

Transfusión, cirugía y Testigos de Jehová

Transfusion, surgery and Jehova's Witnesses

Dr. Ramón Vázquez Ortega,

Dr. Romeo González Constance,

Dr. Manuel Gallo Reynoso,

Dr. en Leyes Guillermo Arroyo Beltrán,

Dr. en Teología y Presbítero Faustino Cervantes

Introducción

Desde el descubrimiento por Landsteiner del sistema de grupo sanguíneo ABO se hizo posible la transfusión sanguínea sobre una base razonablemente fundamentada, al evitar aquellos casos de incompatibilidad mayor que se observaban antes de este conocimiento, convirtiéndose en un coadyuvante valiosísimo en el tratamiento de una gran variedad de enfermedades médicas y quirúrgicas.

Al paso del tiempo, sin embargo, se fueron conociendo diversos problemas asociados a la utilización de la sangre, entre los que se pueden enumerar, las incompatibilidades por isoimmunización o por error en la determinación de la prueba cruzada, la transmisión de algunas enfermedades virales, parasitarias y bacterianas, (tales como paludismo, sífilis, virus de las hepatitis y el virus de la inmunodeficiencia humana VIH-SIDA, etc.). Además, ahora se conoce que la transfusión puede deprimir momentáneamente la función inmunitaria e incluso la eritropoyesis. Estas experiencias negativas y sobre todo el conocimiento de las indicaciones precisas de la transfusión sanguínea han dado lugar a un cambio de actitud, respecto a ésta. En los sesenta todos los maestros nos alentaban a la administración de sangre, aún más allá de la necesidad precisa. Ahora en cambio, ante los diversos riesgos y lo señalado en la precisión de las indicaciones, nos empeñamos en limitar todo lo posible la utilización de este recurso.

Pero sin duda alguna, a pesar de lo citado anteriormente, las ventajas de la transfusión sanguínea no

son discutibles y representan una enorme ayuda en el trabajo del hematólogo, el cirujano y muchos otros especialistas.

Todo hospital debe contar, por tanto, con los servicios de un banco de sangre, que se encargue, entre otras cosas, de la recolección de sangre y de su debido manejo y almacenamiento.

Es obligación del banco hacer un cuidadoso examen de los donadores para descartar posibles enfermedades y actuando además con la discreción necesaria, para que los posibles portadores de SIDA queden protegidos por el secreto profesional, amén de que reciban información adecuada.

Por otra parte, en vista de que la sangre no puede ser objeto de comercio, es preciso obtenerla de donadores voluntarios y en la cantidad diaria suficiente para las necesidades de los diversos departamentos del hospital. En todas partes se prefiere actualmente la utilización de las fracciones de sangre en lugar de la sangre total. En el Hospital General de México, se adoptó esta conducta desde 1985 limitando por ende el uso de la sangre total. De manera rutinaria, el 100% de la sangre captada se fracciona obteniendo paquete globular, plasma fresco congelado, concentrado de plaquetas, crioprecipitados y globulina antihemofílica.

La sangre donada procede de los familiares de los pacientes que se internan y el banco se encarga de su administración equitativa. Quiere esto decir, que ciertos pacientes recibirán mucha sangre, más allá de la que donaron sus acompañantes y otros, cuyos ami-



Hospital General de México O.D.

Recibido para publicación: 9 de junio de 2000

Aceptado para publicación: 28 de junio de 2000

Correspondencia: Dr. Ramón Vázquez Ortega. Tejocotes 14 A, Departamento 2, Colonia del Valle, 03100, México, D.F.

e-mail rvortega@avantel.net

Teléfonos: 55 93 33 12 y 55 75 52 68

gos o parientes también donaron sangre, no recibirán nada en vista de no haberla necesitado.

En resumen, la obtención de ese elemento vital y precioso que es la sangre, depende de la solidaridad de todo un grupo humano y no reconoce límites de raza, religión ni posición política alguna.

Los Testigos de Jehová

Para mejor entender el problema he aquí una somera historia de este grupo. Proceden de los EE.UU y, según parece, empezaron a llegar a México desde hace alrededor de 60 o 70 años. En un principio se llamaban "Milenarios, Ruselitas, Estudiantes de la Biblia" y después cambiaron su nombre a testigos de Jehová. Tienen dos publicaciones periódicas tituladas respectivamente "Atalaya" y "Despertad". Su fundador se llamó Charles T. Russell y su obra se continuó por el Juez Rutherford.¹

Tienen entre sus creencias el rechazo a la transfusión sanguínea, por considerar que en diversas partes de la Biblia hay prohibición expresa de consumir sangre, lo que constituiría un acto de antropofagia. De recibir sangre, aun contra su voluntad, sufrirían una deshonra ante ellos mismos y ante su sociedad y más aún, tal "pecado" les impediría su llegada al más allá y la exclusión, en esta tierra, de su comunidad.¹

La prohibición es tan absoluta, que en el caso de los niños que necesitan sangre, los padres se han opuesto recurriendo hasta la violencia física.² Aún más, sus creencias les impiden hacer honores a la bandera, porque ellos sólo se inclinan ante Dios. Sin embargo, en cuanto a la utilización de los derivados sanguíneos no tienen una actitud universal ni tampoco respecto a los procedimientos para utilizar diversas técnicas, tales como plasmaféresis, almacenamiento de sangre para transfusión autóloga, circulación extracorpórea "siempre y cuando la sangre no se detenga". En cambio los substitutos de sangre como los expansores de plasma sí son aceptados.¹

Ya se ha vuelto costumbre que cuando un feligrés de esta creencia se hospitaliza, presente una especie de documento legal que ya firmado, supuestamente libera al personal hospitalario de cualquier reclamación que pudiera derivarse de no haber utilizado sangre en la atención del paciente, aun a costa de su riesgo de muerte. Algunos amenazan, además, con una demanda legal, de contravenir su expresa prohibición a recibir sangre. Es común que los dirigentes de este grupo acudan para asesorar y apoyar a sus feligreses tanto en la negativa para donar sangre, como para recibirla. A cambio ofrecen dinero, préstamo o donación de máquinas recuperadoras de sangre en el campo operatorio o simplemente instrumental quirúrgico.¹

Y en ese rechazo religioso a la transfusión de sangre está el quid de la cuestión.

El problema bioético

Todo médico al hacerse responsable de la atención de un paciente tiene la obligación de respetar hasta el

límite de sus posibilidades, la integridad física y moral de éste. En tal tesitura, utilizará los medios diagnósticos y terapéuticos que lastimen lo menos posible, en cumplimiento de aquel viejo y sabio principio "*Primum non nocere*" (Primero no dañar).

Las dificultades surgen cuando aparece uno de los siguientes dos problemas. El primero es la donación de sangre que como ya se explicó anteriormente, servirá para atender las necesidades de otros pacientes que sí requieren sangre y en grandes cantidades. La Ley General de Salud prohíbe terminantemente el comercio de la sangre, por lo que la única manera de obtenerla es a través de la donación altruista.

Por lo anterior, en el Hospital General de México desde hace muchos años se estableció la norma de solicitar a los pacientes, que están por internarse, la presentación de dos donadores. Pues bien, por su prohibición religiosa los Testigos se niegan a donar y por otra parte, ellos se quejan, no sin razón, de que la atención médica se condiciona a la propia donación de sangre.

El otro problema es cuando el paciente por internarse tiene una indicación absoluta de transfusión y, por la razón ya explicada anteriormente, también hay negativa por parte de los miembros de este grupo para aceptarla.

Un argumento frecuentemente utilizado por los Testigos de Jehová, en apoyo a su negativa de dar y recibir sangre es que en la mayor parte de las operaciones quirúrgicas no se requiere transfusión y así citan una serie de 3000 operaciones de corazón, practicadas por el Dr. Dentón Cooley, donde no se utilizó tal recurso. Dicho aserto es real y válido ya que muchos cirujanos, en la mayor parte del mundo, pueden reunir series de operaciones de cirugía general tan grandes como la de Cooley donde se actuó sin sangre. Pero ése no es el punto. Todo cirujano está consciente de que en casos determinados, la transfusión es necesaria (Trauma, trasplantes, placenta previa, discrasias sanguíneas, problemas oncológicos, accidentes transoperatorios, etcétera) sea por la índole del diagnóstico, sea por la temida hemorragia transoperatoria, de la que no escapa ningún cirujano de experiencia.

Paradójicamente, la mayor parte de los Testigos de Jehová sí aceptan otros hemoderivados como las vacunas, fibrinógeno, albúmina, gammaglobulina, etcétera, y parece razonable que si no donan tampoco debieran beneficiarse de estos recursos.

Por otra parte, debe reconocerse que de esta posición meramente religiosa, se han desprendido consecuencias médicas de indudable valor, tales como la utilización de máquinas de recuperación sanguínea transoperatoria así como un gran énfasis en un mayor cuidado de la hemostasia y las técnicas empleadas.³

Sin embargo, en el mejor de los casos, aun practicando una cuidadosa disección quirúrgica y una hemostasia precisa para minimizar la pérdida de sangre, la necesidad de transfusión se reduce pero no desaparece.⁴

En los casos de urgencia donde el paciente no está consciente y en los menores de edad, el cirujano tiene el pleno derecho de actuar buscando el mayor bien para los que tienen, bajo su cuidado, incluyendo la transfusión de sangre.

El caso individual donde cirujano y paciente están de acuerdo en no recurrir a la transfusión, que como es sabido no es necesaria en la mayoría de las intervenciones de cirugía general no parece plantear problema alguno. Sin embargo, ¿Qué pasará si en el transcurso del caso sobreviene una inesperada hemorragia?

Además, aquí se deja sin resolver la falta de cooperación por parte del paciente respecto a la donación de sangre, que no puede ser compensada por la donación de otros bienes, tales como instrumental, máquinas recuperadoras de eritrocitos, etcétera, dado que se trata de un bien único.

En la literatura legal de los EE.UU se presentan casos de mujeres Testigos de Jehová, que estando embarazadas y con placenta previa, rechazaron la necesaria transfusión y donde se requirió la intervención de un tercero (el director del hospital) que se vio obligado a recurrir a las instancias legales, para permitir la debida actuación del médico tratante incluyendo la transfusión en defensa de los derechos del feto viable y de los otros miembros de la familia, esposo e hijos, que estaban en peligro de perder a esposa y madre, respectivamente, no sólo por la enfermedad sino por la negativa a recibir el tratamiento adecuado.^{2,5}

Otra ocurrencia sumamente dolorosa es el caso de los niños que requieren de transfusión y cuyos padres se niegan rotundamente a autorizarla. En los EE.UU. Inglaterra, España y otros países^{2,5,6} se recurre al auxilio de la ley y se obtiene rápidamente una orden judicial, que permite actuar con la presteza necesaria.

En México es de dudarse que se pueda obtener oportunamente una autorización judicial para actuar en casos similares. Por esto es explicable el planteamiento de Gómez Almaguer⁶, cuya experiencia consistió en dialogar con los pacientes, para convencerlos de la necesidad de la transfusión, obteniendo éxito. Sin embargo, confiesa que sus casos correspondieron a personas de poca instrucción, que son más fáciles de convencer. Además este recurso tiene el defecto de que el Testigo sufrirá las consecuencias religiosas de su falla.

Otra consideración a tomar en cuenta es la parte que juega el médico y no sólo el paciente. En efecto, en el binomio médico-paciente hay dos conciencias igualmente respetables, en un sentido y en otro. Por tanto, si el médico decide en conciencia, que para la atención de su paciente la sangre es indispensable, éste es el criterio que debe prevalecer. De no existir acuerdo, el médico tiene el derecho de abstenerse de proporcionar la atención solicitada salvando enteramente su responsabilidad.

Nuestro país requiere por tanto de la adopción de una política general que dé solución al problema de manera global y que depende de las autoridades gubernamentales, asesoradas por asociaciones y con-

sejos médicos, en la inteligencia que ésta se irá enriqueciendo al paso del tiempo, en tanto se consiga mitigar en lo posible las antipatías y prejuicios que surgen del enfrentamiento de la ciencia médica con la creencia religiosa de un grupo, como el representado por los Testigos de Jehová.

El aspecto legal

Los Testigos de Jehová han planteado, sobre todo a los médicos que trabajan en las instituciones de salud, su oposición a la transfusión de sangre, haciéndoles prometer que no la aplicarán aun en caso de muerte inminente. Pues bien, ningún derecho sobre la vida es renunciable, nos informa el jurista, y por tanto, si un paciente muriera por falta de la necesaria transfusión, aun con el documento que los Testigos de Jehová presentan, se puede configurar un homicidio por negligencia.

De administrarse la transfusión sin el consentimiento del paciente pero siendo ésta necesaria, cabe la posibilidad de una demanda contra el médico, por lo que éste además de cumplir con su responsabilidad profesional y consecuentemente con las disposiciones legales de orden público, deberá asegurarse de tomar la decisión de transfusión, en la presencia de dos o más testigos, que acrediten la necesidad extrema que le hace romper lo prometido.

El caso legal no progresaría, a menos que de la transfusión de sangre se siguiera alguna complicación atribuible a la propia transfusión o a una falla imputable al banco de sangre.

Por último, queda por examinar la situación de los adherentes a esta secta, respecto a su negativa de donar sangre, en tanto que no tienen inconveniente para recibir otros hemoderivados y que aun exigen para el cuidado de su salud.

Conclusión

La obligación de todo médico es respetar hasta el máximo de sus posibilidades los principios de sus pacientes.

El paciente tiene la misma obligación respecto a los principios de su médico.

En caso de conflicto, no es censurable ni puede tener efectos legales que el médico se abstenga de atender a los Testigos de Jehová.

En los menores de edad y en los casos de urgencia, queda en el médico la responsabilidad de utilizar sangre, si así lo considerase conveniente.

Este serio problema, que se presenta en todos los lugares donde hay Testigos de Jehová, debe ser estudiado profundamente por todas las asociaciones médicas y abordado por los juristas y las autoridades legislativas para encontrar una solución adecuada, dado que hasta este momento no hay una jurisprudencia al respecto.

Referencias

1. Kerridge I, Lowe M, Seldon M, Enno A, Deveridge S. Clinical and ethical issues in the treatment of a Jehovah's Witness

- in eighth acute myeloblastic leukaemia. *Arch Intern Med* 1997; 157: 1753-7.
2. Dealing with Jehovah's Witness custody cases <http://www.rickcross.com/reference/Jehova.html>.
 3. Vernon S, Pfeiffer GM. Are you ready for bloodless surgery? *Am J Nurs* 1997; 97: 40-6; quiz 47.
 4. Nelson CL, Fontenot HJ. Ten strategies to reduce blood loss in orthopedic surgery. *Am J Surg* 1995; 170(6A Suppl): 64S-68S.
 5. State II US/Court appellates/1962316.txt. <http://www.1999>.
 6. Gómez Almaguer D, Ruiz Argüelles G, Lozano de la Vega A, García Guajardo BM. Leucemia aguda en testigos de Jehová: Dificultades en su manejo. *Rev Invest Clin* 1990; 42: 317-20.