

DESAFIO ETICO-QUIRUGICO EN LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS TESTIGOS DE JEHOVA

*Dr. Y Abog. Mario Renán Irías.

*Asesor Médico-Legal y Cirujano de Guardia del Hospital Regional Nacional del IHSS

Correspondencia a: mariorenan2000@yahoo.com

El Testigo de Jehová (TJ) es un grupo cristiano fundamentalista, existen alrededor de unos 5 millones de adeptos a nivel mundial, su doctrina está basada en la Biblia, total rechazo a las transfusiones de sangre y derivados, y creen firmemente que aceptar sangre en el cuerpo, por la boca o por las venas viola las leyes de Dios. **Los principios Bíblicos en que se basan son**

a) Génesis: 9:3-5 Todo lo que se mueve y tiene vida les servirá de alimento, yo les doy todo eso como antes les di los vegetales, solo se abstendrán de comer la carne con su vida, es decir con su sangre.

b) Levítico: 7:26-27 Además ninguna sangre comeréis en ningún lugar donde habitéis ni de aves, ni de bestias, cualquier persona que lo hiciere será cortada de su pueblo y Levítico 17:10-14 Ningún hijo de Israel, ni extranjero comerá sangre y si caza un animal o pájaro de esos permitidos, derramara su sangre y la cubrirá con tierra porque la vida de toda carne es la sangre. El que la coma será cortado.

c) Hechos 15: 21-29 Que os abstengáis de lo sacrificado a los ídolos, de sangre, de ahogado y de fornicación, de las cuales cosas si os guardareis bien, pasadlo bien

d) Deuteronomio 12:23-25 Solamente que te mantengas firme en no comer sangre, porque la sangre es la vida y no comerás la vida junto con su sangre, la derramaras como agua, no comerás de ella para que te vaya bien a ti y a tus hijos.

Sumado a estos principios bíblicos hay

aspectos médicos que también consideran para evitar ser transfundidos como a) Las transfusiones tienen riesgo inminente aun en condiciones ideales hay morbimortalidad la transmisión de infecciones bacterianas y virales (VIH, Citomegalovirus, Hepatitis)

(b) 20% dan reacciones como: hemolisis, alergias infecciones, sensibilización c) La transfusión equivocada es una de las causas más frecuentes de morbilidad y mortalidad, puede haber sobrecarga circulatoria y toxicidad cardiopulmonar, aumenta el riesgo de alteración metabólica en lactantes prematuros de bajo peso, ha sido descubierto que puede ocurrir hipoglicemia no advertida durante una exanguino-transfusión especialmente en niños muy pequeños.

Algunos centros médicos que han tratado pacientes Testigos de Jehová han ido modificando los criterios para transfundir y la Técnicas quirúrgicas han mejorado tanto que en 1977 Cooley reportó 542 intervenciones cardiovasculares sin transfundir y concluyó que el riesgo en estos pacientes no es más alto que el de otros pacientes no testigos, en 1995 B.Journal of Surgery reportó 1105 Resecciones Hepáticas sin transfundir, DeBakey: El riesgo de la Cirugía sin sangre no es mayor que en los casos donde si se uso sangre, Deán MacEwen y Richar Bowen: Hay éxitos en cirugías Urología y Ortopédicas sin transfundir, esto ha ayudado a demostrar que los límites críticos de la Oxigenación tisular permanecen pobremente definidos, la tolerancia a la anemia es bastante mayor a lo que se suponía previamente, que el uso del valor de hemoglobina como indicador de transfusión no es confiable a nivel individual,

la Regla 10/30 que se refería a las transfusión con 10 grs de Hg y 30 de Hematocrito provino de un estudio realizado en perros y se publico en Surgical, Gynecological and Obstétricas Journal en 1942 y posteriormente un anesthesiólogo americano decía que esta era la concentración óptima de la hemoglobina y Hematocrito para entrar en el pabellón, con el advenimientos de nuevas técnicas quirurgicas, medicamentos anestésicos, etc. estos valores se han modificado hasta 7 grs de Hb y 20 Hematocrito (norma Hospital Clínico Universidad de Chile) y por eso que la tendencia actual indica que con 10 grs de Hb la transfusión no está indicada, bajo 6 grs está casi siempre indicada y entre ambos valores el juicio clínico acerca de los riesgos de una oxigenación tisular inadecuada es esencial. Estudios realizados en pacientes críticos nos sugieren que no siempre la transfusión logra los resultados esperados, y en ocasiones parece empeorarlas.

Debido a todas estas situaciones Religiosas-Eticas, medicas es que los testigos de Jehová rechazan rotundamente ser transfundidos incluso a costa de su vida y han buscado alternativas a las transfusiones como soluciones cristaloides, coloides, además de otras estrategias y tácticas como inducción de la hematopoyesis, conservación de la sangre y redefinición de los límites de tolerancia a la anemia. Muchas de estas alternativas todavía en neutro medio no son viables o posibles, y aunque los médicos han cambiado también su mentalidad confrontativa de negarse a realizar un procedimiento sin tener sangre, o transfundir con niveles permitidos hay situaciones en los cuales es necesario transfundir, ya que está en juego la vida del paciente y el médico que ha prestado Juramento de salvaguardar la salud y la vida del paciente está en un dilema ético-moral-legal ¿que debe hacer?, ¿Esperar con los brazos

cruzados a que el paciente sea niño o adulto se muera? ¿O transfundir aun contra la voluntad de los padres y salvar la vida?

¿Que debemos hacer legalmente?

El Artículo 13 del Código Procesal Penal habla que el Delito puede ser realizado por acción o por omisión y necesariamente debe ser doloso o culposo, es doloso cuando hay intención, o cuando el autor sabe o está obligado a saber que como consecuencia de la acción u omisión existe la posibilidad de que se produzca un efecto dañoso, constitutivo de delito, no obstante lo cual ejecuta el hecho y acepta por ende las consecuencias que del mismo se derivan., y culposo es el resultado de imprudencia impericia, negligencia o inobservancia de reglamentos. Consideramos que de ocurrir la muerte en estos casos podrían estar cayendo en Delito Doloso por Omisión, el médico sabe o está obligado a saber de que en caso extremos de no transfundir se produce un resultado típico, que sería la muerte y a pesar de eso no actúa, es decir no indica la transfusión aceptando o consintiendo al menos las consecuencias de su acción. Antes de mencionar lo que nuestra legislación dicta, haremos un breve repaso de las conductas en otros países en relación a la transfusión en niños. En Brasil hay hospitales que no aceptan tratar a los Testigos de Jehová, en Argentina por ejemplo los médicos tiene el deber de respetar las creencias religiosas siempre y cuando no perjudiquen la vida, y hay dos excepciones importantes: a) Embarazada: si se necesita se transfunde, por orden judicial ya que es obligatorio tutelar el derecho a la vida del feto y b) Si es menor de edad se informa al Ministerio Publico, ya **que aunque los padres tengan la patria potestad, este Derecho es INFERIOR al DERECHO DE LA VIDA.** En ambos casos de haber necesi-

dad se transfunde aunque hayan firmado que no. En USA respetan el derecho a no ser transfundidos pero condicionado que los hijos no queden huérfanos a poder del estado queden con algún familiar en una Resolución de la Corte Suprema de justicia en 1944 certificaron que los padres son libres de ser mártires por decisión propia, pero eso no les permite en idénticas circunstancias volver mártires a sus hijos antes de que hayan alcanzado la edad para tener criterio amplio y legal para decir por ellos mismos.

La Constitución Española en el Art.19 habla de la Libertad de Conciencia donde reconoce a toda persona el derecho a profesar libremente su religión y a difundirla, nadie puede impedir adherirse a este grupo y a su interpretación bíblica, pero esto es diferente a situaciones donde está en juego la vida de una persona. En Chile por ejemplo existe una Negativa Informada que se refiere a tres requisitos que debe reunir los pacientes para no ser transfundidos a) Madurez Mental, la capacidad para saber lo que está pasando y tomar un decisión, esto lógicamente incluye los pacientes pediátricos, b) Salud mental, no debe existir problemas psiquiátricos y por ultimo seriedad las razones que aduce para no ser transfundidos, aunque no sean entendidas pero hay que respetarla los tres requisitos no incluyen los pacientes pediátricos, creemos firmemente que el derecho a la vida del menor está por encima de las creencias de los padres, y en ellos se transfunde en electivas o emergencias al haber la necesidad independientemente del pensamiento de los padres.

Para el médico constituye un Dilema Ético entre salvar la vida y respetara las creencias religiosas ya que tenemos inherentes a nuestro pensamiento la Norma ética-moral de salvar las vidas (3), y está dentro de

nuestros deberes en todo momento respetar este dogma. La misma Ley Orgánica del Colegio Médico en su Capítulo IV en lo referente a las normas de ética profesional en su Art.56 establece que el médico debe respetar las creencias religiosas de los pacientes no oponiéndose en ningún caso ni por ningún motivo al cumplimiento de los preceptos religiosos siempre y cuando estos no atenten contra la vida o salud del paciente.

Los mismos testigos de Jehová han recomendado una serie de medidas como las siguientes:

a) Aparatos para minimizar las perdidas: electrocauterio, cirugía con láser, coagulador con rayos argón, bisturí ultrasónico.

b) Técnicas y aparatos para controlar la hemorragia: Presión directa, bolsas de hielo, torniquete trendelenburg, pantalones anti shock.

c) Técnicas anestésicas para reducir la hemorragia: anestesia hipotensora, hipotermia inducida hemodilución hipovolemia, preparación Preo cirugía laparoscopia, umbilicación arterial.

d) Expensares de Volumen: Cristaloides como lactato de ringer, coloides como dextran gelatina, pentastarch.

e) Agentes hemostáticos: golfean, surgicel, oxycel vit. K, ácido tranexámico y ácido aminocaproico vasopresina, estrógenos conjugados.

f) Agentes para el Tratamiento de la anemia: hematúricos como hierro, ácido fólico, vit. B12, eritropoyetina.

Todas son medidas que se pueden tomar en otros países que tiene posibilidades o disponibilidad de todo este armamento pero

no en el nuestro, pero si se trata de una emergencia en la cual no hay tiempo de discutir un tratamiento, el médico debe transfundir ante un peligro eminente de muerte por falta de sangre es una decisión Ética-Médica de su competencia, no hacerlo delinque por omisión. El MD en su trato con el enfermo procurara tolerar sus caprichos y flaquezas mientras no se opongan las exigencias de tratamiento o ejerzan una influencia nociva en el curso de la enfermedad, el médico debe respetar las creencias religiosas de sus pacientes no oponiéndose en ningún caso ni por ningún motivo al cumplimiento de los preceptos religiosos siempre y cuando estos no atenten contra la vida o salud del paciente (Art. 53 y 54 de La Ley Orgánica del CMH). El médico empleado es responsable de sus acciones y actuaciones durante el ejercicio de sus funciones, serán responsables por el estricto cumplimiento de Reglamentos Normas y procedimientos técnicos, científicos y administrativos que el empleador implante para mantener las mas alta calidad en la prestación de los servicios médicos.

Desde la Constitución, Código de la Niñez, los tratados Internacionales sobre la niñez hablan de la importancia de la protección de la niñez incluso el nonato. La protección de la Niñez es responsabilidad de la sociedad en conjunto el cuidado directo es de los padres, tutores y estado, Los Centros públicos y privados están obligados a dispensar de inmediato la atención de urgencia que requiera un niño, ningún motivo podrá invocarse para negar dicha asistencia, ni siquiera a ausencia de los padres, recursos económicos o falta de cupo. Los jueces y demás autoridades velaran para que reciban el tratamiento que se merecen (Art.83, 144, y 99 del Código de la Niñez).

El mismo Código de la Niñez en los Art.11 y 12,16,22,y 23 establece que los niños tienen derecho a la vida salud, identidad, nacionalidad, nombre, Todo ser humano tiene derecho a la vida desde el momento de su concepciones estado protegerá este derecho adoptando las medidas necesarias para que la gestaciones nacimiento y desarrollo ulterior se realicen en condiciones compatibles con la dignidad, todo niño tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, le corresponde a los padres, tutores, y en su defecto al estado, los centros de atención de la salud hospitales públicos están obligados a prestar atención inmediata a los niños que la requieran en caso de emergencia, **AUN SIN EL CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES.** No hay excusa para cumplir con esta disposición. Atendida su madurez gozaran de libertad de religión o culto.

Este Derecho a la vida, a la salud del menor no puede ceder ante la objetividad de los padres, si se muere por no ser transfundido se genera una responsabilidad penal exigible, ya que el niño como bien lo establece el Principio # 8 de la Declaración del Niño y el Art.6 y 24 sobre la Convención de los derechos del niño. En todas las circunstancias el niño debe figurar entre los primeros que reciban protección y socorro así como el reconocimiento por parte de todos los estados al derecho intrínseco a la vida que tienen todos ellos y se le debe asegurar asistencia médica y sanitaria.

En nuestro medio no existe Legislación ni jurisprudencia consolidada lo que estoy exponiendo es de acuerdo a mi criterio como médico y como abogado, ya que es una interrogante que frecuentemente se nos hace, en conclusión podemos decir:

Aunque día a día se va reduciendo los requerimientos de transfusiones en pacientes oncológicos, en casos de enterocolitis necrotizante emergencia quirúrgica más frecuente en Neonatos y que se acompaña frecuentemente de anemia debido al sangrado por trombocitopenia, CID, anemia hemolítica, lo mismo para las cirugías cardíaca, como médicos estamos en la obligación de respetar las creencias religiosas de nuestros pacientes y tolerar sus caprichos siempre no atenten contra la vida, no adoptar posturas confrontativas ya sea en cirugías electivas o de emergencia debemos de tomar todas las medidas necesarias pre - trans y postoperatoria, no transfundir solo por transfundir, sin un verdadero criterio clínico, si se presenta una situación de vida o muerte TRANSFUNDA aun si los padres no hayan dado su consentimiento.

En conclusión podemos decir que existen fundamentos legales nacionales, así como Jurisprudencia para defender al colega y personal auxiliar que transfunden con la idea de salvar una vida aun en contra de la opinión de los padres, no tengan temor de hacerlo, caso contrario estarían cometiendo delito doloso por omisión.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Alternativas Farmacológicas en la Cirugía sin sangre. Rev. Hospital Clínico Universidad de Chile. 2000:283-286.
- 2) La Santa Biblia: Antiguo y Nuevo Testamento.
- 3) Ética Médica. Interrogantes acerca de la Medicina, la vida y la muerte por Dr. Luis Alfonso Vélez Corre.
- 4) Código de Ética del Médico.
- 5) Código Penal de Honduras.
- 6) Lecciones de Derecho Penal I y II parte por el Abog. Rene Suazo Lagos.
- 7) Código de la Niñez de Honduras. Derechos del Niño.
- 8) Constitución de la República.
- 9) Estatuto del Médico Empleado.
- 10) Ley Orgánica del Colegio Médico