

# Noticias de Responsabilidad Médica

## CUESTIONES ÉTICAS Y JURIDICAS EN TRANSFUSIONES DE SANGRE



Ofelia De Lorenzo  
Aparici (\*)

El caso analizado tiene origen en la resolución que dicta el Juzgado de instrucción nº 1 de Lleida por la que acuerda una transfusión de sangre a un testigo de Jehová. El paciente afectado interpuso recurso de apelación contra dicha resolución, y este recurso fue a su vez resuelto por la Sección 1ª de la Audiencia Provincial de Lleida.

La resolución de la sección 1ª de la Audiencia Provincial de Lleida, de fecha 25 de Enero del 2011, analiza la evolución jurisprudencial e interpretación jurídica ante la colisión de derechos que se produce en la negativa a las transfusiones sanguíneas por razones religiosas.

El paciente alegaba que la transfusión de sangre que le fue practicada, a instancia judicial, lo fue en contra de su voluntad, habiendo manifestado su oposición al equipo médico de forma libre y consciente, todo ello tras ser debidamente informado y habiéndose aportado al procedimiento judicial un documento de voluntades anticipadas inscrito en el Registro de la Junta de Castilla y León, en el que ya se pronunciaba en el mismo sentido.

Se argumenta por el paciente en su recurso que la decisión judicial vulneraba el derecho fundamental a la dignidad personal del paciente, la integridad física y la libertad religiosa, con infracción de los artículos 15 y 16 de la Constitución Española, de la Ley catalana 21/2000, de 29 de diciembre, sobre los derechos de información concerniente a la salud y la autonomía del paciente, y de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de los derechos del paciente y de derechos u obligaciones en materia de información y documentación clínica, así como que no respetaba la jurisprudencia del Tribunal Constitucional en la materia.

El Ministerio Fiscal, por su parte, impugnó el recurso remitiéndose a la doctrina del Tribunal Constitucional, que califica la vida como un valor fundamental que prevalece sobre la libertad del individuo y la ética individual, pronunciándose en la misma línea la Jurisprudencia del Tribunal Supremo y argumentando, en base a lo anterior, que no existió violación de la legislación aplicable al existir una duda razonable sobre el consentimiento.

Entendía el Ministerio Fiscal en este caso que del informe de asistencia en urgencias quedaba acreditado que el paciente presentaba una demencia mixta: degenerativa y vascular, y que tampoco eran aplicables las instrucciones previas, de conformidad con el artículo 8 de la ley catalana y el artículo 11.3 de la Ley 41/2002, de los que se desprende que no se podrán tener en cuenta dichas voluntades anticipadas cuando incorporen previsiones contrarias a la buena práctica clínica -según la primera- o a la "lex artis" -según la segunda-, argumentando finalmente que la ley prevé, para el supuesto de que el paciente no esté conforme con el tratamiento, el alta voluntaria, la cual no consta que fuera solicitada por el paciente.

Lo cierto es que en la presente resolución se implican el derecho a la vida, tanto en su vertiente de derecho y obligación del Estado de promover las condiciones necesarias para la protección a la vida, como el derecho a no sufrir tratos inhumanos y degradantes, que puede ser alegado por los pacientes que sostienen la negativa y que ven en la transfusión imperativamente impuesta un tratamiento obligatorio indeseable en cuanto que atenta a su libertad de elección y a la libertad ideológica y religiosa, también en el doble sentido de respeto a las profundas convicciones religiosas de los pacientes como a las que puedan tener los facultativos, todo ello sin olvidar la libertad de conciencia de éstos y el derecho a su libre ejercicio profesional.

Ciertamente, la jurisprudencia del Tribunal Supremo en esta materia ha venido marcada por una inicial defensa del derecho a la vida frente a las creencias religiosas, considerando que estas últimas debían resultar sacrificadas en casos de conflicto entre ambos derechos.

No obstante, esta postura inicial se ha visto modificada a raíz de la sentencia de fecha 27 de Junio de 1997 del Tribunal Supremo, en donde se condenaba a los padres de un menor de 13 años como autores de un delito de homicidio por omisión, como consecuencia de haberse opuesto aquellos a la transfusión de sangre a su hijo por motivos religiosos. En aquella sentencia, el Tribunal Supremo

seguía considerando que la libertad de conciencia y de religión no se garantiza de forma absoluta e incondicionada y, en caso de conflicto o colisión, pueden estar limitadas por otros derechos constitucionalmente protegidos, especialmente cuando los que resultan afectados son los derechos de otras personas, pero también venía a establecer por primera vez que "el adulto capaz puede enfrentar su objeción de conciencia al tratamiento médico, debiéndose respetar su decisión, salvo que con ello ponga en peligro derechos o intereses ajenos, lesione la salud pública u otros bienes que exigen especial protección", ello lo hacía para ponerlo en contraposición con los supuestos en que se trataba de salvar la vida o evitar un daño irreparable a un menor, en los cuales señalaba que "es perfectamente legítimo y obligado ordenar que se efectúe el tratamiento al menor aunque los padres hayan expresado su oposición..."

Esta resolución fue recurrida en amparo, dando lugar a la sentencia del Tribunal Constitucional de 18 de julio del 2002 en la que se acabó concluyendo que la actuación de los padres del menor se encontraba amparada por el derecho fundamental de la libertad religiosa, otorgándose el amparo solicitado, y conteniéndose también en dicha resolución la siguiente reflexión: "Lo que fundamentalmente interesa es subrayar el hecho en sí de la exclusión del tratamiento médico prescrito, con independencia de las razones que hubieran podido fundamentar tal decisión. Más allá de las razones religiosas que motivaban la oposición del menor, y sin perjuicio de su especial trascendencia (en cuanto asentadas en una libertad pública reconocida por la Constitución), cobra especial interés el hecho de que, al oponerse el menor a la injerencia ajena sobre su propio cuerpo, estaba ejercitando un derecho de autodeterminación que tiene por objeto el propio sustrato corporal -como distinto del derecho a la salud o a la vida- y que se traduce en el marco constitucional como un derecho fundamental a la integridad física (art. 15 CE)".

La referida evolución Jurisprudencial evidencia una flexibilización y una tendencia clara hacia el respeto a la decisión capaz, libre, voluntaria y consciente de

un paciente mayor de edad respecto de cualquier intervención médica corporal, como lo es una transfusión de sangre, siendo precisamente ésta última línea la adoptada por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Efectivamente, en el artículo 8 de la Ley 41/2002 se establece que cualquier intervención en el ámbito de la salud requiere que la persona afectada haya dado su consentimiento específico y libre y haya sido previamente informada del mismo. De ello se desprende que nos hallamos ante un derecho del paciente que puede ser ejercitado pero también renunciado.

Establecido lo anterior, la sección 1ª de la Audiencia Provincial de Lleida, y sobre el supuesto inicialmente expuesto, estima el recurso del paciente argumentando que "la ponderación final de todas las circunstancias concurrentes conduce en esta alzada a la conclusión de que la decisión del paciente de no prestar su consentimiento a la intervención médica debió respetarse, no hallándonos ante ninguno de los supuestos que la ley establece como excepciones al consentimiento, como son la situaciones en que exista riesgo para la salud pública y las de riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo, en que no resulte posible conseguir la autorización de éste o de sus familiares (art. 7 y art. 9 respectivamente), las cuales no puede sostenerse que concurrieran en el presente supuesto, en el que la urgencia respecto de la transfusión sanguínea surgió al día siguiente del ingreso hospitalario del recurrente y de su negativa a la misma, según se desprende de la documentación médica aportada. Además, consta que el paciente ya suscribió en su día un documento de instrucciones previas negándose a la transfusión, de conformidad con lo establecido en el art. 11 de la Ley 41/2002 (denominadas voluntades anticipadas en la Ley catalana 21/2002), no pudiendo afirmarse tampoco que esa decisión afecte a la salvaguarda de la seguridad, de la salud o de la moral pública, como elementos de orden público que han de resultar protegidos según la doctrina expuesta, ni tampoco que resulte contraria al ordenamiento jurídico ni a la buena práctica clínica, lo cual supondría su no aplicación en virtud de los artículos 8.3 de la Ley 21/2000 y 11.3 de la Ley 41/2002, entendiéndose la Sala que se trata de un ejercicio de autodeterminación en relación con una intervención sobre el propio cuerpo amparada por la ley, no resultando justificada la imposición obligatoria de la intervención médica en contra de la clara e inequívoca voluntad expresada por el paciente (tal y como ha venido a entender también la Audiencia Provincial de Vizcaya en autos de 6.7.01 (ARP 2001, 749) y 22.9.04. Y todo ello no puede resultar desvirtuado por el hecho de que el recurrente no solicitara el alta voluntaria a que se refiere el art. 21 de la Ley 41/2002, pues a tales supuestos les otorga la ley otras consecuencias, estipulando, tal y como antes se ha apuntado, que en el caso de no aceptar el tratamiento se propondrá al paciente la firma del alta voluntaria, pudiéndose disponer el alta forzosa si no la firmara, a excepción de los supuestos en que existan tratamientos alternativos, aún de carácter paliativo, pudiendo llegar, en los casos de negativa persistente al alta, a someter la cuestión a la autoridad judicial para que confirme o revoque la decisión."

(\*) Bufete De Lorenzo Abogados