

Aspectos jurídicos en casos de transfusión sanguínea en Testigos de Jehová

Ramírez-Salazar C*, Jiménez-Corona ME**, Rivera-Cisneros AE***.

I. Introducción

El rechazo de los pacientes a las transfusiones de sangre ocasiona problemas jurídicos de diversa índole, algunos de los cuales todavía no han alcanzado una respuesta suficientemente satisfactoria, ni unánimemente aceptada. Por tal motivo, este trabajo se enfoca a los aspectos jurídicos relacionados con este tema en México, abarcando las obligaciones y derechos de los médicos y los pacientes que se encuentran en estos supuestos.

La Constitución Política Mexicana determina, en su artículo 24, el derecho a que cualquier persona profese la creencia religiosa que más le agrade, siempre y cuando observe las leyes generales. Los testigos de Jehová, que generalmente rechazan las transfusiones sanguíneas, hacen valer su negación basados en este precepto, sin embargo, existen diferentes elementos que deben ser analizados, tales como: la libertad religiosa, la autonomía de la voluntad y la objeción de conciencia; asimismo se deben contemplar excepciones, por ejemplo, el estado de necesidad.

II. Libertad religiosa y objeción de conciencia.

Como se mencionó anteriormente el rechazo de un testigo de Jehová para ser transfundido se basa en el derecho de la libertad religiosa, que es definida como la libertad para tomar decisiones morales acerca de acciones concretas, normalmente basadas en el código moral

al que la persona se adhiere como consecuencia de su sistema de pensamiento o de su opción religiosa.¹

Por tal motivo si un paciente testigo de Jehová rechaza una transfusión, hace valer su objeción de conciencia, que es la facultad de un paciente a rechazar un tratamiento propuesto por el médico, debido a sus convicciones morales o religiosas, de manera que el profesional de la salud no podrá suministrar el tratamiento en cuestión. Si lo hace estaría atentando contra la libertad religiosa del paciente con las responsabilidades que en su caso pudieran derivarse de esa conducta. La discusión surge cuando no existe una alternativa de tratamiento.

Esta objeción como una figura asimilable al derecho mexicano, sólo tiene como objeto revisar la virtual iniquidad de algún acto jurídico específico; trata de evitar la virtual injusticia de una disposición general en el caso concreto, más no de anularla o buscar una forma de sustraerse de la legalidad.²

Esta objeción se da en términos del artículo 6º. del Código Civil Federal que señala que la voluntad de los particulares no puede eximir, ni alterar o modificar la observancia de la ley. Sólo pueden renunciarse los derechos privados que no afecten directamente al interés público y cuando la renuncia no perjudique los derechos de terceros. La libertad de objetar un tratamiento debe respetarse con base en la autonomía que tiene un paciente para rechazarlo o admitirlo, tomando como referencia los principios de capacidad jurídica con base en los artículos 23 y 24 del código anteriormente referido,

*Maestro en Economía y Gobierno, Universidad Anáhuac del Norte.

**Alumna de Doctorado en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, UNAM.

***Facultad de Psicología, Universidad de Guanajuato.

Correspondencia y solicitud de sobretiros: Lic. Carlos Ramírez Salazar, Calle P número 14, Colonia Alianza Popular Revolucionaria, Delegación Coyoacán, 04800, México, D.F. Correo electrónico: ltdjames@hotmail.com

siempre y cuando no se afecten intereses que trasciendan al ámbito social, como sería el caso de que la negativa del paciente lo llevara a perder la vida.

Asimismo, se asienta jurisprudencia en la tesis 225,638 emitida por el Décimo Cuarto Tribunal Colegiado de Circuito en materia administrativa que señala "que las ceremonias o devociones de culto religioso, se circunscriben a los templos o domicilios particulares, de modo que no es admisible que se traduzcan en prácticas externas que trasciendan en el ámbito social del individuo."

Por otra parte, la relación médico-paciente como relación jurídica debe abarcar los derechos y obligaciones de ambos, en este caso el profesional de la salud además de respetar la autonomía del paciente debe atender ante todo el fin garantizado que es la protección de la salud, lo cual está plasmado en el artículo 4o. constitucional y en apego a la *lex artis* de la medicina. Así, la Ley General de Salud obliga a los profesionales de la salud a proteger la vida conforme a sus artículos 2, 23 y 32.

Respecto al principio de protección a la salud, Octavio CasaMadrid señala que no sería lícito que el paciente renuncie a la atención médica, al derecho a la protección de la salud o la protección de la vida, esta pretendida renuncia atentaría contra los derechos del Estado, del médico y de la sociedad y, por tanto, ha de entenderse como prohibida por la ley.³

Para evitar este tipo de controversias se deberían buscar soluciones alternativas a las transfusiones de sangre, como la recuperación de células o el uso de la eritropoyetina;⁴ así se respeta el derecho a la libre elección de tratamiento y al mismo tiempo se evita el rechazo al derecho a la salud y a la vida.

Por tal motivo, se debe privilegiar en todo momento la buena relación médico-paciente, si no se está frente a una urgencia, como lo establece el artículo 55 de la Ley General de Salud y los artículos 71, 72 y 73 de su Reglamento en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, los pacientes informarán durante la evaluación, su condición religiosa que les prohíbe recibir sangre, en ese caso se buscan las terapias alternativas. En caso de una emergencia estos pacientes pueden llevar una tarjeta informativa, donde se exponga su condición para, si es factible buscar alternativas de tratamiento. Si el profesional de la salud hiciera caso omiso a esta información y no contemplara medios alternativos cuando éstos existan, se presentaría una responsabilidad civil por su parte, incurriendo en un daño moral, de conformidad con el artículo 1916 del Código Civil Federal.

Se debe contemplar que al ingreso de un paciente en un establecimiento de salud, debe recabarse la autorización escrita, en la figura del consentimiento informado, para realizar los estudios de diagnóstico y las actividades

terapéuticas que el caso amerite, éste será firmado por el interesado o por su representante legal. Se excluyen los casos de urgencia en los cuales ante la incapacidad del paciente y en ausencia de representante legal dos médicos facultados podrán decidir el ingreso y establecer la atención médica dependiendo del caso particular, sin que ello entrañe hecho ilícito según el artículo 81 del reglamento. Este consentimiento debe estar suscrito por el paciente, en él se pueden establecer las condiciones de no transfusión de sangre para el tratamiento, conforme al artículo 80 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.³

El profesional de la salud, para su protección, debe contar con el consentimiento del paciente y en caso de no ser así, por incapacidad del mismo, debe tomar la decisión sobre el tratamiento en conjunto con dos médicos facultados según la Ley General de Salud.

El consentimiento informado exime de responsabilidad al médico en caso de no utilizar una transfusión de sangre, siempre y cuando la falta de administración de sangre no cause daño alguno. Por otra parte, si el dejar de transfundir al paciente causa algún daño, el profesional de la salud no está excluido de responsabilidad civil, aunque lo haya hecho a solicitud expresa del paciente. El artículo 1910 del Código Civil Federal obliga al médico a realizar una conducta positiva en favor del paciente. La omisión también se puede calificar de conducta negligente, la cual se deriva de actos u omisiones tipificados en los artículos 228 y 229 del Código Penal Federal referentes a la responsabilidad profesional.

El médico debe ofrecer una atención que proteja la vida del paciente, si esto no se cumple cabalmente puede ocasionar un posible homicidio culposo, de conformidad con los artículos 288 y 303 del Código Penal Federal, aun cuando la negativa de recibir la transfusión por parte del paciente testigo de Jehová argumente la objeción de conciencia derivada de su formación religiosa, ya que es prioridad proteger el bien jurídicamente tutelado que es la vida y esto deberá ser sobre las creencias del paciente. Ante la necesidad y urgencia de transfusión, ésta se realizará aun cuando el paciente o sus familiares se opongan. Si se acepta la negativa y el Testigo de Jehová no es transfundido, el profesional de la salud podría incurrir en responsabilidad profesional por la negativa de prestar asistencia a una persona en caso de notoria urgencia, como lo establece el artículo 469 de la Ley General de Salud.⁵

En ese sentido, el actuar en contra de la decisión del paciente podría encuadrarse en el estado de necesidad, si éste es justificado.

En síntesis, se puede afirmar que un profesional de la salud está obligado a respetar la autonomía del paciente

para elegir el tratamiento que mejor le parezca, asimismo debe respetar sus creencias y costumbres religiosas, siempre y cuando no se traduzcan en prácticas externas que trasciendan en el ámbito social del paciente, si este fuera el caso el profesional de la salud debe tener como prioridad la protección de la salud del paciente.

III. Estado de necesidad

En algunos casos se ha dado la situación de que un médico realice una transfusión en contra de la petición realizada por un testigo de Jehová. En estos casos es común que los pacientes, al saber tal situación, argumenten que se cometió un daño moral (art. 1916 del Código Civil Federal), ya que se ven afectados en su derecho de profesar la religión deseada. En estos casos es necesario identificar si la actuación del médico está plenamente justificada dentro del marco jurídico. Por ejemplo, durante una intervención quirúrgica o tratamiento si el médico considera que un paciente testigo de Jehová, está en una situación de emergencia en que es necesaria una transfusión porque corre peligro la vida del paciente el médico estaría exento de toda responsabilidad siempre y cuando se compruebe que no había otra opción para salvarle la vida. En este caso cuenta con mayor valor jurídico la preservación de la vida, que la libertad de conciencia o el daño moral que argumentan el paciente o sus familiares.

Lo anterior se encuentra establecido por el estado de necesidad, que en el marco de la teoría del delito se considera como una causa de exclusión de responsabilidad. Este estado se refiere al sacrificio de uno de dos bienes jurídicamente tutelados que se encuentran en conflicto: para salvar uno se requiere la eliminación del otro. Al encontrarse los dos bienes en ruta de colisión, la ley obliga a quien va a decidir sobre la afectación de ellos a respetar la jerarquía y salvaguardar el de mayor entidad.⁶

Para precisar el estado de necesidad es indispensable distinguir si los bienes en conflicto son de igual o de diferente valor. Si el sacrificado es de menor valor que el amenazado, existe inculpabilidad por parte del agente que no está obligado a otra conducta; pero si el bien lesionado es de mayor valor que el salvado, se podría configurar un delito.

En el Código Penal Federal el estado de necesidad se plasma en el artículo 15 Fracción V y lo define como: el obrar por la necesidad de salvaguardar un bien jurídico propio o ajeno, de un peligro real, actual o inminente, no

ocasionado dolosamente por el agente, lesionando otro bien de menor o igual valor que el salvaguardado, siempre que el peligro no sea evitable por otros medios y el agente no tuviere el deber jurídico de afrontarlo.

IV. Conclusiones

1. El paciente tiene el derecho de solicitar que no se le realice una transfusión si él no lo desea, debido a su autonomía de la voluntad y los derechos de la personalidad (vida, salud, libertad) que le son inherentes, siempre y cuando se establezca claramente en la carta de consentimiento informado y no se altere el Estado de Derecho, en ese caso el médico deberá buscar alternativas de tratamiento para que el paciente no se niegue a recibir los servicios asistenciales.
2. El profesional de la salud está obligado a proteger, promover y restaurar la salud de las personas que así lo requieran, brindando todos los medios a su alcance para su cometido.
3. Si bien una obligación del médico es respetar la decisión de no ser transfundido de un paciente que es testigo de Jehová. En un caso de estado de necesidad, en que el médico deba aplicar una transfusión para preservar la vida de un paciente, y no haya otra forma para tratarlo, el médico no contrae responsabilidad, ya que al presentarse un conflicto de preferencia de bienes jurídicos, el estado de necesidad establece que debe ser sacrificado el de menor valor; en este caso se debe preservar la vida ante otros bienes jurídicos.

Referencias

1. **Garay, A.** Libertad de conciencia y tratamiento médico: El caso del consentimiento a la transfusión sanguínea. *Rev Latinoam Der Méd Leg*. 2000;5(1):11-15.
2. **CasaMadrid Mata OR.** Objeción de conciencia en el derecho sanitario mexicano En: *Objeción de conciencia*. Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, Serie L: Cuadernos del Instituto. Derechos humanos número 3, Primera edición México 1998. p. 222-223.
3. **CasaMadrid Mata OR.** Aspectos Conceptuales; La atención médica y la legislación sanitaria En: *La atención Médica y el Derecho Sanitario*. Editorial JGH editores, Primera edición, México 1999. p. 5-6, 25-27.
4. **Cumplido MJ.** *Rev Latinoam Der Méd Leg*. 2000;5(1):12-13.
5. **Pimentel AG.** Los testigos de Jehová y el consentimiento informado. *Rev Med IMSS*. 2002;40(6):495-504.
6. **González Quintanilla JA.** En: *Culpabilidad e Inculpabilidades*. Derecho Penal Mexicano. Editorial Porrúa. 3ª Edición, México, D.F. 1996. p. 315, 394 - 397.

En el Centenario del Natalicio de Ismael Cosío Villegas (30 de septiembre de 2002)

Leonardo Zamudio*



Sólo unas breves palabras para recordar a una de las personalidades médicas más fuertes en la medicina mexicana durante el siglo en el XX.

De gran inteligencia, creador de una especialidad en el ámbito nacional, líder natural, formó una pléyade de especialistas que batallaron contra la tuberculosis en aquellos años en que la enfermedad diezma-
ba al país. Desarrolló su labor en el Hospital General,

en la Campaña contra la Tuberculosis, en el Hospital de Huipulco y en la docencia en la Escuela Nacional de Medicina.

Lo veíamos llegar al Hospital General para impartir su cátedra, rodeado de su séquito, mientras esperábamos a nuestros maestros Miguel Jiménez, discípulo muy allegado a él durante muchos años. Algunas veces lo veíamos en Huipulco a donde concurríamos para ver la cirugía torácica en la década de los cuarenta.

Después, a mi regreso de los Estados Unidos de América del Norte lo encontraba los domingos en la mañana en el anfiteatro del Hospital General practicando las técnicas quirúrgicas en el cadáver, acompañado de Jaime Granados.

Cuando ingresé a la Academia Nacional de Medicina, en 1960, él era el Vicepresidente y me prendió la venera que me impuso el Presidente Efrén del Pozo.

Como Presidente de la misma en 1961, le tocó el cambio de sede, de la Antigua Escuela de Medicina al Centro Médico Nacional. Promovió la creación de una Asociación Médica Nacional para defender los derechos de la profesión pero intereses ajenos hicieron fracasar la gestión.

Muchos años después recurrió a mi como médico y hube de operarlo en dos ocasiones, primero de una cadera y luego de la otra y a raíz de eso lo conocí en la intimidad de su hogar al lado de doña Enriqueta.

Poseía grandes cualidades, entre otras la inteligencia y la prestancia pero debe decirse que también tenía defectos que hicieron polémica su personalidad.

Fue siempre valiente y fiel a sus convicciones y a sus maestros en especial a don Ignacio Chávez que lo orientó hacia la Neumología.

Por su calidad de líder natural, querido por muchos, tomó parte en el movimiento médico de 1965 lo que acarreo que el Gobierno le impusiera una fuerte sanción y ocasionó que perdiera algunos de sus amigos.

Queda en la memoria de muchos como una de las personalidades más fuertes de la Medicina Mexicana en el Siglo XX.

* Miembro honorario de la Sociedad Mexicana de Ortopedia

Correspondencia y solicitud de sobretiros: Dr. Leonardo Zamudio, Río Amazonas 21, Col. Cuauhtemoc 06500 México, D.F.