



Propuesta para la transfusión sanguínea en niños con padres testigos de Jehová

Armando Garduño-Espinosa,^{1,*} José Reynés-Manzur,² Pedro Cortés-Gabriel,³
María Cristina Reyes-Lucas,¹ Georgina Velasco-Pérez,¹ Ulises Soto-Reyna,¹
Enjie Fakhr El-Din Ismail Paz,⁴ Juliana Lopera-Solano,⁵ Remigio Velis-Pintos,⁶
Juan Arenas-Arrocena,¹ Guadalupe Aranza García-Sánchez¹

¹ Servicio de Medicina del Dolor y Soporte para la Calidad de Vida, Instituto Nacional de Pediatría; ² Director de Enseñanza, Instituto Nacional de Pediatría; ³ Adscrito a la Subdirección de Asuntos Jurídicos, Instituto Nacional de Pediatría; ⁴ Pediatra, Residente Curso de Alta Especialidad de Algología Pediátrica; ⁵ Pediatra, Residente Curso de Alta Especialidad de Cuidados Paliativos Pediátricos; ⁶ Médico intensivista pediatra, expresidente de la Sociedad Mexicana de Pediatría, fundador del Centro de Capacitación en Reanimación Pediátrica. Ciudad de México.

RESUMEN

En el ejercicio de la medicina infantil, ocasionalmente se presentan situaciones límite en las que un niño se encuentra en urgencia extrema, con riesgo alto de perder su vida, y requiere de una transfusión sanguínea para intentar salvarlo, pero los padres testigos de Jehová se oponen a este tratamiento. En este trabajo se presentan los aspectos médicos, éticos y legales que deben tenerse en cuenta para intentar ayudar al personal de salud a actuar con profesionalismo, libertad y en favor de los derechos de sus pacientes cuando se encuentren ante este escenario.

Palabras clave: Transfusión, testigos de Jehová, niños, religión.

ABSTRACT

Sometimes, the practice of pediatric medicine presents extreme situations in which a child finds him or herself in an extreme urgency, with his or her life highly threatened, requires a blood transfusion to be saved, and his parents, as Jehovah's Witnesses, oppose this treatment. This work presents the medical, ethical and legal aspects that must be considered to help the health personnel act with professionalism and freedom and safeguard the patient's rights when they come across this scenario.

Key words: Transfusion, Jehovah's Witnesses, children, religion.

PROBLEMA

Los padres que profesan la religión “testigos de Jehová” se niegan sistemáticamente a que sus hijos enfermos reciban transfusiones sanguíneas anteponiendo su fe religiosa; en la mayoría de los casos, se pueden usar otras opciones terapéuticas. Sin embargo, en ocasiones la vida

del niño está en un peligro inminente, en una urgencia extrema y, de no transfundirlo, puede morir. Los padres incluso aceptan que el paciente pueda fallecer, porque para ellos la máxima directriz es el mandato de su creencia y su fe; así, muchos niños han muerto en estas circunstancias. En nuestro país éste es un dilema donde chocan la facultad de los padres para tomar las decisiones por sus hijos y los derechos de los niños y niñas. En este documento se plantean las diferentes opciones de atención para estos niños como sujetos de derecho, así como los aspectos médicos, éticos y legales prevalentes en México.

En países como España, Inglaterra, Francia, Rusia y Estados Unidos de Norteamérica no se comparte esta postura paternalista al considerar que la vida y dignidad de los niños están primero, por lo que se ha

* Correspondencia: AGE, armandogarduno@hotmail.com

Conflictos de intereses: Los autores declaran que no tienen.

Citar como: Garduño-Espinosa A, Reynés-Manzur J, Cortés-Gabriel P, Reyes-Lucas MC, Velasco-Pérez G, Soto-Reyna U y cols. Propuesta para la transfusión sanguínea en niños con padres testigos de Jehová. Rev Mex Pediatr 2017; 84(4):164-168.
[Proposal for blood transfusion in children of Jehovah's Witnesses]

obtenido autorización judicial para transfundirlos con el fin de salvarles la vida. En este procedimiento, el Estado adopta la patria potestad en forma temporal.

OBJETIVO DE LA PROPUESTA

Contar con una directriz o política médica para la atención de estos menores, considerando que los niños son sujetos de derecho y no son propiedad de nadie.

El Estado confiere a los padres, como representantes legales de sus hijos, todo lo que concierne a su protección y cuidado, por lo que deben tomar decisiones responsables por los menores. Sin embargo, en algunas situaciones, pueden extralimitarse en la facultad de decidir y tomar decisiones que ponen en peligro la salud o vida de los pacientes. El objetivo de esta propuesta es ayudar en la solución de este conflicto.

PUNTOS CLAVE

1. Los niños que requieren una transfusión sanguínea como única alternativa terapéutica, en caso de urgencia calificada, deben recibirla desde el punto de vista médico, ya que es el tratamiento idóneo en la actualidad y, de no hacerlo, pueden perder la vida.¹⁻⁵
2. Todos los infantes tienen derecho a la vida, la preservación de su integridad y la protección de la salud; el principio más importante para la toma de decisiones, normas y políticas en todo lo que concierne a la infancia es el del “interés superior del menor”. Estos preceptos son parte del artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos desde el año 2011.⁴⁻⁶
3. Nadie tiene derecho a privar de la vida a otro, ni siquiera a ponerla en peligro.
4. Los padres, como representantes legales de los menores, tienen la facultad de elegir lo más conveniente para sus hijos, pero no tienen derecho a ocasionarles daño alguno. En este caso, se daña al menor al negarle un tratamiento médica mente indicado, cuando representa la mejor terapéutica con la que se cuenta.⁷⁻¹⁰
5. Los niños logran legalmente su autonomía al alcanzar la mayoría de edad —es decir, en México, a los 18 años—, excepto los menores emancipados, quienes la obtienen a los 16 años; de ahí en adelante, un individuo tiene la facultad para tomar las decisiones que competan a su vida. Si un adulto testigo de Jehová decide no transfundirse, aun en riesgo de perder la vida, esta decisión debe respetarse. En lo que se refiere a esta situación, el Tribunal Supremo Español así lo precisa.^{3,11}

6. Se considera “negligencia” a la incapacidad o falta de iniciativa que tiene un cuidador de proporcionar al niño las condiciones sanitarias, educativas, nutritivas, psicológicas, de alojamiento y de protección frente a cualquier peligro. También se habla de negligencia cuando no se atiende de forma satisfactoria las necesidades del menor.¹¹⁻¹⁵
7. En México debe prevalecer el Estado de derecho, donde se respeten las opiniones, creencias y no creencias de todos los individuos.^{5,16}
8. La ética y la medicina deben ser laicas, y las creencias o no creencias de las personas no deberían interferir en el momento de tomar decisiones; cada persona es libre de pensar y de actuar como le parezca conveniente, siempre y cuando no afecte a un tercero. En todos los casos, los médicos tienen la obligación moral de intentar restaurar la salud y preservar la vida con dignidad; éste es el deber supremo del personal de la salud.

Aspectos éticos

1. Las personas que profesan la religión de testigos de Jehová son seres humanos que deben ser tratados con respeto y consideración, igual que todas las personas.^{1,5,16}
2. Los padres pueden ejercer la facultad de decidir por sus hijos, como responsables legales, pero esto tiene sus límites, ya que no tienen el derecho de poner en peligro la salud de sus hijos.¹¹
3. Todos los adultos tienen derecho a elegir su forma de pensar y actuar como crean adecuado, a ejercer su libertad individual, con la única restricción de no dañar a terceros. Los padres que ejercen la mencionada fe consideran que si su hijo recibe una transfusión, perderá la posibilidad de tener un acercamiento con su dios y será desprotegido por él; para ellos, la ley divina está por encima de otras leyes. Esto es respetable desde el punto de vista espiritual y religioso; sin embargo, para los médicos dedicados al cuidado de los niños, prevalecen como principios básicos el bienestar de los pacientes, la justicia, la beneficencia, la no maleficencia y, actualmente, el interés superior del menor. Estos principios son la base ética de la práctica médica, la cual se sustenta en la ciencia y las evidencias para ofrecer los mejores tratamientos a los enfermos. Las creencias o no creencias religiosas son facultades de cada persona, pero con la medicina ética y científica no tienen relación. Para el Estado mexicano, todos los infantes son sujetos de recibir un trato basado en estos principios¹⁷. La Comisión

Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) recibió 1,524 quejas de violaciones a los derechos de los menores en 2012 y se pronunció a favor de redoblar los esfuerzos para proteger a los menores de edad frente a acciones que atenten contra sus derechos y su dignidad. La CNDH también solicitó a la sociedad fomentar la cultura de la denuncia para que se aplique la ley a quienes descuiden, abandonen o den trato negligente a los menores y precisó que es necesario impulsar medidas legislativas, administrativas y educativas para evitar que se afecte su derecho a vivir en un ambiente libre de maltrato y violencia; además, recordó que los padres o tutores están obligados a preservar y exigir el respeto de los derechos de los niños. Mientras que al Estado le corresponde velar y cumplir con el principio del máximo interés del menor (*El Universal*, 13 de enero de 2013, “Nación”, A 29). La presente propuesta se basa en ese respeto.^{18,19}

4. Cuando una persona tiene ideas en contra del estado de derecho imperante en este país, la obligación es tratar de persuadirle; esta situación plantea una obligación amplia, que no admite excepciones: “debemos respetar los puntos de vista y derechos del resto de las personas, siempre que sus ideas y acciones no supongan un grave peligro para otros”. En este caso, la sociedad puede limitar el ejercicio de la representatividad de los padres, que nunca es un valor absoluto, pues hay otros imperativos morales como la solidaridad, la beneficencia, la justicia, la no maleficencia y el interés mayor del niño.
5. En situaciones no urgentes, se deben utilizar otras alternativas a la transfusión (esto no es punto de discusión), pero en caso de urgencia extrema, no transfundir a un niño cuando lo necesita y es el mejor tratamiento, representa una negligencia: médicos y padres podrían incurrir en responsabilidad por descuido del niño. Este tipo de información debe ser conocida por los padres o representantes legales.²⁰
6. Cuando el derecho de los padres a decidir por el niño entra en conflicto con los derechos vitales de éste, la opinión de los padres no puede estar por encima de las situaciones que expongan y pongan en peligro a un tercero (hijo menor de edad); el principio del interés superior del menor y el derecho a la vida están por encima sobre todo lo demás, incluso la opinión de los padres.^{5,6,8,11}
7. La pérdida de la vida de un niño es un acontecimiento muy importante que obliga a buscar mejorar todos los procesos que permitan proteger al máximo y dignamente la vida de los niños. A través de la

historia de la medicina en México, han muerto niños que no han podido beneficiarse de los mejores tratamientos de una medicina científica debido a las posturas radicales de sus padres.

8. Deben ofrecerse las mejores posibilidades a los pacientes. Los padres deben tener conciencia de que el Estado les confiere una responsabilidad máxima que han de ejercer con decoro y sin abusos.

Aspectos legales^{5,6,8-17,20}

1. Todos los niños tienen derecho a la vida, a la salud y a que se cubran sus necesidades primordiales. Estos preceptos están señalados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Declaración Internacional de los Derechos del Niño y la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, además del Código Civil del Distrito Federal y la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
2. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos considera que el interés superior del niño y su protección son prioridad máxima, tal como está plasmado en el artículo 4.^º, el cual sustenta que se debe garantizar de manera plena su derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y esparcimiento.
3. Toda persona tiene derecho a creer en lo que considere conveniente y nadie puede ser hostilizado por su culto, siempre y cuando no ocasione daño a terceros por esta creencia, pero en ningún caso se exime del cumplimiento de las leyes de este país, y nadie podrá alegar motivos religiosos para evadir las responsabilidades descritas en la ley. Este postulado tiene por objeto conservar el orden y la moral públicos, así como la tutela de los derechos de terceros. Los actos de naturaleza jurídica que conculquen las disposiciones de esta ley serán nulos de pleno derecho y las conductas contrarias a la salud o integridad física de los individuos y el oponerse a las leyes de este país serán objeto de sanción. México es un país laico con libertad de creencias o no creencias; estos aspectos se encuentran plasmados en la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público y en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
4. Todas las personas son iguales en sus derechos.
5. El derecho a la vida con dignidad está por encima de todos los demás.
6. Niños, niñas y adolescentes no pueden ser discriminados por causa alguna.

7. El adulto puede ejercer sus derechos, pero en ninguna circunstancia podrá condicionar el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes.
8. Es obligación de los padres y cualquier persona que tenga a su cuidado niñas, niños y adolescentes, protegerlos contra toda forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación. Nadie, ni los propios padres, puede atentar contra su integridad física y mental.
9. El Código Civil del Distrito Federal precisa en su artículo 22 que desde el nacimiento, el menor se encuentra protegido por la ley; en su artículo 46 señala que: “al respecto del interés superior del menor, se ha de otorgar prioridad a los derechos de niñas, niños y adolescentes respecto a los derechos de cualquier otra persona,” con el fin de garantizar lo siguiente:
 - a) El acceso a la salud física y mental, alimentación y educación que fomenten su desarrollo personal.
 - b) El establecimiento de un ambiente de respeto, aceptación y afecto, libre de cualquier tipo de violencia familiar.
 - c) El desarrollo de la estructura de su personalidad con una adecuada autoestima, libre de sobreprotección y excesos punitivos.
 - d) El fomento de la responsabilidad personal y social, así como la toma de decisiones del menor de acuerdo a su edad y madurez psicoemocional.
 - e) Los demás derechos que a favor de las niñas y niños reconozcan otras leyes y tratados aplicables.
- En el artículo 444 del mismo código, se menciona que “la patria potestad se puede perder en el Distrito Federal por malos tratos de los padres o abandono de sus deberes, o cuando pudiera comprometerse la salud, seguridad o moralidad de sus hijos”. El paciente podría ser enviado con otros familiares que no profesan esta fe, o bien, trasladado a algún albergue o casa cuna.
10. La intervención judicial asume la responsabilidad de las acciones médicas que contravengan lo no permitido por grupos religiosos en el caso de menores de edad. Los adultos pueden decidir por sí mismos y aunque los médicos no estén de acuerdo con la decisión, deben aceptarla, pero no ocurre así en el caso de los niños: cuando el médico no puede ejercer su libertad de tratar al menor con una transfusión (no aceptada por un grupo religioso), la responsabilidad por el paciente es asumida por la Ley, ya que ésta prioriza el derecho a la vida y la salud, y permite la aplicación de los mejores tratamientos disponibles (en este caso, la transfusión).
11. El Estado debe intervenir solo en aquellos casos extremos en los que no se esté de acuerdo con una decisión paterna que tendría graves consecuencias para el niño, incluyendo su muerte; éste es el caso de la negación a una transfusión vital por parte de padres testigos de Jehová. El derecho a la vida y el mejor superior del menor tienen primacía sobre el derecho de los padres a decidir por sus hijos. En Estados Unidos de Norteamérica, la ley *The Child Abuse and Treatment Act* define como abuso infantil “no iniciar un tratamiento médica mente indicado”. Un tratamiento así es aquel que puede modificar las condiciones que ponen en peligro la vida. En casos de extrema necesidad de transfusión, el negarse a ello por parte de los padres se puede catalogar como abuso infantil y un acto de maleficencia.
12. Desde el punto de vista ético y legal, los adultos deben otorgar su consentimiento cuando se van a realizar procedimientos de riesgo en los menores, con previa información amplia, clara y precisa, a su nivel de comprensión; esto es para los casos cotidianos. Sin embargo, en casos de urgencia extrema con riesgo alto para la vida, los médicos tienen la facultad de llevarlos a cabo aun sin la autorización usual, y es la única excepción al consentimiento informado; debe anotarse en el expediente y con la firma de dos testigos. Esta situación aplica en caso de máxima urgencia, donde no hay tiempo incluso de preguntar a los familiares (choque hemorrágico, insuficiencia respiratoria grave, paro cardiorrespiratorio, entre otros); aquí hay que actuar en forma inmediata, aunque en la mayoría de los casos se puede comentar con los familiares.
13. El punto crucial ocurre cuando los padres, después de recibir información completa, rechazan las transfusiones y prefieren que el niño muera; éste es un gran dilema ético y médico que coloca a los galenos en una encrucijada, ya que su primera obligación moral es proporcionarle al menor la mejor terapéutica disponible y la protección de su derecho a recibirla y de otros derechos del niño —fundamentales, por cierto—, como son el derecho a la vida, su seguridad y protección.¹⁶
14. No transfundir a un niño que lo necesita puede generar responsabilidad en los médicos en el rubro de negligencia (“no hacer lo que se debe hacer”).
15. No autorizar una transfusión sanguínea en un hijo/hija que lo necesita hace que los padres incurran en irresponsabilidad legal, por abandono en sus deberes y ponerlo/ponerla en peligro, lo cual no es permitido por la ley de este país.

16. Los médicos no son jueces, por lo que deben actuar en el ámbito de su competencia y acudir al área jurídica cuando su actuación sea rebasada. Muchos padres aceptan que sus hijos reciban transfusiones cuando son indispensables; por eso, el médico debe intentar convencerlos con información clara y cordial; en este caso, los médicos deben enfatizar los derechos de los menores.¹⁶
17. Fajardo y Aguirre, en el libro *Preceptos éticos y legales de la práctica médica*, con el aval de la Secretaría de Salud, el Consejo de Salubridad General, la Comisión Nacional de Bioética, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y las Academias Nacional de Medicina, Mexicana de Cirugía y Mexicana de Pediatría, señala lo siguiente:
 - a) El médico debe rehusarse a cualquier situación que dañe al paciente (artículo 33, p. 25).
 - b) El médico debe asegurarse de que la decisión del familiar sea en los mejores intereses del paciente (artículo 46, p. 29).
 - c) El consentimiento puede ser implícito, como en el caso de emergencias médicas, cuando la atención inmediata es indispensable para cumplir con el deber de actuar en el interés superior del enfermo, para preservar su salud o su vida (artículo 46, p. 29).
 - d) El personal de salud debe respetar los principios morales y religiosos de sus pacientes. Si éstos van en contra del beneficio del paciente o afectaran a terceros, se podrá transferir al paciente con el médico o servicio de salud solicitado por él o su familia. Cuando no sea factible trasladarlo o se ponga en riesgo su salud o su vida, se deberá salvaguardar la seguridad del paciente (artículo 71, p. 37).^{19,20}

CONCLUSIÓN

Los preceptos médicos consideran, sin excepción, que debe respetarse en los niños el derecho a la vida, a su desarrollo pleno e integral, a su seguridad, a la protección en cualquier circunstancia, e incluso, a su felicidad. En el campo de la salud, los pacientes deben recibir los mejores tratamientos de acuerdo con las normas médicas (científicas) y éticas actuales; ello implica que una creencia religiosa no puede prevalecer sobre el derecho a la vida y la salud. Los niños, niñas y adolescentes son sujetos de derecho y no deben ser afectados por ideas, dogmas o creencias religiosas que atenten contra su dignidad y su mayor interés. Todos los integrantes de una sociedad como la nuestra deben proteger los derechos

de los menores: el no hacerlo implica irresponsabilidad y negligencia, que en esta situación vital, violenta y atenta contra los derechos más elementales de los seres humanos más vulnerables. Por lo tanto, los niños, niñas y adolescentes deben recibir transfusiones cuando los médicos así lo consideren pertinente. Se trata, ante todo, de defender y decidir por la vida de la niñez.

REFERENCIAS

1. Garduño EA. Aspectos éticos y legales de la transfusión sanguínea. *Acta Pediatr Mex*. 2003; 24: 81-82.
2. Gómez AD, Ruiz AG, Lozano VA, García GB. Leucemia aguda en testigos de Jehová: dificultades en su manejo. *Rev Invest Clin (Méjico)*. 1990; 42: 317-320.
3. Grupo de Opinión del Observatorio de Bioética. *Documento sobre el rechazo de transfusiones de sangre por parte de los testigos de Jehová*. Barcelona; noviembre 2005. p. 17.
4. Ramírez LAJ (editor). Los fundamentos constitucionales del derecho a la salud en México. En: Ramírez LAJ (dir.). *Derecho a la Salud*. México: SISTA; 2003. pp. 27-87.
5. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (30.a ed.). Artículo 4º. México: ISEF; 2013. pp. 8-9.
6. Sánchez CO. Efectos de las reformas constitucionales en la aplicación del principio del interés superior de la infancia (conferencia). En el foro *El principio del interés superior de la infancia*. México: Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal; 25 de noviembre de 2011.
7. Beauchamp TL, Childress JF. El respeto a la autonomía. En: Beauchamp TL, Childress JF (dirs.). *Principios de ética biomédica*. Barcelona: Masson; 2004. pp. 113-178.
8. De la Barreda SL (dir.). Los derechos de los niños. En: *Los derechos humanos*. México: Tercer Milenio; 1999. pp. 42-43.
9. Díaz LM (dir.). Derechos humanos y las Naciones Unidas. En: *Manual de derechos humanos*. Colección Manuales. México: Comisión Nacional de Derechos Humanos; 1991. pp. 14-15.
10. Brunori A. Dignidad y justicia para todas las personas. *La Jornada*. Diciembre 2008. p. 24.
11. Código Civil para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal. México: Delma; 1993. pp. 83-84.
12. Sirotnak PA, Grugman DR. Abuso y negligencia en los niños. En: Hay WW, Levin JM (dirs.). *Diagnóstico y tratamiento pediátricos*. Tomo I. México: McGraw-Hill; 2007. pp. 219-220.
13. Christian W, Metthew W. Iniciación al diagnóstico del maltrato y de la negligencia en la infancia. *An Nestlé (Méjico)*. 2004; 62: 28.
14. Runyan KD, Eckenrode J. Perspectivas internacionales sobre la epidemiología de la negligencia grave y la violencia en la infancia. *An Nestlé (Méjico)*. 2004; 62: 1-14.
15. Ludwing S. Tratamiento del maltrato y de la violencia en la infancia. *An Nestlé (Méjico)*. 2004; 62: 28.
16. Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. *Diario Oficial de la Federación*. México; 29 de mayo de 2000. pp. 1-15.
17. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (4.a ed.). México: McGraw-Hill; 1997. pp. 19-22 y 151-152.
18. Maltrato a menores suma 1,500 quejas. *El Universal*. Primera columna, p. A9 Nación. Enero 13, 2012.
19. Beauchamp TL, Childress JF. No maleficencia. En: Beauchamp TL, Childress JF (dirs.). *Principios de ética biomédica*. Barcelona: Masson; 2004. pp. 179-242.
20. Fajardo DG, Aguirre GH (dirs.). *Preceptos éticos y legales de la práctica médica*. México: CORINTER; 2012.