

Transfusiones sanguíneas a testigos de Jehová: propuesta de protocolo de atención para los médicos en México

Gerardo Domínguez*

SUMARIO: I. *Los testigos de Jehová: origen, organización y postulados de su doctrina.* II. *Interpretación bíblica de los testigos de Jehová sobre las hemotransfusiones.* III. *Los valores del médico.* IV. *Los derechos de los pacientes en México.* V. *La libertad religiosa y la objeción de conciencia en México.* VI. *Derechos en pugna: ¿transfundir o no transfundir? La solución en el derecho comparado: a) Estados Unidos; b) Italia; c) Francia; d) Argentina; e) Venezuela.* VII. *Conclusiones: una propuesta para México.* VIII. *Referencias.*

I. Los testigos de Jehová: origen, organización y postulados de su doctrina

La historia de los testigos de Jehová se remonta a 1870. Los miembros de dicha religión afirman que en aquellos años un pequeño grupo de estudiantes de la *Biblia* de Pittsburgh, Pensilvania, Estados Unidos de América, decidió realizar un estudio sistemático de las Escrituras.

Como parte de su investigación, compararon las doctrinas de las iglesias con lo que la *Biblia*, desde su perspectiva, realmente enseña. Luego empezaron a divulgar lo que habían aprendido; publicaron libros, redactaron artículos para periódicos y crearon la revista *The Watchtower, Announcing Jehovah's Kingdom* (actualmente editada por la entidad jurídica de los testigos de Jehová *Watch Tower Bible and Tract Society of Pennsylvania*), revista que se conoce

* Magistrado del Segundo Tribunal Colegiado en Materia Civil del Tercer Circuito. Doctorando en Derecho.

en castellano como “*La Atalaya. Anunciando el Reino de Jehová*”;¹ misma que, junto con ¡Despertad! (versión en castellano de *Awake!*), constituye un importante medio de difusión de su doctrina. Ambas son las revistas con mayor distribución en el planeta, pues la primera se edita en más de 200 idiomas, con un tiraje promedio mensual de aproximadamente 82 millones de ejemplares, mientras que la segunda se edita en 80 lenguas y alcanza una circulación de más de 41 millones de ejemplares, y se encuentran disponibles en 236 países y territorios.²

Uno de aquellos estudiantes se llamaba Charles Taze Russell, quien es reconocido por los testigos de Jehová como el primer editor de la revista *La Atalaya*, y como la persona que dirigió la obra de educación bíblica en aquella época; sin embargo, aseguran que eso no lo convirtió en el fundador de una nueva religión pues, a su parecer, el objetivo de Russell y de los demás Estudiantes de la Biblia (nombre que adoptaron en ese momento), era dar a “conocer las enseñanzas de Jesucristo y seguir de cerca la pauta establecida por la congregación cristiana del primer siglo”.

De ahí que en sus orígenes dicha asociación religiosa tuviera las características de una sociedad de estudios bíblicos, con una estructura asamblearia, típica de las iglesias congregacionalistas. Sin embargo, su evolución, tal como lo sostiene Javier Martínez Torrón, la ha transformado, de manera paulatina en una confesión religiosa de una rígida organización centralizada, de rasgos teocráticos, con una estructura piramidal.³ El cambio

¹ Jehovah's Witnesses Organization, *¿Quién es el fundador de los testigos de Jehová?*, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/preguntas-frecuentes/fundador/> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016].

La *Watch Tower Bible and Tract Society of Pennsylvania* es una corporación no lucrativa formada en 1884 en conformidad con las leyes del estado de Pensilvania (Estados Unidos). Los testigos de Jehová se valen de esta entidad legal para apoyar su obra mundial, que incluye la edición de biblias y publicaciones bíblicas.

² Jehovah's Witnesses Organization, “*La Atalaya. Ninguna la supera*”, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/qui%C3%A9nes-somos-y-qu%C3%A9-hacemos/editamos-publicaciones/revistas-atalaya-despertad/> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016].

³ “Il Testimoni di Geova: da chiesa congregazionalista a organizzazioni teocratica”, en V. Parlato y G. B. Varnier, eds., *Normativa ed organizzazione delle minoranze religiose in Italia*. Turín, Giappicchelli, 1992, pp. 249-277. Citado por, Martínez Torrón, Javier, “Los testigos de Jehová y la cuestión de los honores a la bandera en México”, *Gaceta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos*, México, año 10, No. 117, p. 9.

fundamental vino con la presidencia de Joseph Franklin Rutherford (1917-1942), sucesor de Russell, quien también proporcionó al grupo, en 1931, el nombre de “testigos de Jehová”.

En la actualidad el gobierno central está compuesto por un órgano colegiado de siete varones “ungidos”, entendiéndose como tales, una parte especial de sus miembros, correspondiente a quienes se autoproclaman formar parte de un grupo de 144 mil personas que tendrán esperanza celestial, pues tras el fin del mundo asumen que no vivirán en la tierra.

Dicho órgano, denominado Cuerpo Gobernante, constituye el órgano directivo de dicha confesión, y su sede se encuentra establecida en Brooklyn, Nueva York; es una organización que desciende, por círculos organizativos concéntricos, a las zonas, sucursales (normalmente de alcance nacional), distritos y circuitos, hasta llegar finalmente a las congregaciones locales en cada población, cuya sede son los denominados Salones del Reino, en donde se reúnen aproximadamente tres veces a la semana.⁴

De acuerdo con el portal oficial de los testigos de Jehová, *Jehovah's Witnesses Organization* (sitio electrónico disponible en 387 idiomas), un grupo de ancianos, o superintendentes, atiende cada congregación. Las congregaciones están agrupadas en circuitos. Cada circuito tiene alrededor de 20 congregaciones. Los circuitos están a cargo de *superintendentes viajantes* que visitan periódicamente a las congregaciones.

Hay una precisa regulación de las reuniones de sus miembros (por ejemplo, el *sermón público* de los domingos, o la *escuela del ministerio teocrático* durante la semana) y de las visitas periódicas de los *superintendentes* o *supervisores* a sus respectivas circunscripciones.⁵

También están claramente reglamentadas las funciones de los principales responsables de las congregaciones locales, así como las horas que deben dedicar a su ministerio.⁶

En cuanto al número y distribución de sus feligreses, los directores de dicha confesión religiosa sostienen que en el mundo existen un total de 8 millones

⁴ Murillo Godínez, Guillermo, “Las transfusiones de sangre y los testigos de Jehová. Aspectos ético-médico-legales aún no resueltos”, *Medicina Interna de México*, Vol. 26, No. 4, julio-agosto 2010. p. 391.

⁵ Martínez Torrón, Javier, *op. cit.*, p. 9.

⁶ *Idem.*

220 mil 105 testigos de Jehová, repartidos en 118 mil 016 congregaciones, asentadas en 240 países y territorios.

Dicha religión es conocida en todo el mundo, principalmente, por su incesante actividad proselitista, en la que los miembros denominados *misioneros*, proclaman de puerta en puerta su doctrina, actividad a la que dedican, en promedio, de 15 a 50 horas a la semana; en tanto que los *pioneros* dedican 100 horas al mes a realizar la obra en beneficio de *la sociedad* y *la congregación*.⁷

Otras conductas por las que son mundialmente conocidos, incluyen:⁸

1. Saludo a la bandera. Los testigos de Jehová creen que honrar la bandera nacional con saludos y reverencias, a menudo mientras se entona un himno, es un acto de culto que atribuye la salvación a la patria y a sus líderes, en vez de a Dios, de acuerdo con una interpretación que realizan de la *Biblia* (Isaías 43:11;⁹ 1 Corintios 10:14;¹⁰ 1 Juan 5:21.)¹¹
2. Las votaciones para puestos de elección popular. Los miembros de dicha confesión consideran que deben mantenerse neutrales en cuestiones políticas a partir de la interpretación que realizan de las Escrituras (Mateo 22:21;¹² Pedro 3:16).¹³
3. El servicio militar. Los testigos de Jehová, por regla general, no consideran necesario realizar servicio civil o militar, pero dejan a consi-

⁷ *Idem.*

⁸ Jehovah's Witnesses Organization, *¿El saludo a la bandera, las votaciones y el servicio civil?*, disponible desde internet en: <http://wol.jw.org/es/wol/d/r4/lp-s/1102008085#h=3> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016].

⁹ “Isaías 43:11 Traducción del Nuevo Mundo con referencias. 11. Yo... yo soy Jehová, y fuera de mí no hay salvador”.

¹⁰ “Corintios 10:14 Traducción del Nuevo Mundo con referencias. 14. Por lo cual, amados míos, huyan de la idolatría”.

¹¹ “Juan 5:21 Traducción del Nuevo Mundo con referencias. 21. “Hijos, guardense de los ídolos”.

¹² “Mateo 22:21 Traducción del Nuevo Mundo con referencias. 21. Dijeron: “De César”. En seguida les dijo: “Por lo tanto, paguen a César las cosas de César, pero a Dios las cosas de Dios”.

¹³ “Pedro 3:16 Traducción del Nuevo Mundo con referencias. 16. Tengan una buena conciencia, para que en el particular de que se hable contra ustedes queden avergonzados los que están hablando con menosprecio de su buena conducta en lo relacionado con Cristo”.

deración del creyente la decisión final de optar por llevarlo a cabo o no, sólo en caso de que no realizarlo constituya un delito en el país del creyente (Miqueas 4:3).¹⁴

4. La negativa a recibir transfusiones sanguíneas. Los testigos de Jehová reconocen que no aceptan transfusiones de sangre por razones religiosas, más que médicas;¹⁵ y fomentan en sus publicaciones el uso de tratamientos alternativos, pues afirman:

...miles de médicos de todo el mundo están utilizando técnicas de ahorro de sangre para efectuar operaciones complejas sin transfusiones [...] hoy día cualquiera puede optar por tratamientos que no conlleven los riesgos relacionados con las transfusiones, como enfermedades transmitidas por la sangre, reacciones del sistema inmunitario y errores humanos.¹⁶

De las anteriores convicciones, la que mayor impacto negativo y polémica ha causado en la opinión pública a través de los años y que, de cierta manera, ha provocado el rechazo a los testigos de Jehová por una parte de la sociedad civil, por el resto de las religiones, así como por algunas autoridades es la negativa por parte de los miembros de esa religión a recibir hemotransfusiones.

La potencial gravedad de dicho dogma, que es aceptado y mantenido por los fieles a esa religión con sorprendente uniformidad y extraordinaria firmeza,¹⁷ ha dado lugar a un intenso debate bioético sobre la conducta que deben asumir los profesionales de la salud ante una decisión que puede, en

¹⁴ “Miqueas 4:3 Traducción del Nuevo Mundo con referencias. 3. Y él ciertamente dictará el fallo entre muchos pueblos, y enderezará los asuntos respecto a poderosas naciones lejanas. Y tendrán que batir sus espadas en rejas de arado y sus lanzas en podaderas. No alzarán espada, nación contra nación, ni aprenderán más la guerra”.

¹⁵ Jehovah’s Witnesses Organization, *¿Por qué no aceptan transfusiones de sangre los testigos de Jehová?*, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/preguntas-frecuentes/testigos-de-jehov%C3%A1-transfusiones-de-sangre/> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016].

¹⁶ *Idem*.

¹⁷ Martínez Torreón, Javier, *op. cit.* p. 10.

algunos casos, derivar en la inexorable muerte del paciente. El análisis de dicho problema jurídico, desde sus principales aristas, constituye la materia del presente estudio.

II. Interpretación bíblica de los testigos de Jehová sobre las hemotransfusiones

Aunque las primeras transfusiones sanguíneas se remontan a 1667, cuando el francés Jean Baptiste Denis realizó el primer intento de transfusión a un adolescente de 15 años de edad, las primeras hemotransfusiones modernas comenzaron a principios del siglo XX, cuando los cuatro principales grupos sanguíneos fueron identificados.¹⁸ Las transfusiones de sangre tuvieron su apogeo en el mundo a partir de la Segunda Guerra Mundial.

En esa medida, aunque la religión de los testigos de Jehová surgió alrededor de 1870, fue hasta 1945 cuando la regla que prohíbe recibir transfusiones sanguíneas a los miembros de esa congregación fue promulgada en la revista oficial de dicha confesión: *La Atalaya: Anunciando el Reino de Jehová*.¹⁹

Los testigos de Jehová sostienen que la *Biblia* prohíbe taxativamente el *consumo de sangre*; impedimento que, afirman, se encuentra en los siguientes pasajes bíblicos:²⁰

Génesis 9: 3-4:

3. Todo animal moviente que está vivo puede servirles de alimento. Como en el caso de la vegetación verde, de veras lo doy todo a ustedes.

¹⁸ Baron, Charles H, “Blood Transfusions, Jehovah’s Witnesses and the American Patients’ Rights Movement”, en Alice Maniatis, Phillipe Van der Linden, , Jean-François Hardy (ed.), *Alternatives to Blood Transfusion in Transfusion Medicine*, 2^a ed. Oxford, Wiley-Blackwell, 2011, p. 531-558.

¹⁹ Migden, Douglas y Braen Richard, “The Jehovah’s Witness Blood Refusal Card: Ethical and Medicolegal Considerations for Emergency Physicians”, *Academic Emergency Medicine*, agosto de 1998, Vol. 5, No. B. p. 816.

²⁰ Jehovah’s Witnesses Organization, ¿Cómo puede salvarle la vida la sangre?, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/publicaciones/libros/C%C3%B3mo-puede-salvarle-la-sangre/Los-testigos-de-Jehov%C3%A1-El-desaf%C3%ADo-quir%C3%BArgico-%C3%A9tico/> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016].

4. Sólo carne con su alma —su sangre— no deben comer.

Levítico 17: 13-14:

13. En cuanto a cualquier hombre de los hijos de Israel o algún residente forastero que esté residiendo como forastero en medio de ustedes que al cazar prenda una bestia salvaje o un ave que pueda comerse, en tal caso tiene que derramar la sangre de ésta y cubrirla con polvo. 14. Porque el alma de toda clase de carne es su sangre en virtud del alma en ella. En consecuencia, dije yo a los hijos de Israel: “No deben comer la sangre de ninguna clase de carne, porque el alma de toda clase de carne es su sangre. Cualquiera que la coma será cortado”.

Hechos 15: 19-21:

19. Por lo tanto, es mi decisión el no perturbar a los de las naciones que están volviéndose a Dios, 20. Sino escribirles que se abstengan de las cosas contaminadas por los ídolos, y de la fornicación, y de lo estrangulado, y de la sangre. 21. Porque desde tiempos antiguos Moisés ha tenido en ciudad tras ciudad quienes lo prediquen, porque es leído en voz alta en las sinagogas todos los sábados.

Con base en la interpretación de tales pasajes, los testigos de Jehová consideran que no deben *comer* la sangre, en el entendido de que dicha expresión, trasladada a la actualidad, significa abstenerse de recibir hemotransfusiones.

Lo anterior incluye la transfusión, ya sea alógena o autóloga (con excepción de la intraoperatoria, que es aceptada por algunos creyentes),²¹ de sus cuatro principales componentes:²²

1. Glóbulos rojos;
2. Glóbulos blancos;
3. Plaquetas, y
4. Plasma sanguíneo.

Cabe mencionar que, en el caso del uso de componentes como la albúmina, las globulinas inmunológicas y las preparaciones para los hemofílicos, cada testigo tiene la libertad de decidir individualmente si puede aceptarlos.²³

Para personas que no pertenecen a esa religión dicha postura respecto de la sangre podría parecer desmesurada; sin embargo, es una cuestión que debe analizarse con un criterio amplio e incluyente, pues constituye un tema sumamente sensible para ellos, que se encuentra relacionado con una de sus creencias más profundas, ya que los testigos consideran que esa restricción constituye un mandato divino: “[...] si Dios nos dice que debemos abstenernos de ella es porque ésta representa algo sagrado para él”.²⁴

²¹ Transfusión autóloga es aquella en la que el paciente sirve como su propio donador. “Constituye la forma de transfusión de menor riesgo. Debe diferenciarse de la donación directa [alógena] en la cual la donación es para un paciente específico. La sangre que se pierde durante la cirugía, ej: en cavidades corporales, sitios de cirugía o trauma, después de ser lavada y/o filtrada es retransfundida. Este procedimiento ha sido utilizado en cirugía torácica, cardiovascular; en testigos de Jehová, etc, la utilización de sangre homologa y puede aplicarse no sólo para sangre total, sino también para derivados, cj: plasma fresco, plaquetas. El único inconveniente es el costo relativamente alto. Los procedimientos varían desde los normales hasta otros más complejos que incluyen lavado, concentración y filtración”. Vid. Dr. Salomón Grinspan, “Transfusión Autóloga”, *Revista Médica Hondureña*, Vol. 59-4-1991, pp. 1 y 2.

²² Watchtower Bible and Tract Society of Pennsylvania, “*La Atalaya*”, Nueva York, 1 de junio de 1990, pp. 30-31.

²³ Jehovah’s Witnesses Organization, ¿Cómo puede salvarle la vida la sangre? Disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/publicaciones/libros/C%C3%B3mo-puede-salvarle-la-sangre/Los-testigos-de-Jehov%C3%A1-El-desaf%C3%ADo-quir%C3%BArgico-%C3%A9tico/> [fecha de consulta: 8 de febrero de 2016].

²⁴ *Idem*. ¿Dice la Biblia algo acerca de las transfusiones de sangre? Disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/ense%C3%B1anzas-b%C3%ADblicas/preguntas/biblia-transfusiones-sangre/> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016].

Para contextualizar la dimensión de la problemática, es menester insistir en que los testigos de Jehová consideran una ofensa inadmisibles contra su dignidad que se les suministre sangre sin su consentimiento, al grado de asumirla como una afrenta que incide en sus propósitos esperanzas, deseos, expectativas y, particularmente, en sus deseos de vivir,²⁵ es decir, la mayoría de los creyentes prefieren morir antes de aceptar una transfusión.²⁶

Tan consideran que se les dañaría irreparablemente la conciencia si se les hemotransfunde que en su medio de difusión oficial los testigos de Jehová citan al emblemático papa Juan Pablo II, de la siguiente manera:²⁷

[...] Cuando un paciente es testigo de Jehová, por encima de las preferencias entra en el cuadro la cuestión de la conciencia. No se puede pensar sólo en la conciencia del médico. ¿Y la del paciente? Los testigos de Jehová ven la vida como una dádiva de Dios representada por la sangre. Creen en el mandato bíblico de que los cristianos deben ‘abstenerse de sangre’ (Hechos 15:28, 29) 8. Por consiguiente, si por paternalismo un médico violara las profundas convicciones religiosas del paciente —convicciones arraigadas por tiempo—, el resultado pudiera ser trágico. El Papa Juan

²⁵ *Idem*. “Si un tribunal le impusiera por fuerza un tratamiento que usted aborrece, ¿cómo afectaría esto su conciencia y el elemento vital de su deseo de vivir? El Dr. Konrad Drebinger escribió: “Ciertamente sería una forma mal aconsejada de ambición médica la que llevaría a alguien a obligar a un paciente a aceptar determinado tratamiento en contra de su conciencia, de modo que se le trate físicamente pero se le dé un golpe mortal a su psique” (Der Praktische Arzt, julio de 1978)”.

²⁶ Besior R., Mauricio y Besio H., Francisca, “*Testigos de Jehová y Transfusión Sanguínea. Reflexión desde una Ética Natural*”, *Rev Chil Obstet Ginecol* 2006;71(4):274-279. Disponible desde internet en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262006000400010 [Fecha de consulta: 28 de enero de 2016].

²⁷ Jehovah’s Witnesses Organization, Transfusiones de sangre: ¿De quién es la decisión? ¿La conciencia de quién debe respetarse?, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/publicaciones/libros/C%C3%B3mo-puede-salvarle-la-sangre/Transfusiones-de-sangre-De-qui%C3%A9n-es-la-decisi%C3%B3n-La-conciencia-de-qui%C3%A9n-debe-respetarse/> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016].

Pablo II ha dicho que el obligar a alguien a que viole su conciencia “es el golpe más doloroso que se puede infligir a la dignidad humana; en cierto sentido, es peor que causar la muerte física, que asesinar”.

Incluso, consideran que la hemotransfusión a un creyente equivale a ultraje o violación sexual:²⁸

[...] Muchos concuerdan en que el tribunal no es el lugar donde deben ventilarse cuestiones médicas de índole personal. ¿Qué pensaría usted si, una vez que hubiera escogido que se le tratara con antibióticos, alguien fuera a un tribunal para que a la fuerza le impusieran una amigdalectomía? El deseo del médico pudiera ser darle lo que él considera la mejor atención, pero su deber no es buscar justificación jurídica para pisotear los derechos fundamentales de usted. Y puesto que la Biblia pone el abstenerse de sangre en el mismo nivel moral que el evitar la fornicación, el imponer por fuerza sangre a un cristiano equivaldría a imponerle relaciones sexuales a la fuerza: ultraje o violación. (Hechos 15:28, 29).²⁹

III. Los valores del médico

Esa profunda creencia de los testigos de Jehová, *prima facie*, contrasta con algunos de los valores que rigen la actuación de los médicos, así como convicciones que se les inculca desde su formación universitaria; incluso, en diversas facultades de medicina del país, tal como en la Universidad de

²⁸ *Idem*.

²⁹ “Hechos 15:28. Porque al espíritu santo y a nosotros mismos nos ha parecido bien no añadirles ninguna otra carga, salvo estas cosas necesarias: 29. Que sigan absteniéndose de cosas sacrificadas a ídolos, y de sangre, y de cosas estranguladas, y de fornicación. Si se guardan cuidadosamente de estas cosas, prosperarán. ¡Buena salud a ustedes!”.

Guadalajara, en el perfil de ingreso a esa carrera se previene a los bachilleres en el sentido que el aspirante a ser médico debe contar con profundo interés humano y de servicio.³⁰

Una vez cursada la carrera, los médicos, al recibirse, juran ejercer la profesión como un sacerdocio: con desinterés, con generosidad, tal como lo haría Hipócrates, Padre de la Medicina. Además, en dicho acto asumen el deber de proteger, hasta las últimas consecuencias, la salud y la vida, no sólo de sus pacientes, sino de toda persona con la que tengan contacto. Ese acto solemne de los galenos, casi un rito milenario, se realiza conforme al juramento hipocrático cuyos postulados, dicho sea de paso, no han sido superados en más de 2,500 años. Uno de esos postulados consiste en hacer uso de la ciencia médica en beneficio de los enfermos, pero si es en su daño, los médicos asumen la obligación de impedirlo:³¹

Juro [...] Hacer uso del régimen en beneficio de los enfermos, según mi capacidad y mi recto entender y, si es para su daño e injusticia, lo impediré. — A nadie daré aunque me lo pida un remedio mortal, ni tomaré la iniciativa de proponer una cosa así. Del mismo modo, tampoco proporcionaré a una mujer un pesario abortivo. — De forma más pura y santa pasaré mi vida y ejerceré mi arte, no cortaré, por cierto, a los enfermos de piedra (sic) sino que los dejaré en manos de los hombres que realizan esa práctica. — [...] Por tanto, si cumplo este juramento sin quebrantarlo, que me sea dado disfrutar de la vida y de arte, honrado entre los hombres por siempre jamás. Pero, si lo violo y soy perjuro, que mi suerte sea la contraria.

³⁰ Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Licenciatura en Medicina (Médico Cirujano y Partero), perfil de ingreso. Disponible desde internet en: <http://www.cucs.udg.mx/principal/medicina/perfil-de-ingreso> [fecha de consulta: 28 de enero de 2016].

³¹ Patiño Restrepo, José Félix, El Juramento Hipocrático, *Revista Colombiana de Cirugía*, 2005;20(2).

Aunado a lo anterior, existen diversas disposiciones de carácter bioético, algunas incluso vinculantes, en las que se destaca el deber de los médicos de preservar la vida y sus obligaciones frente a los pacientes.

En la Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial (Juramento de Fidelidad Profesional) se sostiene:³²

En el momento de ser admitido como miembro de la profesión médica: — Prometo solemnemente consagrar mi vida al servicio de la humanidad, [...] Ejercer mi profesión a conciencia y dignamente, — Velar ante todo por la salud de mi paciente, — [...] Mantener incólume, por todos los medios a mi alcance, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica, — [...] No permitiré que consideraciones de afiliación política, clase social, credo, edad, enfermedad o incapacidad, nacionalidad, origen étnico, raza, sexo o tendencia sexual se interpongan entre mis deberes y mi paciente, — [...] Velar con el máximo respeto por la vida humana desde su comienzo, incluso bajo amenaza, y no emplear mis conocimientos médicos para contravenir las leyes humanas, — Hago estas promesas solemne y libremente, bajo mi palabra de honor.

³² Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial (Juramento de Fidelidad Profesional). Adoptado por la Asamblea General de la Asociación Médica Mundial (Ginebra, septiembre de 1948) y enmendada por la 22ª Asamblea Médica Mundial (Sidney, agosto de 1968).

En el Código Internacional de Ética Médica se establece:³³

Deberes de los médicos en general. — El médico debe mantener siempre el más alto nivel de conducta profesional. [...] El médico debe recordar siempre la obligación de preservar la vida humana. — El médico debe a sus pacientes todos los recursos de su ciencia y toda su lealtad. Cuando un examen o tratamiento sobrepase su capacidad, el médico debe llamar a otro médico calificado en la materia.

De las anteriores declaraciones se obtiene que los fines de la actividad médica, entre otros, son:³⁴ 1) Prevenir enfermedades, así como promover y conservar la salud; 2) Aliviar el dolor, angustia, y sufrimiento humano causado por la enfermedad; 3) Atender a los pacientes para curar a aquéllos que sean curables y cuidar a los incurables; y, 4) Evitar la muerte prematura.

Para hacer frente al conflicto ético-jurídico que plantean las creencias de los testigos de Jehová, a la par de las declaraciones y códigos antes mencionados, figura la teoría del *principalismo*, según la cual existen algunos principios generales descubiertos en el ámbito de la ética biomédica y que deben ser respetados cuando se plantean conflictos éticos en la investigación o en la práctica clínica, divulgados por los filósofos estadounidenses Tom Beauchamp y James Childress, en su obra *Principles of Biomedical Ethics (Principios de Ética Biomédica)*, Oxford University Press, 1985).

En dicha obra, esencial para la difusión de la bioética moderna, ambos filósofos defienden cuatro principios:

³³ Adoptado por la 3ª Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en Londres, Inglaterra, octubre 1949; enmendado por la 22ª Asamblea Médica Mundial de Sidney, Australia, agosto 1968; y la 35ª Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre 1983. Disponible desde internet en: http://www.wma.net/es/30publications/10policies/c8/17a_es.pdf [fecha de consulta: 30 de enero de 2016].

³⁴ Millán Núñez-Cortés J. y del Llano Señaris J.E., *Ser médico. Los valores de una profesión*, Madrid, Unión Editorial, 2012, pp. 19 y 20.

- A. Autonomía: De acuerdo con el *Diccionario de la lengua española* de la Real Academia Española, la palabra autonomía alude a la “condición de quien, para ciertas cosas, no depende de nadie”.³⁵ La autonomía de una persona es respetada cuando se le reconoce el derecho a mantener puntos de vista, a hacer elecciones y a realizar acciones basadas en valores y creencias personales. El respeto por la autonomía del paciente obliga a los profesionales a revelar información, a asegurar la comprensión y la voluntariedad, así como a potenciar la participación del paciente en la toma de decisiones.³⁶

Beauchamp y Childress aportan algunas reglas para tratar a las personas de manera autónoma:³⁷ 1. Decir la verdad; 2. Respetar la privacidad de otros; 3. Proteger la confidencialidad de la información; 4. Obtener consentimiento para las intervenciones a pacientes; y, 5. Cuando se solicite, ayudar a otros a tomar decisiones importantes.

- B. No maleficencia: El principio de no maleficencia hace referencia a la obligación de no infringir daño intencionadamente. Este principio se relaciona con el aforismo *primum non nocere* (lo primero es no dañar). Aunque la máxima como tal no se encuentra en los tratados de Hipócrates, sí existe una obligación de no maleficencia expresada en el juramento hipocrático. Así, sobre el uso de la ciencia médica para el beneficio de los pacientes, éste enuncia: “si es para su daño (...) lo impediré”.³⁸

Tal como lo sostiene Juan Carlos Siurana Aparisi, este principio solicita no dañar. Una persona daña a otra cuando lesiona los intereses de ésta: “estos intereses pueden considerarse de manera amplia como son los referidos a la reputación, la propiedad, la privacidad o la libertad. Definiciones más estrechas se refieren a intereses físicos y psicológicos, como la salud y la vida. Beauchamp y Childress en el diseño

³⁵ Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*. Disponible desde internet en: <http://dle.rae.es/?id=4TsdíBo> [Fecha de consulta: 30 de enero de 2016].

³⁶ Siurana Aparisi, Juan Carlos, “Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural”, *Veritas*, 2010;22:121-157. pp. 123 y ss.

³⁷ *Idem*.

³⁸ *Idem*.

del principio de no-maleficencia se concentran en ‘los daños físicos, incluyendo el dolor, la discapacidad y la muerte, sin negar la importancia de los daños mentales y las lesiones de otros intereses’. En particular enfatizan las acciones que causan o que permiten la muerte o el riesgo de muerte”.

Algunas reglas típicas del principio de no maleficencia, son:³⁹ 1. No matar; 2. No causar dolor o sufrimiento a otros; 3. No incapacitar a otros; 4. No ofender a otros; y, 5. No privar a otros de aquello que aprecian en la vida.

- C. Beneficencia: Tal como acertadamente lo identifica Siurana Aparisi, el principio de no maleficencia y el de beneficencia no son el mismo, pues Beauchamp y Childress consideraban que la obligación de no dañar a otros, como no robar, no lastimar o no matar, es claramente distinta a la obligación de ayudar a otros; por ejemplo, ofrecer beneficios, proteger intereses o promover bienestar.⁴⁰ Siurana destaca que, según Beauchamp y Childress, antes de realizar un tratamiento sobre un paciente se tiene la obligación de hacer un balance de sus beneficios y riesgos.

Al respecto, señala como algunas reglas básicas de la beneficencia, las siguientes:⁴¹ 1. Proteger y defender los derechos de otros; 2. Prevenir el daño que pueda ocurrir a otros; 3. Quitar las condiciones que causarán daño a otros; 4. Ayudar a personas con discapacidades; y, 5. Rescatar a personas en peligro.

Sobre el principio de beneficencia, el médico colombiano Iván Gómez Sánchez⁴² destaca que éste se relaciona con el clásico modelo paternalista, en que el galeno podía imponer su propia manera de hacer el bien sin contar con el consentimiento del paciente.

³⁹ *Idem.*

⁴⁰ *Idem.*

⁴¹ *Idem.*

⁴² Gómez Sánchez, Pío Iván, “Principios básicos de bioética”, *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 2009;55:230-233.

Agrega que el actuar ético no postula solamente el respeto de la libertad del otro, sino que incluye el objetivo del bien; por ende, considera que “como las miradas del bien son múltiples, dependen de los individuos y las comunidades; este principio debe ser subordinado al de la autonomía. No se puede buscar hacer un bien a costa de hacer un daño; por ejemplo, el experimentar en humanos por el ‘bien de la humanidad’; no se puede hacer sin contar con el consentimiento de los sujetos y menos sometiéndolos a riesgos o causando daño”.⁴³

- D. Justicia: De acuerdo con Gómez Sánchez,⁴⁴ consiste en el reparto equitativo de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar vital, evitando la discriminación en el acceso a los recursos sanitarios. Este principio impone límites al de autonomía, ya que pretende que la autonomía de cada individuo no atente a la vida, libertad y demás derechos básicos de las otras personas. En este principio se entra en el campo de la filosofía social y política; se trata de regular la distribución o la asignación de los recursos limitados, insuficientes para la satisfacción de todas las necesidades y solicitudes. A criterio de dicho autor, estos problemas se plantean, por ejemplo, en las listas de espera para trasplantes de órganos o en la distribución de presupuestos para políticas de salud.

IV. Los derechos de los pacientes en México

Tal como se advierte de lo expuesto, tanto las creencias de los testigos de Jehová como las convicciones y los valores de los médicos aparentan, *prima facie*, colisionar en diversos aspectos.

Por ejemplo, el principio de autonomía impone al médico la obligación ética de obtener el consentimiento informado de los pacientes para intervenirlos; el principio de no maleficencia obliga al médico a no matar, no causar dolor o sufrimiento, no incapacitar ni ofender a otros, lo que pareciera oponerse al derecho de los testigos de Jehová a rechazar una transfusión sanguínea en su perjuicio; no obstante, ese propio principio indica al galeno que no debe privar

⁴³ *Idem.*

⁴⁴ *Idem.*

a otros de aquello que aprecian en la vida, como sería la esperanza de los miembros de esa religión de acceder al reino de Dios.

Por otra parte, el principio de beneficencia impone al médico realizar todo lo que esté a su alcance para salvaguardar la integridad de sus pacientes, lo que pareciera también contraponerse al derecho de los testigos a rechazar una hemotransfusión aunque su vida dependiera de ello; no obstante, algunos autores consideran que ese principio se encuentra subordinado al de autonomía.

En este punto, aunque resulta menos paradigmático por la ausencia del elemento religioso, debe mencionarse que la negativa a recibir una hemotransfusión también puede darse cuando un paciente, sin expresar razones de credo, se opone a que se le transfunda sangre, aunque su vida dependa de ello, por temor, por ejemplo, a contraer el virus de la inmunodeficiencia humana, en cuyo caso, jurídicamente, se ubicaría en el mismo supuesto que el testigo de Jehová; de ahí que para obtener directrices generales aplicables a los miembros de esa religión resulta factible emprender el estudio de los derechos de todo paciente en México,⁴⁵ con especial énfasis en el consentimiento informado y el rechazo al tratamiento, fundado en la objeción de conciencia.

A. El derecho a la vida y la salud

Antes de la reforma constitucional de 9 de diciembre de 2005,⁴⁶ en que se reformaron los artículos 14 y 22 de la Carta Magna, en los que se establecía, en el primero de ellos, que nadie podría ser privado de la vida, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos y, en el segundo, que en México era posible imponer la pena de muerte,⁴⁷ la Suprema Corte de

⁴⁵ En el orden internacional existen diversas declaraciones relevantes en materia de derechos de los pacientes, tales como la de Lisboa, de 1981; sin embargo, ante la naturaleza del presente estudio, sólo se hará énfasis en los ordenamientos locales.

⁴⁶ *Diario Oficial de la Federación*, 9 de diciembre de 2005. Disponible desde internet en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2101602&fecha=09/12/2005 [Fecha de consulta: 30 de enero de 2016].

⁴⁷ “[...] al traidor a la Patria en guerra extranjera, al parricida, al homicida con alevosía, premeditación o ventaja, al incendiario, al plagiario, al salteador de caminos, al pirata y a los reos de delitos graves del orden militar”.

Justicia de la Nación, al resolver la acción de inconstitucionalidad 10/2000,⁴⁸ consideró que una interpretación integral de lo dispuesto por tales preceptos, en conjunto con el artículo primero, llevaban a la conclusión de que la Ley Fundamental protege el derecho a la vida de todos los individuos. A partir de la mencionada reforma constitucional, dado que ya no se menciona en el artículo 14 que nadie puede ser privado de la vida, y ya no existe la posibilidad de imponer la pena de muerte en el artículo 22, debe entenderse que la Norma Suprema protege el derecho a la vida de manera tácita.

Con independencia de lo anterior, todavía existen diversas disposiciones de carácter constitucional, tanto de fuente nacional como convencional, relativas al derecho a la vida y la salud en México. Sobre el derecho a la vida, la Constitución General de la República, en su artículo primero vigente, reconoce el carácter constitucional, de fuente internacional, de los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte:

Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Mientras que, el artículo 4 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos⁴⁹ establece categóricamente el derecho a la vida de las personas, por lo que debe tenerse como disposición constitucional de fuente internacional.

⁴⁸ De la que derivó la tesis de jurisprudencia P./J. 13/2002, publicada en la página 589, Tomo XV, febrero de 2002, Novena Época, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Registro: 187816, de rubro: DERECHO A LA VIDA. SU PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL.

⁴⁹ Artículo 4. Derecho a la vida. 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente. 2. En los países que no han abolido la pena de muerte ésta sólo podrá imponerse por los delitos más graves, en cumplimiento de sentencia ejecutoriada de tribunal competente y de conformidad con una ley que establezca tal pena, dictada con anterioridad a la comisión del delito. Tampoco se extenderá su aplicación a delitos a los cuales no se la aplique

Por otra parte, el artículo 4 de la Constitución General, reconoce el derecho a la salud de la siguiente manera:

Artículo 4o. [...] --- Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

En tanto que, el artículo 73, fracción XVI de la Constitución Federal dispone:

Artículo 73. El Congreso tiene facultad: — [...] XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.

B. Derechos de los pacientes en la Ley General de Salud y sus Reglamentos

En ejercicio de dicha facultad constitucional el Congreso de la Unión emitió la Ley General de Salud, publicada originalmente en el *Diario Oficial de la Federación*, el 7 de febrero de 1984, cuyo artículo 50 estatuye que se considera usuario de servicio de salud “toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y

actualmente. 3. No se restablecerá la pena de muerte en los Estados que la han abolido. 4. En ningún caso se puede aplicar la pena de muerte por delitos políticos ni comunes conexos con los políticos. 5. No se impondrá la pena de muerte a personas que, en el momento de la comisión del delito, tuvieren menos de 18 años de edad o más de 70, ni se le aplicará a las mujeres en estado de gestación. 6. Toda persona condenada a muerte tiene derecho a solicitar la amnistía, el indulto o la conmutación de la pena, los cuales podrán ser concedidos en todos los casos. No se puede aplicar la pena de muerte mientras la solicitud esté pendiente de decisión ante autoridad competente”. Cabe mencionar que México formuló una reserva respecto al momento en que inicia la vida.

conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables”.

Además, el artículo 51 de la norma en comentario, dispone que, los usuarios “tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares”, y que los usuarios “tendrán el derecho de elegir, de manera libre y voluntaria, al médico que los atienda de entre los médicos de la unidad del primer nivel de atención que les corresponda por domicilio, en función del horario de labores y de la disponibilidad de espacios del médico elegido y con base en las reglas generales que determine cada institución”.

En cuanto al derecho del paciente a otorgar su consentimiento informado, el artículo 51 Bis 1 dispone:

Artículo 51 Bis 1. Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua.

En tanto que, en caso de urgencia, el numeral 51 Bis 2, dispone:

Artículo 51 Bis 2. Los usuarios tienen derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos. En caso de urgencia o que el usuario se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, la autorización para proceder será otorgada por el familiar que lo acompañe o su representante legal; en caso de no ser posible

lo anterior, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico.

Los usuarios de los servicios públicos de salud en general contarán con facilidades para acceder a una segunda opinión.

Por otra parte, el artículo 80 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica establece que en todo hospital, y siempre que el estado de salud del usuario lo permita, deberá recabarse a su ingreso su autorización escrita y firmada para practicarle, con fines de diagnóstico terapéuticos, los procedimientos médico-quirúrgicos necesarios para llegar a un diagnóstico o para atender el padecimiento de que se trate, debiendo informarle claramente el tipo de documento que se le presenta para su firma. Una vez que el usuario cuente con un diagnóstico se expresará de manera clara y precisa el tipo de padecimiento de que se trata y sus posibles tratamientos, riesgos y secuelas.

Dicho precepto, además, establece que esa autorización inicial no excluye la necesidad de recabar después la correspondiente a cada procedimiento que entrañe un alto riesgo para el paciente.

Por su parte, el artículo 81 de dicho Reglamento, establece 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 80 deberá suscribirse por el familiar más cercano en vínculo que le acompañe, o en su caso, por su tutor o representante legal, una vez informado el carácter de la autorización.

Ese mismo precepto dispone que cuando no sea posible obtener la autorización por incapacidad del paciente y en ausencia de las personas a que se refiere el párrafo anterior, 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.

El documento en donde conste la autorización (consentimiento informado), de acuerdo con el artículo 82 del Reglamento citado, deberá contener:

- I. Nombre de la institución a la que pertenezca el hospital;
- II. Nombre, razón o denominación social del hospital;
- III. Título del documento;
- IV. Lugar y fecha;
- V. Nombre y firma de la persona que otorgue la autorización;
- VI. Nombre y firma de los testigos, y
- VII. Procedimiento o tratamiento a aplicar y explicación del mismo.

De acuerdo con Ramón Herrera Campos,⁵⁰ la explicación del médico debe precisar, como mínimo, los siguientes datos:

1. Patología que sufre el paciente: Lo que incluye la información comprensible no sólo de la clase de dolencia que padece, sino de la evolución más probable de la misma, así de cómo sus eventuales consecuencias.
2. Naturaleza del acto médico aconsejado por el médico: Es decir, en qué consiste el acto médico que se propone al paciente y qué medidas concretas sobre su cuerpo involucra, así como qué secuelas pueden razonablemente dejarle.

⁵⁰ Herrera Campos, Ramón, “Las condiciones de la acción de indemnización de daños y perjuicios. Los daños médicos indemnizable”, en Avelar Álvarez, Ruiz Moreno, Delgado González (coords.), *La responsabilidad médica*,. OPD Hospital Civil de Guadalajara, Consejo Estatal de Ciencia y Tecnología de Jalisco, Universidad de Guadalajara-CUCS/UdeG Virtual, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Jurídicas, Salomon & Warner S, México, 2015, pp. 94 y 95.

3. Objetivos del acto médico: Es decir, cuál es el resultado terapéutico que se persigue con el acto y cuáles son los beneficios esperados.
4. Riesgos, molestias y efectos secundarios del acto: Deberá informarse los riesgos, molestias y posibles efectos que lleva aparejados el acto propuesto, pero también los derivados de no hacer la intervención propuesta.
5. Número de días probables de internación y convalecencia.
6. Mutilaciones, limitaciones funcionales y minusvalías que el acto quirúrgico propuesto comporta, molestias, dolores, cicatrices e imposibilidades físicas temporales o permanentes que quedarán probablemente al enfermo a consecuencia de la práctica recomendada.
7. Alternativas posibles al proceso diagnóstico o terapéutico propuesto.
8. Consecuencias de no realizar la práctica aconsejada por el médico para la salud del paciente.
9. Contraindicaciones o efectos secundarios más probables del acto aconsejado.

Por lo que respecta a la transfusión de sangre, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Disposición de Órganos y Tejidos de los Seres Humanos, en el artículo 6, fracciones XXI, XXII y XXIV, considera a la sangre como un tejido, y a la sangre humana transfundible como el tejido hemático recolectado en recipientes con anticoagulantes, en condiciones que permitan su utilización durante el tiempo de vigencia, de acuerdo al anticoagulante usado.

En tanto, el artículo 25, fracción IV, de dicho Reglamento, prevé que el receptor de un órgano o tejido deberá reunir, entre otros requisitos:

[...] Haber expresado su voluntad por escrito, una vez enterado del objeto de la intervención, de sus riesgos y de las probabilidades de éxito.

Mientras que el artículo 26, fracciones IX y X, de la legislación mencionada, completa la disposición señalada en el párrafo anterior, de la siguiente manera:

Artículo 26. El escrito donde se exprese la voluntad a que se refiere la fracción IV del artículo anterior, deberá contener: [...] IX. El señalamiento preciso de que por su propia voluntad consiente en la realización del trasplante, y que fue enterado suficientemente del objeto y clase de la intervención y de las probabilidades de éxito terapéutico. [...] X. Firma o huella digital del receptor.

En el caso de menores, incapaces o imposibilidad física del receptor para expresar su consentimiento, el artículo 27 del ordenamiento en comentario establece:

Artículo 27. Cuando por causa de minoridad, incapacidad o imposibilidad física del receptor, éste no pueda expresar su voluntad para la realización del trasplante, la intervención podrá ser consentida por las personas a que se refiere la fracción I del artículo 13 de este Reglamento,⁵¹ o por los representantes legales de menores o incapaces, siempre y cuando hayan previamente recibido información completa sobre las probabilidades de éxito terapéutico. [...] La autorización a que se refiere el párrafo anterior, deberá reunir los requisitos que procedan del

⁵¹ “Artículo 13. Serán disponentes secundarios, de acuerdo al siguiente orden de preferencia, los siguientes: I. El cónyuge, el concubinario, la concubina, los ascendientes, descendientes y los parientes colaterales hasta el segundo grado del disponente originario; II. La autoridad sanitaria competente; III. El Ministerio Público, en relación a los órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos que se encuentren bajo su responsabilidad con motivo del ejercicio de sus funciones; IV. La autoridad judicial; V. Los representantes legales de menores e incapaces, únicamente en relación a la disposición de cadáveres; VI. Las instituciones educativas con respecto a los órganos, tejidos y cadáveres que les sean proporcionados para investigación o docencia, una vez que venza en plazo de reclamación sin que ésta se haya efectuado, y VII. Los demás (sic) a quienes las disposiciones generales aplicables les confieren tal carácter, con las condiciones y requisitos que se señalan en las mismas”.

artículo 26, además del señalamiento del vínculo existente con el receptor. [...] En caso de urgencia para la realización del trasplante, el consentimiento podrá ser otorgado por la primera persona de las mencionadas en la fracción I del artículo 13 de este Reglamento que esté presente y, a falta de ello por el Comité Interno de Trasplantes de la institución hospitalaria de que se trate.

Respecto al consentimiento informado, adquiere especial relevancia la *Carta de los Derechos Generales de los Pacientes* formulada por el Sector Salud Mexicano, que establece como derechos de los pacientes:⁵²

1. Recibir atención médica adecuada;
2. Recibir trato digno y respetuoso;
3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz;
4. Decidir libremente sobre su atención;
5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado;
6. Ser tratado con confidencialidad;
7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;
8. Recibir atención médica en caso de urgencia;
9. Contar con un expediente clínico y
10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención medica recibida.

⁵² Procuraduría Federal del Consumidor, *Los pacientes también tienen derechos*, disponible desde internet en: http://www.profeco.gob.mx/revista/publicaciones/adelantos_05/pacientes_derechos_feb05.pdf [Fecha de consulta: 1 de febrero de 2016].

Cabe mencionar que algunas instituciones de salud en México han expedido circulares para que a los pacientes testigos de Jehová no se les practiquen transfusiones sanguíneas, como la circular del Instituto Mexicano del Seguro Social Delegación Regional Jalisco, de 1 de noviembre de 1995,⁵³ o la del Instituto Mexicano del Seguro Social Delegación Michoacán, de 14 de agosto de 1996.⁵⁴

En cuanto a las posibles sanciones que podrían derivar de la transgresión a las disposiciones previamente mencionadas por parte de los profesionales de la salud, en el orden civil, destaca la figura del daño moral, previsto en el artículo 1916 del Código Civil Federal, cuyo contenido es:

Artículo 1916. Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas. — Cuando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral, el

⁵³ “[...] todo portador de una identificación que se anexa, POR NINGÚN MOTIVO SE LE DEBE TRANSFUNDIR. Que se exime al Instituto y al Médico tratante de responsabilidad legal. A los familiares o acompañantes de todo paciente que se considere candidato a manejo quirúrgico y se le identifique con dicho documento (DIRECTRIZ MEDICA) NO SE LES DEBERÁ SOLICITAR DONACIÓN SANGUÍNEA, pero sí proporcionar el tratamiento médico quirúrgico que necesite además de que se investigarán las alternativas que para solucionar cada caso en particular les presenten los Médicos pertenecientes a esta Congregación Religiosa”. Instituto Mexicano del Seguro Social de Jalisco, Jefatura de Prestaciones Médicas. Oficio No. 6.J./, de 1 de noviembre de 1995. Vid. Cázares López, Carlos. “Los testigos de Jehová y la objeción de conciencia”. Seminario de objeción de conciencia en México, UNAM, 2003, p. 263.

⁵⁴ “[...] La Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Michoacán, siempre ha sido respetuosa de la religión y creencias del pueblo y sus derechohabientes. Específicamente sobre la comunidad de los testigos de Jehová, tenemos muchos ejemplos que confirman nuestra actitud. Esté seguro y comuniquen a sus representados que continuaremos atendiendo con respeto y de acuerdo con su señalamiento de NO SANGRE”. Instituto Mexicano del Seguro Social, Dirección General de Occidente, Delegación de Atención Médica, oficio No. 4.7/8/, de 14 de agosto de 1996. *Idem*.

responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero, con independencia de que se haya causado daño material, tanto en responsabilidad contractual como extracontractual. Igual obligación de reparar el daño moral tendrá quien incurra en responsabilidad objetiva conforme al artículo 1913, así como el Estado y sus servidores públicos, conforme a los artículos 1927 y 1928, todos ellos del presente Código. — La acción de reparación no es transmisible a terceros por acto entre vivos y sólo pasa a los herederos de la víctima cuando ésta haya intentado la acción en vida. — El monto de la indemnización lo determinará el juez tomando en cuenta los derechos lesionados, el grado de responsabilidad, la situación económica del responsable, y la de la víctima, así como las demás circunstancias del caso. — Cuando el daño moral haya afectado a la víctima en su decoro, honor, reputación o consideración, el juez ordenará, a petición de ésta y con cargo al responsable, la publicación de un extracto de la sentencia que refleje adecuadamente la naturaleza y alcance de la misma, a través de los medios informativos que considere convenientes. En los casos en que el daño derive de un acto que haya tenido difusión en los medios informativos, el juez ordenará que los mismos den publicidad al extracto de la sentencia, con la misma relevancia que hubiere tenido la difusión original [...]

De acuerdo con la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el daño moral consiste en las lesiones a derechos o intereses de carácter extrapatrimonial generado por los diferentes tipos de responsabilidad.⁵⁵

⁵⁵ Amparos directos 30/2013 y 31/2013, resueltos en sesión de 26 de febrero de 2014.

Ahora bien, los médicos que tengan la responsabilidad de asistir a un paciente testigo de Jehová y decidan transfundirlo en contra de su voluntad deberán tomar en consideración la posibilidad de ser demandados por daño moral, tal como se ha hecho en los Estados Unidos de América y otros países.

Sobre la cuantía de las indemnizaciones por daño moral conviene mencionar que la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al resolver los juicios de amparo directo 30/2013 y 31/2013 (caso Mayan Palace), estableció que la indemnización (en ese caso, derivada del daño moral ocasionado a los padres de un joven que falleció electrocutado en un lago artificial de dicho hotel), debe ser justa y debe cumplir principalmente dos funciones elementales: 1) Satisfacer los deseos de justicia de los afectados; 2) Disuadir de conductas dañosas, con la finalidad de prevenir futuros ilícitos. Así, el Máximo Tribunal del País adoptó la añeja teoría de daños punitivos estadounidense, lo que actualmente permite en México que se impongan indemnizaciones ejemplares (de naturaleza millonaria), con la finalidad de evitar que tales conductas se repitan, en contraposición al concepto de indemnización de reparación que antes de dicho precedente imperaba en la doctrina judicial. Para determinar el *quantum* de la indemnización, el Máximo Tribunal del País consideró que deben tomarse en cuenta los siguientes factores: respecto a la víctima: A) El aspecto cualitativo del daño o daño moral en sentido estricto, el cual se compone a su vez de la valoración de: i) el tipo de derecho o interés lesionado, ii) la existencia del daño y iii) la gravedad de la lesión o daño. B) El aspecto patrimonial o cuantitativo derivado del daño moral; en este aspecto el juez deberá valorar: i) los gastos devengados derivados del daño moral, y ii) los gastos por devengar. En cuanto a la responsable: i) su grado de responsabilidad y ii) su situación económica. En dicho asunto, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación incrementó el *quantum* de la condena por daño moral fijada por la Sala responsable, de un millón de pesos a casi 33, con base en tales factores.

Ahora bien, en el orden penal, como delito especial, el artículo 462 de la Ley General de Salud dispone que se impondrán de seis a 17 años de prisión, y multa por el equivalente de ocho mil a 17 mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate:

[...] l. Al que ilícitamente obtenga, conserve, utilice, prepare o suministre órganos, tejidos y sus componentes, cadáveres o fetos de seres humanos.

Mientras que, por ejemplo, los artículos 157 y 158 del Código Penal del Estado de Jalisco establecen que se sancionará con una pena de dos a cuatro años de prisión e inhabilitación de hasta 10 años en el ejercicio de la profesión al médico que practique una intervención quirúrgica innecesaria, así como una pena de seis meses a dos años de prisión e inhabilitación profesional de un mes a dos años a quien, sin causa justificada, se niegue a prestar servicios a un enfermo que lo solicite por notoria urgencia (en caso de que la persona pierda la vida).

V. La libertad religiosa y la objeción de conciencia en México

A través de casi 200 años de México como nación independiente,⁵⁶ la relación con las iglesias (particularmente la católica romana) ha dado tumbos de extremo a extremo.

En principio, un Estado confesional e intolerante con cualquier religión menos la oficial, pues en el artículo 3 de la Constitución Federal de 1824 el Constituyente Originario instituyó a México como una nación perpetuamente católica, apostólica y romana, y prohibió categóricamente el ejercicio en el territorio de cualquier otra. En esta época era común que se calificara como hereje a todo aquél que tuviera otras convicciones o que no se ajustara a los cánones de la iglesia católica, tal como le sucedió al propio Miguel Hidalgo y Costilla.⁵⁷

Luego, ante las constantes turbulencias que enfrentó la Patria en sus primeros años de existencia, tales como intervenciones extranjeras, guerras

⁵⁶ El Acta de Independencia del Imperio Mexicano es el documento mediante el cual el Imperio mexicano declaró su independencia del Imperio español. El documento fundador del Estado Mexicano fue redactado en el Palacio Nacional de la Ciudad de México, el 28 de septiembre de 1821 por Juan José Espinosa de los Monteros, Secretario de la Suprema Junta Provisional Gubernativa.

⁵⁷ Ibarra Palafox, Francisco, "Libertad y tradición: el juicio inquisitorial y la causa militar contra Miguel Hidalgo", en *Juicios y causas procesales en la Independencia Mexicana*, Universidad Nacional Autónoma de México, 2010. pp. 20 y ss.

civiles, golpes de Estado y cuartelazos, en la Norma Suprema de 1857 el Poder Constituyente declaró a México como un Estado laico.

Tal como correctamente lo relata José Luis Soberanes Fernández, después de la reforma liberal que se dio en nuestro país entre 1855 y 1874, vino la dictadura de Porfirio Díaz, con el correspondiente *relajamiento* de la aplicación de dicha legislación liberal.⁵⁸

Una vez que cayó la dictadura de Díaz con la Revolución Mexicana, se expidió la Constitución de 1917, que contenía algunas disposiciones antirreligiosas, que la llevaron a ser calificada como *anticlerical*, incluso más que otras leyes fundamentales de países socialistas; disposiciones que, una vez que fueron estrictamente aplicadas por Plutarco Elías Calles en 1925 dieron lugar a la denominada Guerra Cristera, que concluyó por los arreglos suscritos entre el gobierno federal y la jerarquía católica mexicana, según los cuales tales preceptos constitucionales, sin ser derogados, no se aplicarían o se atemperaría notablemente su aplicación.⁵⁹

Esa situación permaneció hasta 1992, año en que se modificó la Constitución Federal, para nuevamente reconocer la personalidad jurídica a las iglesias.⁶⁰ Ahora bien, a partir de la aprobación de la Ley de Asociaciones Religiosas y de Culto Público (*Diario Oficial de la Federación*, 15 de julio de 1992),⁶¹ el Estado Mexicano afirma garantizar en favor del individuo los siguientes derechos y libertades en materia religiosa (artículo 2):

- a) Tener o adoptar la creencia religiosa que más le agrade y practicar, en forma individual o colectiva los actos de culto o ritos de su preferencia.
- b) No profesar creencias religiosas, abstenerse de practicar actos y ritos religiosos y no pertenecer a una asociación religiosa.

⁵⁸ Soberanes Fernández, José Luis, “La objeción de conciencia y la jurisprudencia mexicana”, en *Cuadernos del Instituto de Investigaciones Jurídicas. Objeción de Conciencia*, Universidad Nacional Autónoma de México, 1998. pp. 140 y ss.

⁵⁹ *Idem*.

⁶⁰ Carbonell Sánchez, Miguel, “Laicidad y libertad religiosa en México”, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Colección de Cuadernos *Jorge Carpizo. Para entender y pensar la laicidad*”, No. 22. pp. 15 y 16.

⁶¹ Congreso de la Unión. *Leyes Federales*, disponible desde internet en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].

- c) No ser objeto de discriminación, coacción u hostilidad por causa de sus creencias religiosas ni ser obligado a declarar sobre las mismas.
- d) No ser obligado a prestar servicios personales ni a contribuir con dinero o en especie al sostenimiento de una asociación, iglesia o cualquier otra agrupación religiosa ni a participar o contribuir de la misma manera en ritos, ceremonias, festividades, servicios o actos de culto religioso.
- e) No ser objeto de ninguna inquisición judicial o administrativa por la manifestación de ideas religiosas y,
- f) Asociarse o reunirse pacíficamente con fines religiosos.

De la libertad religiosa surge lo que la doctrina denomina objeción de conciencia, cuyo objeto, de acuerdo con Soberanes Fernández, es:

[...] eximir del cumplimiento de ciertos deberes u obligaciones impuestos por la ley en virtud de que dichos deberes pueden afectar a la libertad de conciencia o a la libertad religiosa de algunas personas. En muchos países la objeción de conciencia se ha aplicado por ejemplo, para eximir a ciertas personas del cumplimiento del servicio.⁶²

No obstante lo anterior, el suscrito sostiene que la objeción de conciencia va más allá del cumplimiento de un deber o de una obligación establecida por la ley, pues también opera la objeción de conciencia en situaciones en las que no existe algún imperativo legal que obedecer, sino en aspectos intrínsecos a sus creencias en relación con la vida.

Por ejemplo, en los países en los que votar no es obligatorio, un testigo de Jehová, al ser invitado a votar, no lo hará por el cargo de conciencia que representaría hacerlo, ya que su religión le impone mantenerse neutral

⁶² Soberanes Fernández, José Luis, *El derecho de libertad religiosa en México*, CNDH-Porrúa, 2001. pp. 60 y ss.

a las cuestiones políticas;⁶³ otro supuesto más representativo de que no necesariamente se trata de un deber legal es cuando a un miembro de esa agrupación religiosa se le propone por parte de sus compañeros de trabajo celebrar su cumpleaños⁶⁴ o es invitado por sus vecinos a celebrar la Navidad,⁶⁵ pues en ambos casos, por regla general, declinaría la invitación por razones religiosas (objección de conciencia), ya que los testigos de Jehová no celebran esos eventos. Desde luego que tales objeciones se magnifican cuando media una obligación o deber legal, y eso es lo que ha motivado a los doctrinarios a analizar la objeción de conciencia.

Un caso paradigmático para los testigos de Jehová sobre la objeción de conciencia de uno de sus fieles es el de *Bayatyan vs. Armenia*.⁶⁶ Vahan Bayatyan, un armenio creyente de esa religión (nacido en abril de 1983), fue condenado a 18 años de prisión por rehusarse a realizar servicio militar obligatorio a los 18 años de edad, por ser una práctica contraria a su fe pues, tal como ya se refirió, según sus creencias, en la *Biblia* existe un mandato de no empuñar armas de combate (Mateo 26:52),⁶⁷ que se traduce contemporáneamente en no realizar servicio militar.

De acuerdo con la fuente oficial de los testigos de Jehová,⁶⁸ el fiscal armenio argumentó que la objeción de conciencia de Vahan era infundada y peligrosa. No obstante, una vez agotadas las instancias judiciales internas, la

⁶³ Jehovah's Witnesses Organization, "Por qué no se involucran los testigos de Jehová en asuntos políticos", disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/preguntas-frecuentes/neutralidad-pol%C3%ADtica/> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].

⁶⁴ *Idem*. "Por qué los testigos de Jehová no celebran los cumpleaños", disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/preguntas-frecuentes/cumpleaños/> [Fecha de consulta: 26 de febrero de 2016].

⁶⁵ *Idem*. "¿Por qué los testigos de Jehová no celebran la Navidad?", disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/preguntas-frecuentes/cumpleaños/> [Fecha de consulta: 26 de enero de 2016].

⁶⁶ European Court of Human Rights, "*Bayatyan vs Armenia*", 7 de Julio de 2011. (Application no. 23459/03.) Disponible desde internet en su idioma original en inglés: <http://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/pdf/?library=ECHR&id=001-105611&filename=001-105611.pdf> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].

⁶⁷ *Traducción del Nuevo Mundo de las Santas Escrituras* (con referencias). Mateo 26:52. Entonces Jesús le dijo: "Vuelve tu espada a su lugar, porque todos los que toman la espada perecerán por la espada".

⁶⁸ Jehovah's Witnesses Organization, "El Tribunal Europeo de Derechos Humanos defiende la objeción de conciencia". Disponible desde internet en: <http://wol.jw.org/es/wol/d/r4/lp-s/2012813#h=7> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].

Gran Sala del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, en sentencia de 7 de julio de 2011, por mayoría de 16 de los 17 votos, decretó que Armenia había violado el derecho a la libertad de conciencia de Vahan Bayatyan al condenarlo y encarcelarlo por ser objetor de conciencia”, en virtud de que “el Artículo 9o. del Convenio Europeo amparaba el derecho a la objeción de conciencia al servicio militar [...] el tribunal considera que, en una sociedad democrática, encarcelar a un objetor de conciencia es violar un derecho fundamental”.

En México la objeción de conciencia es un tema que prácticamente no ha sido analizado de manera íntegra por los tribunales; sin embargo, existe un interesante precedente (prácticamente el único), de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que surgió al resolver el amparo en revisión 796/2011, en sesión de 18 de abril de 2012.

En dicho fallo se decretó que el artículo 38 del Reglamento de la Ley del Servicio Militar es constitucional,⁶⁹ dado que las excepciones que prevén respecto de quienes deben realizar el servicio militar son apegadas a la Carta Magna, por atender al interés general y al respeto de los derechos humanos.

Lo más destacado de dicho fallo es que el Máximo Tribunal del País reconoció que el derecho a la objeción de conciencia existe en México y que se encuentra previsto en los artículos 12 y 6.3, inciso b), de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos,⁷⁰ pues decretó que una razón subyacente

⁶⁹ “Artículo 38. Los mexicanos de edad militar quedarán exceptuados del servicio militar mientras se encuentren en las circunstancias señaladas a continuación: I. Que sean altos funcionarios de la Federación de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 108 de la Constitución Política de la República; II. Que pertenezcan a las Policías de la Federación de los Estados o Municipios, a las Guardias Forestales o los Resguardos Fronterizos y Marítimos; III. Que ejerzan el culto religioso como ministros cuando estén legalmente autorizados para tal profesión; IV. Que sean candidatos a puestos de elección popular de la Federación, Estados o Municipios, desde el momento en que se registre su candidatura hasta que se haga la declaratoria correspondiente”.

⁷⁰ “Convención Americana Sobre Derechos Humanos. Artículo 12. Libertad de Conciencia y de Religión. 1. Toda persona tiene derecho a la libertad de conciencia y de religión. Este derecho implica la libertad de conservar su religión o sus creencias, o de cambiar de religión o de creencias, así como la libertad de profesar y divulgar su religión o sus creencias, individual o colectivamente, tanto en público como en privado. 2. Nadie puede ser objeto de medidas restrictivas que puedan menoscabar la libertad de conservar su religión o sus creencias o de cambiar de religión o de creencias. 3. La libertad de manifestar la propia religión y las propias creencias está sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley y que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos o los derechos o libertades de los demás. 4. Los padres, y en su caso los tutores, tienen derecho a que sus hijos o pupilos reciban la educación religiosa y moral que esté de acuerdo con sus propias convicciones”.

por la que se exenta a los ministros de culto de realizar servicio militar: “es el respeto del derecho humano a la libertad de conciencia y de religión contenido en el artículo 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual se materializa a través de la “objección de conciencia”, que se reconoce conjuntamente en los artículos 12 y 6.3, inciso b), de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.”⁷¹

De ahí que, todo testigo de Jehová, como cualquier otra persona en el país, tiene el derecho constitucional de fuente convencional de hacer valer el respeto a su conciencia cuando se le pretende imponer la realización de una conducta que considera vulnera sus convicciones y que, de efectuarse, le causaría un daño psicológico irreparable; como cuando se les pretende transfundir sangre.

En esa medida, se debe señalar que en México no existen precedentes judiciales conocidos sobre transfusiones sanguíneas a testigos de Jehová; sin embargo, ello no significa que dicha problemática no se ha presentado en décadas pasadas en los hospitales y que no se va a seguir presentando en el futuro, sobre todo si se toma en cuenta que, de acuerdo con cifras de dicha

“Artículo 6. Prohibición de la Esclavitud y Servidumbre. 1. Nadie puede ser sometido a esclavitud o servidumbre y tanto estas, como la trata de esclavos y la trata de mujeres están prohibidas en todas sus formas. 2. Nadie debe ser constreñido a ejecutar un trabajo forzoso u obligatorio. En los países donde ciertos delitos tengan señalada la pena privativa de la libertad acompañada de trabajos forzados, esta disposición no podrá ser interpretada en el sentido de que prohíbe el cumplimiento de dicha pena impuesta por juez o tribunal competente. El trabajo forzoso no debe afectar a la dignidad ni a la capacidad física e intelectual del recluso. 3. No constituyen trabajo forzoso u obligatorio, para los efectos de este artículo: a) los trabajos o servicios que se exijan normalmente de una persona reclusa en cumplimiento de una sentencia o resolución formal dictada por la autoridad judicial competente. Tales trabajos o servicios deberán realizarse bajo la vigilancia y control de las autoridades públicas, y los individuos que los efectúen serán puestos a disposición de particulares, compañías o personas jurídicas de carácter privado; b) el servicio militar y, en los países en donde se admite exención por razones de conciencia, el servicio nacional que la ley establezca en lugar de aquél; c) el servicio impuesto en casos de peligro o calamidad que amenace la existencia o el bienestar de la comunidad, y d) el trabajo o servicio que forme parte de las obligaciones cívicas normales”.

⁷¹ Amparo en revisión 796/2011, de cuya ejecutoria derivó la tesis aislada 1a. CXLVI/2012 (10a.), de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicada en la página 502, Libro XI, Agosto de 2012, Tomo I, Décima Época, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Registro 2001499, de rubro siguiente: SERVICIO MILITAR NACIONAL. LAS EXCEPCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 38 DEL REGLAMENTO DE LA LEY RESPECTIVA TIENEN UNA FINALIDAD CONSTITUCIONAL, EN TANTO QUE ATIENDEN AL INTERÉS GENERAL Y AL RESPETO DE LOS DERECHOS HUMANOS.

organización, en México existen más de 829 mil testigos de Jehová (cifras de 2014).⁷²

De ahí que para llegar a una conclusión sobre cómo debe resolverse tal problemática en nuestro país, es necesario acudir al derecho comparado para averiguar cómo lo han hecho las autoridades judiciales de otros países, especialmente, las cortes estadounidenses, pues éstas tienen más de medio siglo de experiencia en la resolución de controversias en que se encuentran involucrados miembros de esa congregación.

VI. Derechos en pugna: ¿transfundir o no transfundir? La solución en el derecho comparado

A. Estados Unidos de América

Tal como lo advirtió el historiador francés Alexis de Tocqueville, Estados Unidos de América es una tierra fértil para la proliferación de una innumerable multitud de sectas religiosas.⁷³ De ahí que fuera natural que la religión de los testigos de Jehová surgiera, tal como ya se relató, en Pittsburg, Pensilvania, a finales del siglo XIX.

La laicidad constitucional originaria de los Estados Unidos de América (1787), que se consolidó con la Primera Enmienda a la Constitución (1791),⁷⁴ permitió la expansión en su territorio de los miembros de dicha religión. Actualmente los testigos de Jehová aseguran que cuentan con más de 1 millón 243 mil 387 fieles en ese país (cifras de 2014).⁷⁵

⁷² Jehovah's Witnesses Organization, *Aumentos históricos en el número de testigos de Jehová*. Disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/qui%C3%A9nes-somos-y-qu%C3%A9-hacemos/predicamos-la-palabra-de-dios/cantidad-testigos-2014/> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].

⁷³ Baron, Charles H, "Blood Transfusions, Jehovah's Witnesses and the American Patients' Rights Movement," en Alice Maniatis, Phillipe van der Linden, Jean-François Hardy (eds.), *Alternatives to blood transfusion in transfusion medicine*, 2ª ed., Oxford, Wiley-Blackwell, 2011, p. 529.

⁷⁴ Archivo Nacional de los Estados Unidos de América. Disponible desde internet en: <http://www.archives.gov/espanol/constitucion.html> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016]. "Enmienda I (1791). — El Congreso no hará ley alguna por la que adopte una religión como oficial del Estado o se prohíba practicarla libremente, o que coarte la libertad de palabra o de imprenta, o el derecho del pueblo para reunirse pacíficamente y para pedir al gobierno la reparación de agravios".

⁷⁵ Jehovah's Witnesses Organization, *Aumentos históricos en el número de testigos de Jehová*,

Aunado a lo anterior, dado que esa nación a través de su historia ha destacado por contar con profesionistas altamente éticos, que se organizan de manera sistemática en colegios que les imponen capacitarse y actualizarse constantemente, una sociedad civil sumamente organizada y propositiva, así como un gobierno generalmente abierto al contraste de ideas, en el transcurso de los años han surgido abundantes precedentes judiciales sobre los derechos de los miembros de dicha confesión.

De hecho, la religión de los testigos de Jehová ha aportado más que cualquier otra al desarrollo del derecho constitucional en ese país, pues entre 1919 y 1988, de los 71 casos sobre religión que resolvió la Corte Suprema de los Estados Unidos de América, en 47 de ellos estuvo involucrado alguno de sus miembros.⁷⁶

En dicho país, tratándose de pacientes adultos, las autoridades judiciales han transitado de una posición paternalista, en la que los jueces calificaban como un acto irracional⁷⁷ que un paciente rehusara la administración de una transfusión sanguínea por motivos religiosos a otra en la que resulta sumamente raro que un tribunal autorice que a un paciente testigo de Jehová se le hemotransfunda en contra de su voluntad.

Tratándose de menores de edad, los órganos jurisdiccionales se han mantenido firmes en cuanto a que los padres no pueden incidir en las creencias de los menores, por tratarse de una cuestión personalísima, por lo que en muchos casos el Estado ha ordenado la hemotransfusión en menores de edad, en contra de la voluntad de los padres.

Debe destacarse que en la mayoría de los precedentes judiciales que se relatarán a continuación el paciente fue transfundido antes de que se decidiera el fondo del asunto y, por ende, salvó su vida. Ello, porque en los Estados Unidos de América se ha verificado el fenómeno procesal en que los tribunales de primera instancia otorgan la medida de emergencia solicitada por el abogado del hospital o del médico tratante y, ante el carácter irreparable de no acoger la solicitud la medida se concede (suministrar sangre), por lo que cuando se decide la materia de fondo del asunto, generalmente en apelación, el paciente

disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/qui%C3%A9nes-somos-y-qu%C3%A9-hacemos/predicamos-la-palabra-de-dios/cantidad-testigos-2014/> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].

⁷⁶ Baron, Charles H, *op. cit.* p. 530.

⁷⁷ *Idem*, p. 532.

ya ha sido hemotransfundido y se ha recuperado de la situación crítica que lo aquejaba.

Un precedente destacado de la Corte Suprema de los Estados Unidos de América fue el caso *Prince vs. Massachusetts* (1944),⁷⁸ en que dicho órgano colegiado confirmó la constitucionalidad de las leyes de la mencionada entidad federativa, que prohibían que los menores de 12 años de edad vendieran literatura en las calles y que las niñas menores de 18 años hicieran lo propio. En ese caso, una mujer testigo de Jehová encargada de la custodia de una menor de nueve años, a pesar de su edad, la ponía a predicar en las calles del centro de Brockton, Massachusetts. Lo anterior incluía la distribución de literatura religiosa (*La Atalaya. Anunciando el Reino de Jehová*). La mujer fue encarcelada por dicha conducta y, con la finalidad de obtener su libertad, impugnó la constitucionalidad de las normas de ese estado sobre trabajo de menores, bajo el argumento de que la niña también era ministra de la religión.

La Corte Suprema confirmó la constitucionalidad de la legislación impugnada, y destacó: “los padres son libres de convertirse en mártires si es su deseo. Pero eso no significa que tienen la libertad, en idénticas circunstancias, de convertir en mártires a sus hijos antes de que hayan alcanzado la edad suficiente para tomar esa decisión por sí mismos [...]”.

En *Jehovah's Witnesses vs. King County Hospital* (1968), el Máximo Tribunal de ese país confirmó la decisión de una corte inferior, en que se ordenó que una menor fuera transfundida en contra de la voluntad de sus padres testigos de Jehová, bajo la misma línea argumentativa de *Prince vs. Massachusetts*, esto es, no convertir a sus hijos en mártires de una religión.⁷⁹

Fuera de dicha sentencia, no figuran precedentes distintos por parte de la Corte Suprema de los Estados Unidos de América en los que exista pronunciado directo sobre transfusiones sanguíneas a niños cuyos padres pertenezcan a la mencionada congregación; máxime si se toma en cuenta que, ante la inmediatez con la que debe decretarse una medida cautelar de esa naturaleza (hemotransfundir a un paciente), la mayoría de la doctrina judicial relativa en el vecino país del norte ha sido construida por las cortes de apelaciones, tanto locales como federales.

⁷⁸ William M. Wiecek, *The Birth of the Modern Constitution*, Cambridge University Press, 2006, pp. 245 y 246. El análisis y traducción del inglés al castellano de las obras y los precedentes que se citan son de autoría propia.

⁷⁹ *Idem*.

El caso más remoto y emblemático del Estado paternalista que se sustituye en la voluntad del paciente, es *Application of the President and Directors of Georgetown College, Inc., a Body Corporate* (1964),⁸⁰ resuelto por la Corte de Apelaciones para el Distrito del Circuito Judicial de Columbia.

En ese asunto, Jesse Jones, una mujer de 25 años de edad, madre de un niño de siete años, fue trasladada por su esposo al área de emergencias del Hospital de Georgetown del Distrito de Columbia. La mujer había perdido dos tercios de sangre corporal debido a la perforación de una úlcera gástrica por lo que, dada la emergencia, fue hospitalizada inmediatamente. Hecho lo anterior, el personal del hospital tuvo conocimiento de que tanto ella como su esposo eran testigos de Jehová. Ante la magnitud de la hemorragia, los médicos consideraron que si se hemotransfundía a la paciente, existía más del 50 por ciento de posibilidades de que sobreviviera, pero éstas eran nulas si no se le suministraba la sangre.

Ante la negativa de la paciente y sus familiares el abogado del hospital acudió ante un Juez de la Corte de Distrito, quien denegó la solicitud de la hemotransfusión,⁸¹ decisión que fue recurrida de manera inmediata ante la superioridad, la Corte Federal de Apelaciones del Distrito de Columbia, cuyo Juez, J. Skelly Wright, conoció de la solicitud y otorgó la medida denegada por el inferior.

⁸⁰ “U.S. Court of Appeals for the District of Columbia Circuit - 331 F.2d 1000 (D.C. Cir. 1964). February 3, 1964. Cerciorati Denied June 15, 1964”. Disponible desde internet en su idioma original en: <http://law.justia.com/cases/federal/appellate-courts/F2/331/1010/445992/> y <http://law.justia.com/cases/federal/appellate-courts/F2/331/1000/446076/> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].

⁸¹ *Idem*. La solicitud era del tenor literal siguiente: “In re: APPLICATION OF THE PRESIDENT AND DIRECTORS OF GEORGETOWN COLLEGE, INC., A BODY CORPORATE. This cause having come on to be heard upon application of The President and Directors of Georgetown College, Inc., a body corporate, owning and operating Georgetown University Hospital, and it being represented by counsel for the applicant that a Mrs. Jesse E. Jones is presently a patient at Georgetown University Hospital and that she is in extremis and it being further represented that the physician in attendance, the chief resident at Georgetown University Hospital, Edwin Westura, is of the opinion that blood transfusions are necessary immediately in order to save her life and it being further represented by the applicant that consent to the administration thereof can be obtained neither from the patient nor her husband; it is therefore. ORDERED that the applicant acting through its duly accredited and licensed physicians in attendance may administer such transfusions as are in the opinion of the physicians in attendance necessary to save her life”.

En su argumentación, el juzgador de alzada destacó que, previo a concederla, se comunicó con el Dr. Westura, responsable de la Unidad de Médicos Residentes del Hospital, quien le confirmó las declaraciones de su abogado; además refirió que tuvo comunicación con el esposo de la paciente, quien le reiteró que, conforme a sus creencias, no era posible que se hemotransfundiera a su esposa, aun cuando fuera para salvar su vida. Asimismo, el juzgador de alzada relató que acudió a la sala de urgencias del hospital a entrevistarse con la paciente quien, al ser cuestionada sobre la posibilidad de que se le transfundiera, a pesar de encontrarse en malas condiciones, contestó: *against my will* (en contra de mi voluntad).

Luego, el Juez de la Corte de Apelaciones relató que salió de la sala de urgencias y que se encontró con el equipo médico (aproximadamente de 10 a 12 integrantes), así como con el esposo de la paciente, el abogado del hospital e incluso el presidente de la Universidad de Georgetown, Edward B. Bunn (sacerdote católico), quien le pidió al esposo de la paciente que les permitiera hemotransfundirla, a lo que contestó “las escrituras dicen que no debemos beber sangre”.⁸² El equipo médico intentó explicarle al marido de la paciente que una transfusión sanguínea es totalmente distinta a beber sangre, porque en las transfusiones el líquido hemático sigue un proceso físico totalmente distinto a cuando ésta se bebe. El señor Jones se mantuvo firme en su postura.

El juzgador de alzada, tomando en cuenta lo descrito en el párrafo anterior, el posible abandono que tendría el hijo de la paciente de siete años de edad, la conducta suicida que, a su parecer, asumía la señora Jones, y como los posibles controversias civiles y penales que enfrentaría el personal del hospital, decidió firmar la orden para que se hemotransfundiera a la paciente; además porque, a su parecer, era una medida que se adoptaba para salvar su vida.

Charles H. Baron⁸³ considera que, en realidad, la decisión del Juez Wright se basó más en sus creencias personales que en las de la paciente y que buscó

⁸² “Mr. Jones replied that the Scriptures say that we should not drink blood, and consequently his religion prohibited transfusions. The doctors explained to Mr. Jones that a blood transfusion is totally different from drinking blood in that the blood physically goes into a different part and through a different process in the body. Mr. Jones was unmoved. I thereupon signed the order allowing the hospital to administer such transfusions as the doctors should determine were necessary to save her life”. Disponible desde internet en: <http://law.justia.com/cases/federal/appellate-courts/F2/331/1000/446076/> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].

⁸³ Baron, Charles H., *op. cit.*, p. 532.

proteger su conciencia y no la de Jesse Jones pues, afirma, al juzgador de alzada “le era muy difícil comprender la postura de la señora Jones, e incluso la encontraba irracional”.

Dicho autor asegura que para el juez de circuito la paciente estaba optando por perder la vida sin razón alguna y, por ende, era válido que la autoridad jurisdiccional tomara esa decisión por ella, en beneficio de su propia vida.⁸⁴

Otro caso destacado, es el de Willimina Anderson, una mujer testigo de Jehová con 32 semanas de embarazo, a quien le informó el personal médico del Raleigh Fitkin-Paul Morgan Memorial Hospital (1964)⁸⁵ que en algún momento de su embarazo presentaría una hemorragia severa que pondría en peligro su vida y la de su hijo no nacido, a menos que se le transfundiera sangre. Recibida la noticia, la mujer hizo del conocimiento del personal médico que, debido a sus creencias, no aceptaría el tratamiento.

En contra de esa decisión, el representante del hospital solicitó una medida de emergencia ante la Corte Superior de Nueva Jersey (Chancery Division) para que se permitiera la transfusión. Dicho órgano jurisdiccional determinó lo siguiente:

No tenemos dificultad para decidir otorgar la medida respecto del menor hijo. Sin embargo, la cuestión más difícil es decidir si a un adulto se le puede compeler a que se le suministre un determinado procedimiento médico cuando resulta necesario para salvar su vida. En este caso, creemos que es innecesario decidir esa cuestión en los términos expuestos, debido a que el bienestar de la madre y del menor se encuentran tan unidos y son tan inseparables, que resulta impráctico intentar distinguir entre ellos [...]. Las transfusiones de sangre deben administrarse si son necesarias para salvar la vida de la madre o la

⁸⁴ *Idem.*

⁸⁵ “*Raleigh Fitkin-Paul Morgan Memorial Hosp. v. Anderson*” (N.J. 1964). Disponible desde internet en: <http://law.justia.com/cases/new-jersey/supreme-court/1964/42-n-j-421-0.html> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].

del hijo no nacido, en los términos que el médico a cargo considere [...]

Aunque el poder de decisión de una madre sobre su hijo no nacido plantea un dilema que amerita un estudio independiente, ajeno al objetivo de este trabajo, y del que existe amplia literatura especializada,⁸⁶ del precedente aludido destaca que la medida solicitada fue concedida, a pesar de la negativa de la madre a recibir la transfusión. En este caso, en una ponderación de derechos,⁸⁷ es evidente que se antepuso el interés superior del hijo no nacido a vivir, a la libertad religiosa de la madre.

En *Hamilton vs. McAuliffe* (1975),⁸⁸ un varón de 35 años de edad, testigo de Jehová, fue herido con un disparo en el pecho la noche del 12 de diciembre de 1973, por lo que fue hospitalizado bajo el cuidado de dos médicos, quienes determinaron que no sobreviviría si no se le practicaba inmediatamente una cirugía y una transfusión sanguínea. Hamilton, en estado plenamente consciente, aceptó la cirugía, pero se negó a autorizar la transfusión, aun cuando los médicos ya le habían informado con claridad que moriría si se realizaba la cirugía sin sangre.

Hamilton sustentó su rechazo en dos motivos torales: 1) Que su religión no le autorizaba recibir una hemotransfusión bajo ninguna circunstancia; 2) Que una transfusión vulneraría su derecho constitucional a la privacidad.

La esposa de Hamilton y dos de sus hermanos presentaron una solicitud ante la Corte de Circuito del Condado de Montgomery, Maryland (jurisdicción estatal), para que se autorizara la transfusión de sangre al paciente, sin importar que éste se opusiera al tratamiento.

⁸⁶ Vid. Frankowski, Stanislaw J., *Abortion an Protection of the Human Fetus. Legal Problems in a Cross-Cultural Perspective*. Martinus Nijhoff Publishers, US. 1987.

⁸⁷ Sobre la solución de conflictos de derechos, Robert Alexy plantea que, a fin de decidir qué derecho debe prevalecer sobre otro, es factible aplicar la “ley de la ponderación”. La mencionada regla, en esencia, postula: “Cuanto mayor sea el grado de no satisfacción o restricción de un principio, tanto mayor tiene que ser la importancia de la satisfacción de otro”. Vid. Alexy, Robert, *La construcción de los derechos fundamentales*, 1ª edición, Buenos Aires, Ad-Hoc, 2012, pp. 30 y 31.

⁸⁸ *Hamilton v. McAuliffe*. [No. 147, September Term, 1975.] *Court of Appeals of Maryland*. Disponible desde internet en: <https://www.courtlistener.com/opinion/1951248/hamilton-v-mcauliffe/> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].

Tan luego recibió la solicitud, el órgano jurisdiccional designó un abogado para que representara a Hamilton y llevó a cabo una audiencia de emergencia en el hospital el 12 de diciembre de 1973, misma que fue presidida por el juez John F. McAuliffe.

El juzgador, tras cerciorarse de que Hamilton comprendía perfectamente las consecuencias de su negativa a aceptar la transfusión, que estaba separado de su esposa y que tenía un hijo de dos años de edad, cuyo único sostén era él; decidió autorizar la transfusión. Al respecto, argumentó: “dado que la muerte ocurrirá a menos que la transfusión sea permitida, me veo obligado a autorizar al hospital y a sus médicos, a proceder con la transfusión, tal como si el paciente hubiera otorgado su consentimiento, debido a que existe un interés sustantivo del Estado por garantizar el ejercicio de una justicia equitativa” (en alusión al menor de edad).

En *In Re Osborne* (1972),⁸⁹ Charles P. Osborne, un testigo de Jehová de 34 años de edad, fue internado en el Cafritz Memorial Hospital, de Washington D.C., debido a las lesiones que sufrió cuando un árbol cayó accidentalmente sobre él. Entre las heridas que presentaba destacaba la presencia de hemorragia interna debido al impacto.

Ante la magnitud de las lesiones, el personal médico solicitó el consentimiento informado del paciente para que se le hemotransfundiera, mismo que fue rechazado debido a sus creencias. Dicha negativa fue reiterada por la esposa del lesionado, quien también profesaba la misma religión.

Dada la posición del paciente, el abogado del hospital presentó una solicitud de medida de emergencia para practicar la transfusión ante Sylvia Bacon, destacada juez de la Corte Superior del Distrito de Columbia (jurisdicción estatal).

En la noche en que se presentó la solicitud ante la jueza Bacon, estuvieron presentes la esposa del paciente, su hermano y su abuelo, quienes tuvieron conocimiento de la decisión de su familiar e incluso coincidieron con él, pues explicaron que la decisión estaba sustentada en convicciones religiosas muy sólidas. Tan es así, que el abuelo agregó: “él desea mucho vivir... él desea vivir en el nuevo mundo prometido por la *Biblia* en donde la vida nunca termina. Unas cuantas horas en este mundo no se comparan con la vida eterna”. Su

⁸⁹ *In Re Osborne* (1972). Disponible desde internet en: <https://casetext.com/case/in-re-osborne-35>
[Fecha de consulta: 3 de febrero de 2016].

esposa añadió: “Él me dijo que no quería sangre y que no le importaba si moría”.

La juzgadora, después de recibir esa información, cuestionó la capacidad de raciocinio del paciente para tomar semejante decisión en las condiciones en que se encontraba e incluso consideró la posibilidad de que el uso de drogas pudiera haber afectado el juicio del paciente y, por ende, su voluntad. No obstante, el abogado del hospital declaró que el paciente estaba consciente y lúcido tanto en el momento en que expresó su negativa como cuando firmó la carta de exención de responsabilidades en favor del hospital.

Después de dos audiencias sumarias, ambas encabezadas hábilmente por la jueza Bacon (una en su casa la noche del accidente, y otra al día siguiente), ésta tomó nota de la posible preponderancia del interés superior del menor, basado en que el paciente tenía dos hijos pequeños; no obstante, la posible preeminencia de dicho interés no prosperó, al concluir que no se justificaba la intervención del Estado, dada la madurez del paciente en el momento del accidente, su estado de lucidez cuando expresó su negativa a recibir la transfusión sanguínea, así como la antigüedad de él y de su familia como miembros de la congregación de los testigos de Jehová; máxime que en la segunda audiencia fue revelada la existencia de una relación muy cercana del paciente con diversos familiares quienes, ante un desenlace fatal, manifestaron asumir la responsabilidad material y afectiva con sus menores hijos. Esa decisión fue recurrida ante la Corte Federal de Apelaciones del Distrito de Columbia, con la finalidad de que revisara la decisión de la juzgadora local.

El tribunal de alzada, tras realizar una tercera audiencia de emergencia junto a la cama del paciente, confirmó la determinación de la juzgadora natural, pues consideró que la jueza Bacon había agotado adecuadamente los dos temas preponderantes: 1) Se cercioró de que el paciente se encontrara dentro de su juicio al manifestar su voluntad de no recibir las transfusiones sanguíneas; 2) Se aseguró de que no se afectara el interés superior de menores o del Estado con la decisión del paciente.

A pesar de que no se ordenó la hemotransfusión, contra todo pronóstico, el paciente no murió y logró recuperarse de las heridas sufridas en el accidente.

Actualmente, las cortes de los Estados Unidos han demostrado respeto a lo que consideran la autonomía de los pacientes testigos de Jehová y gradualmente

han otorgado protección total a su derecho a rechazar transfusiones sanguíneas, mientras no afecten derechos de terceros.⁹⁰

En efecto, aunque la mayoría de los tribunales consideran que los intereses del Estado, particularmente tratándose de menores de edad, superan la libertad religiosa de los testigos de Jehová a rechazar una hemotransfusión, se ha tornado sumamente raro que los órganos jurisdiccionales no respalden la autonomía de los pacientes de dicha religión, cuando son adultos expresan su voluntad estando conscientes y con ésta no trastocan tales intereses.

Incluso en 1997, en el caso *In re fetus Brown*,⁹¹ la Corte de Apelaciones del Estado de Illinois rompió el esquema paternalista respecto de los hijos no nacidos, pues decretó que, conforme a las leyes de esa Entidad Federativa una transfusión sanguínea no puede ser impuesta a una mujer embarazada, aunque sea para salvar su vida y la del feto.

El Tribunal sostuvo que: “una transfusión de sangre resulta ser un procedimiento invasivo que incide en la integridad corporal de un adulto”, y concluyó: “bajo la ley de este Estado [Illinois]... no puede imponerse una obligación legal a una mujer embarazada para que consienta un procedimiento médico invasivo para el beneficio de un feto viable”.⁹²

Por lo que respecta a los pacientes en estado de inconsciencia o coma, la doctrina judicial estadounidense es unánime en cuanto a que, tal como sucede en México (artículos 51 bis 1 y bis 2 Ley General de Salud), cuando una persona llega a urgencias en un estado que le impide expresar su voluntad, en caso de que los médicos consideren que determinado tratamiento salvará la vida del paciente o le beneficiará se presume que éste lo acepta, tal como si lo hiciera expresamente (principio ético de beneficencia).⁹³

En aquel país esa aceptación opera aun cuando los familiares se opongan a la transfusión, debido a que las creencias religiosas se ubican en un terreno personalísimo, que sólo compete a cada persona decidir.

⁹⁰ Baron, Charles H., *op. cit.* p. 539

⁹¹ *In re fetus Brown*. 294 Ill. App.3d 159, 689 N.E.2d 397 (1997).

⁹² *Idem*.

⁹³ Migden, Douglas y Braen, Richard, “The Jehovah’s Witness Blood Refusal Card: Ethical and Medicolegal Considerations for Emergency Physicians”, *Academic Emergency Medicine*, agosto de 1998, Vol. 5, No. B. p. 816.

Ahora bien, a fin de resolver la problemática que esa presunción representa para los testigos de Jehová, desde principios de 1970, los miembros de esa organización han adoptado como práctica cotidiana, llevar consigo una tarjeta de rechazo de sangre y exoneración médica,⁹⁴ en la que se identifican como miembros de esa religión; expresan su negativa categórica a recibir hemotransfusiones por razones de credo y de seguridad sanitaria (pues hacen constar que optan por prescindir del riesgo de contraer enfermedades infecciosas o de sufrir reacciones inmunológicas por error humano en la identificación del grupo sanguíneo), y declaran que deslindan tanto al hospital, como a su personal, de cualquier responsabilidad jurídica derivada de su decisión de no recibir sangre; sin embargo, solicitan que se adopten todo tipo de medidas alternativas que sean útiles para salvar su vida.

Douglas R. Midgen y Richard Braen destacan que los casos de transfusiones a testigos de Jehová que se encuentran inconscientes, cuando su vida depende de ello y cuentan con tarjeta de rechazo, plantea todo un reto ético legal.⁹⁵

⁹⁴ El texto literal de dicha carta de exoneración es el siguiente: “Yo [nombre], doy esta directriz por anticipado como declaración formal de mis deseos. Estas instrucciones reflejan mi firme decisión informada. Dispongo que no se me hagan transfusiones de sangre alogénica (sangre completa, glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas, ni plasma sanguíneo, en ningún caso, aunque los médicos las consideren necesarias para conservarme la vida o la salud. Acepto expansores no sanguíneos y fármacos no sanguíneos para reducir las hemorragias y estimular la producción de glóbulos rojos, así como otra atención médica sin sangre. Doy esta directriz legal en ejercicio de mi derecho de aceptar o rehusar tratamiento médico en conformidad con mis muy arraigados valores y convicciones. Soy testigo de Jehová, y dispongo lo antedicho en obediencia a mandatos bíblicos, como el que dice: “sigan absteniéndose de sangre” (Hechos 15:28,29). Esta es, y ha sido, mi firme postura religiosa por ____ años. Tengo ____ años de edad. Sé también que las transfusiones de sangre encierran diversos peligros. Por lo tanto, he decidido evitar tales peligros y en vez de eso, aceptar los riesgos que parezcan estar relacionados con mi decisión de aceptar atención médica sustitutiva sin sangre. Exonero de responsabilidad a los médicos, anesthesiólogos, y al hospital y su personal por cualquier daño que resulte de mi negativa a aceptar sangre, a pesar del cuidado competente que en otros sentidos se me dé. Autorizo a la persona mencionada al dorso de este documento a asegurarse de que se sigan mis instrucciones tal como aparece en esta directriz y a onstestar cualquier pregunta a cerca de mi firme rechazo de aceptar sangre. Firma ____ Dirección ____ Fecha ____ Teléfono ____ Testigo ____ Testigo ____”. *Jeovah’s Witness blood refusal card used in the United States*. [Traducida de su idioma original en inglés], en Migden, Douglas y Braen Richard, *op cit.* pp. 816 y ss.

⁹⁵ *Idem*.

Dichos autores citan dos casos emblemáticos: *In re Estate of Dorone* (1985) y *Malette vs. Shulman* (1990).⁹⁶

Darrell Dorone, un testigo de Jehová de 22 años de edad, que contaba con una tarjeta de rechazo de sangre y exoneración médica sufrió daño abdominal y un traumatismo craneal severo en un accidente automovilístico. Él estaba inconsciente cuando fue llevado al hospital, donde se le practicó una esplenectomía sin transfusión. Luego, fue trasladado al centro regional de traumatología, en donde se le intervino para combatir un hematoma subdural, debido a la gravedad del traumatismo craneoencefálico. Una corte de primera instancia ordenó la hemotransfusión, a pesar de las objeciones formuladas por los padres y la prometida del paciente, cuando escucharon por parte de los médicos que, sin el suministro de sangre no sobreviviría a la cirugía.⁹⁷

Una vez recurrida la resolución de primera instancia, la corte de apelaciones confirmó la decisión primigenia. En sus consideraciones, el tribunal sostuvo que una tarjeta de exoneración, al suscribirse, no se hace en condiciones de vida o muerte, por lo que para determinar su validez deben tomarse en cuenta diversos factores, como:

...qué tan reciente es la tarjeta, las circunstancias en que se suscribió y los factores que rodeaban al titular en el momento de la suscripción. [...] Esta corte necesita evidencia de que el paciente realmente fue quien suscribió la tarjeta, y si lo hizo como muestra de fe y unidad con el resto de los miembros de la congregación, y si realmente al hacerlo, estaba consciente de que era una decisión trascendental para una eventual situación de vida o muerte. Asimismo, la corte debe considerar las circunstancias que existen desde que el paciente suscribió la tarjeta, y si ésta es válida como expresión de su última voluntad...⁹⁸

⁹⁶ *Idem.*

⁹⁷ *Idem.*

⁹⁸ *In re Estate of Darrell Dorone*, 502 A.2d 1271 (Pa. Super. Ct 1985).

La Corte agregó: “Cuando existe una emergencia que demanda una decisión inmediata nada, más que la decisión plenamente consciente y actual de un paciente lúcido, puede ser suficiente para superar el criterio del médico de lo que representa una necesidad”.⁹⁹

Migden y Braen¹⁰⁰ concluyen que, conforme al criterio adoptado por dicha corte, bajo ningún supuesto tendría validez el rechazo expresado en una tarjeta de manera anticipada por los testigos de Jehová.

En otro precedente, éste de un tribunal canadiense,¹⁰¹ Georgette Malette, una mujer de 57 años de edad, sufrió un accidente automovilístico que le provocó un traumatismo craneoencefálico severo, ocasionándole una hemorragia profusa; ese mismo accidente ya había cobrado la vida de su esposo. En la sala de urgencias una tarjeta de exoneración médica fue encontrada dentro de sus pertenencias; no obstante, a pesar de encontrarse firmada por ella, carecía de fecha y no estaba suscrita por testigos.¹⁰²

Su condición se fue deteriorando hasta que llegó al punto en que el personal médico consideró que si no recibía una transfusión, moriría. El doctor Shulman, quien estaba al tanto de la tarjeta de rechazo de sangre y exoneración médica, practicó personalmente la transfusión sanguínea a la paciente, porque creyó que era lo correcto para salvar su vida.

Después de que se recuperó, la señora Malette llevó el caso a juicio y, en una audiencia, sostuvo que se sentía sucia, muy sucia porque, a su parecer su privacidad había sido vulnerada por el galeno e, incluso, calificó la conducta como análoga a asalto sexual.

La Corte Suprema de Ontario, Canadá, calificó como fundada la solicitud de la demandante por lo que respecta al daño moral (*damages founded on mental distress*), y condenó al doctor Shulman a pagarle a la paciente la suma de 20 mil dólares canadienses, pues consideró que hizo mal en asumir que la tarjeta de rechazo de sangre no representaba los verdaderos deseos de la señora Malette.¹⁰³

⁹⁹ *Idem.*

¹⁰⁰ Migden, Douglas y Braen, Richard, *op. cit.*

¹⁰¹ Que para efectos de estudio se incluye en este apartado, por ser ampliamente citado por la doctrina estadounidense.

¹⁰² Migden, Douglas y Braen, Richard, *op. cit.*

¹⁰³ *Idem.*

Dicha resolución motivó diversas críticas, entre las cuales destaca la de Norman Siebrasse,¹⁰⁴ quien plantea una reflexión en torno a lo ocurrido:

[...] uno no puede comparar los daños que alega haber sufrido la señora Malette, a los que hubiera sufrido si no hubiese existido el accidente. Hubiera sido mejor que esos daños se hubieran reclamado en contra de quien provocó el accidente [...] uno debe comparar el estado mental actual de la demandante, en comparación a cómo sería si no hubiera sido transfundida por el Dr. Shulman [...]

Otro caso emblemático que debe ser tomado en cuenta, es *Shorter vs. Drury* (1985),¹⁰⁵ sobre todo porque en este caso en lugar de reclamar daño moral, como se hizo en el caso de Malette, en el que se condenó al médico al pago de 20 mil dólares canadienses, en el caso de *Shorter vs. Drury* se demandó al médico por mala *praxis*, y se reclamó una indemnización de 412 mil dólares estadounidenses.

Doreen Shorter era una testigo de Jehová que resultó embarazada en el verano de 1979. En octubre de ese mismo año acudió a una consulta con el médico demandado, el doctor Robert E. Drury, médico familiar. El doctor Drury diagnosticó que la paciente tenía aborto espontáneo. El aborto espontáneo o aborto natural es la muerte de un embrión o feto por causas no provocadas intencionalmente.

Cuando el feto muere lo médicamente adecuado es evacuar el útero para prevenir cualquier infección. Para limpiarlo, el doctor Drury, de los tres

¹⁰⁴ Siebrasse, Norman, “*Malette v. Shulman. The requiremeut o Conseut iu Medical Emergencies*”, McGill Law Journal, 1989, pp. 1080 a 1098.

¹⁰⁵ *Shorter vs. Drury*. Disponible desde internet en: http://www.leagle.com/decision/1985748103Wn2d645_1697/SHORTER%20v.%20DRURY [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].

métodos que figuran en la literatura médica, recomendó dilatación y legrado;¹⁰⁶ los otros dos consistían en utilizar un aparato de succión o bien supositorios vaginales con prostaglandina, un químico que induce artificialmente hacia las labores de parto. El doctor Drury informó a la paciente y a su esposo que, con dicho procedimiento, existía cierto riesgo de que se perforara el útero y ocurriera una hemorragia. Ella aceptó el tratamiento.

Aproximadamente a las seis horas del 30 de noviembre de 1973 la paciente se presentó en compañía de su esposo en el Hospital General Everett. En dicha institución la pareja firmó una forma en la que rechazaron cualquier transfusión sanguínea en virtud de sus creencias y exoneraron al hospital y a su personal de cualquier posible complicación. Cerca de una hora después de la cirugía, la señorita Shorter empezó a sangrar profusamente. Dada la emergencia, el personal médico alertó a la paciente de que si no recibía una transfusión sanguínea, moriría. La paciente reiteró la negativa a recibir la hemotransfusión. Ante tal situación, se le solicitó a su esposo otorgara autorización para suministrar la sangre, pero éste también se negó. La señora Shorter murió desangrada. Los doctores consideraron que la transfusión muy probablemente hubiera salvado la vida de la mujer.

Una vez llevado el caso a juicio, el tribunal de primera instancia, encontró responsable al doctor Drury de negligencia médica, por haber lacerado excesiva e injustificadamente el útero de la paciente con la legra; sin embargo, sólo condenó al 25 por ciento de lo reclamado (103 mil de los 412 mil dólares), porque tanto la fallecida como su esposo, con conocimiento de causa y de manera voluntaria, asumieron el riesgo de que sangrara hasta morir, por lo que el órgano jurisdiccional consideró que en ellos recayó el 75 por ciento de la culpa que dio como resultado la muerte de la paciente. Dicha sentencia fue confirmada por la Suprema Corte del Estado de Washington.

¹⁰⁶ La dilatación y legrado (D y L) es un procedimiento que se realiza para raspar y recolectar tejido (endometrio) del interior del útero. La dilatación (“D”) es un ensanchamiento del cuello uterino para permitir el paso de instrumentos hacia el útero. Legrado (“L”) es el raspado de las paredes del útero. Vid. Us. National Library of Medicine, Medline Plus, “Dilatación y Legrado”, disponible desde internet en: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002914.htm> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].

De acuerdo con Baron,¹⁰⁷ a pesar de lo difícil que resulta convencer a un jurado de que alguien ha sufrido un daño sustantivo, frente al argumento de los médicos de que se les sanciona por salvar la vida de un paciente, existen numerosos casos en los que grandes sumas de dinero han sido recuperadas por los demandantes.

En 1994, en el caso *Sargeant vs. New York Infirmiry Beekman Downtown Hospital*, un jurado de Nueva York declaró fundada la solicitud de un testigo de Jehová adulto, a que se le pagaran 500 mil dólares por habersele transfundido sangre en contra de su voluntad. En 1997, en el caso *Jones vs. Wrona*, un jurado de Illinois declaró fundada una solicitud de pago por 150 mil dólares formulada en los mismos términos. De acuerdo con el mencionado autor, entre 1991 y 1998 existieron al menos 11 casos similares de al menos 480 mil dólares entre todos, que fueron arreglados extrajudicialmente.¹⁰⁸

B. Italia

En Italia los precedentes judiciales no son unánimes en cuanto al rechazo de transfusiones sanguíneas por parte de los testigos de Jehová.¹⁰⁹ Sin embargo, la doctrina analiza el problema bajo tres líneas de pensamiento:¹¹⁰

1. La primera sostiene que el consentimiento informado implica la protección absoluta del derecho a la autodeterminación, incluso ante el riesgo de morir.
2. La segunda sustenta que, cuando el paciente está inconsciente, y su vida se encuentra ante un inminente peligro, el médico tiene la obligación de practicar el tratamiento más benéfico. Esta postura se basa en el derecho a la vida, entendido como uno inalienable e irrenunciable, así como en la doctrina del estado de necesidad.

¹⁰⁷ Baron, Charles H., *op. cit.*, p. 540.

¹⁰⁸ *Idem.*

¹⁰⁹ Petrini, Carlo, "Ethical and legal aspects of refusal of blood transfusions by Jehovah's Witnesses, with particular reference to Italy", US National Library of Medicine National Institutes of Health. *Blood Transfus* 2014;12(Suppl 1): s395-401 DOI 10.2450/2013.0017-13. pp. 395 y ss.

¹¹⁰ *Idem.*

3. La tercera sostiene que el estado de necesidad es aplicable incluso cuando el paciente se encuentra plenamente consciente para expresar su voluntad. Esta línea de pensamiento se basa en tres argumentos torales: las obligaciones legales de los trabajadores de la salud; el concepto de la vida como derecho inalienable; y la ética profesional, desde la perspectiva del Código de Ética de la Asociación Médica Mundial.

El principio relativo a que los médicos deben transfundir a los pacientes inconscientes ha sido reiterado por diversos tribunales italianos. Uno de los casos más emblemáticos es la decisión de la Corte de Casación No. 4,211 de 23 de febrero de 2007.

Los antecedentes de ese asunto se remontan a las siete de la mañana con cinco minutos del 15 de mayo de 1990, momento en que un paciente testigo de Jehová fue presentado a la sala de urgencias del Hospital de Santa Chiara, en Trento, debido a un accidente automovilístico. El diagnóstico fue: politrauma, y lesión de la vena y la arteria subclavia, así como del plexo braquial izquierdo, fractura escapular.¹¹¹ El paciente se encontraba plenamente consciente cuando se le solicitó su consentimiento informado para que se le hemotransfundiera; sin embargo, rechazó ese tratamiento, al identificarse como miembro de la mencionada religión. Aproximadamente a las 12 horas la condición del paciente se deterioró y entró en coma, lo que hizo, a criterio de los médicos, imprescindible la transfusión. Ante tal situación, los galenos solicitaron la autorización del fiscal por teléfono para proceder con el tratamiento. La petición fue concedida.

Una vez recuperado, el paciente demandó por daño moral, pues consideró que se le impuso una transfusión en contra de su voluntad. La Corte de Trento desestimó su reclamo. El paciente recurrió esa decisión ante la Corte de Apelaciones, la que declaró infundado el recurso. En su decisión, dicho tribunal señaló:

[...] no hay duda que el paciente, al momento en que ingresó al hospital, tenía la edad y lucidez suficientes para expresar su disentimiento de que

¹¹¹ *Idem*.

se le transfundiera sangre; pero tampoco hay duda de que su condición clínica en ese momento era mucho menos seria a cuando entró en la sala de operaciones. El factor de tiempo entre esos dos eventos no puede ser soslayado al evaluar la siguiente situación: cuando el paciente declaró su rechazo a la hemostransfusión basado en creencias religiosas —confirmado por su tarjeta nacional de salud—, su situación era distinta a cuando su estado de salud empeoró en la sala de operaciones, en este caso se encontraba en una situación mucho más seria. En tales circunstancias es inevitable cuestionar qué hubiera hecho el paciente si hubiera sabido desde el principio la verdadera gravedad de su condición, y si aun así hubiera manifestado su rechazo.¹¹²

El caso fue llevado a la Corte de Casación de Italia, la que acogió, básicamente *in toto*, los razonamientos expresados por la Corte de Apelaciones, especialmente, el argumento relativo a que la condición del paciente era distinta cuando manifestó su rechazo, en el momento en que su condición de salud se tornó crítica. Además, el Máximo Tribunal Italiano decretó que los médicos actuaron legítimamente y que no vulneraron el artículo 9 de la Convención sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina,¹¹³ debido a que acudieron ante el fiscal a recabar la solicitud, quien en teoría representó al paciente.

De acuerdo con Carlo Pretini, la Corte de Casación no menoscabó el derecho a la libre determinación, pero sí sentó como precedente que cuando existe estado de necesidad y el paciente no es capaz de expresar sus deseos en una situación determinada, el médico se encuentra facultado para administrar el tratamiento que considere más adecuado para salvar la vida del paciente,

¹¹² *Idem*.

¹¹³ Dicho precepto dispone: “Artículo 9. Voluntad manifestada con anterioridad. Si un paciente no está en condiciones de expresar su voluntad cuando deba someterse a una intervención médica, se tendrá en cuenta la que haya manifestado con anterioridad”.

incluso cuando éste rechazó ese mismo tratamiento con anterioridad, pero en una situación menos crítica.

Dicho criterio fue reiterado por el Máximo Tribunal Italiano al año siguiente, en la sentencia No. 23676 de 15 de septiembre de 2008. En ese caso, un paciente testigo de Jehová arribó a un Hospital en Pordenone, en estado de inconsciencia, pero traía entre sus pertenencias una tarjeta de rechazo y exoneración médica que textualmente señalaba: “no sangre”; no obstante, el paciente recibió una hemotransfusión.

En el posterior procedimiento judicial, la Suprema Corte italiana, en última instancia, decretó que, bajo los postulados del juramento hipocrático, los médicos actuaron correctamente al transfundir al paciente y que no podía presumirse lógicamente la resistencia ‘real’ del paciente, ante la presencia de una muerte inminente que no existía cuando expresó la negativa.

Sin embargo, en esta ocasión el Máximo Tribunal de Italia decretó que existen dos hipótesis en las que está garantizado el derecho del testigo de Jehová a no recibir una transfusión sanguínea, incluso en una situación de vida o muerte: 1) Cuando el paciente lleve consigo una declaración clara, precisa, terminante y sin ambigüedades, de su voluntad de no recibir sangre aunque su vida se encuentre en peligro; y, 2) Cuando exista un representante *ad acta*, que corrobore la negativa del paciente a recibir el tratamiento.

En caso de que ninguna de las dos hipótesis anteriores se actualice, la Suprema Corte considera que los médicos están autorizados a hemotransfundir, incluso sin la autorización del fiscal local.

Por último, debe destacarse también el caso de una corte de Milán, que contrasta con la postura relatada del Máximo Tribunal Italiano.

Remo Liessi, un ministro testigo de Jehová, falleció mientras se le practicaba una transfusión sanguínea a la que se había negado rotundamente, en el Hospital de San Carlo, en Milán (en donde estaba recibiendo tratamiento, debido a un tumor gástrico maligno). La corte de primera instancia en 2008¹¹⁴ declaró fundada la acción promovida por los herederos del fallecido y obligó a los demandados al pago de una suma de 12 mil euros, pero sólo porque se consideró que los médicos incurrieron en mala *praxis* en el método de transfusión, lo que provocó que el paciente sufriera un ataque cardíaco.

¹¹⁴ Petrini, Carlo, *op. cit.*, Tribunale di Milano, V Sezione civile. Sentenza No. 14883, 16 de diciembre de 2008.

No obstante, el 19 de agosto de 2011¹¹⁵ la Corte de Apelaciones de Milán decretó que los médicos habían vulnerado el derecho constitucional de autodeterminación del paciente, previsto en el artículo 32 de la Constitución Italiana, al transfundirlo en contra de su consentimiento, por lo que condenaron a los galenos al pago de 400 mil euros.

C. Francia

En 2002¹¹⁶ un tribunal francés resolvió el caso de una testigo de Jehová que sufrió una hemorragia posparto severa. A la mujer se le transfundieron cuatro unidades de sangre en contra de su voluntad.

En sus consideraciones, la Corte Administrativa de Lille decretó que el Código de Salud Pública establece que ninguna intervención médica puede ser realizada sin el consentimiento del paciente, pero que también reconoce que es deber de los médicos no respetar la voluntad del paciente cuando su vida se encuentra en peligro inminente.

D. Argentina

Como elemento de contexto, debe destacarse que en Argentina la religión de los testigos de Jehová fue materia de persecución en sus primeros años de desarrollo en ese territorio, misma que llegó a su máxima expresión el 31 de agosto de 1976.

En esa fecha, el general Jorge Rafael Videla, presidente de la Argentina, emitió el decreto oficial 1867, en el que ordenó la clausura de la Oficina Distrital y de todos los Salones del Reino de los testigos de Jehová. Las razones expuestas por el titular del Ejecutivo, entre otras, fueron las siguientes:

La secta en cuestión sostiene principios contrarios al carácter nacional, a las instituciones básicas del Estado y a los preceptos fundamentales de esta legislación. La libertad de cultos consagrada en los artículos 14 y 20 de la Constitución Nacional,

¹¹⁵ *Idem. Corte d'Appello di Milano, I Sezione. Sentenza No. 2359*, 19 de agosto de 2011.

¹¹⁶ *Tribunal Administratif de Lille. Ordonnance No. 03-3138*, 25 de agosto de 2002, p. 396.

por supuesto, se ve a sí misma limitada en el sentido de que las ideas religiosas no deben implicar la violación de las leyes o el atentado contra el orden público, la seguridad nacional, la moral o las buenas costumbres.

La prohibición incluye toda actividad de los testigos de Jehová, toda literatura y la clausura de sus Salas del Reino y la Oficina Distrital. Actualmente hay 31,140 testigos de Jehová en la Argentina y 604 congregaciones. El 17 de septiembre había veintiún testigos de Jehová encarcelados.¹¹⁷

Dicho decreto fue denunciado por los testigos de Jehová ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 9 de noviembre de 1976, misma que el 18 de noviembre de 1978 declaró que el Estado de Argentina:

[...] vulneró el derecho a la seguridad e integridad de la persona (artículo I), el derecho de libertad religiosa y de culto (artículo V), el derecho a la educación (artículo XII), el derecho de asociación (artículo XXI) y el derecho de protección contra la detención arbitraria (artículo XXV), de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. Por tanto, la Comisión recomendó al Gobierno de Argentina: “a) que restablezca la vigencia de la libertad religiosa y de cultos; b) que derogue el Decreto No. 1867 de 31 de agosto de 1976 por atentar contra los derechos fundamentales arriba consignados; c) que adopte las providencias necesarias a efecto

¹¹⁷ *Vid.* Comisión Interamericana sobre Derechos Humanos. Disponible desde internet en: <https://www.cidh.oas.org/annualrep/78sp/Argentina2137.htm> [Fecha de consulta: 4 de febrero de 2016].

de que cese la persecución en perjuicio de la congregación testigos de Jehová; d) que informe a la Comisión, dentro de un plazo de 60 días, sobre las medidas tomadas para poner en práctica las recomendaciones consignadas en la presente Resolución”.

Precisado lo anterior, debe destacarse que la Corte Suprema de Justicia de la Nación de Argentina, en sentencia de uno de junio de 2012 relativa al caso Albarracini,¹¹⁸ se pronunció sobre el derecho de los adultos a no recibir una transfusión sanguínea en virtud de sus creencias religiosas.

En los antecedentes destaca que Jorge Albarracini Otonelli ingresó a la Clínica Bazterrica de Buenos Aires, con un hematoma intraparenquimatoso y lesión inguinal secundaria, con motivo de una herida de arma de fuego como consecuencia de un intento de robo. En el momento en que el Máximo Tribunal de dicho país sudamericano emitió la sentencia, las constancias de autos indicaban que el estado del paciente era crítico, con pronóstico reservado, que se encontraba internado en el área de terapia intensiva y que los médicos que lo asistieron manifestaron la necesidad de efectuarle una transfusión dado su estado.

La Corte destacó que el paciente pertenece a los testigos de Jehová y que en el expediente obraba una declaración efectuada por él el 18 de marzo de 2008 —con anterioridad a su hospitalización— certificada por escribano público, en la que manifiesta dicha pertenencia y que por tal motivo no acepta transfusiones de sangre.

Dicho órgano jurisdiccional estimó involucrados en la cuestión planteada los derechos a la vida y a la salud, a la autonomía individual, a la libertad religiosa y a la libertad de conciencia.

En sus consideraciones, el Alto Tribunal Argentino señaló:

[...] el artículo 19 de la Ley Fundamental Argentina, “otorga al individuo un ámbito de

¹¹⁸ “Caso Albarracini”. Corte Suprema de Justicia de la Nación (Argentina). Disponible desde internet en: <http://www.cij.gov.ar/nota-9216-Fallo-de-la-Corte-Suprema-de-Justicia-de-la-Naci-n-en-el-caso--Albarracini-.html> [Fecha de consulta: 4 de febrero de 2016].

libertad en el cual éste puede adoptar libremente las decisiones fundamentales acerca de su persona, sin interferencia alguna por parte del Estado o de los particulares, en tanto dichas decisiones no violen derechos de terceros” [...] el artículo 19 concede a todos los hombres una prerrogativa según la cual pueden disponer de sus actos, de su obrar, de su propio cuerpo, de su propia vida, de cuanto les es propio. Ha ordenado la convivencia humana sobre la base de atribuir al individuo una esfera de señorío sujeta a su voluntad; y esta facultad de obrar válidamente libre de impedimentos conlleva la de reaccionar u oponerse a todo propósito, posibilidad o tentativa por enervar los límites de esa prerrogativa [...] en el caso se trata del señorío a su propio cuerpo y, en consecuencia, de un bien reconocido como de su pertenencia, garantizado por la declaración que tiene el artículo 19 de la Constitución Nacional. La estructura sustancial de la norma constitucional está dada por el hombre, que despliega su vida en acciones a través de las cuales expresa su obrar con libertad. De este modo, vida y libertad forman la infraestructura sobre la que se fundamenta la prerrogativa constitucional que consagra el artículo 19 de la Constitución Nacional [...] tales principios resultan de particular aplicación al presente caso, en el que se encuentran comprometidos, precisamente, las creencias religiosas, la salud, la personalidad espiritual y física y la integridad corporal, mencionadas en el citado precedente. Y es con sustento en ellos que es posible afirmar que la posibilidad de aceptar o rechazar un tratamiento específico, o de seleccionar una forma alternativa de tratamiento hace a la autodeterminación y autonomía personal; que los pacientes tienen

derecho a hacer opciones de acuerdo con sus propios valores o puntos de vista, aun cuando parezcan irracionales o imprudentes, y que esa libre elección debe ser respetada. Esta idea ha sido receptada por el legislador en la ley 26.520 al otorgar al paciente el derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos con o sin expresión de causa.

En el caso argentino es evidente que la Corte Suprema se decantó por una fórmula ampliamente protectora de la autonomía del adulto que hace constar su voluntad anticipadamente ante fedatario público; sin embargo, no se analizaron otros factores importantes que pueden influir en la decisión de autorizar una transfusión sanguínea aun cuando se haya dejado una directriz anticipada por escrito, tal como sí lo hicieron los tribunales estadounidenses e italianos y que, incluso, pueden anular, como: 1) La ambigüedad en la redacción del instrumento en que se asentó el consentimiento; 2) Las circunstancias personales que gravitaron en torno al paciente en el momento en que se expresó la voluntad de no recibir la transfusión sanguínea; y, 3) La antigüedad del documento en que se expresó la voluntad.

E. Venezuela

La postura de la Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia de Venezuela se ubica en el extremo opuesto al de la Corte Suprema de Argentina.

En la sentencia de 14 de agosto de 2008¹¹⁹ el Máximo Tribunal de Venezuela emitió una sentencia en la que básicamente determinó que, conforme a la Constitución de dicho país, ninguna persona, sin importar la religión que profese, puede rechazar un tratamiento médico, como una transfusión, cuando su vida depende de ello, pues el derecho a ella es irrenunciable.

De los antecedentes del caso se tiene que a una niña testigo de Jehová se le diagnosticó leucemia linfoblástica aguda (inmunofenotipo LLA-B común)

¹¹⁹ Tribunal Supremo de Justicia de Venezuela. Disponible desde internet en: http://estudiosconstitucionales.com/SENTENCIAS_archivos/109.htm [Fecha de consulta: 4 de febrero de 2016].

cuando tenía 10 años de edad, lo que ameritó tratamiento médico sin el uso de hemoderivados (por sus creencias religiosas).

No obstante, el 4 de septiembre de 2006, la referida adolescente tuvo una recaída de su médula ósea, lo que ameritó que la internaran en el Hospital de Clínicas Caracas bajo la supervisión de su médico tratante.

El 13 de septiembre de 2006 el Consejo de Protección del Municipio Libertador, a petición del médico, dictó una medida que obligó que a la misma la transfundieran con hemoderivados.

Tal circunstancia dio lugar a que la madre de la adolescente interpusiera, ante la Sala de Juicio No. 15 del Circuito Judicial de Protección del Niño, Niña y Adolescente de la Circunscripción Judicial del Área Metropolitana de Caracas, acción de amparo constitucional contra la aludida medida, por cuanto fue emitida, a criterio de la inconforme “en términos restrictivos con ausencia de asistencia jurídica y médica en violación de los derechos y garantías de la adolescente”.

El referido Tribunal declaró inadmisibile la acción de amparo constitucional. Dicha resolución fue apelada por la madre de la menor, correspondiéndole el conocimiento de la causa a la Sala 1 de la Corte Superior del Circuito Judicial de Protección del Niño, Niña y Adolescente de la Circunscripción Judicial del Área Metropolitana de Caracas, la cual: a) declaró sin lugar el recurso de apelación; b) revocó el fallo apelado; y c) declaró sin lugar la acción de amparo constitucional interpuesta contra la medida dictada por el Consejo de Protección del Niño y del Adolescente del Municipio Libertador.

En contra de dicha sentencia, la madre de la menor interpuso recurso de revisión constitucional ante el Máximo Tribunal de Venezuela, en el que hizo valer entre otros, los siguientes argumentos:

Que en dicho caso no se tomó en consideración el derecho a opinar de la adolescente respecto a su enfermedad, más aún cuando en dos oportunidades solicitó: «1) Recibir tratamiento médico de la más alta calidad, como el que ya se le estaba aplicando sin sangre desde hacía dos (2) años, se contactara médicos especialistas en Leucemias con experiencia en tratamiento sin sangre bien en el país o en el exterior, y se le trasladara a otro

centro de atención médica donde se sintiera más tranquila y segura; y 2) Que se respetara en todo momento por cualquier persona, lo más sagrado que tiene el ser humano, lo que marca la diferencia con los animales: la conciencia» (subrayado y resaltado del texto citado).

Que a pesar de que las sentencias objeto de revisión sostuvieron que sí era relevante el derecho a opinar de la adolescente, no era del todo cierto que la situación jurídica infringida era irreparable por cuanto no se podía retrotraer la situación hasta el momento de que pudiera ejercer su derecho a opinar ya que se le había dado la oportunidad de ejercer tal derecho.

Que si bien no existe «...jurisprudencia conocida ni cultura jurídica actual en el país sobre la objeción de conciencia a la aplicación de ciertos tratamientos médicos, sobre todo cuando se trata de pacientes testigos de Jehová niños, niñas, adolescentes o adultos, quienes por razones de conciencia y convicciones religiosas fundamentadas en la Biblia objetan, y hacemos énfasis en ello, no a la Medicina o a las ciencias médicas, sino a un determinado tratamiento médico: el uso de sangre y sus componentes principales, a saber, glóbulos rojos, glóbulos blancos, plasma y plaquetas...».

Que, por tales motivos, solicitó «...de este alto tribunal (...) fijar la uniformidad del criterio jurídico que debe prevalecer en la aplicación de las normas constitucionales sobre el derecho a opinar, el derecho a pedir y el derecho a defenderse de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho. Se han emitido dos (2) sentencias sobre un mismo caso, por dos instancias integrantes del Sistema de Protección Integral del Niño y

del Adolescente, las cuales son evidentemente contradictorias, en consecuencia dejan un vacío de interpretación y dificultad para la aplicación de las normas jurídicas sobre protección» (subrayado del texto citado).

En respuesta a tales argumentos, el Máximo Tribunal de Venezuela desestimó el recurso interpuesto y calificó como correcto el otorgamiento de la medida.

Dicho órgano jurisdiccional abordó la problemática desde dos aristas: por una parte, el rechazo a la transfusión expresado por un adulto y, por otra, cuando quien necesita la transfusión es un menor y el rechazo es manifestado tanto por el niño como por sus padres.

En cuanto al rechazo expresado por los adultos, el Tribunal Supremo decretó que nadie tiene la potestad de disponer de su propia vida porque ello trastoca un interés de trascendencia social, además de que, en una prueba de proporcionalidad, el derecho a la vida se posiciona en una grada más alta que el derecho a la libertad de conciencia:

[...] Por tanto, sólo para el supuesto de que la transfusión de hemoderivados sea la única opción científicamente comprobada y tecnológicamente asequible en el país para resguardarle la vida al paciente-objeto, la transfusión de hemoderivados aun en contra de la voluntad del paciente-objeto es lo correcto y legalmente procedente para el médico, pues, como se ha dicho, el derecho a la vida no es un derecho de libertad que implique disponibilidad. Se trata de un derecho que merece protección absoluta aun en contra del titular, por lo que la transfusión de sangre en contra de la voluntad del paciente tiene respaldo constitucional tras el acto de ponderación entre el derecho a la vida y a la libertad religiosa realizada por esta Sala en el presente fallo. De ese modo, la acción del médico en tal sentido tendría cobertura

constitucional por cuanto constituiría un “estado de necesidad”.

En cuanto al rechazo a la hemotransfusión, tratándose de menores de edad, el Tribunal Supremo decretó categóricamente que los padres no pueden sustituirse en la voluntad de sus hijos, y que respecto de éstos el Estado está obligado a actuar en función de lo que les ofrezca mayor beneficio e incluso dio a entender que la creencia de los testigos de Jehová a no aceptar hemotransfusiones, en cierta medida, riñe con los intereses superiores de los menores:

[...] esta Sala estima oportuno referirse al caso de los niños, niñas y adolescentes hijos de padres testigos de Jehová que profesan directamente la religión de sus padres, circunstancia bajo la cual la regla opera de forma diferente. Ciertamente, siguiendo la amplitud del artículo 59 constitucional en concatenación con el artículo 35 de la Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y del Adolescente, los niños, niñas y adolescentes son titulares del derecho a la libertad religiosa; pero la libertad de pensamiento, conciencia y religión que les asiste se debe incardinar con el deber de los padres o representantes de guiar su actividad cognoscitiva. En efecto, según el aludido precepto legal, «[l]os padres, representantes o responsable tienen el derecho y el deber de orientar a los niños, niñas y adolescentes en el ejercicio de este derecho, de modo que contribuya a su desarrollo integral». Incluso, el precepto constitucional estipula que «[e]l padre y la madre tienen derecho a que sus hijos o hijas reciban la educación religiosa que esté de acuerdo con sus convicciones». Ahora bien, esa potestad de guiar la formación integral del hijo no implica que se abandone por entero a su disposición el ejercicio o disposición

de sus derechos, pues si bien los padres tienen la máxima potestad de decisión cuando se enfrentan a las posibilidades de riesgo o beneficio de un procedimiento médico invasivo sobre sus hijos: cirugía, radiación, quimioterapia, por ejemplo; no se deben obviar dos cosas. Por una parte, que la objeción de conciencia (bien sea por motivos religiosos o ideológicos) es una acción particular cuyo principal requisito es no afectar derechos de terceros; razón por la cual no le es dable a los padres imponerle a sus hijos sufrir las consecuencias de la objeción de su conciencia trasladada por representación a su menor hija o hijo, por cuanto la objeción de conciencia es un derecho de ejercicio personalísimo que no admite representación.

[...] Siendo ello así, en el caso de los niños, niñas y adolescentes hijos de padres testigos de Jehová o que practiquen cualquier otra religión o culto que parta de los mismos principios, siempre prevalecerá el criterio que conlleve un resguardo más seguro o probable del derecho a la vida; regla que no varía si se trata de un adolescente emancipado. Por tanto, sólo en casos de urgencia y de inminente peligro de muerte los niños, niñas o adolescentes podrán ser tratados con hemoderivados por los médicos sin autorización previa ninguna, si dicho tratamiento es imprescindible para preservarles la vida y si no existe en el país tratamiento médico alternativo al efecto. En cualquier supuesto, le corresponde a los órganos que ejercen el Poder Público velar porque el ejercicio de la patria potestad y de la potestad de educar a los hijos en la confesión religiosa que consideren pertinentes, que le atribuye a los padres y a las madres el artículo 59

constitucional, se ejerzan en interés del niño, de la niña o del adolescente; y no sucumban frente a valores muy respetables que también riñen con el interés superior que los asiste. Así se decide.

VII. Conclusiones: una propuesta para México

El suscrito considera que la objeción de conciencia por parte de los testigos de Jehová, mediante la cual rechazan recibir una transfusión sanguínea, incluso cuando su vida depende de ello, se encuentra respaldada por el derecho a la libertad religiosa y de convicciones, establecido en el artículo 24 de la Constitución General de la República, así como por el derecho al respeto de la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad, previsto en el artículo primero de la Ley Fundamental.

Tan es así, que la propia Corte Suprema de Justicia de Argentina, para justificar la validez del rechazo a la transfusión sanguínea por parte de Jorge Albarracini utilizó una argumentación similar a que el Máximo Tribunal de nuestro país ha utilizado para resolver asuntos de reasignación sexual,¹²⁰ matrimonios entre personas del mismo sexo¹²¹ y divorcio sin expresión de causa,¹²² en los que se ha dado preeminencia a la autonomía y proyecto particular de vida que cada persona formule para sí misma, siempre y cuando

¹²⁰ Amparo directo 6/2008, de cuya ejecutoria derivó la tesis P. LXIX/2009, publicada en la página 17, Tomo XXX, diciembre de 2009, Novena Época, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Registro 165698, de rubro: REASIGNACIÓN SEXUAL. ES UNA DECISIÓN QUE FORMA PARTE DE LOS DERECHOS AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

¹²¹ Acción de inconstitucionalidad 2/2010, de cuya ejecutoria derivó la tesis P. XXVIII/2011, localizable en la p. 877, Tomo XXXIV, Agosto de 2011, Novena Época, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Registro 161268, de rubro: MATRIMONIO ENTRE PERSONAS DEL MISMO SEXO. LA REFORMA AL ARTÍCULO 146 DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, PUBLICADA EN LA GACETA OFICIAL DE LA ENTIDAD EL 29 DE DICIEMBRE DE 2009, NO CONTRAVIENE EL CONTENIDO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

¹²² Contradicción de tesis No. 73/2014, de cuya ejecutoria derivó la jurisprudencia 1a./J. 28/2015 (10a.), publicada en la p. 570, Libro 20, Julio de 2015, Tomo I, Décima Época, *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*, Registro 2009591, de rubro: DIVORCIO NECESARIO. EL RÉGIMEN DE DISOLUCIÓN DEL MATRIMONIO QUE EXIGE LA ACREDITACIÓN DE CAUSALES, VULNERA EL DERECHO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD (CÓDIGOS DE MORELOS, VERACRUZ Y LEGISLACIONES ANÁLOGAS).

no vulnere el orden público ni derechos de terceros (el *señorío sobre sí mismo*, en palabras del tribunal argentino).

Si la personalidad, de acuerdo con Cipriano Gómez Lara,¹²³ consiste en “la suma de todos los atributos jurídicos de una persona, como conjunto de derechos y obligaciones”, y sirve para hacer a cada individuo único, identificable, irrepetible e inconfundible, lo que se logra a través del nombre, el sexo, el estado civil, el domicilio, la filiación, la nacionalidad, la edad, las creencias religiosas, entre otros atributos, resulta inconcuso para el suscrito que el Estado no puede inmiscuirse arbitrariamente en la decisión personalísima de un ser humano cuyo plan no sólo de vida, sino de existencia, gira en torno a realizar los méritos necesarios para acceder a una vida después de la muerte que, conforme a sus creencias, difícilmente se logrará cuando se les hemotransfunde.

Lo anterior resulta congruente con los cuatro principios éticos que rigen el actuar médico. En efecto, el principio de autonomía respalda plenamente la postura relativa a que la voluntad de los testigos de Jehová a no recibir una hemotransfusión debe ser estrictamente respetada. Por su parte, el principio de no maleficencia indica a los médicos no dañar a los demás, no sólo físicamente, sino también en su conciencia, así como no privar a otros de aquello que aprecian en la vida, como puede ser su posibilidad de acceder a una vida en el paraíso. En tanto, el principio de beneficencia debe respetarse desde la perspectiva de lo que resulta lo más benéfico para el paciente y no para el médico o para el Estado, a menos de que su decisión afecte derechos de terceros.

En esa medida, estimo que, hasta en tanto no exista una disposición legal específica o pronunciamiento jurisprudencial expreso en la materia, los médicos en nuestro país deberían adoptar el siguiente protocolo de atención a dichos pacientes:

1. Cuando el creyente es mayor de edad, se encuentra consciente y se niega a recibir la transfusión, pero recibir ese tratamiento no constituye una urgencia médica que ponga al paciente en inminente

¹²³ Gómez Lara, Cipriano, *Teoría general del proceso*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1987, p. 232.

peligro de muerte: Respetar la voluntad del paciente, y otorgar el tratamiento alternativo que resulte más eficaz.

2. Cuando el devoto es mayor de edad, se encuentra consciente, se le advierte por los médicos que en caso de no recibir la transfusión sanguínea las posibilidades de morir son altas, no existe tratamiento alternativo eficaz y, aun así, se niega a recibir la transfusión: Respetar la voluntad del paciente y adoptar todas las precauciones y medidas posibles para salvar la vida del paciente, sin hemotransfundirlo. Lo anterior, debido a que los principios de no maleficencia y beneficencia, así como los valores médicos establecidos en el juramento hipocrático deben aplicarse desde la escala de prioridades del paciente testigo de Jehová, para el que resulta más gravoso vivir una vez transfundido, que morir sin haber recibido la hemotransfusión, pues ello podría truncar su proyecto de vida (acceder al paraíso), a pesar de que para el Estado o para el médico resulte más importante su vida que sus creencias, pues se trata de una decisión personalísima.¹²⁴
3. Cuando el testigo de Jehová es mayor o menor de edad, se encuentra inconsciente y, de acuerdo con los médicos, necesita recibir la transfusión ante el inminente peligro de muerte: Proceder conforme al artículo 27 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Disposición de Órganos y Tejidos de los Seres Humanos¹²⁵ (si el paciente es menor de edad, se deberá tomar en cuenta el lineamiento 5, que más adelante se menciona). Si no hay tiempo para indagar la información a la que se refiere dicho precepto, se presumirá que el paciente acepta el tratamiento indicado por los galenos, tal como si lo hiciera expresamente (principio ético de beneficencia),¹²⁶ por

¹²⁴ Jehovah's Witnesses Organization, "El Paraíso", disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/publicaciones/revistas/g201301/qu%C3%A9-es-el-para%C3%ADso/> [Fecha de consulta: 5 de febrero de 2016].

¹²⁵ *Supra*. p. 15.

¹²⁶ Migden, Douglas y Braen, Richard, "The Jehovah's Witness Blood Refusal Card: Ethical and Medicolegal Considerations for Emergency Physicians", *Academic Emergency Medicine*, agosto de 1998, Vol. 5, No. B, p. 816.

ende, los médicos tratantes deberán realizar la transfusión sin demora alguna y dejar constancia de ello en la historia clínica.

4. Cuando el creyente es mayor de edad, se encuentra inconsciente, necesita recibir la hemotransfusión ante el inminente riesgo de perder la vida, pero cuenta con una tarjeta de rechazo de sangre y exoneración de responsabilidad de los testigos de Jehová en la que se precisa que bajo ningún supuesto se le debe transfundir, y que exime al hospital y al personal médico de cualquier responsabilidad jurídica derivada de dicha negativa: Si la tarjeta se encuentra redactada sin ambigüedad, es reciente, constan las firmas de dos testigos, la firma del paciente coincide con la de alguna de sus identificaciones oficiales y prevé la hipótesis en que prefiere perder la vida a recibir la transfusión, deberá respetarse su voluntad. Si existe duda por parte del personal médico sobre la autenticidad o alcance del documento y no hay tiempo de proceder conforme al artículo 27 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Disposición de Órganos y Tejidos de los Seres Humanos, deberá realizarse la transfusión y dejar constancia en la historia clínica.
5. Cuando se trata de un menor de edad educado como testigo de Jehová que rechaza la hemotransfusión o se encuentra inconsciente, y sus padres, de la misma religión, o quien ejerza la patria potestad se niegan a que reciba la transfusión, aunque ello represente un peligro inminente de muerte. En caso de que se encuentre consciente deberá tomarse en cuenta la opinión del menor en función de su edad y grado de madurez (artículo 12 de la Convención Sobre los Derechos del Niño) sólo cuando acepte la transfusión. En caso de que la rechace, deberá prescindirse de su opinión, en atención a su interés superior.¹²⁷ En caso de menores de edad conscientes debe

¹²⁷ “Artículo 12.

1. Los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño.

2. Con tal fin se dará en particular al niño la oportunidad de ser escuchado en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento de la ley nacional”.

imponerse el interés superior de que el niño sobreviva, incluso en contra de su propia voluntad y la de sus padres. Tratándose de menores de edad en estado de inconsciencia cuyos padres rechazan la transfusión en su nombre, debe imponerse el interés superior del niño a que el paciente permanezca con vida; estas últimas hipótesis, sin perjuicio que el artículo 27 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Disposición de Órganos y Tejidos de los Seres Humanos, otorga cierta facultad de decisión a los familiares de la persona incapacitada en su nombre, pues el interés superior de la niñez, establecido en el artículo 4 constitucional y 18 de la mencionada Convención está por encima y se impone a dicha disposición reglamentaria.

VIII. Referencias

Bibliográficas

- Alexy, Robert, *La construcción de los derechos fundamentales*, Buenos Aires, Ad-Hoc, 2012.
- Appellate Court of Illinois, “*In Re Fetus Brown*. 294 Ill. App.3d 159, 689 N.E.2d 397 (1997)”.
- Baron, Charles H., “Blood Transfusions, Jehovah’s Witnesses and the American Patients’ Rights Movement”, en Alice Maniatis, Phillippe Van der Linden, Jean-François Hardy (eds.), *Alternatives to Blood Transfusion in Transfusion Medicine*, 2ª ed., Oxford, Wiley-Blackwell, 2011.
- Carbonell Sánchez, Miguel, “Laicidad y Libertad Religiosa en México”, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Colección de Cuadernos *Jorge Carpizo. Para Entender y Pensar la Laicidad*, No. 22.
- Cázares López, Carlos, “Los testigos de Jehová y la objeción de conciencia”, en Seminario de objeción de conciencia en México, UNAM, 2003.
- Frankowski, Stanislaw J., “*Abortion an Protection of the Human Fetus. Legal Problems in a Cross-Cultural Perspective*”, EUA, Martinus Nijhoff Publishers, 1987.
- Gómez Sánchez, Pío Iván, “Principios Básicos de Bioética”, *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 2009.
- Grinspan, Salomón, “Transfusión autóloga”, *Revista Médica Hondureña*, 1991; 59(4).

- Herrera Campos, Ramón, “Las condiciones de la acción de indemnización de daños y perjuicios. Los daños médicos indemnizables”, en Avelar Álvarez, Ruiz Moreno, Delgado González (coords.), *La responsabilidad médica*, OPD Hospital Civil de Guadalajara, Consejo Estatal de Ciencia y Tecnología de Jalisco, Universidad de Guadalajara-CUCS/UdeG Virtual, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Jurídicas, Salomon & Warner S. México, 2015.
- Ibarra Palafox, Francisco, “Libertad y Tradición: El Juicio Inquisitorial y la Causa Militar contra Miguel Hidalgo”, en *Juicios y Causas Procesales en la Independencia Mexicana*, Universidad Nacional Autónoma de México, 2010.
- Martínez Torrón, Javier, Los testigos de Jehová y la cuestión de los honores a la bandera en México, *Gaceta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos*, 2000;10(117).
- Migden, Douglas y Braen Richard, “The Jehovah’s Witness Blood Refusal Card: Ethical and Medicolegal Considerations for Emergency Physicians”, *Academic Emergency Medicine*, agosto de 1998, Vol. 5, No. B.
- Millán Núñez-Cortés J, del Llano Señaris JE (directores), *Ser médico. Los valores de una profesión*, Madrid, Unión Editorial, 2012.
- Murillo-Godínez, Guillermo, “Las transfusiones de sangre y los testigos de Jehová. Aspectos ético-médico-legales aún no resueltos”, *Medicina Interna de México*, julio-agosto de 2010, Vol. 26, No. 4.
- Patiño Restrepo, José Félix, “El Juramento Hipocrático”, *Revista Colombiana de Cirugía*, abril-junio de 2005, Vol. 20, No. 2.
- Petrini, Carlo, “*Ethical and legal aspects of refusal of blood transfusions by Jehovah’s Witnesses, with particular reference to Italy*”, US National Library of Medicine National Institutes of Health. *Blood Transfus* 2014;12(Suppl 1):s395-401.
- Siebrasse, Norman, “*Malette v. Shulman. The requirement of Consent in Medical Emergencies*”, *McGill Law Journal*, 1989.
- Siurana Aparisi, Juan Carlos, Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural, *Veritas*, 2010;22:121-157.
- Soberanes Fernández, José Luis, *El derecho de libertad religiosa en México*, CNDH-Porrúa, 2001.
- , “La objeción de conciencia y la jurisprudencia mexicana”, en *Cuadernos del Instituto de Investigaciones Jurídicas. Objeción de Conciencia*, Universidad Nacional Autónoma de México, 1998.

Wiecek, William M., *“The Birth of the Modern Constitution”*, EUA, Cambridge University Press, 2006.

Electrónicas

Archivo Nacional de los Estados Unidos de América. Disponible desde internet en: <http://www.archives.gov/espanol/constitucion.html> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016.] Besior R., Mauricio y Besio H., Francisca, “Testigos de Jehová y Transfusión Sanguínea. Reflexión desde una ética natural”, *Rev Chil Obstet Ginecol* 2006; 71(4): 274-279. Disponible desde internet en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262006000400010 [Fecha de consulta: 28 de enero de 2016.] Comisión Interamericana sobre Derechos Humanos. Disponible desde internet en: <https://www.cidh.oas.org/annualrep/78sp/Argentina2137.htm> [Fecha de consulta: 4 de febrero de 2016].

Corte Suprema de Justicia de la Nación (Argentina), “Caso Albarracini”. Disponible desde internet en: <http://www.cij.gov.ar/nota-9216-Fallo-de-la-Corte-Suprema-de-Justicia-de-la-Naci-n-en-el-caso--Albarracini-.html> [Fecha de consulta: 4 de febrero de 2016].

Court of appeals of Maryland, “Hamilton v. Mcauliffe. [No. 147, September Term, 1975.] Court of Appeals of Maryland”. Disponible desde internet en: <https://www.courtlistener.com/opinion/1951248/hamilton-v-mcauliffe/> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].

Diario Oficial de la Federación, 9 de diciembre de 2005. Disponible desde internet en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2101602&fecha=09/12/2005 [Fecha de consulta: 30 de enero de 2016].

District of Columbia Court of appeals, “In Re Osborne (1972)”. Disponible desde internet en: <https://casetext.com/case/in-re-osborne-35> [Fecha de consulta: 3 de febrero de 2016].

European Court of Human Rights, “Bayatyan vs Armenia”, 7 de Julio de 2011. (Application no. 23459/03). Disponible desde internet en su idioma original en inglés: <http://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/pdf/?library=ECHR&id=001-105611&filename=001-105611.pdf> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].

Jehovah’s Witnesses Organization. Traducción del nuevo mundo con referencias. Disponible desde internet en: <http://wol.jw.org/es/wol/d/r4/lp-s/1101989250> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016].

Jehovah's Witnesses Organization. Portal oficial de los testigos de Jehová, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/>. Ligas consultadas: “¿Quién es el fundador de los testigos de Jehová?”, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/preguntas-frecuentes/fundador/> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016]; “La Atalaya. Ninguna la supera”, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/qui%C3%A9nes-somos-y-qu%C3%A9-hacemos/editamos-publicaciones/revistas-atalaya-despertad/> [Fecha de consulta: 26 de enero de 2016]; “¿El saludo a la bandera, las votaciones y el servicio civil?”, disponible desde internet en: <http://wol.jw.org/es/wol/d/r4/lp-s/1102008085#h=3> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016]; “¿Por qué no aceptan transfusiones de sangre los testigos de Jehová?”, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/preguntas-frecuentes/testigos-de-jehov%C3%A1-transfusiones-de-sangre/> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016]; “¿Cómo puede salvarle la vida la sangre?”, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/publicaciones/libros/C%C3%B3mo-puede-salvarle-la-sangre/Los-testigos-de-Jehov%C3%A1-El-desaf%C3%ADo-quir%C3%BArgico-%C3%A9tico/> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016]; “¿Dice la Biblia algo acerca de las transfusiones de sangre?” Disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/ense%C3%B1anzas-b%C3%ADblicas/preguntas/biblia-transfusiones-sangre/> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016]; “¿De quién es la decisión?” “¿La conciencia de quién debe respetarse?”, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/publicaciones/libros/C%C3%B3mo-puede-salvarle-la-sangre/Transfusiones-de-sangre-De-qui%C3%A9n-es-la-decisi%C3%B3n-La-conciencia-de-qui%C3%A9n-debe-respetarse/> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016]. “¿Por qué no se involucran los testigos de Jehová en asuntos políticos?”, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/preguntas-frecuentes/neutralidad-pol%C3%ADtica/> [fecha de consulta: 2 de febrero de 2016]; “¿Por qué los testigos de Jehová no celebran los cumpleaños?”, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/preguntas-frecuentes/cumpleaños/> [fecha de consulta: 26 de febrero de 2016]. “¿Por qué los testigos de Jehová no celebran la Navidad?”, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/preguntas-frecuentes/cumpleaños/> [fecha de consulta: 26 de enero de 2016]; “El Tribunal Europeo de Derechos Humanos defiende la objeción de conciencia”. Disponible desde internet

- en: <http://wol.jw.org/es/wol/d/r4/lp-s/2012813#h=7> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016]; “Aumentos históricos en el número de testigos de Jehová”, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/qui%C3%A9nes-somos-y-qu%C3%A9-hacemos/predicamos-la-palabra-de-dios/cantidad-testigos-2014/> [fecha de consulta: 2 de febrero de 2016]; “El Paraíso”, disponible desde internet en: <https://www.jw.org/es/publicaciones/revistas/g201301/qu%C3%A9-es-el-para%C3%ADso/> [Fecha de consulta: 5 de febrero de 2016].
- Procuraduría Federal del Consumidor, “Los pacientes también tienen derechos”. Disponible desde internet en: http://www.profeco.gob.mx/revista/publicaciones/adelantos_05/pacientes_derechos_feb05.pdf [Fecha de consulta: 1 de febrero de 2016].
- Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*. Disponible desde internet en: <http://dle.rae.es/?id=4Tsd1Bo> [Fecha de consulta: 30 de enero de 2016].
- Suprema Corte de Justicia de la Nación (México). Amparo directo 6/2008, acción de inconstitucionalidad 2/2010, amparo en revisión 796/2011, amparo directo 30/2013, amparo directo 31/2013, y contradicción de tesis 73/2014.
- Supreme Court of Pennsylvania, “*In Re Estate of Darrell Dorone, 502 A.2d 1271 (Pa. Super. Ct 1985)*”. Disponible desde internet en: http://www.leagle.com/decision/1987520517Pa3_1518/IN%20RE%20ESTATE%20OF%20DORONE [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].
- The Supreme Court of New Jersey, “*Raleigh Fitkin-Paul Morgan Memorial Hosp. v. Anderson*”. (N.J. 1964). Disponible desde internet en: <http://law.justia.com/cases/new-jersey/supreme-court/1964/42-n-j-421-0.html> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].
- The Supreme Court of Washington, “*Shorter v. Drury*”. Disponible desde internet en: http://www.leagle.com/decision/1985748103Wn2d645_1697/SHORTER%20v.%20DRURY [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].
- Tribunal Supremo de Justicia de Venezuela. Disponible desde internet en: http://estudiosconstitucionales.com/SENTENCIAS_archivos/109.htm [Fecha de consulta: 4 de febrero de 2016].
- Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Licenciatura en Medicina (Médico Cirujano y Partero), Perfil de Ingreso. Disponible desde internet en: <http://www.cucs.udg.mx/principal/medicina/perfil-de-ingreso> [Fecha de consulta: 28 de enero de 2016].

- U.S. Court of appeals for the District of Columbia Circuit - 331 F.2d 1000 (D.C. Cir. 1964). February 3, 1964. Cerciorati Denied June 15, 1964. Disponible desde internet en su idioma original en: <http://law.justia.com/cases/federal/appellate-courts/F2/331/1010/445992/> y <http://law.justia.com/cases/federal/appellate-courts/F2/331/1000/446076/> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].
- U.S. National Library of Medicine, Medline plus, “Dilatación y legrado”, disponible desde internet en: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002914.htm> [Fecha de consulta: 2 de febrero de 2016].
- Watchtower Bible and Tract Society of Pennsylvania, *La Atalaya*, Nueva York, 1 de junio de 1990.