

Consentimiento informado en circunstancias especiales. Sida, problemas mentales, testigos de Jehová

*Informed consent in special circumstances.
Aids, mental problems, Jehovah's witnesses*

Jorge Luis Mariñelarena Mariñelarena

Resumen

El consentimiento informado es un requisito ético, respeta la dignidad humana del paciente; en él se explican los riesgos y beneficios del procedimiento diagnóstico y/o terapéutico, y el individuo autoriza la realización del mismo. Sin embargo, existen problemas especiales donde, por incapacidad del paciente o por su creencia religiosa, no se obtiene dicha autorización. En México el bien jurídico mayor a proteger es la vida, por encima de la creencia religiosa; por ello, cuando hay necesidad de una hemotransfusión, ésta se debe realizar. En este documento analizamos la problemática antes mencionada aportando argumentos para una correcta toma de decisiones que nos evite incurrir en responsabilidad en el actuar profesional.

Palabras clave: Consentimiento informado, problemas mentales, HIV, atención médica, testigos de Jehová.
Cir Gen 2013;35(Supl. 2):S139-S142

Abstract

Informed consent is an ethical requirement, it respects the human dignity of the patient; in it, the risks and benefits of diagnostic and/or therapeutic procedures are explained, and the patient authorizes them. However, there are special problems when, because of the patient's inability or religious belief; therefore, authorization is not obtained. In Mexico, the greatest legal good to protect is life, above religious belief, in the need of an hemotransfusion, it must be performed. In this paper we analyze the problems mentioned above by providing arguments for sound decision-making and to avoid incurring in professional responsibility.

Key words: Informed consent, mental problems, HIV, medical attention, Jehovah's Witnesses.
Cir Gen 2013;35(Supl. 2):S139-S142

El ejercicio de la medicina se basa en tres factores fundamentales, el humano (relación médico-paciente), el científico (médico – bibliografía - tecnología) y el jurídico (el médico y la legislación). Aquí revisaremos el primero y el último de estos factores, tomando en cuenta la decisión del paciente, de modo que podamos fundamentar, según nuestra legislación, la decisión

de aplicar o no el manejo diagnóstico o terapéutico a realizar.

Uno de los primeros escritos que hablan de los derechos del paciente es el Manual de Ética del Colegio de Médicos Americanos en su edición de 1984, donde dice lo siguiente: "El consentimiento informado es la explicación, a un paciente consciente y mentalmente

www.medigraphic.org.mx

Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Cd. Juárez,
Campus Cuauhtémoc, Chihuahua, México.

Recibido para publicación: 2 enero 2013

Aceptado para publicación: 31 enero 2013

Correspondencia: Jorge Luis Mariñelarena Mariñelarena
Centro Médico Sierra Av. Vicente Guerrero Núm. 755, 31500,
Cd. Cuauhtémoc, Chihuahua, México.

Tel: (52625) 5823966, Móvil: (52625) 5891530. E-mail: jlmarinem@hotmail.com

Este artículo puede ser consultado en versión completa en: <http://www.medigraphic.com/cirujanogeneral>

competente, de la naturaleza de su enfermedad, así como de los riesgos y beneficios de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos recomendados, solicitando su aprobación para ser sometido a dichos procedimientos”.¹

En México, el artículo 80 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica menciona que en todo hospital y siempre que el estado del paciente lo permita, deberá recabarse a su ingreso autorización escrita y firmada para practicarle, con fines de diagnóstico terapéuticos, los procedimientos medicoquirúrgicos necesarios de acuerdo con el padecimiento de que se trate, debiendo informarle claramente el tipo de documento que se le presenta para su firma. Esta autorización inicial no excluye la necesidad de recabar después la correspondiente a cada procedimiento que entrañe un alto riesgo para el paciente.

Pero también existen excepciones plasmadas en el artículo 81 de este mismo reglamento, que dice que en caso de urgencia o cuando el paciente se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, el documento a que se refiere el artículo anterior será suscrito por el familiar más cercano en vínculo que le acompañe o, en su caso, por su tutor o representante legal, una vez informado del carácter de la autorización. Cuando no sea posible obtener la autorización por incapacidad del paciente y ausencia de las personas a que se refiere el párrafo que antecede, los médicos autorizados del hospital de que se trate, previa valoración del caso y con el acuerdo de por lo menos dos de ellos, llevarán a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera, dejando constancia por escrito en el expediente clínico.²

Dentro de estas excepciones se encuentran los pacientes con HIV, el consentimiento para realizar la prueba debe ser aceptado por el portador. En caso de que entregue dicho formato sin firma, el personal de salud debe preguntar una vez más al usuario si desea participar e invitarle a firmar la carta. De no hacerlo, debe respetarse su derecho a rechazar la prueba, a menos que exista peligro de afectar la salud pública.

Otra de las situaciones especiales son los pacientes con problemas mentales, quienes por no tener capacidad propia de decisión requieren que otras personas, ya sean familiares o representantes legales, sean las indicadas para firmar el consentimiento, teniendo siempre en cuenta el principio de beneficencia.³

Una situación especial en todo el mundo, pero especialmente en México, es la negativa de los testigos de Jehová a recibir una hemotransfusión, poniendo en predicamento a los prestadores de servicios de salud ante una necesidad real de aplicar dicha transfusión. Los siguientes son los argumentos bíblicos en los que ellos basan su decisión:

- Uno de ellos es el pacto eterno, mandato de Jehová a Noé: “Pero la carne con su vida que es su sangre, no comerás”. Génesis 9:4.

- “Y cualquiera... que cazare animal o ave que sea de comer, derramará la sangre y la cubrirá con tierra.” Levítico 17:13.
- “Que os abstengáis de lo sacrificado a ídolos, de sangre, de ahogado y de fornicación.” Hechos 15:29.⁴

Sin embargo, otras religiones cristianas sí admiten la hemotransfusión, basados otras citas bíblicas donde se autoriza la ingesta de sangre: “De todo lo que se vende en carnicería comed, sin preguntar nada por motivos de conciencia”. Corintios 10:25.⁵

Como se podrá ver, dependiendo de la cita bíblica que se tome en cuenta cada quien apoya su creencia religiosa: esto genera un problema para nosotros: si indicamos una hemotransfusión a un testigo de Jehová en casos donde dicho líquido es vital, y ellos la rechazan, nos ponen en un dilema ético y científico; por ello, debemos tener conocimientos básicos de legislación sanitaria y jurídica, para sustentar nuestra decisión y no caer en un ilícito y, por lo tanto, en un conflicto médico-legal.

Como sabemos por publicaciones ya descritas, dependiendo de la cantidad de hemoglobina de un paciente, se tiene un porcentaje inversamente proporcional de mortalidad; una de esas investigaciones es la que realizó Carson JL y su grupo, donde 125 testigos de Jehová que rechazaron la transfusión en cirugía tuvieron consecuencias funestas; murieron:

- 61.5 % de aquellos cuya hemoglobina preoperatoria fue menor a 6 g/dl;
- 33 % cuando la hemoglobina fue de 6.1 a 8 g/dl;
- 7.1% cuando la hemoglobina fue de 8.1 a 10 g/dl;
- 0% cuando la hemoglobina preoperatoria fue mayor de 10 g/dl.⁴

Los testigos de Jehová proponen opciones médicas en lugar de la transfusión: cirugía sin sangre, ácido epsilonaminocaproico, desmopresina, eritropoyetina, hartmann, dextrán, hetastarch, aprotinina, estrógenos conjugados, recapturador de eritrocitos, oxígeno hiperbárico, hipotermia. El problema viene cuando la mayoría de los hospitales en México carecen de estos recursos.

En Estados Unidos la primera enmienda de su Constitución garantiza la libertad religiosa y establece que el Congreso no podrá dictar leyes que la contravengan.⁵ Por ello, en ese país estaría permitido que se respetara la decisión de los testigos de no recibir sangre.

La disyuntiva es aplicar o no la hemotransfusión; para ello, existen disposiciones sanitarias y jurídicas que nos rigen, y su conocimiento es fundamental para no cometer algún delito.

Nuestra Carta Magna dice en su artículo 24: “Todo hombre es libre para profesar la creencia religiosa que más le agrade y para practicar las ceremonias, devociones o actos del culto respectivo, siempre que no constituyan un delito o falta penados por la ley”. Por lo tanto, el personal de salud debe observar este

mandato constitucional, siempre y cuando no se ponga en peligro la vida o la función de un órgano, de lo contrario, estaríamos cometiendo un delito y enfrentado a la justicia.⁶

Pero también, del artículo 4º de esta disposición emana la Ley General de Salud, la cual, en su artículo 32, define la atención médica como el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar la salud.² Nos encuadra en prestadores y usuarios de los servicios de atención médica; los prestadores son el personal de salud y los establecimientos donde se proporciona dicha atención; por ello, ante cualquier problema de inconformidad, la responsabilidad es compartida por todos aquellos que intervienen en la atención: médicos, enfermeras, administrativos, directivos y las propias instituciones de salud.⁷

Para entender esta responsabilidad compartida, hay que comprender lo que es un servicio de atención médica; el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica lo define en su artículo 7º como el conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos; y en su artículo 26 nos dice que el conjunto de recursos es obligación de los establecimientos que presten servicios de atención médica, estos recursos son físicos, tecnológicos y humanos: dentro de los recursos físicos se encuentran las áreas de construcción por servicios, entre los tecnológicos están el equipo, instrumental e insumos, y nosotros estaríamos dentro de los recursos humanos; por lo tanto, sólo cargamos con parte de la responsabilidad y no toda, como actualmente se hace por desconocimiento de lo anterior. Si analizamos las alternativas propuestas por los testigos de Jehová para evitar la transfusión, en la mayoría de los hospitales del sector salud no se cuenta con dichas opciones, y el no tenerlas es responsabilidad del establecimiento, es decir, del director o encargado de área.

Cuando un testigo de Jehová rechaza ser transfundido, apoya su decisión en el derecho de la libertad religiosa, haciendo valer su objeción de conciencia. Ello pone en predicamento al personal de salud, sobre todo cuando en el hospital donde labora no cuenta con las alternativas propuestas y tiene que tomar una decisión en ese momento.

Nuestro Código Civil Federal señala en su artículo 6º 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. Existe jurisprudencia en la tesis 225,638 emitida por el Décimo Cuarto Tribunal Colegiado de Circuito en materia administrativa, que dice 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.

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.

Ante la necesidad y urgencia de una transfusión, ésta se realizará aun cuando el paciente o sus familiares se opongan. Si el personal de salud no lo hace, incurre en responsabilidad profesional por no prestar asistencia a una persona en caso de notoria urgencia, como lo establece el artículo 469 de la Ley General de Salud.

Tal estado de necesidad lo justifica nuestra legislación y lo enuncia como una causal de exclusión de responsabilidad, artículo 15. El delito se excluye cuando:

V. Se obre 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.

Por ello, cuando el médico deba aplicar una transfusión para preservar la vida de un paciente y no exista un medio alternativo, el médico no contrae responsabilidad, ya que la vida es el bien jurídico mayor a proteger por encima de la creencia.

Existe también normatividad institucional a nivel del IMSS, donde se asientan lineamientos de la Dirección Jurídica, oficio 37/2316: ante 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 médico podría incurrir en responsabilidad profesional, con prisión de seis meses a cinco años, multa de 125 días de salario mínimo e inhabilitación por dos años; si hubiera daño, habría suspensión definitiva del ejercicio profesional.

Esta normativa, como también la siguiente, es una herramienta muy valiosa para todo el personal que labora en dicho instituto. Si hay urgencia pero no necesidad de transfusión o si hay necesidad de transfusión pero no urgencia, y se puede suplir la sangre con alternativas en pacientes que se niegan a la transfusión, éstas deben darse. Si no pudiera suplirse la necesidad de sangre por ningún otro medio y el derechohabiente o sus familiares se niegan a la aplicación de sangre, se consideraría que no hay sujeción a las prescripciones y tratamientos del Instituto del Seguro Social, por lo que sería plenamente válido suspender la atención médica, sin responsabilidad para el personal tratante.⁸

Por todo lo que hemos analizado, en México el bien jurídico a proteger primordialmente es la vida; por ello, ante una situación que amerite transfusión, ésta debe aplicarse; de lo contrario, el personal de salud y la institución caerían en un ilícito y se enfrentarían un problema médico-legal, pues la vida está por encima de la creencia religiosa.

Referencias

1. Ares VY, del Campo AR , García SJC, Chou RA, Fernández GRA. El consentimiento informado en cirugía. Arch Cir Gen Dig. 2005; 8.
2. Ley General de Salud, reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Agenda de Salud 2011. Editorial ISEF.
3. Barrientos Araya JC. Consentimiento informado y transfusiones sanguíneas. Rev Cienc Adm Financ Segur Soc. 2004; 12: 51-60.
4. Pimentel PA. Los testigos de Jehová y el consentimiento informado. Rev Med IMSS. 2002; 40: 495-504.
5. Pérez Ferrer E. Gredilla J, de Vicente J, García F, Reinoso BF. Fundamentos del rechazo a la transfusión sanguínea por los Testigos de Jehová. Aspectos ético-legales y consideraciones anestésicas en su tratamiento. Rev Esp Anestesiol Reanim. 2006; 53: 31-41.
6. Ramírez-Salazar C, Jiménez-Corona ME, Rivera-Cisneros AE. Aspectos jurídicos en casos de transfusión sanguínea en Testigos de Jehová. Gac Méd Méx. 2003; 139: 423-425.
7. Sánchez Cordero O. La responsabilidad profesional de los prestadores del servicio médico. Marco jurídico para la solución de controversias en la legislación mexicana. Medicina Universitaria. 2001; 3.