

EL PARADIGMA BIOÉTICO Y BIOJURÍDICO RELACIONADO A LA TRANSFUSIÓN URGENTE EN EL PACIENTE TESTIGO DE JEHOVÁ: REVISIÓN DE LAS IMPLICACIONES MÉDICO-LEGALES AÚN NO RESUELTAS.

Juan Carlos Araujo Cuauero¹

Fecha de recepción: 21.03.2015

Fecha de aceptación: 16.05.2015

Resumen

En esta investigación se analiza el conflicto desde la perspectiva paradigmática de la bioética y la biojurídica, relacionado con el rechazo por parte de los Testigos de Jehová de recibir transfusiones a pesar de situaciones medicas extrema que pueden atentar contra su vida, basadas en su interpretación bíblica de un mandato explícito de Dios consagrado en las sagradas escrituras, como recurso terapéutico, lo que ha llevado a situaciones conflictivas ético-médico-legales en la relación médico-paciente-familia, que aún no tienen una solución precisa y adecuada, produciendo un gran dilema, debido al choque entre los valores del paciente y los principios de responsabilidad profesional al momento de tener que tomar decisiones, al respecto en tan compleja circunstancia donde se estrechan los limite que signifiquen la diferencia entre sobrevivir o morir. Se hace un análisis reflexivo sobre las implicaciones médico-ético-legales, así mismo las implicaciones legales y jurisprudenciales en el ordenamiento jurídico nacional como internacional de los pacientes Testigo de Jehová que no aceptan como medida terapéutica el ser transfundido, en situaciones urgentes cuando la posibilidad de muerte es elevada si el paciente no es transfundido. Lo que desencadena una situación conflictiva entre dos valores ético-jurídicos fundamentales, como son el derecho a la vida y el principio de autonomía, situación que no ha sido resuelta ni por el ejercicio de la práctica médica, ni por la legislación concretamente.

Palabras clave: Bioético, Biojurídico, Testigos de Jehová, Transfusión urgente.

Abstract

In this research the conflict is analyzed from the paradigmatic perspective of bioethics and Biojuristic, related to the refusal of Jehovah's Witnesses receiving transfusions despite extreme medical situations that may threaten your life, based on their biblical interpretation an explicit command of God embodied in the sacred writings, as a therapeutic resource, which has led to legal, medical and ethical conflicts in the doctor-patient-family, which do not yet have a precise and appropriate solution ratio, producing a large dilemma because of the clash between the patient's values and principles of professional responsibility when having to make decisions in this regard in such complex circumstances where the limit that mean the difference between surviving or dying narrow. Reflective analysis on legal, ethical implications doctor is done, likewise the legal and jurisprudential implications for national law and international Jehovah's Witness patients who do not accept as a therapeutic measure the transfused be in urgent situations where the possibility death is high if the patient is transfused. What triggers a conflict between two fundamental ethical and legal values, such as the right to life and the principle of autonomy, a situation that has not been resolved or by the practice of medical practice, either by legislation specifically.

Keywords: Bioethics, Biojuristic, Jehovah's Witnesses, urgent transfusion.

¹ Universidad del Zulia Maracaibo-Venezuela.

INTRODUCCIÓN

La sangre ha sido considerada el líquido vital por excelencia desde el principio de la historia, para algunas culturas como el elemento mágico y para otras como, el asiento del alma ⁽¹⁾. El primer intento de terapia transfusional registrado en la historia, ocurrió en el siglo XV, con el sumo pontífice de la época el Papa Inocencio VIII, quien se encontraba en coma, por lo que se requirió de sangre para administrársela a través de la boca ya que en ese momento no se conocía el mecanismo de la circulación sanguínea, sugerida por su médico ⁽¹⁾. Las transfusiones aparecen en todas las culturas desde principios de la Medicina, hace siglos, se le adjudicaron a la sangre cualidades místicas, mágicas y milagrosas, como remedio heroico para curar lo incurable, recuperar la juventud, fuente de fuerza y poder, transmitir el carácter, incluso antes de los primeros experimentos transfusionales por Lower en Inglaterra y Denys en Francia en el siglo XVII, habiéndose utilizado entonces sangre de animales, particularmente de carnero ⁽²⁾.

Las severas complicaciones sufridas por individuos transfundidos en estas condiciones que frecuentemente terminaban con la vida del paciente, significó un retraso de casi tres siglos en el conocimiento de la transfusión sanguínea.

Transcurrió siglo y medio antes de intentar nuevas transfusiones empleando sangre de otras personas. En 1818, James Blundell, médico, fisiólogo y ginecólogo, después de experimentar con animales, realizó transfusiones en pacientes en malas condiciones con choque hemorrágico, sobreviviendo cinco de un total de once ^(1,2). Bischoff propuso la adición de bicarbonato de sodio a la sangre en el año 1835, para evitar su coagulación, por lo que es conocido como el pionero de la conservación de la sangre.

En 1914 el médico argentino Luis Agote realiza la primera transfusión con sangre conservada utilizando como anticoagulante el citrato de sodio. Pero las grandes necesidades transfusionales se enfatizaron con esa gran tragedia que vivió la humanidad durante conflicto que dio origen a la II Guerra Mundial en donde se dio inicio al uso de sangre almacenada, sin embargo el uso de la sangre no redituaba mayores beneficios

debido a los recipientes utilizados y a la falta de conocimientos sobre los mecanismos de la coagulación sanguínea. El primer banco de sangre se creó en 1921 en Londres ⁽²⁾.

En 1960 nace como especialidad la Medicina Transfusional, mediante la utilización de bolsas plásticas lo que daría un vigoroso avance y permitiría el uso de fraccionamiento de los distintos elementos sanguíneos, sumándose a todo esto los avances de criopreservación, filtración, recambio plasmático y leucoreducción ^(1,2).

Pero que es una transfusión de sangre; es la transferencia de sangre o componentes sanguíneos de un sujeto (donante) a otro (receptor). La transfusión de sangre humana, ha sido y es utilizada para restituir el fluido circulante y mantener la hemostasia.

Una de las indicaciones fundamentales de las transfusiones es el choque hipovolémico debido al sangrado incontrolado en la enfermedad traumática, a pesar de las mejoras en los cuidados del paciente, el choque hipovolémico contribuye entre un 30 y un 40 % de las muertes relacionadas con los traumatismos, esto es debido a la acentuada reducción de la perfusión de los tejidos que suele comprometer la actividad fisiológica del organismo. Existen seis funciones las cuales se encuentran interrelacionadas y de cuyo equilibrio depende la perfusión tisular dada por la sangre y el desencadenamiento del choque hipovolémico que son: el volumen intravascular, el gasto cardíaco, la resistencia vascular periférica, la integridad capilar y la resistencia de las vénulas ⁽⁵⁾. De esta forma, el sangrado masivo se ha convertido en la principal causa de muerte potencialmente controlable ^(3,4).

Es por ello que este tipo de paciente con choque hipovolémico, es necesario un tratamiento agresivo que incluye transfusiones sanguíneas, necesarias para asegurar el aporte de oxígeno a los diferentes tejidos. Sin embargo, se han planteado terapéuticas alternas que tratan de sustituir las transfusiones de sangre o de sus derivados, en particular en aquellos grupos de personas quienes por razones religiosas deben abstenerse de ella es porque esta representa algo sagrado para Dios (op. cit., pp: 27-37).

LAS TRANSFUSIONES Y LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ

Los Testigos de Jehová son miembros de un grupo fundamentalista cristiano profundamente religiosos que creen que "toda escritura es inspirada en Dios", cuya doctrina se adhiere estrictamente a La Biblia, al Día del Juicio Final y a la promesa de la eterna salvación. Doctrina utilizada como provechosa para enseñar, para censurar, para rectificar las cosas" (Timoteo 3:16). Los testigos consideran que todas estas referencias de la Biblia no les permiten o los excluye de manera categórica de la realización de transfusión de componentes primarios de la sangre por un lado como lo son glóbulos rojos, blancos, plasma y plaqueta. Pero por otro lado, no los excluye el uso y la administración, si fuera necesario, de los componentes secundarios de la sangre, como la albúmina, factores de coagulación e inmunoglobulinas y eritropoyetina ⁽⁵⁾.

Algunos de los pasajes bíblicos que le confirman a los Testigos de Jehová aceptar la gran mayoría de los tratamientos médicos ("No tienen necesidad de médicos los sanos, sino los enfermos...", Lucas 5:31). Pero si el rechazo absoluto a la recepción de sangre en el caso de la transfusión la situación es distinta basándose en estos pasajes Bíblicos como los son: "Solamente os abstendréis de comer carne con su alma, es decir, su sangre" (Génesis 9:4), "Nadie de entre vosotros... comerá sangre" (Levítico 17:12), "... porque la vida de toda carne es la sangre; quien la comiere será exterminado" (Levítico 17:14) ^(5,6).

Los testigos de Jehová entienden que la prohibición bíblica sobre lo que consideran un mal uso de la sangre, es uno de los más antiguos mandamientos de las Sagradas Escrituras entonces según sus creencias, la transfusión de sangre o de sus derivados, es una violación de la ley divina y va en detrimento de la oportunidad de resurrección y salvación eterna ⁽⁶⁾.

Ahora bien ya sabemos porque la ley Mosaica incluyó la prohibición de comer sangre para los judíos; entonces se está en la obligación de preguntar ¿Negarse a la administración de una transfusión de sangre lo enseña la Biblia o es solo fanatismo fundamentalista? Entonces debemos decir primero, que nada no hay ninguna base en la Biblia que diga que debemos dejarnos morir antes de colocarnos sangre, solo en la ley de Dios se mandaba en

las épocas antiguas a "no comer" la sangre de los animales, la carne de cerdo, animales inmundos, despedazados o mortecino, (Levíticos 17:15), por cuestiones de no contaminarse, y solo fuera usada para los sacrificios en la expiación, (Levíticos 17:11), por lo tanto Dios había prohibido comer la carne de esos dichos animales, y de los animales que se permitía comer, la sangre fuera derramada al suelo, (Levíticos 17:13), de modo que ya sabemos porque Jehová prohibió comer la sangre de un animal que mates para comer (6,7).

Porque representa la vida, y aunque se permite matar a un animal para comerlo, debemos valorar esa vida lo suficiente y respetar que es una vida que existe gracias a Jehová. Y eso lo que se demuestra cuando a pesar de que se le mata para comer su carne, no se come su sangre en señal de aprecio, valor y respeto a esa vida que es posesión de Jehová. De ahí la necesidad de derramarla al suelo, para simbolizar que esa vida vuelve a Jehová. (Lev. 17:13).

Entonces por lo antes expuesto, al hablar de las transfusiones en los Testigos de Jehová, es importante destacar que una decisión de carácter médico es influida por consideraciones no médicas como el reconocimiento a Jehová como fuente de la vida y por lo tanto consideran a la vida como un don divino (Salmo 36:9).

Es así como la prohibición de las transfusiones de sangre se integró al cuerpo doctrinal de los testigos de Jehová en 1945. Y partir de allí ellos han defendido esa postura basada en una triple vertiente a saber: (a) desde el punto de vista netamente religioso, son miembros de un grupo cristiano con una doctrina que se encuentra firmemente arraigada en los pasajes de la Biblia y con un total rechazo a la transfusión sanguínea; (b) desde el punto de vista ético-jurídico, se alude a la libertad de conciencia y al derecho a la autonomía como paciente y por último;(c) desde el punto de vista científico, intentan demostrar la peligrosidad de las transfusiones sanguíneas y la existencia de otras alternativas (7,8,9).

Mucho se ha escrito mundialmente sobre la atención médica de pacientes Testigos de Jehová y su negativa de ser transfundidos a pesar de situaciones medicas extrema que pueden atentar contra su vida lo que suele provocar cotidianamente situaciones conflictivas a los médicos debido al choque entre los valores del paciente y los principios de responsabilidad del médico al momento de tener que tomar decisiones al respecto por lo complejo de las circunstancias y por lo general, la asumen de una manera intuitiva ⁽¹⁰⁾.

Es importante enfatizar que el rechazo a la transfusión se fundamenta en la autonomía para aceptar o rechazar un tratamiento médico, y el deber y obligación del médico, previsto en la Ley de Ejercicio de la Medicina y el Código de Deontología Médica de salvaguardar la vida del paciente. Situación que es contradictoria, por un lado tenemos profesionales con profunda formación ética, que cada vez dan mayor importancia al respeto de la autonomía de sus pacientes, lograr la plena realización de estos como personas física, psíquica y socialmente saludables y por el otro a una organización fundamentalista que no hace concesiones en sus principios y que cuenta con recursos financieros suficientes y con más de cinco millones de miembros en todo el mundo para difundir sus doctrinas ^(10,11).

Asiduamente, en la labor médica, suele presentarse una situación de conflicto entre dos valores ético-jurídicos fundamentales, como son la vida y la libertad. La vida y la libertad son derechos amparados en los artículos 43,59 y 61 de la Constitución Bolivariana de Venezuela. El artículo 43, se refiere a que "El derecho a la vida es inviolable"... En el artículo 59, se hace referencia a que el Estado garantiza la libertad de culto y religión. Todas las personas tienen derecho a profesar su fe religiosa y cultos a manifestar sus creencias en privado o en público, asimismo el artículo 61 expresa que todas las personas tienen derecho a la libertad de conciencia y a manifestarla, salvo que su práctica afecte la personalidad o constituya delito (...).

Se basa en que el individuo enfermo, en pleno uso de sus facultades tiene la capacidad legal y el derecho en un momento determinado rechazar cualquier tratamiento médico-quirúrgico, y debemos respetar su decisión, siempre que anteriormente se le haya informado de una forma comprensible de todas y cada una de las consecuencias derivadas de su negación, ante una situación de cirugía urgente y necesidad de transfusión sanguínea en el paciente testigo de Jehová, siempre prevalecerá la voluntad del paciente (11).

Si bien, en principio, el derecho a la vida se antepone a la autonomía del paciente porque el médico asume, en función de su ética profesional, el deber de preservar la vida. De esta forma se infringe la libertad del paciente, y puede dar lugar a actuaciones que pueden ser susceptibles de reclamaciones y responsabilidades jurídicas.

Aquí el mayor principio ético en conflicto es el deber del médico de decidir por el beneficio de preservar la vida de su paciente o respetar la autonomía de éste último. Sea como sea, Cabría preguntarse si legalmente se violan los derechos del paciente testigo de Jehová si este fue hemotransfundido, a pesar de que el paciente informó por escrito y firmado el no permitir la administración de sangre por ningún motivo.

En el Código de Ética de la International Society of Blood Transfusion (ISBT/SITS) adoptado por la Organización Mundial de la Salud en el año 2000 (12), en su artículo dos establece que: "El paciente debería ser informado del conocimiento de los riesgos y beneficios de la transfusión de sangre y/o terapias alternativas y tiene el derecho de aceptar o rehusar el procedimiento.

A este respecto los Testigos de Jehová por un lado no están presto a recibir transfusiones, inclusive si está en peligro su propia vida, y por el otro lado tampoco aceptan que sus hijos menores de edad reciban transfusiones, aún si lo ameritan todo, esto es basado en los derechos de autonomía individual, decidir si se hemotransfunde o no. Ellos traen consigo una carta que deslinda de cualquier responsabilidad al médico en caso de muerte o

lesiones graves por la omisión del uso de sangre y/o derivados; pero estos acuerdos son considerados nulos de pleno derecho ya que la ley no puede estar sujeta a negociación. La creencia de culto religioso pertenece al representante; pero no la vida del representado. Por lo tanto el representante no puede otorgar lo que no tiene, y estos no tienen la vida de aquellos que representan. Si observamos que la vida es el bien superior, el representante está obligado moral y legalmente a proveer en favor de su representado.

En los Estados Unidos de Norteamérica (USA) generalmente sus leyes respetan esta decisión de los Testigos de Jehová contra la hemotransfusión, pero no es así si hay el riesgo de que, a causa de la muerte por no aceptar hemotransfusión. En el caso de los menores de edad o pacientes embarazadas muchas de las cortes del país abogan a favor de la vida del niño indicando la necesidad de hemotransfundir aunque el padre y /o la madre estén en desacuerdo.

Citando una decisión de la Suprema Corte de Justicia en los U.S.A. en 1944 la cual reza:

"Los padres son libres de ser mártires por decisión propia, pero eso no les permite, en idénticas circunstancias, el volver mártires a sus hijos antes de que éstos hayan alcanzado la edad suficiente para tener criterio amplio y legal para decidir por ellos mismos".

Por otro lado un caso famoso es el de los Testigos de Jehová y la Corte Suprema de Justicia del Distrito Columbia en Estados Unidos. El Juez hizo la distinción entre ser adulto y ser niño en lo relativo a elecciones médicas. Declinó ordenar la transfusión para la madre moribunda, pero la ordenó para el niño, contraviniendo los deseos de la primera".

Asimismo La Corte de Apelaciones del Distrito de Columbia recibió la petición de autorización para realizar transfusiones de sangre en una mujer de 25 años, Testigo de Jehová y madre de un niño de siete meses, quien había sufrido una violenta hematemesis. Tanto ella como el marido rehusaron la transfusión. La decisión opuesta de la Corte se basó en tres aspectos: la paciente no era competente para tomar tal acción, lo cual permitió a la Corte homologar su situación a la de un menor de edad; invocó el *parens patriae* para prevenir ante la posibilidad de su muerte, el abandono del hijo y, finalmente, expresó: "la muerte de la paciente coloca en entredicho el recto juicio profesional y las

habilidades de médicos y el hospital, lo cual podría exponerlos a demandas por responsabilidad criminal”.

La Fiscalía General del Estado español ha establecido en una resolución a través de una circular dirigida a todos los fiscales en donde exponen que los testigos de Jehová, no podrán oponerse a que sus hijos menores de edad reciban transfusiones de sangre en situaciones urgentes en las que peligre su vida, ya que en estos casos el médico podrá aplicar directamente el tratamiento sin necesidad de acudir ante el Juez. Esta decisión se tomó invocando el principio del interés superior del menor frente a otras consideraciones. En la Constitución venezolana como en la de otros países y sin duda en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, se hace mucho énfasis sobre el derecho a la vida y a la libertad, Por ello se hace necesario hacerse la pregunta: ¿Qué ocurriría cuando la autonomía del paciente y el derecho a la vida colisionan entre sí? en el caso de una urgencia quirúrgica, cuando no hay tiempo ni forma de discutir el tratamiento con el paciente o algún conocido o familiar de éste, la mayoría de los médicos optan por hemotransfundir en beneficio del paciente. Esta decisión ética-médica será apoyada invariablemente en base al principio del beneficio al paciente.

El tema sobre los Testigo de Jehová y de su negativa a ser transfundido en caso de extrema urgencia, no es banal ya que suele generar conflictos entre los valores del paciente y los principios del médico responsable de prestarle la atención, y aunque en general en nuestro país la jurisprudencia en los casos de conflictos que han llegado a los tribunales de justicia ha sido favorable a los médicos que han practicado una transfusión sin el consentimiento del enfermo, no deja de constituir un permanente y difícil dilema ético que tensiona fuertemente la relación médico-paciente-familia.

El dilema es complicado, ya que tenemos que considerar al ser humano no sólo como enfermo o sanador, sino entender, tanto al paciente como al médico, con toda la complejidad que les corresponde como seres personales y agentes morales

Es por lo antes expresado, el médico debe apegarse a los principios éticos y científicos que rigen la práctica médica, sin duda alguna la de preservar la vida de un paciente. En ningún artículo de la normativa legal lo obliga a aceptar condicionamientos religiosos antes que la vida de un paciente.

LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS Y BIOJURÍDICOS DE LAS TRANSFUSIONES EN LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ

Las cuestiones bioéticas requieren de una prudente y acertada respuesta jurídica de forma tal que la pertinencia del Derecho en asuntos bioéticos no es de sorprender pues los ordenamientos jurídicos tienen como función esencial implantar normativas que guíen la conducta humana, tanto individual como colectiva y fijar los límites para la debida protección a los bienes jurídicos.

Al Bioderecho le importa la institucionalización jurídica de la bioética, porque la ética, por sí sola, no brinda la indispensable seguridad jurídica. El fin fundamental del Derecho es determinar el actuar social del ser humano, como el que atenerse cuando están implícita implicaciones jurídica por su actuar, e decir este requiere de la existencia de normas legales claras y transparente que indicaran cuándo, como y en qué condiciones se podrá proceder o no a llevar acabo un determinado acto médico "complejo".

Las normas jurídicas poseen una evidente relación con las morales, aunque no dependan de la ética para su configuración, y a lo largo de los siglos el análisis de estas relaciones ha sido una cuestión central del pensamiento filosofico-juridico, con esto no se quiere decir que las normas jurídicas sean de aplicación imperativa y automática, ni que ellas constituyen una suerte de "moral blindada", de bajas expectativas, por la simple razón de que los valores que el derecho debe tender a realizar (justicia, orden, paz, seguridad, bien común) superan con creces a una pretendida "ética mínima" cuyo contenido no resulta ser muy distinto, en lo primordial, de lo que los juristas denominan "principios generales del derecho". Así, entonces debemos entender que en materia de bienestar general del

individuo y el tema de salud, el derecho debe preservar la vida ya que se encuentra contemplado en las diversas normas legales, muchas de ellas se originan de fuentes internacionales como: (Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU), Declaración Americana de los Derechos y los Deberes del Hombre (OEA), Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ONU), Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica), Convención sobre los Derechos del Niño (ONU), Convención sobre Eliminación de toda forma de Discriminación de la Mujer (ONU) y otras).

El contexto legal de este debate se enmarca dentro de las diferentes normativas que reconoce, entre otros, el derecho de las personas a tener libertad de religión, recogido por la Declaración universal de derechos humanos, y el principio de autonomía, que se expresa en las leyes autonómicas con el reconocimiento de la libertad de elección del paciente entre las opciones de tratamiento disponibles y la necesidad de contar además con su consentimiento informado.

En bioética se toman decisiones que afectan a ambos derechos en diverso grado, de lo que surgen varias implicaciones en: el equipo de salud, en el paciente, en la familia, siendo necesario entonces conocer qué opinan ellos sobre el problema. No se trata de que los profesionales escojan qué hacer sin contar con el paciente o la familia, ni tampoco dejar libremente que el paciente decida. Hemos de conjugar una relación asistencial paternalista basada en la autonomía del paciente.

Su elección va a estar determinada por la circunstancia concreta. El ideal es una relación asistencial que se oriente hacia las decisiones compartidas, de consensos dialogados, que cuenten con el consentimiento de todos los afectados.

En efecto, las personas tienen derecho a que se respete su decisión ante un tratamiento médico, pero no por ello cualquier decisión ha de ser aceptada, pues puede ser que este sea contraindicado o que esta no sea competente para decidir por sí misma. Por eso, la autonomía no tiene que entenderse sólo como preferencia, pues también conlleva

connotaciones normativas y racionales, lo que nos obliga a recuperar la normatividad kantiana de proyectos de vida tales que cualquier persona podría llegar a querer sin contradicción ^(10,11).

Los testigos de Jehová y su negación a recibir transfusión sanguínea Ello, por contrariar sus creencias, lo cual genera un conflicto de valores deberes, derechos, tanto desde la perspectiva de la bioética como de lo biojurídico, a partir de la disparidad de criterios entre el equipo médico y el paciente que estima necesaria la transfusión sanguínea. Entonces se plantea los dilemas: ¿Debe prevalecer el respeto de la dignidad humana, aun cuando ello pueda significar poner en peligro la vida de la persona? ¿Es válida la transfusión aun sin el consentimiento del testigo de Jehová?.

Aunque los versículos de la Biblia no están redactados en términos médicos, los Testigos consideran que excluyen la transfusión de sangre total, concentrados de hematíes y plasma, así como de leucocitos y plaquetas. Éste es un valor central de sus creencias y una transfusión no consensuada la viven como una grosera violación física.

TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS Y SU FUNDAMENTO BIOÉTICO

A partir de esos principios formales, es preciso formular normas o criterios concretos, es decir, dotados de contenido material, con lo cual se nos diga lo que está permitido o prohibido. Es así que si debemos respetar a todos los seres humanos, parece claro que no los podemos matar, o que no podemos mentirles. Los principios de respeto de la vida y de veracidad son materiales, puesto que definen como buenos ciertos actos humanos concretos, y como malos sus contrarios. Esos principios tienen, pues, contenido material, y además poseen carácter deontológico; es decir, mandan hacer ciertas cosas y evitar otras.

Lo que sucede es que ya no tienen la contundencia y la absolutez del principio formal. Así, del principio formal dijimos que obligaba siempre y que no tenía excepciones, en tanto

que los mandatos de contenido material no obligan siempre y tienen excepciones: hay veces que está moralmente permitido matar, y otras muchas en que nos vemos obligados a no decir la verdad, y aun a mentir. Por eso estos imperativos no tienen carácter categórico sino hipotético: su moralidad depende siempre de las condiciones materiales, de las circunstancias ^(11,12).

Con respecto a la visión bioética, en la cual los principios de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia armonizan con los valores individuales de las personas lo que les da una razón para vivir también deben ser considerados. El paciente está preocupado, no tan solo de preservar su vida, sino cómo la vive. En medio de este marco, es propio que prevalezca el respeto a la autonomía.

Para Beauchamp y Childress ⁽¹³⁾, estos cuatro principios como lo es el principio de autonomía, que tiene un carácter imperativo y debe respetarse como norma, excepto cuando se dan situaciones en que las personas puedan ser no autónomas o presenten una autonomía disminuida (menores de edad, personas en estado vegetativo o con daño cerebral, entre otros.). En el ámbito médico, el consentimiento informado es la máxima expresión de este principio de autonomía, constituyendo un derecho del paciente y un deber del médico, pues las preferencias y los valores del enfermo son primordiales desde el punto de vista ético y suponen que el objetivo del médico es respetar esta autonomía porque se trata de la salud del paciente.

El principio de beneficencia que es la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo perjuicios. En medicina, promueve el mejor interés el del paciente pero sin tener en cuenta la opinión de éste. Supone que el médico posee una formación y conocimientos de los que el paciente carece, por lo que aquél sabe (y por tanto, decide) lo más conveniente para éste. Es decir "todo para el paciente pero sin contar con él". Siendo este un obstáculo ya que desestima la opinión del paciente, primer involucrado y afectado por la situación, prescindiendo de su opinión debido a su falta de conocimientos médicos. Sin embargo, las preferencias individuales de

médicos y de pacientes pueden discrepar respecto a qué es perjuicio y qué es beneficio. Por ello, es difícil defender la primacía de este principio, pues si se toman decisiones médicas desde éste, se dejan de lado otros principios válidos como la autonomía o la justicia.

El principio de no maleficencia que es la abstención intencionada de llevar a cabo acciones que puedan causar daño o perjuicios a otros. Tiene un carácter imperativo ético válido para todos, no sólo en el ámbito biomédico sino en todos los sectores de la vida humana. Sin embargo en las ciencias médicas, a este principio se le debe encontrar una interpretación adecuada debido a que a las actuaciones médicas pueden ocasionar un daño para obtener un beneficio del paciente. Entonces, de lo que se trata es de no perjudicar innecesariamente al prójimo. Entonces este principio va de la mano con el de beneficencia, para que prevalezca el beneficio sobre el perjuicio.

El principio de justicia se interpreta como tratar a cada uno como se le corresponda, con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad (ideológica, social, cultural, religiosas, económica, entre otras.). En nuestra sociedad, aunque en el ámbito medicinal la igualdad entre todos los sujetos es sólo una mera aspiración, siempre se pretende que todos sean menos desiguales, por lo que se impone la obligación de tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales para disminuir las situaciones de desigualdad.

Para rechazar cualquier tipo de arbitrariedad, es necesario determinar qué son igualdades o desigualdades, se debe tener en consideración para determinar el manejo terapéutico que se le debe dar a cada paciente. El enfermo espera que el médico haga todo lo posible en beneficio de su salud. Pero también debe saber que las actuaciones médicas están limitadas por una situación impuesta al médico, como intereses legítimos de terceros.

La relación médico-paciente se basa fundamentalmente en los principios de beneficencia y de autonomía, pero cuando estos principios entran en discrepancia o en conflicto, generalmente promovido por la escasez de recursos alternativo, es el principio de justicia el que entra en escena para mediar entre ellos. En cambio, la política en salud de una

sociedad se debe basar en este principio de justicia, y por lo tanto será más justa en cuanto se obtenga una mayor igualdad de oportunidades para compensar las desigualdades.

Estos deberes se refieren al respeto de la integridad física de las personas (no maleficencia) y a su no discriminación en la vida social (justicia). Estos deberes se establecen por consenso público y general, y toman forma también pública. De ahí que se plasmen en el derecho.

Naturalmente, los principios de no maleficencia y de justicia son de algún modo independientes del de autonomía y jerárquicamente superiores a él, ya que obligan aun en contra de la voluntad de las personas. Los principios universales o de bien común, como son el de no maleficencia y el de justicia, tienen prioridad sobre el principio particular de autonomía. Esto es algo que parece evidente, y que en cualquier caso está en la base de toda la bioética y el derecho.

Entonces no se puede hacer el bien a otro en contra de su voluntad, aunque sí estamos obligados a no hacerle mal (no maleficencia). Transfundir sangre o sus derivados primarios, a un testigo de Jehová es un acto cuando menos no beneficente o por el contrario es maleficente. Éste es un buen ejemplo para entender cómo se articulan estos dos principios. Que la transfusión al testigo de Jehová es, cuando menos, no beneficente, resulta a todas luces claro, ya que supone una agresión a su sistema de valores y a su proyecto de vida, es decir se opone a la perfección que se ha trazado.

Los testigos de Jehová imponen una sobrecarga ética y moral sobre los médicos, e incrementan las demandas de tiempo y gastos. Por otro lado, ya que es facultad o derecho del paciente aceptar o rechazar la terapéutica propuesta, una buena práctica médica no incluye en ningún caso complacencia hacia el paciente en lo que se refiere a cambiar protocolos mundialmente aceptados, sin justificación científica que inequívocamente beneficie al paciente; osea: el médico no está obligado a ceder su libertad prescriptiva.

TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS Y SU FUNDAMENTO JURÍDICO

Frente a la negativa del paciente Testigo de Jehová a recibir transfusiones de sangre, fundada en convicciones religiosas, es necesario analizar cuál es el deber del médico ante el rechazo al tratamiento.

Se está de acuerdo que en el proceso de toma de decisión es fundamental el rol del paciente, si se encuentra en pleno uso de sus facultades mentales, con el discernimiento necesario para comprender el alcance de su actuar y los riesgos involucrados en su determinación, quien luego de recibir la exhaustiva información a la que tiene derecho, ha manifestado libremente su decisión.

En virtud de estos el consentimiento medico informado implica la capacidad que tiene un paciente, para decidir o no la atención médica que este amerite y para ser otorgado, se requiere: una adecuada información comprensiva y relativa a su enfermedad, una explicación adecuada y entendible acerca de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos requeridos y la libertad del paciente para conceder su autorización.

El sujeto para el consentimiento es el paciente y es quien puede autorizar o suministrar su aprobación; sin embargo, existen situaciones en las cuales, como consecuencia de su estado físico y psicológico, el paciente puede estar impedido de otorgar dicho consentimiento y ante esta situación es necesario solicitar la autorización de su entorno familiar.

El consentimiento medico informado implica un acto de decisión libre, soberana y voluntaria que es llevado a cabo por un individuo o sus representantes competentes, en donde estos aceptan los procedimientos diagnósticos y terapéuticos sugeridos por el equipo médico. Este debe estar sustentado en el principio de autonomía del paciente el cual considera tres requisitos fundamentales y básicos como lo son: la libertad para decidir, la explicación suficiente y comprensible, junto a la competencia para decidir.

Olea ⁽¹⁴⁾, se refiere a aquellas circunstancias que implican las limitaciones que tiene el paciente para conceder su consentimiento, como sucedería en las situaciones de emergencia, debido a que el paciente no se encuentra en las mejores condiciones físicas y psíquicas para otorgar dicho consentimiento, como sucede en el paciente politraumatizado con sangrado incontrolado debido a las lesiones producto del trauma, es decir choque hipovolémico con alteración en el estado de conciencia, y quien se encuentra en una situación extrema, entre la vida y la muerte, e incluso, muchas veces no existen familiares del paciente en la emergencia de la institución hospitalaria, y es necesario actuar de inmediato .

El consentimiento medico informado implica un acto de decisión libre, soberana y voluntaria que es llevado a cabo por un individuo o sus representantes competentes, en donde estos aceptan los procedimientos diagnósticos y terapéuticos sugeridos por el equipo médico. Este debe estar sustentado en el principio de autonomía del paciente el cual considera tres requisitos fundamentales y básicos como lo son: la libertad para decidir, la explicación suficiente y comprensible, junto a la competencia para decidir ⁽¹⁵⁾.

En el ordenamiento jurídico venezolano el consentimiento adquiere rango constitucional. La Constitución Bolivariana en el artículo 46 ordinal 3 reza que:

Ninguna persona será sometida sin su libre consentimiento a experimentos científicos, o a exámenes médicos o de laboratorio, **excepto cuando se encontrare en peligro su vida o por otras circunstancias que determine la ley.**

Asimismo Código de Deontología Médica en artículo su 15 este señala que “El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o psíquicamente”.

Esta circunstancia antes mencionadas dejan a salvo al médico de la responsabilidad en el ejercicio de su profesión; sin embargo, la voluntad del paciente no podrá prevalecer en los

casos cuando se encontrare en peligro su vida o atenten el orden público, las buenas costumbre y el buen orden de las familias conforme a la ley.

Pero no todo es así existen situaciones caracterizadas porque se realizan actos médicos sin el consentimiento del paciente, y no necesariamente implican un acto en contra de su voluntad o un acto ilícito, como sucede en la atención del paciente politraumatizado en la sala de emergencia que se encuentre en muy malas condiciones, o el paciente con sangramiento profuso por cualquier otra causa y que este originando su inestabilidad hemodinámica, o el menor de edad que amerita la reposición de una perdida sanguínea por medio de una transfusión, esto no determina ni se puede tomar como argumento para determinar que el medico vulneró la autonomía y la libertad del paciente producto de las condiciones de salud extrema de este de no poder otorgar su consentimiento. De conformidad a la Ley de Ejercicio de la Medicina y el Código de Deontología Médica, esta actuación del médico estaría fundamentada en el cumplimiento de su deber.

La aceptación de la tesis de los Testigos de Jehová de no otorgar su consentimiento para ser transfundidos fundamentada por un lado desde el punto de vista puramente religioso en verdades de fe, y por el otro se encuadra en la aceptación y jerarquización, en el derecho de la autodeterminación que está establecido en el artículo 20 de la Constitución Bolivariana de Venezuela que enfatiza el derecho que tiene toda persona al libre desenvolvimiento de su personalidad, sin más limitaciones que las que derivan del derecho de las demás y del orden público y social.

El Estado, según el artículo 59 de la Constitución Bolivariana garantizará la libertad de religión y de culto; y toda persona tendrá el derecho a profesar su fe religiosa, y a manifestar sus creencias en privado o en público, mediante la enseñanza u otras prácticas, siempre que no se opongan a la moral, a las buenas costumbres y al orden público; sin embargo, nadie podrá invocar creencias o disciplinas religiosas para eludir el cumplimiento de la ley ni para impedir a otro u otra el ejercicio de sus derechos.

La situación de los pacientes y la atención por parte de los médicos que son los encargados de brindarles los cuidados necesarios es compleja, debido a que existen argumentos válidos para los que se oponen a una transfusión por razones de índole religiosa, como para el médico quien decide administrar una transfusión a pesar de la oposición del paciente. Sin embargo en el ordenamiento jurídico venezolano vigente existen disposiciones ético-legales aplicables a este problema tan complejo como lo son los Testigos de Jehová y su negativa de ser transfundido en situaciones de salud extrema, aunque esto le pueda ocasionar la muerte.

La Constitución Bolivariana protege un bien jurídico como el de la vida, en su artículo 43. “El derecho a la vida es inviolable (...)”

Artículo 83 “La salud es un derecho social fundamental, responsabilidad del Estado, quien lo garantiza como parte del derecho a la vida” (...).

Por otra parte Código de Deontología Médica Venezolano, establece en su articulado como lo son: Artículo 1. “El respeto a la vida y a la integridad de la persona humana... constituye en todas las circunstancias el deber primordial del médico”.

Artículo 3. “En el ejercicio de sus obligaciones profesionales el médico no hará distinción por razones de religión, nacionalidad o raza, ni por adhesión a partidos o posición social” (Subrayado nuestro).

Artículo 69 (numerales 4 y 8). “El enfermo tiene derecho a recibir la información necesaria para dar un consentimiento válido (libre), previo a la aplicación de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico... rehusar determinadas indicaciones diagnósticas o terapéuticas, siempre que se trate de un adulto mentalmente competente; al derecho a la autodeterminación no puede ser abrogado por la sociedad a menos que el ejercicio del mismo interfiera los derechos de los demás (Subrayado nuestro).

La ley del Ejercicio de la Medicina reza en su artículo 24. “La conducta del médico o médica se regirá siempre por normas de probidad, justicia y dignidad. El respeto a la vida y a la persona humana constituirá, en toda circunstancia, el deber principal del médico y médica: por tanto, asistirá a sus pacientes atendiendo sólo a las exigencias de su salud,

cualesquiera que sean las ideas religiosas o políticas y la situación social y económica de ellos o ellas”.

Artículo 25 (numerales 2 y 3).Respetar la voluntad del paciente o de sus representantes manifestadas por escrito, cuando éste o ésta decida no someterse al tratamiento y hospitalización que se le hubiere indicado. Esta circunstancia deja a salvo la responsabilidad del médico o médica. Sin embargo, la voluntad del paciente no podrá prevalecer en casos en que estén interesados la salud y el orden públicos conforme a la Ley.

Actuar en forma acorde con las circunstancias y los conocimientos científicos que posean en los casos de pacientes en estado de inconsciencia y de urgencias médicas que puedan constituir evidente peligro para la vida de éstos o éstas (Subrayado nuestro).

La Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 18 expone: “Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión (...)

El paciente Testigo de Jehová, tiene el derecho, en base a los derechos de autonomía individual, decidir si se transfunde o no. En el caso de menores de edad o pacientes embarazadas, muchas legislaciones e incluso jurisprudencia de los tribunales están a favor de la vida del niño indicando la necesidad de transfundir aunque el padre y /o la madre estén en desacuerdo.

El Interés Superior del Niños, Niñas y Adolescentes es un principio de interpretación y aplicación de esta que está consagrado en la Ley Orgánica de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes en su artículo 15 expresa: “Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la vida.

Con respecto a esta esta situación el Código de Deontología Médica Venezolano, establece Artículo 46. “Cuando se trata de menores de edad, siempre que no fuera posible localizar de inmediato a sus representantes legales y cuando la gravedad del caso o la preservación de la salud pública lo requiera, los profesionales de la medicina pueden (...) indicación o comprobación de la terapéutica que consideren necesaria y realizar intervenciones quirúrgicas, sin autorización previa de sus representantes legales.

Artículo 68. “Si el médico cree que el niño puede ser capaz de alcanzar mediante el tratamiento una vida normal y los padres expresan su desacuerdo, debe solicitar la intervención del tribunal correspondiente. La posibilidad de infringir los principios religiosos de los padres, si es que existe ese factor, es responsabilidad de la ley, no del médico (Subrayado nuestro).

Ley aprobatoria de la Convención sobre los Derechos del niño refrendada por Venezuela en su artículo 6. “Los Estados Partes reconocen que todo niño Ley aprobatoria de la Convención sobre los Derechos del niño tiene derecho intrínseco a la vida. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño”.

Artículo 14. “Los Estados Partes respetarán el derecho del niño a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión... La libertad de profesar la propia religión o las creencias estará sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la moral o la salud públicos o los derechos y libertades fundamentales de los demás”.

La UNESCO en la Declaración de los Derechos del Niño en su Principio 10 contempla “El niño debe ser protegido contra las prácticas que puedan fomentar la discriminación racial, religiosa o de cualquier otra índole”.

La Declaración de los derechos del paciente de la Asociación Americana de Hospitales en su artículo 4. “El paciente tiene derecho a rehusar el tratamiento, hasta donde las regulaciones legales lo permitan y ser informado de las consecuencias de su acción”.

Declaración de los derechos del niño de la Asociación Nacional de Hospitales Pediátricos e Instituciones afines artículo 7. “Toda persona, independientemente de su edad, debe gozar del derecho a la atención médica inmediata cuando su vida o su salud se hallan en peligro inminente. La calificación del peligro inminente es decisión exclusiva del médico

tratante, quien decidirá el tratamiento que deberá indicarse y bajo cuáles circunstancias”
(Subrayado nuestro).

Artículo 9. “Cuando un niño ha sido examinado o se halla bajo tratamiento de un médico calificado y en opinión de éste el niño requiere atención médica inmediata y el padre o representante legal de este último rehusa suministrar el consentimiento solicitado, el médico debe notificar a la corte juvenil. La corte juvenil nombrará de inmediato un guardián *ad litem* quien representará a partir de entonces los intereses del niño. La corte determinará, sobre la base de la opinión médica y otros testimonios relevantes, y en beneficio de los mejores intereses del niño, si el tratamiento médico se realiza o se rechaza”

La vida es el sustrato fundamental a partir del cual se construyen principios fundamentales tales como la dignidad del ser humano e implicaría la obligación de preservar y proteger al más valioso de los bienes jurídicos, por parte del individuo, la sociedad y del Estado, quienes no sólo tienen prohibido atentar contra ese derecho, sino que están en la obligación de realizar las conductas positivas necesarias para su protección; y cuando existe una colisión de derechos, se le asigna el derecho a la vida una posición de superioridad, por sobre otros derechos tales como: el derecho a la propiedad, la autonomía y la libertad religiosa ^(16,17,18).

La libertad religiosa no está por encima del derecho a la vida, declaran. Autorizan a los médicos a hacer transfusiones de sangre si es el único tratamiento posible. No obstante, de ahora en adelante los pacientes no podrán escudarse en la libertad de religiosa para rechazar determinados tratamientos médicos. La razón de la Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia de Venezuela para dictaminar es: que la libertad de confesión no puede poner en riesgo el derecho a la vida. El pronunciamiento lo emitió el intérprete de la Carta Magna en su fallo 1.431, de fecha 14 de agosto, en la cual respondió el recurso de revisión que Yolima Pérez Carreño interpuso en julio de 2007 contra un fallo judicial que autorizó a un médico a realizarle una transfusión de sangre a su hija, una adolescente de 12 años, quien era miembro de los testigos de Jehová y padecía de

leucemia linfoblástica aguda y necesitaba de ese procedimiento para evitar su fallecimiento.

El criterio de la Sala es que "La libertad de un testigo de Jehová en su condición de paciente de elegir someterse o no a la transfusión de hemoderivados forma parte de su libertad religiosa y de conciencia; pero solamente es válida mientras exista un tratamiento alternativo, pues siempre cuenta con mayor valor jurídico la preservación de la vida que la libertad de conciencia (...) En otras palabras, el ejercicio de la objeción de conciencia es absolutamente garantizable siempre y cuando no colida con otros derechos protegidos y cuando no impida a otros el cumplimiento de sus deberes

Acto seguido la intérprete de la Carta Magna autorizó a los médicos, aún en contra de la voluntad de sus pacientes, a transfundir sangre y hemoderivados siempre y cuando no haya otro tratamiento disponible y la vida esté en riesgo. "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. De ese modo, la acción del médico en tal sentido tendría cobertura constitucional por cuanto constituiría un estado de necesidad", remató la Jueza

El análisis moral no muestra esta situación de manera tan clara habida cuenta que la mayoría, si bien tenemos y ejercemos nuestra autonomía, tenemos también responsabilidad sobre otros cuyo bienestar depende de nosotros mismos (esposas, hijos, o simplemente una tarea pública). Estas responsabilidades probablemente no nos limitan legalmente pero sí moralmente.

CONCLUSIÓN

La negativa de ser transfundido por parte del grupo religioso denominado los Testigos de Jehová, es un serio problema de gran magnitud que se presenta en todas las sociedades donde hay este tipo de pacientes que requieren atención médico-quirúrgica de emergencia, ya que surge la colisión derecho derecho entre La importancia que tienes los bienes que están en juego preservar la vida y la necesidad del respeto a las decisiones de autonomía del paciente, crea para el medico un conflicto al principio ético, el deber de como médico decidir por el beneficio de preservar la vida de su paciente o respetar la autonomía de éste último, en los casos de extrema urgencia donde exista un riesgo inminente de muerte y no exista la posibilidad de un tratamiento efectivo que no sea el de las transfusiones sanguíneas, y en los casos de urgencia o de peligro inminente de muerte, los niños, niñas y adolescentes podrán ser tratados con hemoderivados, si el tratamiento es imprescindible para preservarles la vida y si no existe tratamiento alternativo para salvaguardar la vida del paciente. Ya que el derecho a la vida tiene en un carácter prevalente, garantizado en casi todas las legislaciones del mundo y cuando existe una colisión de derechos fundamentales: autonomía versus derecho a la vida, esta última no es un bien trivial, es un bien básico y fundamental.

REFERENCIAS

Álvarez, A. Las transfusiones de sangre y los Testigos de Jehová. Aspectos ético-médico-legales aún no resueltos. *Med Int Mex* 2010; 26(4):390-396.

American Association of Blood Banks. Technical manual. 13a ed. Bethesda, Maryland: AABB; 1999.

Muradás, M. García, R. Pérez, Y. Sotolongo, Y. Vigoa, L. Aspectos ético-legales y consideraciones anestésicas de la terapia transfusional en el paciente Testigo de Jehová. *Rev Cubana Cir.* 2008 Mar; 47(1).

Carrera A. Casos de muerte por no aceptar transfusiones de sangre. En: Carrera A. Las transfusiones de sangre..., op. cit., pp: 27-37.

Besio, M.; Besio, F. Testigos de Jehová y transfusión sanguínea. Reflexión desde una ética natural. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. 2006;71(4): 274-279.

Cardemil H Gonzalo. Consideraciones éticas en el tratamiento médico a testigos de Jehová. Acta bioeth. 2010 Jun; 16(1): 40-45.

Pérez A, García GE, Vicente J, Barbero F. Fundamentos del rechazo a la transfusión sanguínea por los Testigos de Jehová. Aspectos ético-legales y consideraciones anestésicas en su tratamiento. Rev Esp Anestesiol Reanim 2006; 53(1): 31-41.

Seguras, O. Echevarría, A y Suárez, M. La hemotransfusión en los Testigos de Jehová como un problema de las Ciencias Médicas. Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación. 2013; 12(2):169-178.

López R, Lema G. Transfusión sanguínea y Testigos de Jehová: puntos a considerar. Carta al editor. Rev Med Chile 2010; 138: 922-923

Zarzosa G, Pereda RL. Urgencia quirúrgica en paciente politraumatizado sin posibilidad de transfusión por motivos religiosos. Cir Esp 2006; 80(6):413-4.

Código de Ética de la International Society of Blood Transfusion (ISBT/SITS) adoptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000.

Zamudio I. Manejo pre, intra y postoperatorio en la cirugía mayor sin transfusión sanguínea. Rev Chil Cir 2000; 52(5):446-52.

Beauchamp T, Childress J. Principles of biomedical ethics. 4 ed. Oxford: Oxford University, 1994: 11-28.

Olea, M. (2006). El consentimiento informado en medicina y Cirugía. Revista de Administración Pública.

Guzmán, F. Los dilemas éticos y jurídicos relacionados con las transfusiones de sangre en las situaciones límites. Frónesis, 2010; Vol. 17(2): 185-200.

Tortora, H. (2005). El Derecho a la vida en la jurisprudencia constitucional: aproximación al análisis de su delimitación, limitación y configuración

Retamales P Avelino. Autonomía del paciente: Los Testigos de Jehová y la elección de alternativas a la transfusión. Rev. chil. obstet. ginecol. 2006; 71(4): 280-287.

Villarejo, P. Padilla, D. Cubo, T. Marcote, M. Molina, M. Menéndez, López, A. Pérez-Sauquillo, M y Martin, J. Cirugía y transfusión urgente en el paciente testigo de jehová: revisión de las implicaciones médico-legales. Revista Cirugía Española .2007; Vol. 82 (6):328-332.

Asamblea Nacional Constituyente (1999). Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 5.453 Extraordinario, de fecha 24 de marzo de 2000. Caracas-Venezuela.

Asamblea Nacional (2007). Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 5.859, de fecha 10 de diciembre de 2007.

Declaración de los Derechos del Niño. Proclamada por la Asamblea General en su resolución 1386 (XIV), de 20 de noviembre de 1959

Federación Médica Venezolana (1982). Ley de Ejercicio de la Medicina. Editorial Multicolor: Valera.

Federación Médica Venezolana (2003). Código de Deontología Médica. Aprobado durante la CXXXIX reunión extraordinaria de la Asamblea de la Federación Médica Venezolana realizada en Barquisimeto el 18 y 19 de Octubre de 2003

Ley Aprobatoria de la Convención sobre los Derechos del Niño. Gaceta Oficial N° 39.823 del 19 de diciembre de 2011.

Tribunal Supremo de Justicia (2008). Sala Constitucional. Sentencia N°: 1431, de fecha 14 de Agosto del 2008, exp. No. 01 – 1274. Disponible en: <http://www.tsj.gov.ve/>. Consulta: agosto, 2, 2009.