

Cirugía y transfusión urgente en el paciente testigo de Jehová: revisión de las implicaciones médico-legales

Pedro Villarejo^a, David Padilla^a, Teófilo Cubo^a, M. Antonia Marcote^b, Mercedes Molina^c, Pablo Menéndez^a, Antonio López^a, Mariano Pérez-Sauquillo^a y Jesús Martín^a

^aServicio de Cirugía General y Aparato Digestivo. Hospital General de Ciudad Real. Ciudad Real. España.

^bGabinete de Asesoría Jurídica Díaz-Alberdi. Ciudad Real. España.

^cServicio de Urgencias. Hospital General de Ciudad Real. Ciudad Real. España.

Resumen

Frecuentemente, en nuestra actividad médica, aparece una situación de conflicto entre dos valores jurídicos fundamentales, como son la vida y la libertad. Existen decisiones y autos contradictorios a lo largo de la jurisprudencia a la hora de anteponer por un lado la vida del enfermo (y, por lo tanto, la *lex artis* del profesional médico) a la libertad del paciente testigo de Jehová para rechazar las transfusiones de hemoderivados. Si bien, en principio, el derecho a la vida se antepone a la autonomía del enfermo porque el facultativo asume, en función de su ética profesional, el deber de intentar la curación. De esta forma se infringe la libertad del paciente, y puede dar lugar a actuaciones que pueden ser susceptibles de reclamaciones y responsabilidades jurídicas. Por ello, realizamos un planteamiento general de todas y cada una de las posibles situaciones capaces de generar dudas, además de un análisis de la jurisprudencia y la posible responsabilidad derivada de nuestras decisiones.

Palabras clave: Testigos de Jehová. Hemotransfusión. Jurisprudencia. Medicina legal.

SURGERY AND BLOOD TRANSFUSION IN JEHOVAH'S WITNESSES: A MEDICAL-LEGAL REVIEW

Conflict between two ethical and legal conditions such as life and freedom is frequent in medical practice. Jurisdiction has handed down contradictory decisions and edicts when placing life (and therefore the *lex artis* of physicians) above Jehovah's witnesses' right to refuse blood transfusions. However, in principle, the right to life takes precedence over the patient's autonomy because, based on professional ethics, physicians have a duty to attempt a cure. Thus the patient's liberty is infringed, giving rise to interventions that may give rise to complaints and lawsuits. The present article provides an overview of each and every situation that could give rise to doubts, as well as an analysis of jurisdiction and the legal responsibilities involved in surgical decisions about Jehovah's witnesses.

Key words: Jehovah's witness. Blood transfusion. Jurisdiction. Legal medicine.

Introducción

Los primeros intentos de terapia transfusional datan del siglo XVII, aunque el uso de sangre almacenada se inició durante la primera guerra mundial (1914-1918). El primer banco de sangre se creó en 1921 en Londres.

La prohibición de las transfusiones de sangre se integró al cuerpo doctrinal de los testigos de Jehová en 1945. Los

testigos defienden esta postura siguiendo una triple vertiente. En primer lugar, desde el punto de vista puramente religioso, son miembros de un grupo cristiano (Charles Taze Russell entre 1879 y 1881 fundó una revista, *La Atalaya de Sión*, y agrupó a un conjunto de estudiosos de la *Biblia*, que en 1931 originan la asociación religiosa Testigos de Jehová, cuyos fundamentos supervisa y dirige en el momento actual la Watchtower Society de Nueva York) con una doctrina que se encuentra firmemente unida a la *Biblia* y con un total rechazo a la transfusión sanguínea, que se fundamenta en numerosas referencias y pasajes incluidos en la *Biblia* (la sangre era un factor epidemiológico de transmisión de enfermedades importante en esa época): Hechos de Los Apóstoles 15:28-29, Hechos de Los Apóstoles 21:25 (se especifica de manera exhaustiva a la abstención a la sangre)^{1,2}, Levítico 17:11-12 (de nue-

Correspondencia: Dr. P. Villarejo Campos.
Carretera de Piedrabuena, parcela 26/20-A. 13197 Ciudad Real.
España.

Correo electrónico: villarejocampos@yahoo.es

Manuscrito recibido el 29-6-2006 y aceptado el 21-6-2007.

vo, se vuelve a hacer referencia a la prohibición de acercamiento a la sangre³. Desde el punto de vista ético-legal, se alude a la libertad de conciencia y al derecho a la autonomía como paciente y por último, desde el punto de vista científico, intentan demostrar la peligrosidad de las transfusiones sanguíneas y la existencia de otras alternativas.

Los testigos consideran que todas estas referencias de la *Biblia* excluyen la realización de transfusión de sangre, glóbulos rojos, plasma y, del mismo modo, la administración de plaquetas. Por otro lado, no excluyen el uso y la administración, si fuera necesario, de albúmina, preparados para hemofílicos (factores de la coagulación VIII y IX), eritropoyetina e inmunoglobulinas. La creencia de la necesidad de deshacerse de sangre que ha sido extraída del organismo les impedirá aceptar transfusiones autólogas de sangre, lo cual no implica la aceptación de hemodiálisis o de bombas recuperadoras de sangre, en las que ésta se mantiene circulando y la sangre puede reintroducirse en el sistema vascular sin detenerse (no se considera extraída del cuerpo y por lo tanto no viola principios bíblicos). En cuanto a los trasplantes de órganos (excepto el de médula ósea), no consideran que en la *Biblia* haya referencias y alusiones directas sobre éstos, por lo que cada testigo de Jehová deberá decidir en cada momento en relación con la realización o no de trasplante de tejidos y órganos⁴⁻⁶.

La libertad de opinión es difícil dentro de esta comunidad religiosa puesto que sus componentes están sometidos a estrictas normas, cuyo incumplimiento puede determinar la expulsión o disociación (autoexclusión) de dicha comunidad, lo que a menudo supone además la pérdida de contacto con amigos y familiares queridos.

Existen testimonios, como el de Lee Elder⁷ (seudónimo de un testigo de Jehová), que ponen de manifiesto la existencia de dudas respecto a la abstención de sangre como un asunto de conciencia religiosa, considerándolo más bien como una interpretación doctrinal de la *Biblia*, que se impone a los miembros de esta sociedad religiosa y que no justifica el posible "sacrificio de vidas humanas para cumplimiento de dichas normas", hecho por el cual algunos testigos de Jehová no aceptan dicha política.

La administración de hemoderivados a un paciente que los rechaza es éticamente incorrecto, ya que no respeta su autonomía y puede ser ilegal, conduciendo a una demanda de responsabilidad civil (si es usuario de sanidad privada), patrimonial (en el caso de la sanidad pública) y/o responsabilidad penal (tanto en una sanidad como en la otra). El médico debe decidir si acepta las restricciones terapéuticas exigidas en la atención de los pacientes o rehúsa atenderlo, en función de su objeción de conciencia, siempre y cuando exista la posibilidad de referirlo a otro profesional médico.

El objetivo de este trabajo es desarrollar los distintos problemas éticos y la posible responsabilidad jurídica ante la necesidad de transfusión sanguínea en un paciente testigo de Jehová que precisa tratamiento quirúrgico con carácter urgente. Realizamos un planteamiento general de todas y cada una de las posibles situaciones que se pueden dar, así como un análisis de la jurisprudencia.

Casos clínicos

Aportamos nuestra experiencia personal, describiendo dos casos clínicos, origen de esta revisión, en los que un menor de edad y una mujer adulta, testigos de Jehová, sufren un accidente de tráfico, y ambos precisaban de intervención quirúrgica urgente y transfusión sanguínea.

Caso 1

Varón de 13 años, testigo de Jehová, politraumatizado por accidente de tráfico con choque frontal. A su llegada a urgencias el paciente se encontraba consciente, orientado, con palidez mucocutánea, hipotenso, taquicárdico y con dificultad respiratoria. El abdomen es doloroso a la palpación, con evisceración contenida por la piel, y presentaba un hematoma de gran dimensión que se extendía desde la región hipogástrica hasta los flancos. Lesión contusa en región torácica y abdominal con tatuaje de la silueta del cinturón de seguridad. En los estudios diagnósticos complementarios destacan: hemoglobina, 5,8 g/dl; hematocrito, 16,7%; actividad de protrombina; 43%. Previa autorización por el juez de guardia, se transfunden 3 concentrados de hematies. Realizamos laparotomía exploradora y se comprobó la sección transversal completa de los músculos rectos abdominales, evisceración contenida y hemoperitoneo. Desgarro de mesenterio intestinal a unos 90 cm del ángulo de Treitz. Procedemos a la ligadura de los vasos epigástricos, sutura de la brecha mesentérica intestinal y reparación mediante colgajo muscular de la pared abdominal.

Caso 2

Mujer de 49 años, que llega a nuestro hospital con politraumatismo por colisión frontal tras accidente de automóvil, testigo de Jehová, sin otros antecedentes personales de interés.

La paciente es atendida por los servicios de urgencias extrahospitalarios. A su llegada al hospital, se encuentra bajo sedación, con intubación orotraqueal; presenta ingurgitación yugular derecha, enfisema subcutáneo bilateral, con abolición de los ruidos respiratorios en hemitórax derecho. Ante la sospecha de neumotórax derecho a tensión, se procede a la colocación de drenaje endotorácico derecho.

El abdomen se encuentra distendido, timpánico, con defensa abdominal y signos de irritación peritoneal a la palpación, presenta una saturación arterial de oxígeno del 100%; presión arterial, 80/55 mmHg; frecuencia cardíaca, 120 lat/min. Hemograma: hemoglobina, 6,4 g/dl; hematocrito, 18,7%; leucocitos, 7.700 (94%, neutrófilos); plaquetas, 39.000. Estudio de coagulación: actividad de protrombina, 33%; aTTP, 149; fibrinógeno, 149.

En la tomografía computarizada se aprecia un hematoma frontal derecho extraaxial; contusión pulmonar derecha; hemonemotórax derecho; fractura de la clavícula derecha; fracturas costales múltiples bilaterales; rotura esplénica y de celda pararenal posterior izquierda, y abundante líquido libre en la pelvis. Se decide laparotomía exploradora e informamos a la familia del estado de la paciente y de la necesidad de transfusión de derivados sanguíneos de forma urgente; al negarnos la autorización, nos ponemos en contacto con el juez de guardia, quien, tras el relato de los hechos, nos autoriza para proceder a la transfusión. Intervención quirúrgica: hemoperitoneo de unos 3.000 ml; traumatismo hepático con lesión localizada en segmentos II y III; desgarro de pedículo vascular esplénico, por lo que realizamos esplenectomía, sutura de perforación intestinal a unos 40 cm del ligamento de Treitz, reparación de la lesión diafragmática derecha y taponamiento perihepático. Durante la intervención quirúrgica la paciente precisa hasta 14 concentrados de hematies, 6 unidades de plaquetas y 2.400 unidades de complejo protrombínico total humano (factores II, VII, IX y X).

Se realizó una reintervención para control de daños tras 48 h de evolución, y se comprobó que no había sangrado ni otras complicaciones.

Discusión

La vida y la libertad son derechos amparados en los artículos 15 y 16 de la Constitución Española. El artículo 15 refiere que "todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4253633>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4253633>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)