agente moral y responde ante cualquier acción u omisión con su propio ser.

Considerar que se está colaborando en la muerte de un ser humano sí que es capaz de producir en el sujeto un daño moral que afecta a su ser con toda su intensidad.

Para casos como el anterior, presentados en los países democráticos donde prima el respeto a las libertades individuales, se ha configurado una herramienta legal denominada objeción de conciencia. El reconocimiento de la objeción de conciencia ha sido uno de los logros sociales y jurídicos más importantes del último cuarto del siglo veinte. Por ejemplo, en España, gracias a esta conquista, numerosos jóvenes evitaron ingresar en prisión cuando decidían - por el daño moral que les producía tomar un arma o prepararse para la guerra- no incorporarse al servicio militar obligatorio.

Hay que recordar que, desde los orígenes del Estado de Derecho, se ha entendido que el respeto a la conciencia es uno de los límites más importantes del poder político, ya que la dignidad y la libertad humana se encuentran por encima del propio

Estado. En este sentido, por ejemplo, el Tribunal Federal Norteamericano ha denominado a la libertad de conciencia «la estrella polar» de los derechos. El Derecho está al servicio de la persona y no la persona al servicio del Derecho. Por ello, podrán existir excepciones justificadas al cumplimiento de una determinada norma legal. En caso contrario, se correría el riesgo de ignorar el valor de la persona, su dignidad y sus derechos, obligándola a plegarse dócilmente al imperativo absoluto de la legalidad¹⁰.

En la actualidad, para muchos, la objeción de conciencia no es, propiamente, un asunto de tolerancia. Se trata no de una conducta tolerada, sino de un derecho humano que debe ser explícitamente reconocido. En consecuencia, distintos autores han mantenido que, prima facie, toda objeción está justificada, aunque en determinados casos, y en presencia de otros valores, esto no sea finalmente así¹¹. Para Prieto, cuando a un individuo se le somete a un imperativo social que juzga inmoral, se está sojuzgando el valor de dicha

10 De Finance J. La coscienza e la legge. En: Fiori A, Sgreccia E (ed). Obiezione di coscienza e aborto. Milano: Vita e Pensiero, 1978; 21.

11 Escobar Roca G. La objeción de conciencia en la Constitución Española. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales, 1993; 85.

persona. Por ello, según dicho autor, en una sociedad bien organizada, cuando surgen casos en los que se ven implicadas fuertes convicciones morales, se debe admitir el disentimiento hasta el límite más extremo posible, que vendrá acotado por la libertad de los demás¹².

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA FARMACÉUTICA

Con estas premisas, ya estamos en condición de hacer una referencia explícita a la objeción de conciencia farmacéutica. En España, en el año 2011, el principal, y casi único, problema de objeción de conciencia farmacéutico es el de la obligación de dispensar la denominada “píldora del día siguiente”.

En la ficha técnica de ese producto, y en la mayoría de la bibliografía al respecto, se indica que el levonorgestrel, como método postcoital, presenta varios mecanismos de acción. Uno de ellos impediría que el embrión anidara en el útero. Si esto es así, se puede decir que esta píldora, en ocasiones, puede actuar eliminando una vida humana en su primera fase de desarrollo. Este es el motivo por el que los farmacéuticos que consideran que todas las vidas humanas, independientemente de su estado de desarrollo, son merecedoras de respeto no quieren facilitar ese producto.

En conclusión, la objeción de conciencia del farmacéutico vendría asentada en la verificación de

las siguientes premisas:

- 1) La PDS actúa sobre el embrión humano.
- 2) El embrión en su fase de desarrollo anterior a los 14 días es una vida humana en su inicio.
- 3) Todas las vidas humanas, independientemente de su desarrollo, son merecedoras de respeto.
- 4) Colaborar en la muerte de un ser humano supone un acto totalmente inmoral.

Con el conocimiento actual del levonorgestrel y del estatuto biológico del embrión humano, no resulta descabellado que un farmacéutico, siguiendo la lógica de las cuatro premisas anteriores, llegue a estar plenamente convencido de que no puede colaborar en esa acción que le provocaría un hondo dolor moral.

Una vez justificada la solicitud del farmacéutico, hay que plantear si es admisible que los poderes públicos le permitan omitir la acción. En la definición de objeción de conciencia, se mantiene que esta vendrá limitada por el “orden público” y los derechos de los demás. Por lo tanto, la pregunta crucial será si el farmacéutico que objeta a dispensar la PDS atenta contra ese orden público y los derechos de los demás.

Para solucionar ese conflicto, será necesario realizar un acto de ponderación de los distintos derechos o bienes en juego. Así, habrá que calibrar entre el daño moral que se le infringiría al farmacéutico y el

12 Prieto Sanchís L. La objeción de conciencia como forma de desobediencia al Derecho. Sistema, 1984; 59: 51-2.

daño que se le ocasionaría al usuario o paciente. Por ejemplo, si el conflicto se plantea entre la concepción de la sexualidad humana del farmacéutico y la vida de la usuaria, está claro que prevalece la vida sobre la concepción moral. No obstante, habría que hacer una salvedad: esa afirmación sólo se podrá realizar con esa rotundidad en el caso de urgencia y de que no existiera otra alternativa¹³.

Pero este no es el caso de los métodos postcoitales, ya que su no utilización no expone a riesgos mortales a la usuaria; se dispone de 72 h para adquirir el producto; y además, en España, el número de Oficinas de Farmacia y su distribución geográfica no ofrece problemas para conseguir, sin dificultad, una especialidad negada por un determinado profesional.

El último aspecto a dilucidar sería el de la salud de la usuaria. Con la píldora postcoital, se procura que la mujer no quede embarazada. Por lo tanto, el problema para la demandante sería quedarse embarazada y, en ese caso, habría que determinar que el embarazo es una enfermedad o bien el origen de una enfermedad –por ejemplo, el desarrollo de enfermedad mental-. Independientemente de lo que se piense sobre cada una de estas cuestiones, lo bien cierto es que la no obtención de la píldora, en un determinado establecimiento sanitario, no va a ser la causa de ninguna de estas situaciones, ya que se tiene la posibilidad de obtenerla, en pocos minutos, en otra farmacia. De estas premisas, se deriva que es

una opción razonable evitar el daño moral que le supone a un farmacéutico dispensar un producto postcoital.

Por último, me gustaría indicarles que, en mi opinión, la problemática con respecto a la objeción de conciencia a la dispensación de la PDS en España sería algo anecdótico, que no ocuparía ni tiempo ni espacio en el debate público, si el colectivo farmacéutico hubiera mostrado una cierta sensibilidad por aquellos compañeros que están dispuestos a perder una venta por proteger su conciencia. Algo muy distinto a lo que sucede en las otras profesiones sanitarias en las que el apoyo a los compañeros objetores ha sido claro.

Para avalar la última afirmación, se puede recordar las palabras de la Presidenta del Consejo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos¹⁴, doña Carmen Peña, cuando el año pasado le solicitaron, en nombre de más de 4.000 farmacéuticos, la comprensión del Consejo con los farmacéuticos con reparos en la dispensación de la PDS. Sus palabras fueron las siguientes:

“Respetamos la libertad individual, pero como colectivo profesional no nos pronunciamos. Respetamos la decisión de la autoridad sanitaria”.

Con esa respuesta, se evidencia que el Consejo asimila la reflexión ética al cumplimiento legal. Para ellos, el buen profesional será aquel que cumpla a rajatabla lo que indique el poder político. Esta situación es preocupante y cuestiona la misión

13 La salud de los pacientes es el principal objetivo de la profesión farmacéutica. El farmacéutico debe, en todo momento, ayudar al enfermo, aunque dicha situación pueda poner en situación de riesgo su propia salud. Este sí sería un caso de deber asumido. Cfr. Veatch RM. Refusal to serve patient with AIDS. *Am J Hosp Pharm*, 1990; 47: 153.

14 Cuando el Ministerio de Sanidad español anunció que la PDS no iba a requerir prescripción médica y que los farmacéuticos estaban obligados a venderla, una serie de farmacéuticos y asociaciones profesionales, familiares y de otros ámbitos se agruparon en la denominada Plataforma Profesional Farmacéutica. La Plataforma elaboró un manifiesto en el que se solicitaba al Ministerio que la PDS volviera a necesitar prescripción médica y al Ministerio y al Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos que ampararan la objeción del farmacéutico a dispensarla. Ni el Ministerio ni el Consejo atendieron la solicitud de la Plataforma.

de la corporación farmacéutica que, según la ley de colegios profesionales, tiene como uno de sus fines esenciales la defensa de los intereses profesionales de los colegiados (art.1). Por otra parte, la citada ley establece que una de las funciones de los colegios profesionales¹⁵ es “velar por la ética y dignidad profesional” (art.5).

CONCLUSIONES

- Despreciar la libertad de conciencia del sujeto supone un atentado a su dignidad. Por ello, obligar a un profesional a que colabore en una acción que le produce un grave daño moral es obligarle a que se deje apropiar por el grupo social, que la colectividad tome “posesión del individuo para su beneficio”¹⁶. Se trata, en definitiva, de una nueva forma de totalitarismo.
- Debe existir un equilibrio en la relación entre la persona y la sociedad. En palabras de Maritain: “no es el hombre quien está al servicio y a disposición plena de la sociedad como afirmaban los totalitarismos, sino la sociedad quien debe ponerse al servicio de la persona, porque es esta el valor principal y primero por encima de cualquier organización. Pero, a su vez, la persona no es una entidad egoísta que debe pensar solo en su propio beneficio como proponía el individualismo; es un ser social, un ser en relación, que se debe a la comunidad aun sabiendo que está por encima de ella desde un punto de vista ontológico”¹⁷.
- Con el paciente hay que establecer un encuentro: “Yo tengo que abrirme a ti, recibir las posibilidades de vida que me ofreces, y tú a las mías, e instaurar un campo de juego común”¹⁸ en el que la autonomía y la libertad de conciencia de ambos sea tenida en consideración y ponderada.
- En España, no existirían problemas relacionados con la objeción de conciencia farmacéutica si la corporación farmacéutica hubiera mostrado un mínimo de sensibilidad por la conciencia de sus colegiados.

15 Ley de Colegios Profesionales 2/1974 de 13 de febrero, modificada parcialmente por las leyes 74/1978 de 26 de diciembre y 7/1997 de 14 de abril.

16 Mémeteau G. Bioética y objeción de conciencia. AA.VV. Vivir y morir con dignidad. Pamplona: Eunsa, 2002; 134-5.

17 Cfr. Cañas JL. ¿Renacimiento del personalismo? Anales del Seminario de Historia de la Filosofía, 2001; 18: 162.

18 López Quintas A. El amor humano. San José: Promesa, 2009; 159.