

TUTELA ARMÓNICA DEL DERECHO A LA VIDA Y LAS LIBERTADES
FUNDAMENTALES DE CONCIENCIA Y DE CULTO EN EL ORDENAMIENTO
JURÍDICO COLOMBIANO

*ESTUDIO DE CASO: LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ Y SU NEGATIVA A LAS
TRANSFUSIONES DE SANGRE*

JOHANA FAISURY ALZATE GUZMÁN

JOSÉ ENRIQUE ALZATE QUIÑONES

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

FACULTAD DE DERECHO

Santiago de Cali

2017

TUTELA ARMÓNICA DEL DERECHO A LA VIDA Y LAS LIBERTADES
FUNDAMENTALES DE CONCIENCIA Y DE CULTO EN EL ORDENAMIENTO
JURÍDICO COLOMBIANO

***ESTUDIO DE CASO: LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ Y SU NEGATIVA A LAS
TRANSFUSIONES DE SANGRE***

JOHANA FAISURY ALZATE GUZMÁN

JOSÉ ENRIQUE ALZATE QUIÑONES

Trabajo de Grado para optar el título de Abogado

Director de Tesis

SACHA JAVIER TAFUR MANGADA

Abogado

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

FACULTAD DE DERECHO

Santiago de Cali

2017

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Cooperativa de Colombia, nuestra casa de estudios, por abrirnos sus puertas para obtener una educación superior de calidad y con valores humanos.

A todos y cada uno de los docentes que estuvieron presentes a lo largo de nuestro proceso de formación y que nos aportaron tan valiosos conocimientos y vivencias.

Al Dr. Sacha Tafur, quien fue director de esta tesis, por brindarnos su conocimiento, experiencia y dedicación; y por instarnos día a día a ser mejores y defender nuestras convicciones e ideales.

A nuestras familias por su apoyo incondicional y amor.

A Dios por darnos la sabiduría necesaria para llevar a buen puerto esta investigación y otorgarnos la oportunidad de cumplir esta tan anhelada meta.

*“Dedicamos este Trabajo de Grado a nuestras familias;
Fuentes continuas de comprensión, apoyo incondicional y amor
Gracias a todos y cada uno de ellos,
Lo que ayer fue un sueño hoy es una hermosa realidad”*



Universidad Cooperativa
de Colombia

NOTA DE ACEPTACIÓN

S. Javier Tafur

Director de Monografía de Grado

Dr. Sacha Javier Tafur Mangada

[Signature]
Jurado: Dr. Carlos O. Urdinola Cortés

[Signature]
Jurado: Dr. Byron de Jesús Uribe B.

31 de Marzo de 2017

CONTENIDO

P.

INTRODUCCIÓN.....	11
Capítulo 1.- Los Testigos de Jehová y su negativa a las transfusiones de sangre.....	19
1.1 ¿Quiénes son los Testigos de Jehová?	19
1.2 Principales creencias de los Testigos de Jehová.....	20
1.3 Los Testigos de Jehová no rechazan la asistencia médica.....	22
1.3.1 Tratamientos médicos admisibles para un paciente Testigo de Jehová.....	24
1.3.2 Procedimientos inaceptables para un paciente Testigo de Jehová.....	24
1.4 El rechazo a la transfusión sanguínea como creencia.....	25
1.5 El rechazo a la transfusión sanguínea: una firme convicción religiosa.....	27
1.6 Tratamientos médicos especiales.....	28
1.7 Estrategias alternativas a las transfusiones de sangre.....	29
1.8 Consecuencias de la adopción de la postura de los pacientes Testigos de Jehová.....	30
1.9 Comentarios de una paciente Testigo de Jehová.....	31
1.10.1 Urgencias vitales.....	32
1.10.2 Cirugías programadas.....	33
1.11 Apoyo a pacientes.....	33
1.12 Conclusiones del capítulo 1.....	34
Capítulo 2.-La transfusión de sangre y las estrategias alternativas.....	36
2.1 La sangre: Un fluido vital.....	36
2.1.1 El ciclo de la sangre.....	37

2.2 Componentes principales de la sangre.....	37
2.3 Las transfusiones de sangre.....	38
2.3.1 Antecedentes históricos de la medicina transfusional: Aproximaciones.....	40
2.3.2 Marco jurídico: Conceptos clave.....	40
2.3.3 Marco jurídico: Responsables de la seguridad sanguínea.....	43
2.3.4 Marco jurídico: La donación de sangre en Colombia.....	44
2.3.5 Marco jurídico: Control y vigilancia sanitaria.....	45
2.3.6 Marco jurídico: Medidas sanitarias de seguridad.....	46
2.4 Seguridad sanguínea.....	47
2.5 Estrategias Alternativas a las Transfusiones de Sangre.....	49
2.5.1 Pilares Fundamentales de las Estrategias Alternativas a las Transfusiones de Sangre.....	51
2.5.2 Beneficios de la implementación de las Estrategias Alternativas a las transfusiones de sangre.....	53
2.6 Fracciones menores de sangre.....	54
2.7 Otros procedimientos.....	55
2.8 Conclusiones del capítulo 2.....	55
Capítulo 3 Test de legitimidad, validez y eficacia sobre la postura de negativa a la sangre que adoptan los pacientes Testigos de Jehová en Colombia.....	57
3.1 Breves aproximaciones desde la Filosofía del Derecho.....	57
3.1.1 El Derecho.....	58
3.1.2 El Derecho y la norma moral.....	59
3.1.3 La norma jurídica.....	61
3.1.4 Los Derechos Fundamentales.....	62
3.1.5 La dignidad humana.....	63
3.1.6 La justicia.....	64
3.1.7 La libertad.....	64
3.1.8 La Constitución Política de 1991.....	66

3.1.9 Democracia y Derechos fundamentales.....	69
3.1.10 El rol del juez constitucional.....	71
3.1.11 De la seguridad jurídica y la tutela judicial efectiva.....	73
3.1.12 La ponderación en el choque de derechos y principios.....	75
3.2 Parámetros de legitimidad, validez y eficacia.....	76
3.2.1 La Constitución como norma de normas.....	77
3.2.2 El Derecho Fundamental a la vida.....	79
3.2.3 La libertad de conciencia.....	79
3.2.4 La libertad religiosa o de culto.....	83
3.2.5 Derecho a la salud según la Corte Constitucional.....	90
3.2.6 El bloque de constitucionalidad.....	91
3.2.7 Leyes y Decretos.....	93
3.2.8 Jurisprudencia de la Corte Constitucional.....	94
3.3 Consecuencias Jurídicas.....	97
3.3.1 La acción de tutela como mecanismo de amparo de los derechos fundamentales.....	98
3.4 Cuando el paciente es un menor de edad. Panorama general.....	98
3.4.1 La patria potestad.....	99
3.4.2 Entrevista a paciente menor Testigo de Jehová.....	101
3.4.3 Derechos Fundamentales de los menores de edad.....	103
3.4.4 El principio del interés superior del menor.....	105
3.4.5 Jurisprudencia.....	105
3.4.6 Regulación desde el Derecho comparado: Europa.....	107
3.5 Conclusiones del capítulo 3.....	109
Capítulo 4 Aspectos bioéticos y jurídicos.....	111
4.1 El mínimo fundamental: La dignidad humana y los Derechos Humanos.....	111
4.2 La relación médico paciente en la bioética moderna.....	112

4.3 Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos del Paciente.....	113
4.4. Derecho a la autodeterminación.....	116
4.5 El consentimiento informado.....	116
4.6 Principios fundamentales de la biomedicina.....	118
4.7 Estado del arte o lex artis médica.....	119
4.7.1 Elementos de la lex artis.....	120
4.8 La historia clínica en Colombia.....	121
4.9 Códigos deontológicos: Antecedentes.....	121
4.10 Código de ética médica de Colombia: Juramento hipocrático.....	122
4.11 Sanciones.....	123
4.12 De los derechos y deberes del paciente.....	123
4.13 Declaración Previa de Voluntad.....	123
4.14 Responsabilidad Médica.....	124
4.15 Situaciones que pueden presentarse.....	126
4.16 Conclusiones del capítulo 4.....	127
CONCLUSIONES.....	129
RECOMENDACIONES.....	131
LISTA DE TABLAS/FIGURAS.....	133
ANEXO 1.....	134
ANEXO 2.....	135
ANEXO 3.....	136
ANEXO 4.....	139
ANEXO 5.....	162
LISTA DE REFERENCIAS.....	171

RESUMEN

El ordenamiento jurídico colombiano, sustentado dogmática y legalmente en principios como la libertad, la igualdad y la dignidad humana, tiene la obligación de proteger y tutelar los derechos fundamentales de las minorías religiosas. En este trabajo de investigación, se analizará el caso de los pacientes miembros de la religión cristiana Testigos de Jehová y su posición de negativa a las transfusiones de sangre, bajo la mirada de una tutela armónica de los derechos a la vida, la libertad de conciencia y la libertad de culto, y no así un caso de colisión de derechos fundamentales. Se abordará el problema jurídico desde diferentes ópticas y prestando especial atención al balance ético legal de la relación médico/paciente. Para la realización de este trabajo además de un análisis documental se llevó a cabo una serie de actividades de campo a fin de determinar el impacto de este fenómeno social en Colombia. Durante 5 años se ha realizado una exhaustiva investigación sobre el tema y se han presentado los respectivos avances en la Red de Grupos y Centros de Investigación Jurídica y Sociojurídica, Nodo Suroccidente (Años 2016; 2013); así como en otros eventos de carácter institucional.

ABSTRACT

The Colombian legal system dogmatically and legally based on principles such as freedom, equality and human dignity; he has the obligation to protect and guarantee the fundamental rights of religious minorities. In this research, we will analyse the case of patients who are members of the Christian religion Jehovah's Witnesses and their position of refusal to blood transfusions, under the perspective of a harmonious protection of the rights to life, freedom of conscience and religious freedom, and not a case of collision of fundamental rights. The legal problem will be approached from different perspectives and paying special attention to the legal ethical balance of the doctor / patient relationship. For the accomplishment of this work in addition to a documentary analysis a series of field activities was carried out in order to determine the impact of this social phenome in the Colombia. During 5 years an exhaustive investigation on the subject has been realized and the respective advances have been presented in the Red de Grupos y Centros de Investigación Jurídica y Sociojurídica, Nodo Suroccidente (As 2016; 2013); as well as other institutional events.

INTRODUCCIÓN

El caso sub examine, *'los Testigos de Jehová y su negativa a las transfusiones de sangre'*, ha sido analizado por algunos doctrinantes como una situación de colisión de derechos fundamentales. Bajo estas circunstancias, la Corte Constitucional ha sugerido que ante la tensión de derechos fundamentales en un caso concreto, es preciso efectuar un test de proporcionalidad y resolverlo por medio del método de la ponderación. No obstante lo anterior, y teniendo presente que la doctrina y la jurisprudencia de la Corte Constitucional han señalado, que no existen derechos absolutos, es propósito de este trabajo de investigación analizar este planteamiento bajo la premisa de una tutela armónica de derechos fundamentales. Hans Kelsen expresó que “(...) aun las normas más fundamentales, tales como la prohibición de mentir, matar o robar, traen aparejadas reservas importantes, ya que hay circunstancias en las cuales está permitido mentir, matar o robar” (Kelsen, 2009, p.86).

El principio de armonización ha sido desarrollado por la Corte Constitucional paralelamente al principio de unidad constitucional. Respecto a estos, dijo este máximo organismo:

En los casos de enfrentamiento de las normas constitucionales que sirven de respaldo a ciertos derechos, el principio de unidad constitucional exige interpretar la Constitución como un todo armónico y coherente, en tanto que el principio de armonización concreta impide que se busque la efectividad de un derecho mediante el sacrificio o la restricción de otro. De conformidad con este principio, el intérprete debe resolver las colisiones entre bienes jurídicos, de forma que se maximice la efectividad de cada uno de ellos. La colisión de derechos no debe, por lo tanto,

resolverse mediante una ponderación superficial o una prelación abstracta de uno de los bienes jurídicos en conflicto. Esta ponderación exige tener en cuenta los diversos intereses en juego y propender su armonización en la situación concreta, como momento previo y necesario a cualquier jerarquización o prevalencia de una norma constitucional sobre otra ([1995]).

Asimismo, manifestó este alto tribunal, respecto al derecho fundamental a la vida que:

Si bien corresponde al Congreso adoptar las medidas idóneas para cumplir con el deber de protección de la vida, y que sean de su cargo, esto no significa que estén justificadas todas las que dicte con dicha finalidad, porque a pesar de su relevancia constitucional la vida no tiene el carácter de un valor o de un derecho de carácter absoluto y debe ser ponderada con los otros valores, principios y derechos constitucionales ([2006]).

Con relación al juicio de proporcionalidad, también ha sostenido la Corte:

Esta Corporación recurrirá al llamado juicio de proporcionalidad, el cual ha sido ampliamente utilizado en anteriores ocasiones con el fin de determinar si un trato diferente o una restricción de un derecho se ajustan a la Carta. Según tal juicio, cuando diversos principios constitucionales entran en colisión, corresponde al juez constitucional no sólo estudiar la constitucionalidad de la finalidad perseguida por la medida examinada si no, además, examinar si la reducción del derecho es proporcionada, a la luz de la importancia del principio afectado. Para ello, debe el juez primero determinar si el trato diferente y la restricción a los derechos constitucionales son "adecuados" para lograr el fin perseguido, segundo si son "necesarios", en el sentido de que no exista otro medio menos oneroso en términos de sacrificio de otros principios constitucionales para alcanzar el fin perseguido y, tercero, si son "proporcionados stricto sensu", esto es, que no se sacrifiquen valores y principios que tengan un mayor peso que el principio que se pretende satisfacer ([2010]).

Respecto al núcleo fundamental de esta investigación, los derechos fundamentales a la vida, la libertad de conciencia y la libertad de culto, es importante señalar que la doctrina con base en la teoría del contrato social ha explicado que estos son inherentes a la naturaleza humana, y por ende anteriores a la existencia de cualquier Estado (Iglesias Báñez, 2011).

Por otra parte, la Corte Constitucional manifestó desde sus primeros inicios que (...) “*para la identificación de un derecho fundamental existen unos criterios que ponen en evidencia los requisitos señalados y, de contera, el derecho fundamental mismo: 1) Conexión directa con los principios constitucionales; 2) Eficacia directa y 3) Contenido esencial*” ([1992]). A continuación, se explicará de forma breve cada uno de estos requisitos:

1) Conexión directa con los principios constitucionales: Para que un derecho pueda ser catalogado como fundamental debe ser emanación o fruto directo de un principio constitucional. Lo anterior por cuanto los principios consagrados en la Constitución Política constituyen la base axiológico-jurídica sobre la cual se sustenta todo el ordenamiento jurídico¹ colombiano. Por citar algunos ejemplos de principios constitucionales, ténganse los siguientes, la dignidad humana, la igualdad, la libertad y la justicia.

2) Eficacia directa: El derecho fundamental debe ser el resultado de una aplicación directa del contenido del texto constitucional. Y por lo tanto, ante una vulneración o amenaza de los mismos, la Carta Política prevé un mecanismo de amparo expedito para su protección, en el caso colombiano la acción de tutela.

3) Contenido esencial: A diferencia de otros derechos, los que son catalogados como fundamentales tienen un núcleo o contenido esencial anterior al derecho positivo y que enmarca un ámbito necesario y no reducible que el derecho protege. Textualmente, la Corte Constitucional, señala que respecto a estos “(...) existe claridad en cuanto a su delimitación conceptual, su titularidad y el tipo de deberes y obligaciones que de él se derivan” ([1992]).

¹ Entiéndase para efectos de éste trabajo monográfico que la expresión “ordenamiento jurídico” incluye todo el conjunto de instrumentos legales e instituciones jurídicas existentes en un Estado soberano. En este contexto académico, la expresión “ordenamiento jurídico” puede asimilarse a la expresión “sistema jurídico”.

Pues bien, la Constitución Política y los tratados internacionales de derechos humanos firmados y ratificados por Colombia protegen de forma especial las libertades fundamentales de las personas, así como también reafirman la estrecha relación que hay entre estas y el principio, valor y derecho universal de la dignidad humana. En un Estado Social de Derecho, como el colombiano, las libertades fundamentales de todos los habitantes del territorio nacional deben estar garantizadas de forma real y efectiva. ¿Por qué existe la disyuntiva vida vs libertades fundamentales? Cabe resaltar que la Corte Constitucional ha sostenido que el derecho a la vida debe entenderse como el derecho a una vida digna. El cual en sus tres dimensiones implica: “vivir bien, vivir como se quiere y vivir sin humillaciones” ([2002A]).

Así las cosas, será objetivo principal de esta investigación determinar cómo puede el ordenamiento jurídico colombiano salvaguardar y tutelar armónicamente el derecho a la vida y las libertades fundamentales de los pacientes Testigos de Jehová que por firmes convicciones religiosas no aceptan transfusiones de sangre. Asimismo serán objetivos específicos los siguientes:

- Analizar si la negativa a las transfusiones de sangre constituye una firme convicción religiosa para los pacientes Testigos de Jehová, como bien jurídico tutelado que ha de salvaguardarse en el marco del derecho fundamental de la libertad religiosa.
- Determinar si las estrategias alternativas a las transfusiones de sangre pueden satisfacer los deseos y necesidades de los pacientes que rechazan sangre por razones de conciencia o de otra índole.
- Evaluar la legitimidad, validez y eficacia de la postura adoptada por los pacientes Testigos de Jehová en el marco de un Estado Social de Derecho.

- Examinar los vacíos jurídicos y contradicciones existentes en el ordenamiento legal colombiano que afectan la seguridad jurídica de los pacientes Testigos de Jehová y de los miembros de la comunidad médica.
- Identificar el nivel de decisión de los padres Testigos de Jehová en materia de salud sobre sus hijos menores según lo permitido por el marco normativo colombiano.
- Conceptualizar las implicaciones teórico-prácticas de la reciente jurisprudencia de la Corte Constitucional con relación a las libertades fundamentales, así como de los últimos pronunciamientos internacionales en el campo de la bioética y la medicina.

Es de vital importancia abordar este problema jurídico desde dos enfoques, principalmente, el social y el legal. El primero abarca el juicio de valor que sobre este tema se forma la sociedad en general, en gran parte por los prejuicios que existen alrededor del mismo, que conllevan a calificar este colectivo religioso de fanático y extremista. En el mismo sentido, indagar sobre la posición de aquellos médicos que con base al juramento hipocrático de salvar vidas consideran la negación a la sangre como un gran exabrupto. También, la del jurista que defendiendo el derecho a la vida como presupuesto fundamental de otros derechos, se opone a la postura adoptada por los miembros de esta religión y naturalmente la del paciente Testigo de Jehová. Respecto al marco legal, debe examinarse este asunto a la luz de los postulados del derecho occidental moderno, tratados internacionales, la Constitución Política, el derecho comparado, leyes y reglamentos, la jurisprudencia, la doctrina y demás herramientas jurídicas pertinentes.

En este orden de ideas, esta investigación es de tipo Sociojurídica. No sólo se realiza una amplia revisión documental sino que también se complementa éste con una serie de actividades de trabajo de campo, como encuestas² y entrevistas semiestructuradas³. No obstante, en la

² Ver ficha técnica de la encuesta realizada en el Anexo 4.

presente investigación, prevalece el sistema de fuentes. Con relación a este tipo de investigación, la doctora Diana Marcela Bustamante, docente de la Universidad San Buenaventura, en su artículo ‘El diseño de la Investigación Jurídica’ señaló que:

La Sociología Jurídica estima la eficacia del derecho en sociedad. Se abordan problemas sobre la técnica jurídica, la implementación del derecho; entiende el derecho como un instrumento para el desarrollo y la solución de problemas sociales. El sistema de fuentes en esta investigación prevalece el trabajo de campo, por tanto será la entrevista, la encuesta, apoyo desde la estadística, aborda el derecho en su realidad. El método a emplear puede ser o bien cualitativo y/o cuantitativo. Los problemas de interés pueden ser diferencia entre derecho escrito y derecho en acción; propuestas para el desarrollo y eficacia del derecho.

El método que emplea es el inductivo, ya que se orienta a responder el postulado general de tutela armónica de derechos fundamentales a partir del estudio de un caso en particular. Las corrientes filosóficas base de este trabajo monográfico son el Neo-Iusnaturalismo y el garantismo jurídico. Por ello aunque esta investigación abordará los planteamientos aquí formulados desde el concepto de la ‘multiciplidad de factores’ dará especial atención a aquellos que generalmente son omitidos o mostrados como de poca importancia. Será columna vertebral de esta investigación presentar las situaciones de discriminación o exclusión que en muchas ocasiones genera la posición adoptada por los pacientes Testigos de Jehová, quienes movidos principalmente por firmes convicciones religiosas se niegan a aceptar transfusiones de sangre alogénica (que proviene de otro paciente), no donan sangre ni aceptan que almacenen la suya para transfundírsela después. Durante los cinco años que lleva esta investigación, se ha encontrado que estos pacientes desean firmemente que se les garantice su derecho a la vida pero que al mismo tiempo se les respete la decisión que han tomado con relación a un determinado tratamiento médico siguiendo los dictados de su conciencia.

³ Ver Anexo 5.

Por lo anterior, la estructura que seguirá éste trabajo monográfico es la siguiente: en el capítulo uno, se profundizará en el conocimiento de los Testigos de Jehová y su firme convicción religiosa de rechazo a las transfusiones de sangre. Posteriormente, en el capítulo dos, se analizarán algunas cuestiones médico-científicas sobre la sangre y los procedimientos de transfusión sanguínea. También se abordarán las estrategias alternativas a las transfusiones de sangre. En el capítulo 3 se realizará un test de legitimidad, validez y eficacia con relación a la postura de los pacientes Testigos de Jehová en el ordenamiento jurídico colombiano y se hará algunas consideraciones sobre la negativa a la sangre de los menores de edad. Los aspectos bioéticos y jurídicos en cuestión serán analizados en el capítulo cuarto. Finalmente, serán presentadas las conclusiones y recomendaciones con relación al problema jurídico en cuestión.

Tabla 1. Jurisprudencia-problema jurídico en cuestión

Sentencia T-476 de 2016	Magistrado Ponente: LUIS GUILLERMO RESTREPO PÉREZ.
Sentencia T-052 de 2010	Magistrado Ponente: MAURICIO GONZALEZ CUERVO.
Sentencia T-471 de 2005	Magistrada Ponente: Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ
Sentencia T-823 de 2002	Magistrado Ponente: Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL.
Sentencia T-659 de 2002	Magistrada Ponente: Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ
Sentencia T-474 de 1996	Magistrado Ponente: Dr. FABIO MORON DIAZ

Fuente propia. Esta tabla es producto de la investigación realizada.

Es viable esta investigación, pues en Colombia no existe ninguna investigación exhaustiva y concienzuda con relación al problema jurídico en cuestión. Únicamente hay unos cuantos documentos (ponencias, artículos y monografías) que abordan algunas aristas de este, a veces de forma parcializada o sesgada. Esta investigación pretende demostrar que desde los postulados del actual derecho constitucional, la igualdad religiosa y las libertades y derechos fundamentales de niños y adultos Testigos de Jehová deben ser protegidos de forma real y efectiva. Si bien es cierto esta investigación tiene como objeto de estudio a los pacientes miembros de la comunidad religiosa de los Testigos de Jehová, pues son ellos quienes se caracterizan por excelencia con la doctrina del rechazo a las transfusiones de sangre, cabe resaltar que los postulados aquí expuestos pudieran llegar a ser extensibles a otros pacientes que rechacen la transfusión de sangre por firmes convicciones religiosas y/o por motivos médicos.

CAPÍTULO 1

LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ Y SU NEGATIVA A LAS TRANSFUSIONES DE SANGRE

1.1 ¿Quiénes son los Testigos de Jehová?

Es el objetivo principal de este capítulo conocer en detalle quiénes son los Testigos de Jehová, cuáles son sus principales creencias religiosas y por supuesto cuál es el fundamento de su firme postura de negativa a las transfusiones de sangre. Esto es de vital importancia porque así se tendrán los primeros elementos de juicio para analizar desde un punto de vista objetivo e imparcial la legitimidad, validez y eficacia de su posición en el ordenamiento jurídico colombiano. Los Testigos de Jehová valoran la vida y desean la mejor atención médica para ellos y para sus hijos. Aceptan la mayoría de los tratamientos médicos, por ejemplo cirugías, procedimientos anestésicos, instrumentos quirúrgicos y otras técnicas, así como agentes hemostáticos y terapéuticos (JW.ORG, 2017). No obstante, se basan en varios versículos bíblicos para rechazar las transfusiones de sangre alogénica (sangre, glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas y plasma) y la donación preoperatoria de sangre autóloga.

Famosos por su intensiva obra de predicación y evangelización, este grupo religioso hace presencia en la actualidad en 240 países, territorios e islas del mar y cuenta con más de 8 millones de miembros activos alrededor del mundo. Los Testigos de Jehová (entidad jurídica Watchtower Bible and Tract Society of Pennsylvania) son una organización internacional de tipo religioso, sin ánimo de lucro. En 1931, dejaron de llamarse Estudiantes de la Biblia para adoptar el nombre de Testigos de Jehová. Toda su obra mundial es sufragada a través de donaciones voluntarias. Esta organización religiosa cristiana es independiente de las demás

religiones. Su revista ‘La Atalaya’ (The Watchtower), es la revista de mayor difusión a nivel mundial junto con su compañera la revista ‘Despertad!’.

Esta investigación se centra en los pacientes Testigos de Jehová de Colombia, siendo este el espacio geográfico de la población objeto de estudio. Así las cosas, el ámbito social de esta investigación es de carácter nacional. El Anuario de los Testigos de Jehová 2017 señala una cifra máxima de 171.146 Testigos de Jehová en Colombia, lo que arroja un porcentaje de un Testigo de Jehová por cada 292 personas. (Anuario de los Testigos de Jehová, 2017). La resolución N° 361 del 28 de marzo de 1996 del Ministerio del Interior fue la normatividad que le otorgó personería jurídica a la Iglesia Cristiana de los Testigos de Jehová en Colombia. Es decir, que la organización religiosa de los Testigos de Jehová se encuentra legalmente constituida –como persona jurídica- en Colombia desde el año 1996.

1.2 Principales creencias de los Testigos de Jehová

En ocasiones existe información confusa o errónea sobre los Testigos de Jehová, lo que genera ciertos prejuicios infundados, que llevan a tachar a los miembros de este grupo religioso de fanáticos y/o extremistas. A continuación se exponen de forma breve las principales enseñanzas de los Testigos de Jehová, con la respectiva cita del texto bíblico en el cual se apoya.

- **El nombre Divino:** Existe un único Dios verdadero, cuyo nombre es Jehová, este nombre debe darse a conocer a todas las personas (Salmo 83:18).

- **Jesús:** Jesús es el hijo de Dios, Jehová. Es el segundo ser más importante que existe. No debe ser adorado (Juan 14:28; 17:3).

- **La Biblia, la Palabra de Dios:** La Biblia o Santas Escrituras es la provisión que Dios ha dado a la humanidad para acercarse a Él y adquirir un conocimiento exacto del propósito que Él tiene para la humanidad (2 Timoteo 3: 16, 17). Los Testigos de Jehová aceptan como inspirados por Dios tanto las Escrituras Hebreo arameas (Antiguo Testamento), como las Escrituras Griegas Cristianas (Nuevo Testamento).

- **El Rescate:** La muerte de Jesús como hombre perfecto en la tierra es el rescate que Dios proveyó a la humanidad, para librarla del pecado adánico y la muerte y obtener la salvación (Juan 3:16; Romanos 6:23).

- **El Reino de Dios:** El ‘Reino de Dios’ es un gobierno celestial real, que pronto regirá en la tierra y que acabará con la maldad, las enfermedades y la muerte, el rey de este Reino es Jesucristo (Daniel 2:44; Apocalipsis 21: 3,4).

- **El diablo:** Es el principal enemigo de Dios, también se le atribuye el título de ‘Satanás’. Es el actual gobernante del mundo (1 Juan 5:19).

- **Neutralidad política:** Se mantienen al margen de la política, pues Jesús dijo que sus verdaderos seguidores no serían parte del mundo (Juan 17:16).

- **Elevadas normas morales:** Los Testigos de Jehová se apegan a la Biblia como su manual de vida, y se esfuerzan por seguir sus elevadas normas y principios morales. Entre otras cosas,

se abstienen de consumir drogas, cometer actos de inmoralidad, hurtar, mentir (Efesios 4: 25-28).

- **No aceptan la idolatría:** No emplean ídolos en su adoración a Dios (Juan 4:24).
- **Salvación:** La Salvación al fin de la maldad dependerá de cumplir con los requisitos de Jehová, expuestos en la Biblia (1 Juan 2:17).
- **Últimos días:** La humanidad se encuentra viviendo en los ‘últimos días’ de este Sistema de cosas, es decir, un tiempo crítico, que será la antesala al fin de la maldad en la tierra. La tierra nunca será destruida (2 Timoteo 3:1-5).
- **El Nuevo Mundo:** Los seres humanos serán perfectos, vivirán felices y en paz en un paraíso en la tierra (Miqueas 4: 1-4).
- **La resurrección:** Las personas que han muerto tienen la esperanza de volver a la vida en la tierra, cuando esta sea transformada en un paraíso (Juan 5: 28, 29).

1.3 Los Testigos de Jehová no rechazan la asistencia médica

Cuando los Testigos de Jehová enferman o tienen un accidente, no esperan ningún tipo de curación milagrosa o de sanidad por fe. Por el contrario, acuden a la ciencia médica. Una vez allí, no buscan imponer a los galenos directrices sobre cómo llevar a cabo los procedimientos o atender su caso particular. No obstante, si son muy enfáticos en que no se les administra sangre bajo ninguna circunstancia. Esto los diferencia de otros grupos religiosos que sí rechazan de

plano la asistencia médica, como la iglesia del Cristo científico. Los miembros de esta religión consideran que cualquier dolencia puede sanar exclusivamente mediante la oración, considerando como ilícitos los tratamientos médicos en general ("¿Qué es la Ciencia Cristiana?", 2017).

En los casos en que un Testigo de Jehová rehúsa aceptar una transfusión de sangre completa está ejerciendo el derecho fundamental de decidir sobre qué tipo de tratamiento médico tomar y no decidiendo sobre su derecho a morir. Prueba de que aman y valoran la vida son por ejemplo, el hecho de que no tomen las armas, no arriesgan su vida con deportes extremos, cuidan su higiene personal, mantienen limpio su entorno, no apoyan los abortos, no fuman, no beben en exceso y no usan drogas. No rechazan el tratamiento o asistencia médica sólo que difieren sobre la clase de tratamiento a seguir. En vista de que ellos aprecian y valoran la vida como un regalo de Dios no desean morir, ellos desean recibir la mejor atención médica posible, siempre y cuando no se oponga de forma directa a principio bíblico alguno. (Cómo puede salvarle la vida la sangre, 1990). ¿Por qué? Los Testigos de Jehová tratan en todo aspecto de su vida de actuar en conformidad con los principios expresos en este texto sagrado, la Biblia.

No es correcto asimilar la decisión de negativa a la sangre que adoptan los pacientes Testigos de Jehová con la eutanasia o el suicidio. Específicamente el verbo suicidarse, según la Real Academia española, significa "quitarse voluntariamente la vida". Los Testigos de Jehová no intentan quitarse la vida al rechazar las transfusiones de sangre, sólo actúan así porque obedecen los dictados de su conciencia pero deseando siempre recibir una atención médica de calidad. Por otra parte, tampoco desean una muerte digna con la acción de rechazar las transfusiones de sangre.

El Dr. David Pent, de Arizona, declaró:

“Los Testigos de Jehová piensan que, si mueren debido a que rehúsan recibir una transfusión de sangre, están muriendo por sus creencias más o menos como lo hicieron los mártires religiosos primitivos hace siglos. Si esto es suicidio médico pasivo, hay varios médicos en el auditorio ahora mismo que están fumando cigarrillos, y eso probablemente constituye un suicidio tan pasivo como ése” (Los Testigos de Jehová y la cuestión de la sangre, 1977).

Cómo se explicará en el capítulo 3, si la negativa a recibir un tratamiento médico, como en este caso es la transfusión sanguínea, implica sólo el rechazo a esta y no a la atención médica en general y tal postura es legítima al hallarse amparada en la Constitución Política, la entidad prestadora del servicio de salud (EPS) tiene el deber de procurar al paciente un tratamiento alternativo que concilie la objeción del paciente con su derecho a la salud al cual no ha renunciado (Sentencia T-052/2010).

1.3.1 Tratamientos médicos admisibles para un paciente Testigo de Jehová

Los Testigos de Jehová aceptan la mayoría de los tratamientos médicos, lo que abarca técnicas quirúrgicas y anestésicas, diversos aparatos, agentes hemostáticos o terapéuticos y expansores hemáticos de volumen sanguíneo (tales como dextrán, solución salina y pentastarch).

1.3.2 Procedimientos inaceptables para un paciente Testigo de Jehová

Los pacientes Testigos de Jehová movidos principalmente por firmes convicciones religiosas se niegan a aceptar transfusiones de sangre alogénica (sangre que proviene de otro paciente), no donan sangre ni aceptan que almacenen la suya para transfundírsela después. Las transfusiones de sangre completa o de cualquiera de sus componentes principales (glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas y plasma) y la extracción y almacenamiento preoperatorios de sangre autóloga para su posterior reinfusión son procedimientos inaceptables para un paciente Testigo de Jehová.

Martha de 35 años de edad ingresó inconsciente por urgencias a un centro médico de la ciudad de Cali, su estado era crítico. Sufrió un accidente de tránsito, y a criterio de los médicos la única opción viable para salvarle la vida era una transfusión sanguínea, debido a que había perdido mucha sangre de su cuerpo. La persona que recogió a Martha entregó al médico un documento que estaba en su cartera el cual manifestaba la decisión libre, voluntaria y previa que tomó ella en el pleno ejercicio de su facultad mental para rechazar bajo cualquier circunstancia una transfusión de sangre completa. Sí, la paciente era Testigo de Jehová. El anterior caso ilustra la realidad que se vive diariamente en muchos centros médicos del país y del mundo entero. ¿Cuál es la mejor forma de proceder en estas situaciones? ¿Debe el médico transfundir sangre a un paciente contra su voluntad? ¿Hasta qué punto debe respetar el médico las creencias de este? Estos serán algunos de los principales planteamientos que se abordarán en esta investigación.

Aunque abordar temas religiosos no es el objetivo de esta investigación, sí es de especial connotación conocer el fundamento bíblico de esta postura, a fin de determinar, si en realidad es ésta una firme convicción religiosa, como bien jurídico tutelado dentro de la esfera de los derechos fundamentales de la libertad de conciencia y la libertad de culto.

1.4 El rechazo a la transfusión sanguínea como creencia⁴

La postura de abstenerse de sangre tiene muchos precedentes en la historia del judaísmo y del cristianismo primitivo. En la organización cristiana de los Testigos de Jehová, el tema de las transfusiones de sangre fue abordado en la revista Watchtower en los años 1927 y 1944. Sin embargo, es en la revista ‘La Atalaya’ del 15 de noviembre de 1945 donde se explicó con

⁴ A menos que se indique lo contrario este resumen histórico fue realizado con base en la publicación: “Los Testigos de Jehová y la cuestión de la sangre”, 1977.

detenimiento la posición cristiana con relación a la santidad de la sangre. Se indicó claramente que una transfusión de sangre equivalía a comer sangre. Entre otros, se refirió a los siguientes puntos:

- La sangre de animales como la de los humanos estaban bajo la prohibición divina que se impuso a Noé y sus descendientes. (**Gén. 9:3-6.**) Pues la sangre representaba el alma/vida del ser viviente, vida provista por Dios.
- El único uso de la sangre permitido por Dios se relacionaba con los sacrificios, y puesto que los sacrificios de animales que se ofrecían bajo la Ley mosaica prefiguraron el sacrificio de Cristo, el que los cristianos hicieran caso omiso del requisito de ‘abstenerse de sangre’ sería una manifestación de flagrante falta de respeto al sacrificio de rescate de Jesucristo. (**Lev. 17:11, 12; Heb. 9:11-14, 22.**)
- En el siglo primero, más exactamente el año 49 D.C., ese requisito recibió énfasis de nuevo mediante el mandato que se dio a los cristianos de ‘abstenerse de sangre’. (**Hech. 15:28-29.**) Este concilio apostólico decidió que los no judíos que aceptaban el cristianismo no tenían que circuncidarse. Durante la consideración, Santiago el medio hermano de Jesús llamó la atención del concilio otras cosas esenciales que él consideraba que era importante incluir en la decisión de ellos, a saber, “que se abstengan de las cosas contaminadas por los ídolos y de la fornicación y de lo estrangulado y de la sangre.” (**Hechos 15:19-21.**)
- Más que una restricción dietética, el mandato de abstenerse de sangre constituía un principio moral que deberían seguir todos los cristianos.

En 1951, los Testigos de Jehová publicaron una lista de preguntas y respuestas con el fin de ayudar a sus miembros a tratar con los profesionales de la salud. A partir de 1961 se expulsó de las congregaciones de los Testigos de Jehová a cualquier miembro que aceptara transfusiones de sangre y manifestara una actitud impenitente o de falta de arrepentimiento. En 1961 se publicó el folleto *‘La sangre, la medicina y la ley de Dios’*, que presentaba información muy bien documentada, incluyendo los efectos secundarios de las transfusiones de sangre. En 1977 se

publicó otro folleto titulado '*Los Testigos de Jehová y la cuestión de la sangre*'. Este enfatizaba de nuevo en que la postura que adoptan los Testigos de Jehová se debe a motivos religiosos, se basa en lo que la Biblia dice, y no depende de factores como el riesgo médico. En 1990 se presentó información actualizada sobre el mismo asunto en el folleto '*¿Cómo puede salvarle la vida la sangre?*'.

1.5 El rechazo a la transfusión sanguínea: una firme convicción religiosa

Los Testigos de Jehová consideran la vida como un don, un valioso regalo de Dios y por ello la aprecian muchísimo, y esto influye notablemente en su postura frente a las transfusiones de sangre. Para ellos, la Biblia enseña que la sangre representa la vida de la persona que ha sido provista por Dios. Por ello, desde el primer libro de la Biblia –Génesis– así como en la ley mosaica se establecía el gran valor de este fluido y se prohibía ingerirlo, principalmente porque tenía un significado especial para Dios. La ley de Dios sobre la sangre no se debería pasar por alto simplemente porque surgiera una emergencia.

Los Testigos de Jehová consideran que el decreto que se dio a los cristianos de 'abstenerse de sangre' abarca introducir sangre en el cuerpo, esto implica cualquier vía de administración, oral o intravenosa. Para dar a comprender ese punto, se cita con regularidad el siguiente ejemplo: si a una persona su médico le manda abstenerse de las drogas, ¿abarca únicamente esta prohibición el hecho de ingerirlas o fumarlas? ¿Qué hay si se las inyecta vía intravenosa? ¿No estaría también introduciendo estas sustancias a su cuerpo, y quizás de forma más rápida? Obviamente estaría infringiendo el mandato de abstenerse de las drogas, pues esto abarcaría toda forma de introducción en su cuerpo. Así pues, la conciencia educada por la Biblia de un

Testigo de Jehová le impide recibir algún tratamiento médico que implique el uso de sangre directa

Aunque en tiempos bíblicos, no existían estos procedimientos, si solía utilizarse la sangre con fines medicinales. Sin embargo, el principio sobre la santidad de la vida ya estaba dado y no podía pasarse por alto. Y es que los principios son incólumes y sobreviven a través del tiempo, ya sean morales, éticos, religiosos; son el pilar fundamental de una sociedad. Los principios establecen fines, son generales y absolutos. Por ejemplo, el principio: “no mataras” ha sido una máxima desde los mismos comienzos de la historia. Ahora bien, ¿sería lógico pensar que el uso moderno de las armas de fuego no estaría implícito en esta máxima, sólo por el hecho de que estas no se conocían en la antigüedad? ¿Acaso no están quitando la vida de un ser al accionarla? Entonces, aunque los medios, técnicas y métodos cambien, los principios son perennes.

Aunque un Testigo muera debido a la pérdida de sangre, tienen plena confianza en que Dios no olvida a sus siervos fieles y les devolverá la vida mediante la resurrección. (Hech. 24:15.) Algo muy parecido sucedía en el Imperio Romano con los cristianos primitivos. Aun cuando se les presionaba asiduamente para que participaran en prácticas inmorales e idólatras, estas valerosas personas obedecían su conciencia y se negaban a hacerlo aun cuando esto significaba que se les arrojara en la arena romana para morir en las garras de feroces animales. Para un Testigo de Jehová, la gravedad de infringir el mandato sobre la sangre es tal como si se tratara de una violación sexual, para ellos esta es una violación repugnante contra su cuerpo.

1.6 Tratamientos médicos especiales

En el caso de ciertos tratamientos o procedimientos cada Testigo de Jehová decide personalmente lo que puede aceptar con buena conciencia. Algunos de estos son:

- Fracciones de sangre (albúmina, factores de coagulación, inmunoglobulinas, interleuquinas, interferones, factores para la cicatrización de las heridas obtenidos de plaquetas).
- Autotransfusión, circulación extracorpórea, hemodiálisis y hemodilución (si las bombas se ceban con fluidos no sanguíneos).
- Trasplante de órganos.

Los anteriores serán expuestos con mayor detalle en el capítulo dos, el cual aborda las transfusiones de sangre desde un criterio técnico-científico.

1.7 Estrategias alternativas a las transfusiones de sangre

Claramente supone todo un desafío para el personal médico y la sociedad en general respetar la decisión que toman los pacientes Testigos de Jehová con base en su conciencia guiada por principios bíblicos, pero es un reto que vale la pena aceptar. De hecho, en todo el mundo una gran cantidad de personas –no Testigos de Jehová- se están inclinando de forma masiva por el uso de tratamientos alternativos que eviten el uso de la sangre. En muchos casos, por las enfermedades que estas pueden transmitir como la hepatitis, el sida u otras enfermedades mortales o las consecuencias que puede provocar la transfusión de un tipo de sangre incompatible; y porque médicos de todo el mundo han comprobado lo eficientes y eficaces que son estos procedimientos gracias en gran parte- a la experiencia obtenida con pacientes Testigos de Jehová.

En muchos países del mundo, expertos y profesionales de la salud han llegado a las siguientes conclusiones: “Con técnicas y procedimientos sencillos puede respetarse la posición del paciente”. (...) “Estas técnicas y procedimientos pueden adoptarse aún hasta en los países más

pobres, sin embargo, para lograrlo es vital una ardua labor en equipo, principalmente: médico y paciente”. Los Testigos de Jehová aceptan con gusto tratamientos alternativos al uso de la sangre. “La cirugía sin sangre ha sido catalogada como sencilla, segura y eficaz” (Alternativas a las transfusiones, Serie documental, 2004).

Sin avances médicos como la anestesia, las personas tendrían que entrar a los quirófanos bajo la influencia de las drogas o golpeados, pero entonces, la ciencia descubre que hay formas más prácticas y seguras de llevar a cabo los procedimientos. Por ello, los Testigos de Jehová agradecen sinceramente los valiosos esfuerzos que hacen los profesionales de la salud por garantizarles procedimientos de calidad sin el uso de transfusiones de sangre. Sobre estas estrategias alternativas a las transfusiones de sangre se hablará en el siguiente capítulo.

1.8 Consecuencias de la adopción de esta postura de los pacientes Testigos de Jehová

La decisión que adoptan los pacientes Testigos de Jehová, genera ciertos comportamientos indeseables en su atención médica. Se pueden destacar las constantes trabas en los centros médicos para la prestación del servicio de salud, la presión psicológica para que cambien su postura y hasta la violación del consentimiento que han emitido previamente. Incluida la solicitud de órdenes judiciales para transfundir sangre a sus hijos menores contra la voluntad de ellos mismos y de sus padres.

Damaris, es una paciente Testigo de Jehová que fue entrevistada en el curso de esta investigación; a esta paciente le fue diagnosticado un tumor maligno en el cerebelo, en el año 2007. La paciente presentó innumerables obstáculos para ser intervenida sin la administración de sangre. Cuando se le preguntó cómo fue el trato que recibió en el centro médico, respondió:

“En general fue muy bueno. Sin embargo, fue muy difícil conseguir los profesionales que llevaran a cabo la cirugía sin sangre. La cirugía estuvo programada en 3 ocasiones pero cuando se daban cuenta de que era Testigo de Jehová y no aceptaba sangre se cancelaba. Y esos precisamente fueron momentos muy intensos para mí. Pues cuando física y emocionalmente ya estaba preparada para esta, es decir me habían cortado mi cabello y me tenían en el quirófano decían no y me devolvían. La incertidumbre y angustia fueron muy fuertes. En una ocasión, momentos antes de entrar al quirófano entraron a la habitación y me entregaron un documento para que firmara el cual decía que aceptaba transfusiones de sangre. Yo estaba muy débil física y emocionalmente muy asustada porque no entendían mi postura, a pesar de ello, me negué a firmar ese documento y les dije que lo que había escrito con anterioridad no lo cambiaba... y entonces no me intervinieron. No actuaban con malas intenciones, pero no comprendían mi decisión. Pensaban que la sangre era la única opción para salvar mi vida en una cirugía tan riesgosa, pero al final se demostró que no lo fue. En una ocasión me quisieron extraer gran cantidad de sangre, les pregunté para qué era, y me dijeron que para tener una reserva en caso de que perdiera mucha en la cirugía. Como estaba con mi madre en la habitación nos opusimos completamente, esa era la sangre que necesitaba para la cirugía. Además no permitiría que se me extrajera sangre para almacenarla y transfundirla posteriormente, eso iría en contra de mi conciencia. Con alguna frecuencia me extraían sangre para análisis médicos”.

1.9 Comentarios de una paciente Testigo de Jehová

La misma paciente, refirió los siguientes comentarios sobre su experiencia:

“La vida es un valioso regalo de nuestro creador Jehová. Él hace que a diario disfrutemos de este regalo y lo hace de forma que resulte muy agradable. Jehová Dios desea que respetemos y

valoremos la vida tanto la nuestra como lo ajena. Realmente nuestra forma de vivir –incluidos nuestros hábitos y acciones- deben demostrar esto. Y para Jehová la vida y la sangre están muy relacionadas. La sangre tiene bíblicamente un significado muy especial. Y un modo de respetar la sangre –que representa la vida del ser- es no comiéndola, de hecho Dios dio este mandato a Noé y más tarde a su pueblo Israel. Y bueno, Hechos 15: 28-29 deja ver que los cristianos también deberíamos seguir absteniéndonos de sangre y que eso es tan importante como evitar prácticas como la idolatría o la inmoralidad sexual. Y una forma de obedecer este mandato es no permitiendo que se nos administre sangre. Por ello al firmar este documento manifesté mi voluntad en pleno uso de mis facultades mentales de que bajo ninguna circunstancia se me administrare sangre, pues deseo obedecer firmemente este mandato bíblico. Sin embargo, como aprecio y valoro la vida y no deseo morir acepto con gusto otros tratamientos u alternativas médicas que no impliquen el mal uso de la sangre. Además en este documento expuse otras instrucciones en materia de salud y designé un representante para la atención médica que decidiera por mí en caso de hallarme inconsciente”.

(...) Yo quería vivir, pero también quería que se me respetara mi decisión” (...) Yo estaba resuelta a obedecer el mandato bíblico de abstenerme de sangre. No podía ir en contra de mis principios morales y mi conciencia”.

1.10.1 Urgencias vitales

En el caso de urgencias vitales, el tiempo es valioso.

Para evitar confrontaciones innecesarias en situaciones de emergencia, a principios de los años sesenta los Testigos de Jehová empezaron a hacer visitas especiales a sus médicos para comentarles su posición y suministrarles publicaciones adecuadas. Luego pidieron que en su

archivo médico se guardara una declaración escrita que indicara que no se les debían hacer transfusiones de sangre. En los años setenta adoptaron la práctica de llevar consigo una tarjeta para informar al personal médico que no se les debería administrar sangre bajo ninguna circunstancia. Después de consultar con médicos y abogados, se hicieron ajustes en la tarjeta para convertirla en un documento legal (La cuestión de la sangre, 1977).

Actualmente se conoce como Declaración Previa de voluntad para la Atención médica (**DPA**).

1.10.2 Cirugías programadas

Quizá de menor complejidad que las urgencias vitales, las cirugías programadas brindan la oportunidad al paciente Testigo de Jehová de manifestar a su médico tratante sus convicciones religiosas y en consecuencia el procedimiento médico que no aceptará. Paralelamente, el médico deberá explicar al paciente de los riesgos/beneficios de su decisión, y tomar las medidas pertinentes para ajustar la prestación del servicio médico de acuerdo a sus necesidades y preferencias.

1.11 Apoyo a pacientes: Comité de enlace con los Hospitales:

Desde 1979, estos comités organizados por los Testigos de Jehová, buscan que miembros capacitados puedan facilitar la comunicación entre paciente-médico e institución hospitalaria. Actualmente hay más de 1600 de estos comités en países de todo el mundo. Sus funciones han sido explicadas en los siguientes términos:

Además de explicar la posición de los Testigos de Jehová, estos ancianos informan al personal de los hospitales acerca de otros tratamientos que se pueden emplear en lugar de usar transfusiones de sangre. En situaciones de emergencia ayudan a establecer consultas entre el primer médico que trata al paciente y cirujanos que han atendido casos similares de Testigos sin haber usado sangre. En caso de necesidad,

estos comités visitan no sólo al personal de los hospitales, también a los jueces implicados en casos en que los hospitales han solicitado una orden judicial para una transfusión (Watchtower, 1993, p. 185).

Los miembros de estos comités prestan este trabajo de forma gratuita. Además, tienen entre otros los siguientes servicios:

- Artículos de revistas médicas sobre tratamientos médicos sin sangre;
- Consultas concertadas con médicos especialistas cualificados
- Presentaciones en hospitales al personal médico, de bioética y jurídico;
- Ayuda individual a los pacientes Testigos para aclararles preguntas espirituales o éticas relativas a la atención médica.

Todos estos forman en conjunto una 'red internacional de comité de enlace con los hospitales'.

1.12 Conclusiones del capítulo 1

- La religión de los Testigos de Jehová se encuentra legalmente constituida en Colombia, y cuenta con una cantidad de miembros considerable; aun cuando frente a otros grupos, constituye una minoría religiosa. Esto los convierte en sujetos de especial protección constitucional.
- Los Testigos de Jehová aprecian la vida, desean vivir. Ellos no rechazan la asistencia médica, por el contrario desean recibir una atención de calidad.
- La decisión que adoptan los pacientes Testigos de Jehová de rechazar transfusiones de sangre completa es adoptada principalmente por firmes convicciones religiosas.
- La conciencia educada por la Biblia de un Testigo de Jehová no le permite realizar o aceptar prácticas contrarias a lo que este libro sagrado enseña; vulnerar esta firme convicción le

traería consecuencias perjudiciales en su vida, especialmente en dos de sus más importantes aspectos: el moral y el espiritual. Esta creencia bíblica fue adoptada hace unos 90 años.

- La postura que adoptan los pacientes Testigos de Jehová genera ciertas situaciones de exclusión o inadecuada prestación del servicio de salud.
- La negativa de la sangre puede presentarse al menos en dos circunstancias: urgencias vitales y cirugías programadas.
- En el caso de urgencias vitales, generalmente el paciente porta un documento médico-legal en el cual ha puesto previamente por escrito su posición de rechazo a la sangre y brinda otras instrucciones en materia médica.
- El paciente Testigo de Jehová espera que el médico respete su voluntad plasmada en este documento.
- En el caso de las cirugías programadas, el médico tratante debe informar al paciente de las diferentes opciones de tratamiento que existen para el manejo de su enfermedad, y los riesgos y beneficios de aceptarlas o rechazarlas.
- Los pacientes Testigos de Jehová aceptan gustosos otro tipo de tratamientos o procedimientos que no impliquen las transfusiones de sangre alogénica.
- Las Estrategias Alternativas a las Transfusiones de sangre, son una excelente opción para aquellos pacientes que desean una atención médica sin el uso de sangre.
- Dentro de la comunidad religiosa de los Testigos de Jehová existe un apoyo a los pacientes, formado por grupos de hombres capacitados, que entre otras cosas, brindan ayuda espiritual al paciente y buscan una comunicación fluida con el médico a fin de cooperar en la consecución de la mejor alternativa clínica para el paciente que rechaza la transfusión sanguínea.

CAPÍTULO 2

LA TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y LAS ESTRATEGIAS ALTERNATIVAS

2.1. La sangre un fluido vital

Será objetivo principal de este capítulo abordar la transfusión de sangre desde una mirada médico-científica. Aunque estas han sido por mucho tiempo una de las principales herramientas de la ciencia médica, desde hace algún tiempo, los profesionales de salud están reconsiderando su uso. Las razones se analizarán a continuación, pues en el contexto jurídico colombiano se ha relacionado constantemente la transfusión de sangre con la protección y salvaguarda del derecho fundamental a la vida. Por otra parte, se estudiarán las estrategias alternativas a las transfusiones de sangre, las cuales están siendo implementadas con gran éxito en pacientes que rechazan procedimientos con el uso u administración de sangre alogénica, es decir, que proviene de otro paciente.

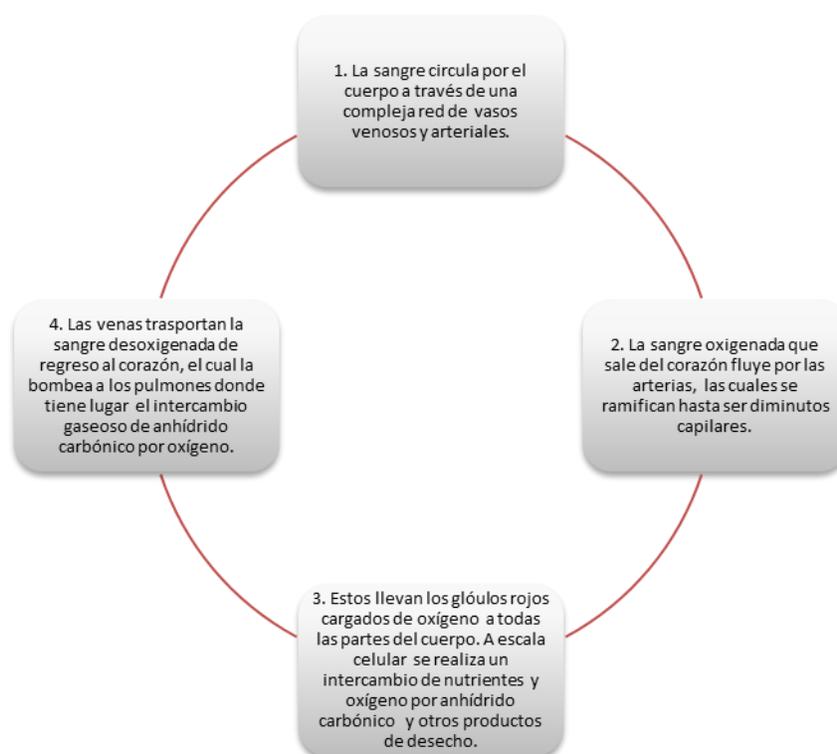
Inicialmente se expondrá un concepto de sangre, según una reconocida enciclopedia de medicina, para luego mencionar cuál es su ciclo y por qué es tan valiosa.

La sangre es un fluido bombeado por el corazón a través del sistema arterial, venoso y capilar. Consta de un líquido amarillento claro denominado plasma y distintos tipos celulares o elementos formes con diversas funciones. La principal función de la sangre es transportar oxígeno y sustancias nutritivas a las células y eliminar de ellas el dióxido de carbono y otros productos de desecho para su destoxificación y eliminación. El adulto normal tiene un volumen total de sangre del 7-8% de su peso corporal, lo que en el hombre es aproximadamente equivalente a 70 ml/kg. Se desplaza aproximadamente a una velocidad de 30 cm/sg con un tiempo de circulación completa de 20 sg. Si no hay sangre que lleve oxígeno a las células estas mueren, y el organismo muere (Mosby, p. 1158).

La especialidad médica que se encarga de su estudio es la hematología.

2.1.1 El ciclo de la sangre

Figura 1. El ciclo de la sangre



Fuente propia. Esta figura es producto de la investigación realizada.

2.2 Componentes principales de la sangre.

a. Glóbulos rojos o eritrocitos:

Disco bicóncavo de aproximadamente 7 micras de diámetro que contiene hemoglobina dentro de una membrana lipóide. Es el elemento celular más importante de la sangre circulante y su función principal es el transporte del oxígeno. Su número oscila entre 4,5 y 5 millones por milímetro cúbico en el hombre y entre 4 y 4,5 millones en la mujer. Esta cifra varía con la edad, el grado de actividad y las condiciones ambientales (...) El organismo fabrica eritrocitos nuevos a una tasa ligeramente superior al 1% por día, de forma que se mantiene un nivel constante. En la

pérdida aguda de sangre, la anemia hemolítica o la deprivación crónica de oxígeno, la producción puede aumentar mucho. Se originan en la médula ósea y sufren distintos estadios de maduración que van desde la célula madre (promegaloblasto) hasta el pronormoblasto y el normoblasto, que es la célula que da lugar al eritrocito adulto maduro (Mosby, p. 501).

b. Plasma:

Porción líquida, acuosa e incolora de la linfa y la sangre en la que se encuentran suspendidos los leucocitos, los hematíes y las plaquetas. No contiene células y está constituida por agua, electrolitos, proteínas, glucosa, grasas, bilirrubinas y gases. Es esencial para el transporte de los elementos celulares de la sangre a través de la circulación, los nutrientes, el mantenimiento del equilibrio ácido-base del organismo y el transporte de productos de desecho procedentes de los tejidos (Mosby, p. 1043).

Del volumen total de la sangre normal, un 55-65% corresponde al plasma.

c. Glóbulos blancos o leucocitos:

Es uno de los elementos formes de la sangre. Hay 5 tipos de leucocitos que se clasifican según la presencia o ausencia de gránulos en el citoplasma celular. Los granulocitos comprenden los neutrófilos, basófilos y eosinófilos (...). Entre las funciones más importantes figuran la fagocitosis de bacterias, hongos, virus y cuerpos extraños, destoxicación de las proteínas tóxicas producidas en las reacciones alérgicas y las lesiones celulares y el desarrollo de la inmunidad (Mosby, p. 810).

d. Plaquetas:

El menor de los elementos formes de la sangre. Tiene forma de disco y no contiene hemoglobina, es esencial para la coagulación de la sangre y su cifra alcanza normalmente de 200000 a 300000 por milímetros cúbicos (Mosby, 1043).

2.3 Las transfusiones de sangre

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), la transfusión de sangre es la transferencia de sangre o componentes sanguíneos de un sujeto donante a otro receptor

("Transfusión de sangre", 2017). Por otra parte el diccionario de medicina MOSBY define la transfusión como la introducción en la corriente sanguínea de sangre completa o de componentes de la misma, como plasma, plaquetas o eritrocitos. La sangre completa puede transfundirse al receptor directamente desde el donante, una vez comprados el grupo ABO y subgrupos antigénicos de ambos, pero lo más frecuente es recoger la sangre del donante y almacenarla en un banco de sangre hasta su utilización. Se suele utilizar para compensar una pérdida de sangre por traumatismo, intervención quirúrgica o enfermedad.

Diversas estadísticas de diferentes medios dejan ver que por un alto índice de criminalidad es elevado el número de transfusiones de sangre que se realizan en la ciudad de Santiago de Cali, lo que provoca que en no pocas ocasiones los bancos de sangre se encuentren en alerta roja por la insuficiencia de disponibilidad de este fluido versus la gran demanda que se tiene (EL TIEMPO, 1992).

Figura 2. Realización de T.S.



Fuente propia. Esta figura es producto de la investigación realizada.

2.3.1 Antecedentes históricos de la medicina transfusional: Aproximaciones⁵

- Siglo XV. Se transfunde sangre al Papa Inocencio VIII.
- 1656: Administración intravenosa de medicamentos con Christopher Wren.
- 1667: Jean-Baptiste Denys fue un médico francés que efectuó la primera transfusión exitosa de sangre de un animal a un ser humano.
- 1818: James Blundell realiza transfusión de sangre humana a paciente.
- 1901: Se descubren los primeros grupos sanguíneos humanos por Karl Landsteiner.
- 1914-1918: Se descubrieron anticoagulantes para la preservación de la sangre.
- 1920-1930: Edwin Cohn genera importantes avances en el procedimiento de fraccionamiento de la sangre.

2.3.2 Marco jurídico: Conceptos clave

En Colombia, el Decreto 1571 de 1993, es el instrumento legal que regula entre otros aspectos, el funcionamiento de establecimientos dedicados a la extracción, procesamiento, conservación y transporte de sangre total o de sus hemoderivados, y crea la Red Nacional de Bancos de Sangre y el Consejo Nacional de Bancos de Sangre. Este Decreto regula el artículo 544 de la Ley 9 de 1979. Uno de sus principios rectores es el de enmarcar la salud como un bien de interés público. En su artículo 3º trae unas definiciones importantes, que es pertinente presentar en esta investigación:

- **AFERESIS:** Es el procedimiento mediante el cual se extrae sangre de un donante con el objeto de obtener uno de sus componentes, reinfundiéndole el resto de los componentes no separados.

⁵ Información obtenida de Antecedentes históricos de la Medicina transfusional, 2017.

- **AUTOTRANSFUSION O TRANSFUSION AUTOLOGA:** Es un procedimiento mediante el cual se transfunde a una persona la sangre total o los componentes que previamente haya donado para tal fin.
- **BANCO DE SANGRE:** Es todo establecimiento o dependencia con Licencia Sanitaria de Funcionamiento para adelantar actividades relacionadas con la obtención, procesamiento y almacenamiento de sangre humana destinada a la transfusión de la sangre total o en componentes separados, a procedimientos de aféresis y a otros procedimientos preventivos, terapéuticos y de investigación. Tiene como uno de sus propósitos asegurar la calidad de la sangre y sus derivados.
- **BIOSEGURIDAD:** Es el conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de los factores de riesgo, la prevención de impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles, sin atentar contra la salud de las personas que laboran y/o manipulan elementos biológicos, técnicas bioquímicas, experimentaciones genéticas y sus procesos conexos e igualmente garantizan que el producto de estas investigaciones y/o procesos no atenten contra la salud y el bienestar del consumidor final ni contra el ambiente.
- **HEMODERIVADO O COMPONENTE SANGUINEO:** Es la parte que se obtiene mediante su separación de una unidad de sangre total, utilizando medios físicos o mecánicos, tales como sedimentación, centrifugación, congelación o filtración.
- **HEMOCONCENTRADOS O FRACCIONADOS DE LA SANGRE:** Son las partes que se obtienen del plasma sanguíneo, mediante la utilización de procesos industriales adecuados para la separación de proteínas plasmáticas.
- **PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD:** Son los procedimientos realizados por los servicios de transfusión o los bancos de sangre, previos a la transfusión, con el fin de asegurar la selección adecuada de la unidad de sangre o los componentes a transfundirse.
- **PRUEBA CRUZADA:** Es el procedimiento del laboratorio realizado por los bancos de sangre o servicios de transfusión, mediante el cual se pone en contacto suero del receptor con glóbulos rojos del donante, con el objeto de determinar su compatibilidad.

- **SELLO NACIONAL DE CALIDAD DE SANGRE:** Es el certificado de carácter público que se deberá adherir, bajo la responsabilidad del Director del Banco de sangre, a toda unidad de sangre o componente que garantice la práctica de las pruebas obligatorias establecidas en el presente Decreto con resultados no reactivos.
- **TRANSFUSION SANGUINEA:** Es el procedimiento por medio del cual, previa formulación médica y practicadas las pruebas de compatibilidad a que haya lugar, se le aplica sangre total o alguno de sus componentes a un paciente con fines terapéuticos o preventivos.
- **UNIDAD:** Es el volumen de sangre total o de uno de sus componentes, proveniente de un donante único de quien se recolecta.

El artículo 18 del Decreto 1571/1993, señala que información mínima deben contener las bolsas de sangre que vayan a ser utilizadas para un determinado procedimiento:

- Nombre, categoría y dirección del banco de sangre que practicó la recolección y el procesamiento, así como el número de la Licencia Sanitaria de Funcionamiento otorgada al banco de sangre
- Número del registro de la bolsa
- Nombre del producto, especificando si es sangre total o componente
- Identificación del donante, diferente de su nombre
- Día, mes y año de recolección y expiración de la unidad de sangre o componente procesado
- Clasificación sanguínea que incluya, por lo menos, grupo sanguíneo de acuerdo con el sistema A-B-O y antígeno D del sistema Rh
- Recomendaciones para su almacenamiento
- Nombre genérico del anticoagulante utilizado, proporción del mismo y volumen total
- Sello Nacional de Calidad de Sangre, normatizado por el Ministerio de Salud, y aplicado bajo la responsabilidad del Director del Banco de Sangre, cualquiera que sea su categoría

Por otra parte, el artículo 19 ídem señala que cuando se emplee el método de clasificación sanguínea por color, se seguirán los anteriores estándares internacionales, indicados en la tabla.

Tabla 2. Grupos sanguíneos

GRUPO SANGUÍNEO	COLOR
A	
B	
AB	
O	

Fuente propia: Esta tabla es producto de la investigación.

2.3.3 Marco jurídico: responsables de la seguridad sanguínea

De acuerdo a los artículos 20, 21 y 22 del Decreto 1571 de 1993, la responsabilidad en la seguridad de la sangre es en términos genéricos del director del banco de sangre. Este será un médico debidamente registrado ante el Ministerio de Salud o su autoridad delegada, con experiencia y entrenamiento debidamente acreditados ante dicha autoridad sanitaria.

Dentro de sus funciones principales, se encuentra el velar porque se garantice la correcta aplicación de las normas existentes para el procesamiento de sangre total o de sus derivados, el visado del sello nacional de calidad y, además, responder por los actos técnicos, científicos y administrativos que en él se ejecuten.

No obstante, el artículo 22 ídem, señala que el personal técnico y científico que cumpla en los bancos de sangre y los servicios de transfusión funciones distintas de las de dirección, deberá tener la idoneidad, conocimientos y/o práctica suficiente en las técnicas inmunohematológicas y de banco de sangre, de manera tal que garanticen en el producto final las condiciones de

seguridad y efectividad requeridas para su utilización. Es decir, que de la lectura de este artículo se puede inferir que la infracción de los deberes que se le ha asignado al personal técnico y científico, puede derivarse una especie de responsabilidad solidaria con el director del banco de sangre.

2.3.4 Marco jurídico: la donación de sangre en Colombia

La normatividad marco que regula la donación de sangre en Colombia, es el Decreto 1571/1993, en el capítulo III artículo 28. En este se señala que:

- La salud es un bien de interés público.
- La acción de donar sangre es considerada un deber de solidaridad social que tienen las personas.
- La donación de sangre no puede ser remunerada.

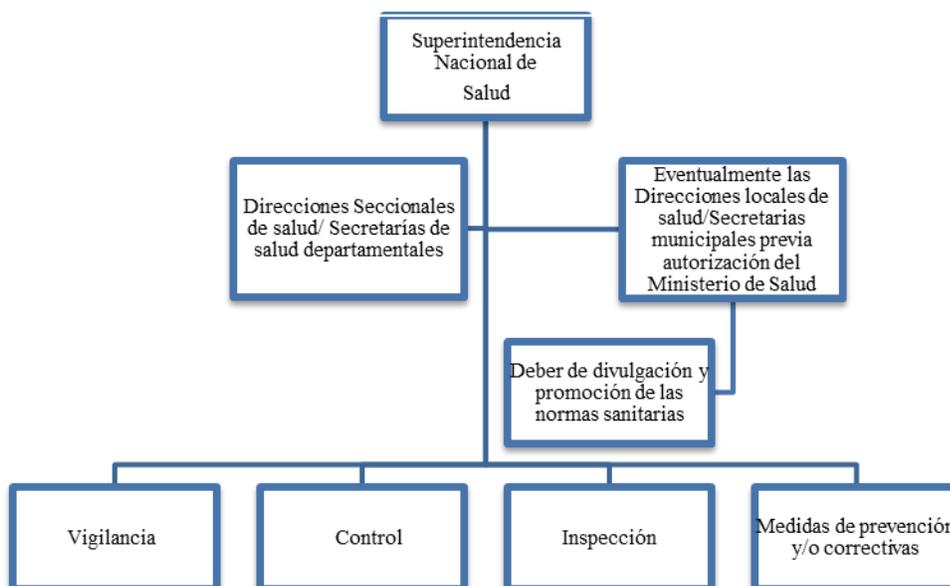
Los requisitos y condiciones que deben cumplir los donantes de sangre en Colombia son:

- Ser mayor de 18 años y menor de 65 años
- Que el acto de donación sea consciente, expreso y voluntario por parte del donante
- Que tenga un peso mínimo de 50 Kilogramos
- Practicar valoración física con el fin de verificar: que la temperatura, la presión arterial y el pulso se encuentren dentro de rangos normales
- Ausencia de signos, síntomas o antecedentes de enfermedades infecciosas que se transmitan por la vía transfusional
- Ausencia de embarazo
- Que no haya donado sangre total durante un lapso no menor de 4 (cuatro) meses
- Que previa determinación posea valores de hemoglobina y de hematocrito dentro de los rangos normales
- Que no haya recibido, dentro del último año, transfusiones de sangre o de sus componentes
- No haber sido vacunado dentro de los 15 días anteriores a la donación

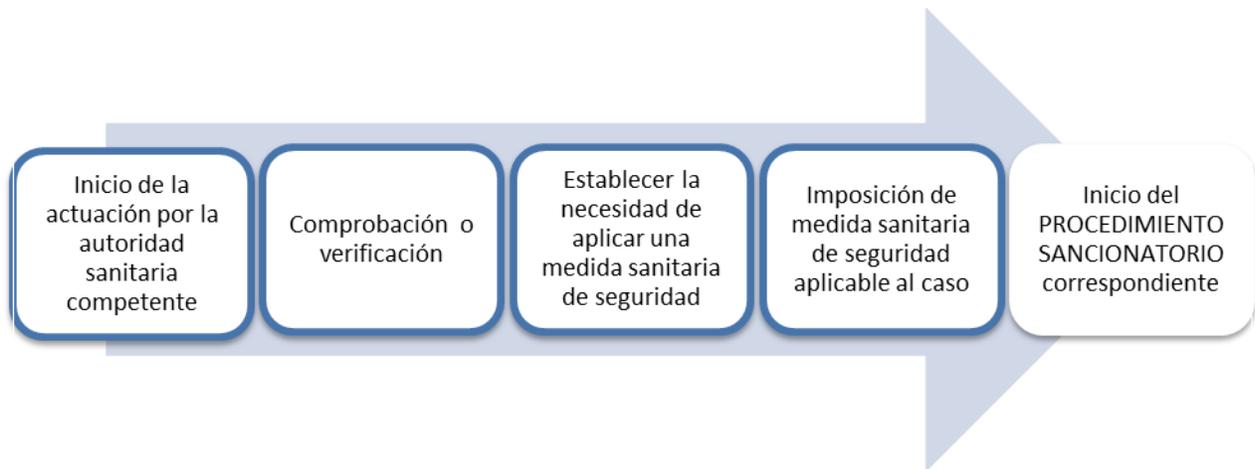
- No estar utilizando medicamentos contraindicados para la donación, señalados en el manual de normas técnicas que expida el Ministerio de Salud
- Ausencia de signos, síntomas o antecedentes de alcoholismo, drogadicción, de enfermedades infecciosas transfusionales, así como también de enfermedades crónicas o degenerativas que comprometan la salud del donante y/o del receptor, establecidos por interrogatorio y/o por examen físico
- Las demás que determine el Manual de Normas Técnicas que expida el Ministerio de Salud
- Todos los donantes potenciales deben recibir materiales educativos referentes a los riesgos de enfermedades transmisibles por transfusión, con el fin de darles la opción de autoexcluirse de donar sangre.

2.3.5 Marco jurídico: control y vigilancia sanitaria. Estas se encuentran en el Capítulo XIII art. 86, 87 del Decreto 1571/1993. A fin de exponer de forma didáctica esta sección se elaboraron las siguientes gráficas, con base en estas disposiciones jurídicas.

Figura 3. Control y vigilancia sanitaria



Fuente propia. Esta figura es producto de la investigación realizada.



Fuente propia. Esta gráfica es producto de la investigación realizada.

2.3.6 Marco jurídico: medidas sanitarias de seguridad

De acuerdo al Art. 88 del Dto. 1571/1993 estas medidas son:

- La clausura temporal del establecimiento, que podrá ser parcial o total
- La suspensión parcial o total de actividades y servicios
- El decomiso de objetos, productos, elementos y equipos
- La destrucción o desnaturalización de Unidades de Sangre o de sus componentes y reactivos si es el caso
- La congelación de productos u objetos o elementos

Cada una de estas medidas es explicada en el artículo 89 del decreto. El objeto de la aplicación de estas medidas sanitarias es la prevención de cualquier acto de menoscabo en la salud de la comunidad. Por otra parte, las autoridades sanitarias pueden actuar de oficio o a

solicitud de cualquier persona (artículo 91). Estas medidas son de carácter transitorio, de inmediata ejecución y contra estas no procede recurso alguno.

2.4 Seguridad sanguínea

En todo el mundo una gran cantidad de personas –no Testigos de Jehová- se están inclinando de forma masiva por el uso de tratamientos alternativos que eviten el uso de la sangre. En muchos casos, por las enfermedades que estas pueden transmitir como la hepatitis, el sida u otras enfermedades mortales o las consecuencias que puede provocar la transfusión de un tipo de sangre incompatible; y porque médicos de todo el mundo han comprobado lo eficientes y eficaces que son estos procedimientos.

De hecho, ya para el año 1999 la OMS en su boletín seguridad sanguínea, a través de la unidad de seguridad de sangre, señaló que las transfusiones de sangre pueden producir complicaciones agudas y crónicas, así como la transmisión de agentes infecciosos. Y por ello recomienda: “Estos riesgos pueden ser reducidos al minimizar las transfusiones sanguíneas innecesarias (...) así como el empleo de alternativas simples de la transfusión que son más seguras y menos costosas” ("Seguridad sanguínea", 2017).

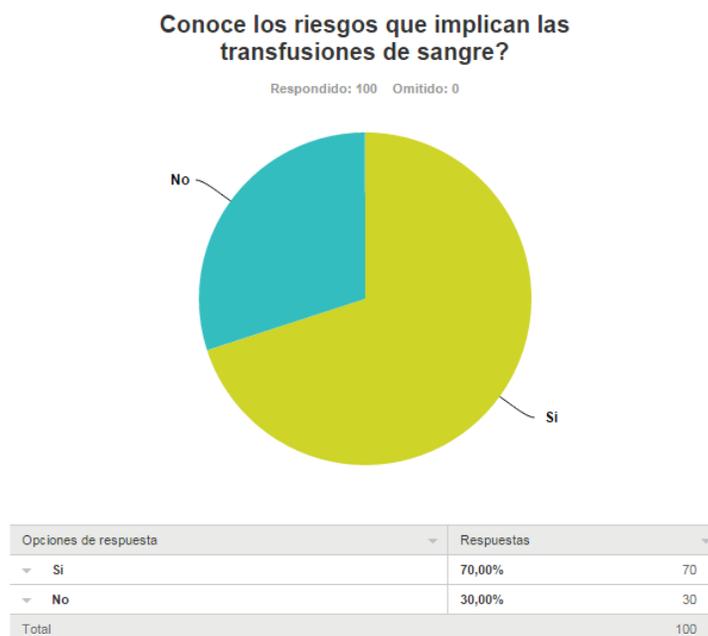
RIESGOS DE LAS TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS	Tabla 3. Riesgos de las transfusiones
Agentes patógenos y/o virales	SIDA, HEPATITIS B y C <ul style="list-style-type: none"> ▪ Algunas de estas enfermedades pueden ser mortales. ▪ Existen limitaciones analíticas.
Riesgo por incompatibilidad ABO por error humano Inmunosupresión	Clasificación inadecuada
Reacciones transfusionales	Pueden ser peligrosas y hasta mortales
Complicaciones post quirúrgicas	Generan un costo elevado y puede eventualmente ser mortal para el paciente.

Fuente propia. Esta figura es producto de la investigación realizada.

El profesor Mexicano Anatolio González Emigdio, señala como efectos adversos a las transfusiones: efectos febriles y alérgicos, complicaciones metabólicas, hipotermia, complicaciones hemorrágicas, sobrecarga circulatoria, complicaciones hemolíticas, transmisión de infecciones, hepatitis y el virus de Inmunodeficiencia Humana Adquirida (González Emigdio, 2011).

De la población entrevistada en este trabajo de esta investigación, el 70% de la población afirmó conocer los riesgos que implican las transfusiones de sangre; como se indica en la siguiente gráfica.

Figura 2.1 Riesgos de la transfusión de sangre



Fuente propia. Esta figura es producto de la investigación realizada.

2.5 Estrategias Alternativas a las Transfusiones de Sangre⁶

Adoptan este nombre el conjunto de técnicas quirúrgicas, procedimientos, fármacos, anestésicos y sustancias que reemplazan el uso de la sangre alogénica en la praxis médica. Estas estrategias pueden utilizarse simultáneamente entre sí, atendiendo al caso particular y a las necesidades concretas del paciente. Han sido consideradas por facultativos de todo el mundo como sencillas, seguras y eficaces. Norma terapéutica que previo los respectivos análisis y balances costo/beneficio pueden implementarse con éxito en Colombia.

Piense en el médico de aquel paciente que es alérgico a un determinado antibiótico como la penicilina, como profesional acucioso y responsable busca otros antibióticos compatibles con las

⁶ A menos que se indique lo contrario la información médico científica que a continuación se expone fue extraída del DVD. Estrategias Alternativas a las Transfusiones de sangre. En el cual participó un comité científico de prestigiosos facultativos de Europa y Norteamérica. **Ver comité científico en Anexo 3.**

necesidades de su paciente. Asimismo las E.A.T.S. han sido diseñadas e implementadas por acuciosos y responsables profesionales de la salud a fin de satisfacer la demanda en los servicios de salud de aquellos pacientes que rechazaban la administración de transfusiones de sangre, por diversos motivos.

En 1962 el profesor Denton Cooley practicó la primera cirugía a corazón abierto sin sangre a un paciente Testigo de Jehová. Estas han sido empleadas en casos de gran complejidad y en pacientes de todas las edades, con gran éxito. Aun cuando las estrategias alternativas a las transfusiones de sangre, surgieron principalmente por la experiencia que obtuvo la comunidad médica para brindar atención integral y de calidad a los pacientes Testigos de Jehová que por firmes convicciones religiosas se negaban a aceptar sangre, sus logros han ayudado a que todo tipo de pacientes se beneficien de las mismas. Anhelando convertirse en poco tiempo en la pauta o norma terapéutica por excelencia. La mayoría de estas estrategias pueden ser implementadas en cualquier lugar del mundo.

Aun cuando las E.A.T.S. comportan los riesgos de cualquier procedimiento médico, constituyen la mejor opción para aquellas personas que rechazan transfusiones sanguíneas por diferentes motivos, pero que desean recibir atención médica de calidad. El paciente, en cualquier caso, deberá informarse con el médico tratante sobre el balance riesgo/beneficio en el empleo de las mismas. Cabe destacar que de una encuesta realizada en el transcurso de esta investigación, se obtuvo la cifra de que el 74% de la población desconoce qué son las Estrategias Alternativas a las transfusiones de sangre. Como se puede evidenciar en la siguiente gráfica.

Figura 4.1. Estrategias alternativas a las transfusiones de sangre.



Fuente propia. Esta figura es producto de la investigación realizada.

2.5.1 Pilares Fundamentales de las Estrategias Alternativas a las Transfusiones de Sangre

Tabla 4. Pilares de las E.A.T.S

1. Minimizar la pérdida de sangre
2. Ahorrar los glóbulos rojos
3. Fomentar la producción de sangre
4. Recuperar la sangre perdida

Fuente propia. Esta figura es producto de la investigación realizada.

Ante una disminución considerable del volumen sanguíneo se deben administrar fluidos vía intravenosa. Sin embargo, se pueden emplear diferentes clases de fluidos, no necesariamente sangre. A continuación se expondrán algunas de las estrategias más relevantes incluidas los pilares que se acaban de enunciar.

1. Minimizar la pérdida de sangre:

- Adecuada planeación preoperatoria.
- Cirugía meticulosa.
- Uso del electrocauterio en lugar de bisturí.
- Empleo de técnicas de coagulación como el coagulador de rayo Argón.
- Ejecución del menor número de incisiones quirúrgicas, con el uso de procedimientos como laparoscopia, fluoroscopia/ radioscopia.
- Aplicación tópica de ciertos productos que evitan la pérdida de sangre como la cola de fibrina. Este producto promueve la coagulación por contacto.
- Uso de la técnica operatoria del posicionamiento del paciente. Con el soporte adecuado para evitar la compresión abdominal la pérdida de sangre disminuye.
- Empleo de anestesia regional en vez de general. Otra técnica es la normotermia especialmente durante operaciones largas. Esto se logra mediante una temperatura adecuada en los quirófanos, el uso de mantas o trajes térmicos. Además, hay máquinas sencillas para calentar los fluidos antes de su infusión.
- Inducción a la hipotensión en determinados casos.

2. Ahorrar glóbulos rojos:

- La hemodilución. Se diluye la sangre del paciente con otros fluidos, de tal forma que el paciente sólo pierde sangre diluida.
- El cuerpo humano posee altos niveles de tolerancia a la anemia, no obstante, es necesario el uso de expansores de volumen sanguíneo de un costo módico.

3. Fomentar la producción de sangre:

- La administración de eritropoyetina recombinante EPO a fin de fomentar la producción de glóbulos rojos. La EPO suele administrarse de 10 a 21 días antes de la operación. A los niños se les administra de 4 a 6 semanas antes de la operación.
- Administración de hierro al paciente.
- Empleo de ácido fólico y vitamina B12.

4. Recuperación de sangre: Algunas estrategias son:

- Uso de máquina de recuperación de sangre tipo cell- saver.
- Los agentes hemostáticos. Los generales se administran por vía intravenosa como el ácido tranexámico o la aprotinina.
- La toma de micromuestras para los análisis de sangre.

2.5.2 Beneficios de la implementación de las Estrategias Alternativas a las transfusiones de sangre/Criterios de objetividad de las E.A.T.S

- La técnica de recuperación de sangre evita la posibilidad de contagio o contaminación ya que se trata de la sangre del mismo paciente que no ha dejado de circular en el organismo.

- Son pertinentes emplearlos en casos de urgencia, como traumatismos severos⁷.
- Menor estancia hospitalaria que se traduce en reducción de costos y al mismo tiempo una mayor cobertura con calidad.
- Mayor rapidez en la recuperación del paciente intervenido.
- Se respeta la autonomía del paciente y demás derechos.
- Favorece una práctica médica ética y responsable.
- Son rentables frente a los costos hospitalarios agregados que genera la administración de sangre.
- En no pocas ocasiones la administración de sangre es innecesaria. Como lo evidencian numerosos estudios en el campo de la medicina, el número de transfusiones de sangre puede reducirse disminuyendo el umbral de transfusión. Se han realizado con éxito cirugías sin sangre a pacientes con hemoglobina de 2 o 3 mg.

2.6 Fracciones menores de sangre

Tabla 5. Fracciones menores de sangre

Componentes principales de la sangre	Fracciones menores
Plasma	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Albúmina (Hasta el 4% del plasma). ▪ Inmunoglobulinas (Hasta el 3% del plasma). ▪ Factores de coagulación (Menos del 1% del plasma).
Glóbulos rojos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hemoglobina (Cerca del 33% de los glóbulos rojos). ▪ Hemina (Menos del 2% de los glóbulos rojos).
Glóbulos blancos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interferones
Plaquetas	Aún no se utiliza su fraccionamiento para procedimientos médicos.

Fuente propia. Esta tabla es producto de la investigación realizada.

⁷ En estos casos se destaca el actuar con rapidez a fin de detener la hemorragia. La hemostasia o detención de la hemorragia debe ser meticulosa.

Al no ser sangre completa, cada Testigo de Jehová toma su decisión, en cuanto si considera que determinada fracción menor de sangre se encuentra o no encerrado en el mandato bíblico.

2.7. Otros procedimientos

Los procedimientos que se mencionaran a continuación pudieran ser optados con buena conciencia por algunos pacientes Testigos de Jehová:

Tabla 6. Otros procedimientos

Procedimiento	Objetivo
Recuperación de sangre	Reduce la pérdida de sangre
Hemodilución	Reduce la pérdida de sangre
Circulación extracorpórea	Mantiene la circulación
Diálisis	Hace las veces de un órgano.
Parche hemático epidural	Trata ciertas enfermedades.
Marcaje	Diagnosticar o tratar ciertas enfermedades
Gel plaquetario autólogo	Sellar heridas y reducir el sangrado.

Fuente propia. Esta tabla es producto de la investigación realizada.

2.8 Conclusiones del capítulo 2

- A pesar de que la sangre es un fluido vital para la vida humana, el uso de las transfusiones de sangre se ha venido reconsiderando por profesionales de la salud en los últimos años. Muchos profesionales de la salud aseguran que nada garantiza que el aceptar la transfusión de sangre pueda salvar la vida del paciente. Además la legislación existente en Colombia en torno a las transfusiones de sangre devela que este es un procedimiento riesgoso que exige la observancia cuidadosa de determinados protocolos y reglamentos y de una política muy estricta de seguridad sanguínea. La omisión de los mismos trae aparejada graves consecuencias para los bancos de sangre, sus directores, los centros hospitalarios, etc.

- Las estrategias alternativas a las transfusiones de sangre han sido catalogadas como seguras, rentables y sencillas. Diversos estudios de clínicas y hospitales de dejan ver que los médicos pueden, con una buena ética profesional y con buenos resultados, respetar la petición de los pacientes de no utilizar sangre. Es válido concluir que con la implementación de las E.A.T.S. salen ganando pacientes, médicos, centros hospitalarios y la sociedad en general.
- Existen ciertos procedimientos médicos que implican el uso de la propia sangre del paciente, los cuales pueden ser aceptados con buena conciencia por los pacientes Testigos de Jehová.
- Las fracciones menores de sangre, pueden ser aceptadas por los pacientes Testigos de Jehová.
- En un país como Colombia, donde diversas estadísticas muestran las crisis que afrontan los bancos de sangre, vale la pena considerar seriamente la implementación de estas Estrategias Alternativas a las transfusiones de sangre a fin de garantizar una atención de calidad a aquellos pacientes que no acepten tratamientos con sangre alogénica, analizar las E.A.T.S desde el principio bioético de neutralidad tecnológica.
- Aunque actualmente en Colombia no existe un conocimiento amplio de estas por parte de pacientes, como se puede ver en la encuesta realizada el 74% de la población encuestada las desconoce.

CAPÍTULO 3

TEST DE LEGITIMIDAD, VALIDEZ Y EFICACIA SOBRE LA POSTURA DE NEGATIVA A LA SANGRE QUE ADOPTAN LOS PACIENTES TESTIGOS DE JEHOVÁ EN COLOMBIA

3.1 Breves aproximaciones desde la filosofía del Derecho

Como lo ha expresado la Corte Constitucional, el ordenamiento jurídico colombiano reconoce y protege:

“la autonomía de la que goza cada ser humano para desarrollar su plan de vida a partir de cosmovisiones y conceptos existenciales fundados en credos religiosos. Aun cuando la posibilidad de cumplimiento de los deberes morales implícitos en cada fe, propio de la esfera moral, encuentran protección en el derecho constitucional a no obrar contra su propia conciencia y en los principios de libre desarrollo de la personalidad y la dignidad humana” (Sentencia T-052 de 2010).

Por ello, es objetivo de este capítulo profundizar en la legitimidad, validez y eficacia de la postura adoptada por los pacientes Testigos de Jehová en Colombia desde el contexto del ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales de conciencia y de culto.

Es de especial connotación el que la jurisprudencia de la Corte Constitucional⁸, ha reconocido que siendo el paciente titular de su propia vida, la decisión respecto de los medios para la recuperación de la salud es desarrollo de la autonomía personal del paciente, la cual se encuentra íntimamente relacionada con los principios de dignidad y autodeterminación de las personas,

⁸ Sentencia T-052/2010, T-216/2008, T-401/2004, T-823/2002.

superándose así la visión paternalista de la salud -que rigió por mucho tiempo- según la cual el médico adoptaba libremente las determinaciones clínicas a favor de su paciente sin su pleno consentimiento. Y que la forma en la que se ampara el derecho a la vida y la salud es a través del consentimiento informado.

A continuación se hará una breve exposición de los conceptos clave para analizar el problema jurídico *sub iudice*. Sin duda, cada uno de estos merecería un capítulo en particular. No obstante, es el objetivo tener una idea general de lo que implican estos conceptos para contextualizar así la situación de los Testigos de Jehová y su negativa a las transfusiones de sangre.

3.1.1 El Derecho

Todos los seres humanos de una u otra forma se encuentran inmersos en el mundo jurídico. El Derecho es tan amplio y dinámico que regula todo aspecto de la vida del hombre, desde el nacimiento hasta la muerte; como lo afirma el jurista y filósofo italiano Sergio Cotta (Cotta, 1993). De igual forma, regula aquellos fenómenos naturales o jurídicos susceptibles de impactar el orden social. Sin embargo, el interrogante qué es derecho ha sido por mucho tiempo tarea de ilustres pensadores de diferentes épocas y lugares y aun hoy por hoy sigue siendo un planteamiento insoslayable en las facultades de Derecho. Aunque no existe una definición exacta e infalible, entre otras cosas, porque hay una infinidad de acepciones según el contexto en el que se hable o por ser para muchos un “asunto de lenguaje”, es honesto afirmar que todas aquellas definiciones planteadas por autores en tiempos de antaño y de diversas corrientes filosóficas e impuestas mediante la tradición jurídica traen implícitas importantes aportes de acuerdo al momento histórico determinado.

La mayoría de las acepciones de Derecho concuerdan en que este es un conjunto de normas jurídicas que regulan la vida en sociedad. El Derecho es “tan antiguo como el hombre y la vida social” (Soto Gamboa, 2017). Reza el apotegma latino: “*ubi homo ibi societas; ubi societas, ibi ius; ergo ubi homo, ibi ius*”. Hans Kelsen define el derecho como una ciencia normativa. El cual tiene dos aspectos, uno estático y otro dinámico. Desde el punto de vista estático, el derecho es concebido como un orden social. Un sistema de normas que regulan la conducta recíproca de los hombres (Kelsen, 2009).

El filósofo de Königsberg definió el Derecho como: “el conjunto de condiciones bajo las cuales el arbitrio de cada uno puede conciliarse con el arbitrio de otro según una ley universal de libertad” (Kant, n.d.). Este concepto de Immanuel Kant trasciende la visión formalista del derecho como un sistema de normas jurídicas para introducirse en una dimensión más amplia que evalúa el comportamiento del individuo frente a las normas impuestas en esta dinámica por una ley positiva, comportamiento que puede ser o positivo o negativo (o antisocial pues ataca ese ordenamiento establecido).

Resulta difícil forjar una convivencia pacífica entre individuos, con antecedentes y características tan disímiles unos de otros. Pero cuando se reconocen esas libertades individuales-cualitativamente iguales- que cada uno posee se aprende si no a compartir por lo menos a tolerar el arbitrio de cada cual, principio o ley que hace posible esa convivencia armónica entre todos los miembros del conglomerado social.

3.1.2 El Derecho y la norma moral

Respecto a la relación entre el Derecho y la norma moral, se tiene que esta última supone la conciencia de un deber, o de una conducta que se ha de observar y cuya infracción conlleva un

reproche interno es decir un juicio interior que informa y castiga la mala conducta en la que se ha incurrido. Muchas normas morales son también normas jurídicas como no matar o no hurtar, pero esta equivalencia no existe en todos los casos e incluso cuando existe no se puede olvidar que hay diferencias importantes de perspectiva entre lo moral y jurídico. El derecho es un mecanismo que busca lograr el orden social y lo que le interesa es sólo aquello que pueda afectar ese orden.

Para Hans Kelsen, el derecho y la moral son órdenes positivos en tanto y en cuanto sus normas han sido “puestas” o creadas por actos cumplidos en el espacio y en el tiempo: costumbres seguidas por los miembros de una comunidad, órdenes de un profeta, actos de un legislador, etcétera

Desde la teoría de la imputación que propone Hans Kelsen el comportamiento del paciente Testigo de Jehová obedece al seguimiento de una norma del orden positivo de tipo moral/religiosa válida y ese “posible” efecto colateral de la muerte es un hecho externo. Es decir, haciendo la tradicional diferenciación entre acto y hecho jurídico; la muerte se convierte en un fenómeno que no es provocado ni deseado por el paciente Testigo de Jehová. La muerte es el resultado de un traumatismo, de una grave patología, etc., pero no existe una conexión directa con el rechazo a la sangre, de tal forma que permita su imputación objetiva, entre otras cosas, porque la aceptación de la misma no significa *per se* científica y médicamente la vida del paciente.

Sobre la moral, esta puede verse influenciada por diversos factores. Entre ellos los llamados centros de Imputación moral. Puede estar condicionada a factores sociales, espaciales y/o temporales. Así las cosas cada sociedad, o mejor cada individuo tiene una escala de valores. En

todo caso, la moral interior que pertenece al fuero interno de cada persona va a tener su manifestación exterior en ciertos actos que pueden o no ajustarse a Derecho, en el entendido, de norma positiva.

3.1.3 La norma jurídica

Las normas actúan como entes reguladores en las relaciones humanas y hacen posible reclamar o quedar sujetos a una reclamación. Las normas jurídicas son de carácter obligatorio. Desde la Teoría pura del Derecho (Kelsen, 2009) la norma jurídica cuando cumple con estos dos requisitos:

- a) Define la conducta que constituye la condición de una sanción.
- b) Impone una sanción.

La norma jurídica es establecida por el Estado mediante su poder coercitivo. Su máxima expresión es la Constitución. Lasalle, dice respecto a esta que es la ley fundamental de un ordenamiento jurídico. Además, textualmente añade: “Es la suma de factores reales de poder que rigen en determinado país”, trasladados a una hoja de papel (Lasalle & Aja, 1984). Del mismo modo Alexander Hamilton en el año 1788 reconoce la superioridad de la misma. Por su parte, Hans Kelsen, también identificó la constitución como ley fundamental o primordial y la ubicó en la cúspide de su pirámide jurídica; y expone su primacía frente a las demás normas de inferior jerarquía sentando una de las bases principales para la teoría de la supremacía constitucional (Kelsen, 2009).

Es notable el papel trascendental que juega la sanción jurídica como “actuación forzosa del derecho para titular los intereses de los particulares y garantizar el goce de sus derechos”, haciendo referencia a la *validez del acto contra legem* y de los derechos subjetivos que poseen

todos los ciudadanos. Pues el derecho no entra a tomar partido en discusiones éticas ni morales pues “no todo lo moral es ley, ni toda la ley es moral”; pero si establece un *mínimum* ético para que exista un orden social. La ley es la supervisión exterior que existe para la conducta humana. Hans Kelsen afirma que la eficacia de una norma es una condición de su validez (...) y desde este ángulo el derecho aparece como un orden coactivo, como un sistema de normas que prescriben o permiten actos coactivos bajo la forma de sanciones socialmente organizadas (Kelsen, 2009).

3.1.4 Los Derechos fundamentales

Respecto a los derechos fundamentales o derechos de libertad, el autor Sergio Cotta refiere que estos no pueden ser modificados ni suprimidos por leyes ordinarias y que al mismo tiempo presuponen una norma racional, que establece el respeto a la vida y a la dignidad del hombre (Cotta, 1993). Por otra parte, Kant los llamó derechos a priori, anteriores y superiores a los postulados de la ley positiva y que se fundamenta en la auténtica justicia, libertad y dignidad humana (Bedoya, n.d.). Naturalmente una ley positiva puede estar en plena armonía con los postulados del derecho natural, como es el caso de la Declaración Universal de Derechos Humanos. El mecanismo por excelencia para la tutela y salvaguarda de los derechos fundamentales es la acción de tutela, consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política. Los requisitos mínimos para la procedencia de este mecanismo de amparo, son:

- Legitimación en la causa
- Inmediatez
- Subsidiariedad

3.1.5. La dignidad humana

El filósofo Immanuel Kant afirma que “todo ser racional, o todo ser humano si se quiere, merece ser tratado, bajo cualquier circunstancia como un fin en sí mismo puesto que se supone libre, no determinado por la naturaleza, como lo están los animales, y por tanto sujeto en potencia de responsabilidad y en esa medida de derechos y deberes” concluyendo de esta forma que los seres humanos poseen el valor absoluto de la dignidad (Kant, n.d.). En la ética Kantiana lo que tiene valor puede ser reemplazado por algo; pero lo que posee dignidad no puede ser reemplazado por nada. Como bien se deja claro en la ética kantiana, el ser humano siempre debe ser tratado como un fin en sí mismo y no como un medio. El principio de que los seres racionales deben ser tratados como fin no proviene de la experiencia; primero porque al aplicarse a todos los seres humanos posee un carácter universal y la experiencia no es capaz de determinar nada acerca de él, segundo, porque surge de la razón pura.

El concepto de dignidad humana comprendido en las tesis planteadas especialmente en la comunidad liberal es mucho más amplio que el concepto de vida biológica, abarca una amplia gama de valores en la existencia humana que le da sentido moral y ético a su forma de vivir. En virtud del principio de dignidad humana es posible plantear una armonía entre derechos fundamentales. Una persona puede darle sentido a su vida en diferentes dimensiones ya sean de tipo cultural, sexual, racial y por supuesto religiosa. Por ello, el Estado debe garantizar de forma armónica tales derechos y tener presente que el derecho a la vida no equivale solamente a la vida biológica, aquí se protege el sentido y valor que una persona le da a su propia vida (García, 2008).

En el año de 1997, la Corte Constitucional abordando el problema jurídico de la eutanasia, afirmó que:

La Carta no es neutra frente al valor vida sino que es un ordenamiento claramente en favor de él, opción política que tiene implicaciones, ya que comporta efectivamente un deber del Estado de proteger la vida. Sin embargo, tal y como la Corte ya lo mostró en anteriores decisiones, el Estado no puede pretender cumplir esa obligación desconociendo la autonomía y la dignidad de las propias personas. Por ello ha sido doctrina constante de esta Corporación que toda terapia debe

contar con el consentimiento informado del paciente, quien puede entonces rehusar determinados tratamientos que objetivamente podrían prolongar la duración de su existencia biológica pero que él considera incompatibles con sus más hondas convicciones personales. Sólo el titular del derecho a la vida puede decidir hasta cuándo es ella deseable y compatible con la dignidad humana. Y si los derechos no son absolutos, tampoco lo es el deber de garantizarlos, que puede encontrar límites en la decisión de los individuos, respecto a aquellos asuntos que sólo a ellos les atañen (Sentencia C-239/1997 M.P. Carlos Gaviria Díaz).

3.1.6 La justicia

La justicia es sencillamente lo contrario a la injusticia (entendiendo esta como aquello injusto para el orden moral positivo y el derecho positivo). Hans Kelsen describe solamente la justicia relativa pues la justicia absoluta es el hermoso sueño de la humanidad. La justicia relativa es para él aquello bajo cuya protección puede florecer la ciencia y, junto con la ciencia, la verdad y la sinceridad. Es la justicia de la libertad, la justicia de la paz, la justicia de la democracia, y la justicia de la tolerancia (Kelsen & Calsamiglia, 1992).

3.1.7 Libertad

Ninguna sociedad en la que no se respeten cabalmente esas libertades es libre, sin importar su forma de gobierno [...]. Cada uno es el custodio adecuado de su propia salud, ya sea corporal o mental y espiritual... Sin duda, la concepción de libertad del filósofo, político y economista inglés del siglo XIX, John Stuart Mill, soporta en gran medida los postulados de los ordenamientos jurídicos modernos.

El fundamento ético y consecuentemente su importancia en el régimen democrático es el respeto a la libertad de cada ciudadano para vivir de acuerdo a sus creencias, a sus convicciones, a sus credos, como a sus ideologías; se trata, pues de un derecho primario del individuo o ser humano, que no puede ser conculcado, transgredido o vulnerado, argumentando una supuesta

interferencia de sus convicciones con la práctica de la profesión en materia de salud (González Emigdio, 2011).

Como se explicará en las líneas siguientes, la libertad es cláusula general en el ordenamiento jurídico colombiano. Desde el mismo texto introductorio, se señala como voluntad del pueblo soberano colombiano el de asegurar a sus integrantes la libertad. En el mismo sentido, el artículo 2° de la Constitución manifiesta que las autoridades de la República están instituidas para proteger las libertades de todos sus ciudadanos. Adicionalmente, el artículo 13 ídem, reconoce que todas las personas nacen libres y con el derecho a gozar estas libertades (Sentencia T-052/2010).

La libertad positiva se traduce en la facultad que posee toda persona de elegir y de comportar su vida de acuerdo a lo que estime conveniente, asumiendo las consecuencias de tal elección. Al respecto manifestó la Corte Constitucional: *“se es libre si el individuo puede realizar lo que él desee y por ende pueda elegir entre dos o más maneras de obrar que se presenten, y en consecuencia optar por la que él apetece acoger”* (Sentencia T-052/2010). Cabe resaltar entonces, que el individuo debe contar al menos con dos opciones o alternativas entre las cuales elegir. Isaiah Berlin expresa en su obra cuatro ensayos sobre la libertad: *“Yo soy libre si puedo hacer lo que quiera, y quizá, elegir entre dos maneras de obrar que se me presentan cual es la que voy a adoptar”* (p14).

El médico en el ejercicio de su profesión, debe hacer “ajustes razonables” en la atención a pacientes, por circunstancias particulares. El hecho de que respete la postura del paciente testigo de Jehová demuestra un profundo respeto por el derecho del paciente a:

- La autonomía de la voluntad.

- Libre desarrollo de la personalidad.
- Libertad de pensamiento.
- Libertad de conciencia.
- Libertad de culto.

3.1.8 La Constitución Política de 1991

El filósofo Esteban Bedoya, de la Universidad de Antioquia, en su artículo “Presencia de Kant y Rousseau en la Constitución Política Colombiana” indica los antecedentes filosóficos y éticos de los que se nutre la Constitución Política de 1991. Para esto toma como base dos conceptos que figuran en el artículo 1° de la constitución: Participación y dignidad humana, planteados respectivamente por Rousseau e Immanuel Kant. Al hablar de la participación política o soberanía popular según Rousseau, el autor hace referencia a la implementación de ciertos conceptos como estado de naturaleza, contrato social y voluntad general de Rousseau.

En lo que respecta al estado de naturaleza del hombre, a diferencia de Thomas Hobbes, Rousseau afirma que este “no es deliberadamente hostil frente al semejante ya que la naturaleza le provee lo necesario para satisfacer sus necesidades más apremiantes no es un lobo para los otros hombres pero tampoco es un altruista, conserva más bien una suerte de indiferencia frente al otro”.

El estado de naturaleza sirve entonces de criterio evaluador de la historia del hombre. Por un lado, indica hasta qué grado el hombre se vuelve cada vez más dependiente del juicio aparente de los otros perdiendo su libertad en el marco del individualismo. Y por otro, al ciudadano que concuerda siempre su posición al interés general de un cuerpo de deliberación. El segundo punto, el contrato social para Rousseau difiere nuevamente del de Hobbes (ámbito del

liberalismo). Para Rousseau el pacto o contrato es de asociación en vez de sujeción, de tal forma el pueblo goza de libertad y participa en la redacción de las leyes para autodeterminarse. Primando de esta forma el consentimiento mutuo o acuerdo voluntario por encima de la coacción de una ley ajena. Para que exista tal contrato social es necesario todo un programa político que tenga como fin cambiar la naturaleza del hombre, aislado e indiferente frente a la política, por la vía pedagógica.

Así no sólo se va a querer el bien común sino que además va a estar encuadrado en el deber ser. Entonces se señala sumamente importante el carácter normativo y por ende escrito con el que debe contar el contrato social y el estado de naturaleza como criterio ya analizado para permitir aclarar cuando la autoridad pierde su legitimidad y actúa por un poder coactivo contrario al derecho y a la moral. Bajo este parámetro el pueblo se convierte en la fuente de la legislación cuya meta es la libertad y la igualdad. Esta gran voluntad sistemática está compuesta por las voluntades de los miembros de la comunidad apoyados en su formación para la política como condición fundamental para participar en la elaboración de las leyes. Esta implica constituir una voluntad general armónica, que vaya más allá de la satisfacción personal o privada y llegue a una verdadera decisión. Al hablar de poder es casi imprescindible hablar de juicios de valor. Es precisamente en esa discusión ética donde quiere llegar el autor: el sujeto participativo planteado por Rousseau desde su discusión ética como principio fundamental de la constitución y basado en los 3 aspectos ya analizados: **estado de naturaleza, contrato social y voluntad general.**

Luego, expone el concepto de dignidad humana planteado por Kant y pilar fundamental de la Constitución Política y de la declaración de los Derechos Humanos. *Ej. “Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad*

intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana” - Declaración Universal de Derechos Humanos.

Kant prefiere, sin embargo, fundamentar la dignidad del hombre y la moral al margen de los argumentos teológicos. Parte del supuesto de que el hombre se distingue de los demás seres vivos en especial por su libertad, causalidad perteneciente de lo a priori. Kant llega a concluir que los seres humanos poseen el valor absoluto de la dignidad en contraposición al mero precio:

“Todo ser racional, o todo ser humano si se quiere, merece ser tratado, bajo cualquier circunstancia, como fin en sí mismo puesto que se supone libre, no determinado por la naturaleza, como lo están los animales, y por tanto sujeto en potencia de responsabilidad y en esa medida de derechos y deberes”.

La filosofía moral de Kant es la continuación de la defensa de la libertad de Rousseau, quien se esforzó por destacar el carácter activo del ser humano al interior de la naturaleza. Los textos de filosofía moral de Kant tienen como meta salvaguardar la libertad. Sostienen que el hombre es más que un sujeto pasivo, posee un carácter espontáneo que da cuenta de su libertad. En su libro *Fundación para una metafísica de las costumbres* (1785) se observa el concepto de la dignidad del hombre ubicado en el marco de la argumentación del imperativo categórico. Diferenciándose del imperativo hipotético, el imperativo categórico “denotaría una obligación absoluta e incondicional, y ejercería su autoridad en todas las circunstancias, ya que sería autosuficiente y no necesitaría justificación externa”. Esta es una acción con su fin en sí misma. Este imperativo se compone de 3 formulaciones organizadas de forma estructural:

- *“Obra sólo según aquella máxima por la que puedas querer que al mismo tiempo se convierta en una ley universal”.*
- *“Obra de tal modo que uses a la humanidad, tanto en tu persona como en la de cualquier otro siempre al mismo tampoco como fin y nunca simplemente como medio”.*

- *“La idea de la voluntad de un ser racional como una voluntad que legisla universalmente”.*

Es decir, porque somos seres racionales y “libres” se puede legislar de manera universal al interior de lo que Kant llama un reino de los fines, donde cada sujeto se esfuerza por tratar al otro sin instrumentalizarlo. La constitución en su artículo 1º expone pues estos principios de Kant (libertad e igualdad), sin embargo ofrece una garantía: el Estado. Este actúa entonces velando por el cumplimiento de este ideal de igualdad en medio de la injusticia social propia de los países tercermundistas. Es por ello que la Constitución no sólo expone principios en términos políticos sino también éticos. Y no se trata de privilegiar el derecho adjetivo sobre el subjetivo, sino de plantear una coherencia y armonización entre los mismos, a fin de lograr la plena materialización y cumplimiento de los Fines Estatales y los principios constitucionales.

3.1.9 Democracia y derechos fundamentales

La democracia se segrega en cuatro clase de derechos: la **democracia política**, asegurada por los derechos políticos, la **democracia civil** asegurada por la garantía de los derechos civiles, la **democracia liberal**, asegurada por la garantía de los derechos de libertad; y la **democracia social** asegurada por la garantía de los derechos sociales. Una adecuada concepción de democracia en un Estado Constitucional debe ir acompañada a más de un criterio formal, de un criterio material, acorde con los principios y valores constitucionales supremos. Lo cual permite afirmar que un procedimiento o acto que vulnere derechos fundamentales viola también el principio de soberanía popular sobre el que reside la democracia.

De tal forma que, no hay soberanía popular sin derechos de libertad individual garantizados a todos los miembros del conglomerado social. Siguiendo a Ferrajoli, que esta protección a los

contenidos implica, una forma de rigidez absoluta, es decir qué principios constitucionales supremos como el de **igualdad, derechos fundamentales** y la **separación de poderes** sea inalterable o inmodificable aun cuando sea fruto de la voluntad del pueblo soberano, pues en últimas, esta rigidez garantiza la salvaguardia permanente de la soberanía popular y de los poderes de la mayoría. Citando textualmente a Ferrajoli *“La rigidez ata las manos de las generaciones en su momento, para impedir que sean amputadas por ellas las manos de las generaciones futuras”* (Ferrajoli, n.d).

Tomando como base los argumentos planteados por Ferrajoli, no es adecuado que un Estado adopte una postura de democracia meramente formal, que se olvide o desconozca los contenidos materiales de la misma. Es decir, hablar de democracia, no es hablar sólo de la expresión de la voluntad popular (directa o representativa), es hablar de que esta manifestación de la voluntad no implique contenidos antiliberales, antisociales o antidemocráticos. Así, los límites y vínculos *sustantivos* o de *contenido* de la democracia son los derechos fundamentales y el principio de igualdad.

Los derechos fundamentales buscan satisfacer intereses y necesidades legítimas de una persona o un grupo de personas. El objetivo fundamental que soporta el constitucionalismo es el reconocimiento de tales derechos y su protección frente a la arbitrariedad o la capacidad de invasión que sobre estos pudiera tener cualquier tipo de poder. La garantía efectiva de los derechos fundamentales consiste en una obligación de hacer o de no hacer, o ambas, por parte del sujeto o sujetos que le estén impidiendo a un tercero el disfrute de los derechos fundamentales.

De tal forma que se pueden concebir los derechos fundamentales en tres dimensiones, como **garantías institucionales, normas objetivas y derechos subjetivos**. Los seres humanos, sin

ningún tipo de distinción, son merecedores de igual consideración y respeto. Los derechos fundamentales están estrechamente relacionados con aquellos valores morales, necesidades e intereses que hacen que un ser humano pueda actuar como agente moral. Además como lo expone Gerardo Pisarello, los derechos existen para maximizar la autonomía de las personas y minimizar el impacto de los poderes. Establecen límites materiales para los poderes y trazan los fines básicos a los que el Estado debe orientarse. Bajo esta mirada, los derechos fundamentales no son privilegios (Pisarello, 2004).

Haciendo referencia a la tesis planteada por el doctrinante María José Añón, los Estados constitucionales son aquellos sistemas donde existe una Constitución democrática que establece auténticos límites jurídicos al poder para garantizar las libertades y derechos de los individuos y que tienen carácter normativo (Añón, n.d.).

En este tipo de Estados, la Constitución se erige como la norma jurídica suprema del ordenamiento jurídico (acompañado con lo dispuesto en los tratados internacionales firmados y ratificados por el Estado). Y los principios que ella contiene limitan y enmarcan el perímetro de acción de quienes ostentan el poder público. De tal forma, que el Estado es un instrumento de tutela de los derechos fundamentales y como tal impone fines y objetivos que deben ser realizados. En su obra, citando a Ferrajoli, define los derechos fundamentales como aquellas expectativas o facultades de todos que están constitucionalmente sustraídos al arbitrio de las mayorías como límites o vínculos insalvables de las decisiones del gobierno. Son precisamente los derechos y garantías los elementos que dan validez al Estado Democrático actual.

3.1.10 El rol del Juez como intérprete constitucional

Como bien lo explica José Luis Caballero Ochoa, el amparo o su equivalente en el ordenamiento jurídico colombiano, la acción de tutela, se erige como una herramienta procesal y material para la protección efectiva e integral de derechos humanos, así como un mecanismo de control constitucional. Incluso, es válido afirmar que es un verdadero derecho humano. Desde esta perspectiva, un Estado con este modelo político debe propender por garantizar los derechos de todos a sus habitantes, sin ningún tipo de discriminación.

Para Pisarello la interpretación del juez constitucional implica una ponderación de los intereses en juego y ante todo garantizar la protección de los sujetos más vulnerables. Haciendo de esta forma realmente efectiva la garantía secundaria jurisdiccional, que respete sus derechos subjetivos y con ellos las correspondientes garantías primarias. Siguiendo, por qué no, el criterio de algunos tribunales internacionales, de aplicar el principio *pro homine*, según el cual cualquier interpretación que se realice, debe partir de aquella que sea más favorable al ser humano.

Para el doctrinante argentino Roberto Gargarella, el juez como interprete constitucional afronta diversos riesgos, entre los cuales se encuentra caer en el error de la discrecionalidad judicial. Por ello, es importante adoptar un criterio hermenéutico concordante con un Estado Democrático Liberal, como es el dar prevalencia al “conjunto armónico del ordenamiento jurídico y los principios fundamentales del derecho”. El más idóneo, la interpretación auténtica o justa. Luigi Ferrajoli expone que el rol del juez como intérprete constitucional debe ir más allá, y velar por un concepto de democracia material.

En síntesis, el rol del juez constitucional debe implicar un control de los contenidos de las decisiones que siguen los procedimientos democráticos de tal manera que no vulneren derechos o principios fundamentales de un Estado constitucional de corte democrático liberal. Y es que en este sentido, los derechos sólo pueden ser efectivos cuando hay garantías, garantía negativa primaria que implica la prohibición de normas que violen o deroguen normas constitucionales y la garantía negativa secundaria consistente en la anulación o inaplicación de las normas de ley reñidas con las normas constitucionales.

3.1.11 De la seguridad jurídica y la tutela judicial efectiva

Para el Dr. Héctor B. Villegas la seguridad jurídica se manifiesta en la previsibilidad por parte de los ciudadanos de la actuación estatal. Así como de sus situaciones jurídicas, de forma tal que se pueda tener certeza precisa de sus derechos y deberes, beneficios y cargas que deben soportar. Considera el Dr. Villegas la seguridad jurídica como derecho natural del hombre y suprema garantía. Conecta el reconocimiento de esta garantía con el nacimiento del Estado liberal de derecho. Señala que: (...) “Modernamente la doctrina internacional, y en especial la alemana, parten del concepto de paz jurídica, y entienden que la seguridad jurídica requiere confiabilidad, certeza e interdicción de la arbitrariedad” (Villegas, 1996, p. 34).

La confiabilidad en términos del autor se ve reflejada si los ordenamientos jurídicos tienen en cuenta los principios de legalidad (jerarquía formal de las leyes) y no retroactividad (la no devolución de la ley en el tiempo). La certeza se puede condensar en términos de una legislación estable y coherente; además, de una legislación adjetiva para ejercer los derechos otorgados o

adquiridos. Ha de evitarse por consiguiente las siguientes falencias en el marco normativo: inestabilidad, fallas técnicas o remedios jurídicos insuficientes o inciertos.

La no arbitrariedad, por otra parte, se traduce en una adecuada protección por parte de los organismos jurisdiccionales. La piedra angular de un ordenamiento jurídico ha de ser su Constitución Política. Allí ha de consagrarse las reglas de juego entre los gobernantes y gobernados, y por ende, el Estado no sorprende a los administrados. Textualmente:

(...) “El habitante entrará en un deseable estado de paz jurídica, si ese sistema diseñado en la constitución se va a desenvolver en forma tal que haya reglas igualmente aplicable para todos, que los derechos adquiridos sean respetados y que toda arbitrariedad sea excluida de los tribunales” (Villegas, 1996, P. 36 (6)).

Respecto al problema jurídico en cuestión, se observa un alto nivel de **inseguridad jurídica**. Especialmente, por ausencia de legislación clara y pertinente que regule la atención médica para los Testigos de Jehová que no aceptan sangre por motivos de conciencia. Esta situación recibe el nombre de: **omisión legislativa**.

Por otro lado, es bien sabida por todos los estudiosos del derecho la importancia de los criterios auxiliares o secundarios del derecho. Uno de los más importantes, la jurisprudencia. ¿Pueden encontrar un soporte jurídico los Testigos de Jehová en esta fuente auxiliar del derecho? Difícilmente. Como lo evidencia la jurisprudencia referida en el marco jurídico, estos pronunciamientos de esta corporación no han sido unánimes. De hecho, han sido divididos en un mismo momento histórico.

El derecho a la administración de justicia también llamado derecho a la tutela judicial efectiva se ha definido como “la posibilidad reconocida a todas las personas residentes en Colombia de poder acudir en condiciones de igualdad ante los jueces y tribunales de justicia, para propugnar por la

integridad del orden jurídico y por la debida protección o el restablecimiento de sus derechos e intereses legítimos, con estricta sujeción a los procedimientos previamente establecidos y con plena observancia de las garantías sustanciales y procedimentales previstas en las leyes”. Este derecho constituye un pilar fundamental del Estado Social de Derecho y un derecho fundamental de aplicación inmediata, que forma parte del núcleo esencial del debido proceso (Sentencia T-279 de 2013).

3.1.12 La ponderación en el choque de derechos y principios

La distinción entre normas y principios fue introducida por Ronald Dworkin y elaborada por Robert Alexy. La base del ejercicio de ponderación es la aplicación del principio de proporcionalidad, con todos los contenidos que este implica. Sobre la distinción entre reglas y principios, Robert Alexy señala que: “Las reglas son normas que dadas determinadas condiciones, ordenan, prohíben, permiten u otorgan un poder de manera definitiva. Así, pueden caracterizarse como ‘mandatos definitivos’. Los derechos que se basan en reglas son derechos definitivos. Por otra, parte, los principios son mandatos de optimización (...) Los derechos que se basan en principios son derecho *prima facie*”. Para Robert Alexy, los principios como mandatos de optimización, “ordenan que algo sea realizado en la mayor medida posible, de acuerdo con las posibilidades fácticas y jurídicas”.

El Doctor Víctor Eduardo Orozco Lozano, citando la doctrina española, manifestó: “en el caso de los principios se utiliza la técnica de la ponderación, que no se plantea en términos de sí o no, sino de más o menos: “se trata de optimizar el valor o bien jurídico y, por ello, de darle la máxima efectividad posible habida cuenta de las circunstancias del caso”. No obstante, es muy enfático en que esto no convierte los principios constitucionales en normas en blanco, sino que

en todo caso habrá de respetarse el límite material expuesto por el texto de la norma fundamental.

Para el Doctor Víctor Eduardo Orozco Lozano, en el caso del juicio de ponderación es necesario distinguir entre dos hipótesis: la primera, cuando el bien jurídico o el valor a optimizar colisiona con otro valor, y la segunda cuando en realidad no existe o no se produce este conflicto.

Subprincipios del principio de proporcionalidad según Robert Alexy:

- Idoneidad: Citando a Ignacio Villaverde Menéndez señala que una medida es idónea o adecuada, si con ocasión a la restricción de un derecho fundamental el objetivo propuesto originalmente se cumple.
- Necesidad: Según Robert Alexy entre dos o más medidas idóneas para alcanzar el fin propuesto, se ha de escoger la más benigna con el derecho fundamental afectado.
- Proporcionalidad: Persigue la mayor realización de los principios.

Como lo sintetiza Nicolás González-Cuellar, “si el sacrificio resulta excesivo la medida deberá considerarse inadmisibles, aunque satisfaga el resto de presupuestos y requisitos derivados del principio de proporcionalidad”. Límites al ejercicio de Derechos: la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos o los derechos y libertades fundamentales de los demás (Artículo 95 C.P.).

3.2 Parámetros de legitimidad, validez y eficacia

Tabla 7. Parámetros de legitimidad, validez y eficacia

<i>Legitimidad</i>	<i>Validez</i>	<i>Eficacia</i>
Principio de legalidad	Racionalidad	Justicia Distributiva
Criterio temporal	Proporcionalidad	Igualdad diferencial
Criterio espacial	Razonabilidad	Seguridad jurídica

Fuente propia. Esta tabla es producto de la investigación realizada.

3.2.1 La Constitución Política como “norma de normas”

De forma expresa, el artículo 4° de la Constitución Política colombiana establece el principio de la supremacía constitucional, y ratifica de esta forma su posición de jerarquía sobre las demás normas del ordenamiento jurídico. De hecho, es una característica esencial del Estado social de Derecho, el velar por el respeto de este principio; modelo de Estado adoptado por Colombia y que encuentra su consagración en el primer artículo de la Carta Política y que guarda una marcada diferencia con el Estado de Derecho, donde existe un estricto sometimiento del ejercicio del poder público al imperio de la ley.

Al ser emanación de la voluntad soberana del constituyente primario marca los lineamientos fundamentales que debe seguir todo el conglomerado social en la búsqueda permanente de la paz y en general del cumplimiento de los fines del Estado. Subsiguientemente, mecanismos como el control de constitucionalidad han sido establecidos por la misma (Artículo 241-4°) a fin de garantizar la preservación de tal supremacía a través de la declaración de inexecutable de

aquellas leyes y actos con fuerza y rango de ley que contravengan las disposiciones superiores, ya sea en su contenido material o por los vicios de procedimiento en su formación.

La Constitución Política de 1991 consagra un marco protector de las libertades que tienen todas las personas, como garantías esenciales para la consecución de su propio bienestar y seguridad jurídica, así como satisfacción de sus necesidades primarias o esenciales. La libertad es cláusula general en ella, de tal modo que existen unas treinta referencias a la palabra libertad a lo largo y ancho de su contenido. Algunas de estas libertades, de la siguiente manera:

Artículo 16: Libre desarrollo de la personalidad.

Artículo 18: Libertad de conciencia.

Artículo 19: Libertad religiosa.

Artículo 20: Libertad de expresión.

Artículo 24: Libertad de locomoción.

Artículo 38: Libertad de asociación.

Artículo 42: Libertad sexual y reproductiva.

El contexto social, económico, cultural y político en el que da luz la Constitución Política de 1991, marca una abismal diferencia frente a su homóloga de 1886. El mismo preámbulo señala unos principios y valores de los que bebe todo el texto constitucional, de entre los cuales pueden destacarse la pluralidad, la justicia, la igualdad y la libertad.

Figura 5. Derechos fundamentales

Constitución Política de Colombia 1991	Preámbulo	Artículo 11 Derecho a la vida
Artículo 13 Derecho a la igualdad	Artículo 16 Derecho al libre desarrollo de la personalidad	Artículo 18 Libertad de conciencia
Artículo 19 Libertad de cultos	Artículo 44 Derechos fundamentales de los niños	Artículo 49 Derecho a la salud

Fuente propia. Esta tabla es producto de la investigación realizada.

3.2.2 El Derecho fundamental a la vida

El derecho a la vida no es un derecho absoluto, como lo ha señalado la Corte Constitucional. En respuesta a esto, Norman L. Cantor, profesor asociado en la Escuela de Derecho de Rutgers, señaló:

“Se realza la dignidad humana cuando se permite que el individuo determine por sí mismo qué creencias merecen que se muera por ellas. A través de las edades han sido muchas las causas nobles, tanto religiosas como seculares, que han sido consideradas dignas del sacrificio de uno mismo por ellas. Ciertamente la mayoría de los gobiernos y sociedades, entre éstos los nuestros, no consideran que la santidad de la vida sea el valor supremo.”

El Sr. Cantor dio como ejemplo el hecho de que en las guerras ha habido hombres que voluntariamente se han enfrentado a lesiones y muerte al luchar por “la libertad” o “la democracia.” ¿Consideraron los compatriotas de éstos que esos sacrificios hechos por razón de principios fueran moralmente incorrectos? ¿Condenaron como innoble este proceder las naciones, puesto que algunos de los que murieron dejaron atrás viudas o huérfanos que necesitaban atención? ¿Cree usted que los abogados o los médicos debieron

haber procurado órdenes judiciales para evitar que estos hombres hicieran sacrificios por sus ideales? Entonces, ¿no es obvio que la anuencia a aceptar peligros por razón de principios no es cosa singular de los Testigos de Jehová y los cristianos primitivos? La realidad es que esa lealtad a los principios ha sido altamente estimada por muchas personas.

3.2.3 La libertad de conciencia

El derecho a la libertad de conciencia consagrado constitucionalmente como un derecho fundamental de aplicación inmediata, es el que tiene toda persona para actuar en consideración a sus propios parámetros de conducta sin que pueda imponérsele actuaciones que estén en contra de su razón. Pero, ¿qué es la conciencia? Puede compararse al juez o tribunal de los actos propios. Sobre la importancia de la conciencia, el papa Juan Pablo II –respetada autoridad católica- dijo 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” (El papa denuncia la represión polaca. NY Times, 11 de enero de 1982, p. A9, citado en Folleto ¿Cómo puede salvarle la vida la sangre? p. 31).

La filósofa estadounidense Martha Craven Nussbaum en su *obra libertad de conciencia: el ataque a la igualdad de respeto*, define la conciencia “como la preciosa facultad o potestad interna que tiene cada ser humano para cuestionar sobre las bases éticas de la vida y sobre su sentido último. Está presente en todos los seres humanos y es digna de todo respeto y reverencia. Aun cuando esta falle es una de las fuentes más importantes de dignidad en el mundo, y por ello debe ser respetada por los individuos, las leyes y la instituciones” (Craven, 2011).

La decisión que toman los Testigos de Jehová de rechazar una transfusión de sangre se debe a que seguir una conducta diferente implicaría un gravísimo atentado contra su conciencia educada

por los principios y mandatos bíblicos los cuales son claros con relación al valor de la sangre. En ejercicio del derecho fundamental de la libertad de conciencia les es legítimo optar por esta determinación. Esta decisión es digna de todo respeto y reverencia aun cuando para algunos esta decisión pueda parecer errada.

Afirma la filósofa que libertad religiosa es vital para las personas “(...) pero a menudo se halla distribuida de forma desigual” (Craven, 2011, p.10). (...) A los seres humanos les resulta difícil sostener la igualdad y el respeto a la igualdad” (Craven, 2011, p.12). Para esta investigación, es claramente ostensible la existencia de muchos prejuicios religiosos que impide en muchas ocasiones una visión objetiva del asunto. Prejuicios que permean la vida práctica y generan por ende tratos desigualitarios en el goce de sus derechos fundamentales, como los de acceder de forma digna al servicio público de salud o de poder optar sobre tipo de tratamiento médico a seguir.

La filósofa añade que todas las democracias modernas temen, entre otras cosas, el incremento de la libertad religiosa. Textualmente, expresa: “El miedo a lo diferente conduce, como ha ocurrido a menudo, a una homogeneidad coercitiva –la homogeneidad del miedo-, mientras nos aferramos a lo conocido como si de ello dependiera nuestra vida, pensando que sólo en ello reside nuestra esperanza de seguridad en un mundo peligroso” (Craven, 2011, p. 14).

El antídoto contra este miedo es el igual respeto por la libertad de conciencia. El cual se evidencia más en su infracción que en su observancia. La igualdad de libertad de conciencia requiere conceder a los ciudadanos un amplio espacio para vivir de acuerdo con su conciencia, limitada sólo en aquellos casos en que se precisa una necesidad imperiosa del Estado. En segundo lugar, esta igualdad es incompatible con el establecimiento de un culto especial.

Atendiendo a esto, la labor de legislación requiere gran sensibilidad hacia una variedad de factores contextuales y culturales.

En el caso objeto de investigación: ¿Existe verdaderamente la necesidad imperiosa del Estado para intervenir en la decisión adoptada por un paciente Testigo de Jehová en el pleno ejercicio de su facultad mental? Aunque Colombia se define como un Estado laico no confesional, acaso ¿no se encuentran en una situación desventajosa los miembros de la comunidad religiosa de los Testigos de Jehová que no cuentan con un marco legal de protección efectivo que garantice sus derechos y libertades fundamentales? entonces ¿es honesto afirmar que la legislación colombiana es sensible a esa variedad de factores contextuales y culturales en las que se ve inmersa?

Citando a Roger Williams, la doctora Craven se refiere al término de “violencia al alma” como esa violencia sutil –no siempre física- de la conciencia. Concluye que: “Debemos pensar en cómo desarrollar democracias que no sean espacios para la violación del alma” (Craven, 2011, p. 21). Para ello, la autora propone conceder igual respeto a todas las conciencias, implicando con esto permitir y respetar ese espacio a cada individuo para desarrollarse de un modo igualitario e imparcial. En suma, todas las confesiones religiosas deben ser respetadas por igual, y en esta tarea, las instituciones gubernamentales deben marcar la pauta, erigiéndose desde sus principios en el respeto por todos los ciudadanos y sus diversas concepciones de vida (Craven, 2011).

Así pues, salta a la vista la importancia de esta investigación, ya que se aúna a este ideal expuesto por Craven al querer establecer maneras idóneas en las que el ordenamiento jurídico colombiano puede salvaguardar y tutelar amónicamente los derechos y libertades fundamentales

de los pacientes Testigos de Jehová que no aceptan transfusiones de sangre por motivos de conciencia.

El Dr. Mario Madrid Malo en el año 2010 desde la defensoría se pronunció a favor de la libertad que tienen los Testigos de Jehová para rehusar un tratamiento médico como es el de las transfusiones de sangre. Así, toma esta posición como legítima. El escrito fue titulado: ‘Sobre las libertades de conciencia y de religión’. La metodología de investigación que siguió fue esencialmente la revisión documental y el análisis jurisprudencial. Sostiene que esta creencia resulta tutelada por el artículo 19 de la Constitución Política que protege la libertad de cultos, en el cual, el ordenamiento jurídico reconoce a toda persona el derecho de profesar libremente su religión y difundirla. Textualmente, “(...) Los Testigos de Jehová son libres para creer que Dios prohíbe aceptar la sangre como medio curativo” (Madrid, 2010, p. 2). En ese entendido, esta posición es legítima y digna de todo respeto en el modelo de Estado social de Derecho.

Del mismo modo, ratifica la incompetencia que tiene el Estado a través de cualquiera de sus entidades para tachar de falsa o errónea esta interpretación que hace este grupo religioso. Desde este punto de vista, esta creencia serviría de fundamento a un sistema moral incuestionable. Diferente es que la sociedad lo pretenda ignorar o menospreciar. Expone que la libertad de conciencia se hace evidente cuando el Testigo de Jehová se “niega a recibir una transfusión sanguínea porque la considera inmoral” (Madrid, 2010, p. 2), decisión que estaría amparada en el artículo 18 de la Constitución Política, donde se consagra que nadie estará obligado a actuar contra su conciencia. Antes, con la creencia personal en esta y la difusión a otros estaba ejerciendo únicamente su derecho a la libertad religiosa. Sustenta también el derecho que se tiene a seguir la ‘conciencia errónea’. Así: “(...) La constitución garantiza la libertad de toda

conciencia, no sólo de aquella que merece llamarse cierta” (Madrid, 2010, p. 2). Para la persona que rechaza la transfusión de sangre por considerar inmoral esa terapia, constituye, a la vez un medio ilícito y desproporcionado (...) Lo que es capaz de producir remordimiento o angustia no puede reputarse como medio tolerable para prolongar la vida (Madrid Malo, 2010, p. 3).

3.2.4 La libertad religiosa o libertad de cultos

La libertad de culto es una emanación del derecho fundamental de libertad de conciencia y expresión del derecho al libre desarrollo de la personalidad. A la luz de la actual Constitución Política, la libertad religiosa es simultáneamente una “permisión y una prerrogativa. Como permisión significa que el hombre no puede ser obligado a actuar contra su creer y su sentir. Como prerrogativa, que nadie puede impedirle obrar de acuerdo con sus creencias y sentimientos”, siempre y cuando el ejercicio del derecho se ajuste a los límites constitucionales y legales correspondientes.

De acuerdo al artículo 6° de la ley 133 de 1994, la libertad religiosa o de cultos abarca los derechos a:

- Profesar las creencias religiosas que libremente elija o no profesar ninguna
- Cambiar de confesión o abandonar la que tenía
- Manifestar libremente su religión o creencias religiosas o la ausencia de las mismas a abstenerse de declarar sobre ellas
- Practicar, individual o colectivamente, en privado o en público, actos de oración y culto; conmemorar sus festividades; y no ser perturbado en el ejercicio de estos derechos.

La posibilidad de cumplimiento de los deberes morales implícitos en cada fe, propio de la esfera moral, encuentra protección en el derecho constitucional a no obrar contra la propia conciencia y en los principios de libre desarrollo de la personalidad y la dignidad humana (Sentencia T-052/2010). El

ejercicio del derecho de libertad religiosa no tiene más límites que éstos: el imperio del orden jurídico, el interés público y los derechos de los demás.

Bajo estas premisas, se entiende que la sociedad colombiana, no está integrada por un determinado grupo o colectivo social, sino por diferentes grupos e individuos, todos en igualdad de derechos y deberes. No se considera como cierta ninguna creencia, ni filosofía. Se otorga al individuo un amplio margen de libertad –que sólo se ve limitado cuando el ejercicio de esta atente o vulnere los derechos de los demás-. Es decir, cada individuo posee la facultad de determinarse y actuar a su bien creer. Y dentro de estas libertades, se abordarán dos de estas específicamente: La Libertad de conciencia y la Libertad de cultos, derechos fundamentales consagrados respectivamente en los artículos 18 y 19 de la Carta Política, y que por supuesto también se configuran en la ya mencionada Declaración de los Derechos Humanos en los artículos 2, 10, 18 y 29 .

De acuerdo a la Sentencia de Unificación SU-108/2016, “*tres prerrogativas nacen del derecho a la libertad de conciencia: (i) nadie podrá ser objeto ni de acoso ni de persecución en razón de sus convicciones o creencias; (ii) ninguna persona estará obligada a revelar sus convicciones y (iii) nadie será obligado a actuar contra su conciencia*”. Para el caso bajo análisis, pasar por alto la decisión de negativa a la sangre adoptada por un paciente Testigo de Jehová, violaría su libertad de conciencia, en el sentido que se le obligaría a actuar en contra de ésta.

La Constitución Política dice: “Se garantiza la libertad de conciencia. Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado *a actuar contra su conciencia*”. En lo que respecta a la segunda-la libertad de cultos o libertad religiosa-, a diferencia de lo que ocurría con la Constitución Política de 1886, donde la única religión

permitida era la católica, Colombia con la actual Constitución se declaró un Estado laico, no confesional. El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio la libertad de cultos. Toda persona tiene derecho a profesar libremente su religión y a difundirla en forma individual o colectiva. También, se destaca como el Estado reconoce la igualdad de todas las confesiones religiosas ante la ley. Igualdad, que en términos del artículo 13 superior, deberá ser real y efectiva para sus miembros.

Para efectos de concretar que se entiende por Estado laico, a continuación se encuentran los siguientes apartes de la Sentencia C-817/11: Estados que, siendo ejemplos paradigmáticos Estados Unidos y Francia, basan su modelo de organización política en un criterio secular, fundado en la estricta separación entre iglesias y Estado, al igual que en el reconocimiento de la libertad religiosa y en la correlativa prohibición para el Estado de prohiar un credo particular. Así, como lo indica la sentencia C-350/94:

“[e]stos regímenes constitucionales reconocen el hecho religioso y protegen la libertad de cultos pero, por su laicismo, no favorecen ninguna confesión religiosa por cuanto consideran que ello rompería la igualdad de derecho que debe existir entre ellas. Ello implica, como contrapartida, que la autonomía de las confesiones religiosas queda plenamente garantizada, puesto que así como el Estado se libera de la indebida influencia de la religión, las organizaciones religiosas se liberan de la indebida injerencia estatal.” Para efectos de esta sentencia, esta categoría será definida como de Estados laicos o seculares.

El principio de pluralismo religioso, aunque está estrechamente vinculado con el concepto de Estado laico, tiene un contenido y alcance concreto. De acuerdo con esa garantía constitucional, que se deriva del principio democrático pluralista, al igual que del derecho a la igualdad y del derecho a la libertad religiosa, las diferentes creencias religiosas tienen idéntico reconocimiento y protección por parte del Estado. Por ende, no resultan admisibles medidas legislativas o de otra índole que tiendan a desincentivar, y menos conferir consecuencias jurídicas desfavorables o de

desventaja, contra las personas o comunidades que no comparten la práctica religiosa mayoritaria, bien porque ejercen otro credo, porque no comparten ninguno o, incluso, porque manifiestan su abierta oposición a toda dimensión trascendente. Cada una de estas categorías es aceptada por el Estado Constitucional el cual, en tanto tiene naturaleza laica y secular, reconoce y protege dichas legítimas opciones, todas ellas cobijadas por el derecho a la autonomía individual y a la dignidad humana.

Esta argumentación es avalada por la jurisprudencia constitucional, la cual es consistente en afirmar que "...el carácter más extendido de una determinada religión no implica que ésta pueda recibir un tratamiento privilegiado de parte del Estado, por cuanto la Constitución de 1991 ha conferido igual valor jurídico a todas las confesiones religiosas, independientemente de la cantidad de creyentes que éstas tengan. Se trata de una igualdad de derecho, o igualdad por nivelación o equiparación, con el fin de preservar el pluralismo y proteger a las minorías religiosas". Pero, ¿Por qué ha obtenido tanta trascendencia el tema de "Libertades Individuales Fundamentales"? Como se deduce de las palabras de la Corte, una importante razón es que estas cuestiones están íntimamente relacionadas con el valor, principio y derecho fundamental de la Dignidad Humana, inherente a toda persona, como bien se ha reconocido universalmente.

En el plano internacional este valor, principio y derecho ha tenido un tratamiento admirable, permeando todos las ramas del derecho, humanizando el derecho. Más allá de una aplicación estrictamente legalista de la norma, los ordenamientos jurídicos actuales privilegian la sujeción de la ley a los más altos conceptos de justicia y de respeto por la dignidad humana, e incluso de la prevalencia del derecho sustancial, del fondo sobre la forma. Pero esto no siempre fue así. La sociedad ha tardado mucho en entender esta importante verdad y por ende, la humanidad tuvo que soportar experiencias dolorosas. Afortunadamente en pleno siglo XXI se entiende superado –al menos en teoría- ese desconocimiento. Y por ello se parte de la presunción de hecho, de que todos los ciudadanos del mundo somos conscientes de las implicaciones teóricas y prácticas que

trae consigo el reconocimiento de la Dignidad Humana. En Colombia, la Corte Constitucional la ha entendido desde tres perspectivas: vivir como se quiere, vivir bien y vivir sin humillaciones (Sentencia T-881/2002).

Hasta el momento, es claro que la Constitución Política y los Tratados internacionales sobre Derechos Humanos Ratificados por Colombia protegen de forma especial las libertades individuales fundamentales de las personas, así como también la estrecha relación que hay entre estas y el principio, valor y Derecho universal y fundamental de la Dignidad Humana.

Nadie puede prohibir a los miembros de este grupo que se adhieran a esa interpretación de la Biblia o la confiesen tanto en privado como en público. Así como los católicos tienen, frente al Estado y frente a los demás ciudadanos, la libertad pública de creer que Dios prohíbe las manipulaciones genéticas y los anticonceptivos químicos, los Testigos de Jehová son libres para creer que Dios prohíbe aceptar la sangre como medio curativo. (Madrid, 2010, p. 2).

Jurisprudencia:

- Sentencias C-817 de 2011. Magistrado Ponente: Luis Ernesto Vargas Silva. En esta sentencia la Corte Constitucional en respuesta a la acción pública de inconstitucionalidad declaró inexecutable la Ley 1402 de 2010 (ley de Honores del municipio del Espinal-Tolima). Ratificando de esta forma su compromiso por garantizar el pluralismo religioso. Se destaca principalmente la neutralidad del Estado en materia religiosa. Consideró la ley acusada violaba el derecho constitucional a la libertad de cultos.
- Sentencia T-832 de 2011. Tutela los derechos fundamentales a la educación, a la dignidad, a la igualdad y al libre desarrollo de la personalidad de 3 jóvenes pertenecientes a la Iglesia Pentecostal. En este caso la Institución Educativa a la que querían acceder las accionantes negó su admisión en el Programa de Educación Complementaria que allí se ofrece por no cumplir las jóvenes con el requisito del uso de pantalón. Las razones de las jóvenes radican

principalmente en el precepto bíblico de Deuteronomio 22:5. La Corte Constitucional en esta oportunidad señaló que los límites a esta libertad fundamental (libertad religiosa) sólo pueden ser establecidos por la ley. A través de la ley 133 de 1994 el legislador Colombiano señaló como estos límites: los derechos ajenos, la salud, la moralidad pública y la seguridad. En todo caso, estos límites han de entenderse dentro del marco del principio de proporcionalidad. A criterio de la Corte el reglamento de esta institución académica no es proporcional, ni razonable y por su modificación en relación con el uso del pantalón. Destaca sí que en vista de la caracterización laica del Estado Colombiano no se puede dar prioridad o favorecer a ningún culto religioso y mucho menos erigir trabas u obstáculos a una persona en el ejercicio de sus derechos por razón de sus convicciones religiosas. Se tutelan los derechos de las accionantes y en consecuencia se ordena al rector garantice el cupo a estas jóvenes.

- Sentencia T-327 de 2009. Se protege el derecho a la libertad religiosa de un hombre perteneciente a la Iglesia Adventista, quien fue despedido de su empleo por la inasistencia a su sitio de empleo en día sábado. Ordena la Corte que se reintegre a este hombre, se le pague lo dejado de percibir durante el tiempo que estuvo cesante por esta causa y que en adelante se le permita disfrutar del “Sabbath”, como parte integral de su derecho fundamental a la libertad religiosa, pudiendo establecer acuerdos con el señor Mejía Mattos para la compensación de las horas no laboradas. La limitación que estaba efectuando el empleador era constitucionalmente injustificado. En la parte motiva de la Sentencia expone la Corte que el derecho de libertad de conciencia y libertad de cultos implica además de la manifestación privada de “x” creencias, el ejercicio público y la divulgación de las mismas.

- Sentencia T-044 de 2008. La Corte Constitucional ratifica la línea jurisprudencial que había venido trabajando, en relación con la libertad religiosa y la práctica del Sabbath u observancia del sábado como día sagrado. Los hechos que fundamentaron esta sentencia fue la negativa de la Universidad Nacional Universidad a autorizar la presentación del examen de admisión en un día diferente al sábado a dos jóvenes que formaban parte de la Iglesia Adventista. Argumenta la Corte que en un Estado Social de Derecho y pluralista como el colombiano se debe velar y garantizar a los ciudadanos el desarrollo de su vida a partir de sus propias cosmovisiones y convicciones más íntimas. Por ello a fin de proteger el derecho a la libertad religiosa y de cultos, señala que esta universidad debe acatar las peticiones que presenten los miembros de esta iglesia a fin de presentar exámenes de admisión en fechas diferentes a sábado.
- Sentencia C-350 de 1994. La Corte analizó la acción de inconstitucionalidad interpuesta por los demandantes: Carlos Alberto Jáuregui Didyme-dome y Jorge Iván Cuervo Restrepo contra la ley 33 de 1927. El núcleo fundamental de las consideraciones fueron: las formas de relación entre el Estado y las religiones, el carácter laico del Estado colombiano y la separación entre el Estado y las confesiones religiosas e iglesias. Y por último, la igualdad entre las confesiones religiosas, independientemente de su carácter mayoritario o minoritario.
- Sentencia T-411 de 1994. Magistrado Ponente: Dr. Vladimiro Naranjo Mesa. Fueron problemas jurídicos de esta sentencia: el derecho a la libertad religiosa, los derechos de los niños y la irrenunciabilidad del derecho a la salud.
- Sentencia T-200/95. Magistrado Ponente: Dr. José Gregorio Hernández Galindo. En la cual se desarrolla el alcance y la libertad de Cultos. “Valga resaltar que en tratándose de

actividades exclusivas esencialmente dedicadas al ejercicio espiritual y culto de la religión, goza ésta de todas las prerrogativas sin que el Estado pueda entrometerse en ello. Es este el campo reservado a su dominio sagrado en que puede desenvolverse con toda amplitud y libertad” (art. 19 C.N.).

3.2.5 El Derecho a la salud según la Corte Constitucional

Según la Corte Constitucional el derecho a la salud (Art. 48, 49 C.P.) tiene una doble connotación, al ser un derecho fundamental y a su vez un servicio público.

La **disponibilidad** implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población; la **aceptabilidad** hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida. La **accesibilidad** corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar la accesibilidad económica y el acceso a la información. Finalmente, la **calidad** se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea **apropiada** desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las **necesidades** de los pacientes y/o usuarios (2015).

La Ley 1751 de 2015, “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud”, cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la Sentencia C-313 de 2014, dispone que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y que comprende – entre otros elementos– el acceso a los servicios de salud de manera **oportuna, eficaz** y con **calidad**, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción.

La Corte ha sostenido que respetar la libertad religiosa de un paciente aceptando su negativa de someterse a determinado procedimiento o tratamiento médico, no anula su derecho fundamental a la salud, ni exonera a la EPS de la obligación que le asiste de continuar garantizándole la prestación de los contenidos del POS.

3.2.6 El bloque de constitucionalidad

De acuerdo al artículo 93 de la Constitución Política: Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia. "Una vez perfeccionado, el tratado internacional establece, por definición, una regla de conducta obligatoria para los Estados Signatarios, plasmada en el principio *pacta sunt servanda*, que es un principio de seguridad, de justicia, y de moral internacionales." (Corte Constitucional, Sentencia C-276 de 1993, M. P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa). Algunos de estos tratados internacionales suscritos por el ordenamiento jurídico colombiano y por ende vinculantes son los siguientes⁹:

- Declaración Universal de Derechos Humanos. 10 de diciembre de 1948. Asamblea General de las Naciones Unidas. Artículos: 1º, 2º (igualdad de dignidad y de derechos), 3º derecho a la vida, la libertad y la seguridad, 7º (igual protección ante la ley), 8º (amparo judicial de los derechos), 10 (debido proceso), 12 (derecho a la intimidad), 16 (derecho a la familia), 18 (derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión), 19 (libertad de opinión y de expresión), 29 (correlación derechos y deberes) y 30 (normas de interpretación).
- Convención Americana sobre Derechos Humanos: "Pacto de San José de Costa Rica". 22 de noviembre de 1969. Estados americanos signatarios de la Convención. Artículos: 1º

⁹ Paralelamente, se indican los artículos que aplican para el contexto que se está analizando.

(obligación de respetar los derechos), 4° (derecho a la vida), 5° (derecho a la integridad física, moral y psíquica), 11 (protección de la honra y la dignidad), 12 (libertad de conciencia y de religión), 13 (libertad de pensamiento y de expresión), 7 (protección a la familia), 19 (derecho de los niños), 24 (igualdad ante la ley), 25 (protección judicial), 29 (normas de interpretación), 32 (correlación entre derechos y deberes).

- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. 16 de diciembre de 1966. Asamblea General de las Naciones Unidas. Artículos: 2° y 3° (derecho a la igualdad) 6° (derecho a la vida) 18 (libertad de pensamiento, conciencia y de religión) 19 (libertad de expresión), 24 (derechos fundamentales de los niños sin ningún tipo de discriminación) 26, 27 (protección a las minorías religiosas). Ratificado por Colombia.
- Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. "Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos Del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989". **Nota:** A esta Convención se hará referencia en la parte final de este capítulo.
- Declaración sobre la eliminación de todas las formas de intolerancia y discriminación fundadas en la religión o las convicciones. Proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 25 de noviembre de 1981 [resolución 36/55].

3.2.7 Leyes y Decretos

- Ley 133 de 1994. por la cual se desarrolla el Derecho de Libertad Religiosa y de Cultos, reconocido en el artículo 19 de la Constitución Política. Reglamentada parcialmente por el Decreto 1396 de 1997/ Ley 1751 de 2015

- Decreto 1571 de 1993 ARTÍCULO 50. Cuando un receptor en uso normal de sus facultades mentales, y en forma libre y consciente, decide no aceptar la transfusión de sangre o de sus hemoderivados, deberá respetarse su decisión, siempre y cuando ésta obre expresamente por escrito, después que el médico tratante le haya advertido sobre los riesgos existentes. **PARAGRAFO.** Cuando las decisiones del paciente a este respecto hayan sido tomadas con anticipación y para que tenga efectos en la eventualidad en que se requiera la transfusión, el médico deberá respetarla si consta en documento escrito autenticado notarialmente o suscrito ante dos Testigos. En todo caso los riesgos existentes deberán ser advertidos.

Atipicidad: La postura de rechazar una transfusión de sangre no resulta en una conducta penalmente reprochable en el ordenamiento jurídico colombiano. “No está legalmente prohibido en nuestro país resistirse a la aplicación de una medida terapéutica o renunciar a las intervenciones curativas que no se adecúen a las exigencias morales del paciente” (Madrid, 2010, p. 3).

- Resolución 13437 de 1991 del ministerio de Salud. A través de la cual se consagra el decálogo de derechos del paciente. Numerales 2, 7 y 9. Estos derechos son los siguientes:
 - El derecho a disfrutar de una comunicación plena y clara con el médico, apropiadas a sus condiciones psicológicas y culturales, que le permitan obtener toda la información

necesaria respecto a la enfermedad que padece, así como a los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar y el pronóstico y riesgos que dicho tratamiento conlleve. También su derecho a que él, sus familiares o representantes, en caso de inconciencia o minoría de edad consientan o rechacen estos procedimientos, dejando expresa constancia ojalá escrita de su decisión.

- El derecho a recibir un trato digno respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tenga sobre la enfermedad que sufre.
- El derecho a que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible, pero respetando los deseos del paciente en el caso de enfermedad irreversible.

3.2.8 Jurisprudencia de la Corte Constitucional

En la Sentencia T-659 de 2002, la Corte consideró que debía primar la decisión adoptada por la paciente conforme a su credo religioso, sin que fuera lícito obligarla a asumir otro comportamiento y señaló que la señora:

(..) era titular de los derechos fundamentales a la libertad de conciencia, al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de cultos y, según la fe que profesaba, debía rehusarse a que se le practicaran transfusiones de sangre, de modo que, siendo plenamente capaz, no era dable que a través de una orden impartida por el juez constitucional de tutela se contrariara su voluntad, manifestada por demás en forma consciente y reiterada y habiendo optado porque se le aplicara un tratamiento médico alternativo que a su juicio no contrariaba su fe (Sentencia de tutela del 04 de octubre de 2002).

A pesar de esta trascendental decisión dos meses más tarde la misma Corte Constitucional en sentencia T-823/2002 autorizó pasar por alto el consentimiento del paciente en situaciones de urgencia y concluyó que si la paciente accionante deseaba recibir tratamiento médico acorde con sus creencias, debería buscar por sí misma el centro médico que pudiese practicarlo. La Corte se basa en el principio de beneficencia el cual enuncia: “todo para el paciente pero sin contar con él”. ¿Es siempre aplicar transfusiones de sangre actuar en conformidad con el principio de

beneficencia, es decir actuar en beneficio del paciente? ¿Es razonable que la supuesta aplicación de este principio lleve a pasar por alto la conciencia y dignidad de una persona y principios fundamentales como la autonomía y la libre determinación?

No obstante, el salvamento de voto planteó interesantes posiciones. Se destaca la siguiente:

El juez constitucional no es árbitro y parte en esa discusión. Sólo el interés jurídico, la dignidad humana, rigen su actuación. En suma, el derecho a la vida no es simplemente la vida biológica. Se protege la valoración que una persona tenga de su propia vida. El sentido que la persona le da a su propia vida biológica. No otorga el derecho al Estado de definir cómo una persona tiene que valorar su vida. El Estado no es un padre, ni un confesor, ni un educador. Es el garante de los derechos de las personas. El custodio de la dignidad humana. No su carcelero.

El más reciente pronunciamiento de la Corte Constitucional, cambiaría radicalmente la doctrina predominante hasta el momento. En la parte motiva de la Sentencia T-052 de 2010 dijo la Corte Constitucional:

Siendo titular de su propia vida, la decisión respecto de los medios o recursos disponibles para la recuperación de la salud es desarrollo de la autonomía personal del paciente, la cual se encuentra íntimamente relacionada con los principios de dignidad y autodeterminación de las personas, superándose así la visión paternalista de la salud –que rigió por mucho tiempo- según la cual el médico adoptaba libremente las determinaciones clínicas a favor de su paciente sin su pleno consentimiento (Sentencia de tutela del 02 de febrero de 2010).

En la parte resolutive, la Corte ordena el suministro de unos costosos medicamentos no incluidos en el POS que sustituirían la administración de sangre a un paciente Testigo de Jehová. Todo esto en aras de garantizar la autonomía de la voluntad y sus derechos fundamentales.

Síntesis de jurisprudencia:

- Sentencia T-659 de 2002. Magistrada Ponente: Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ. Algunos de los problemas jurídicos abordados por la Corte Constitucional en esta sentencia

fueron: procedencia de la acción de tutela, derecho a la salud, atención en salud, principios del derecho a la salud y tratamiento médico.

- Sentencia T-823 de 2002. Magistrado Ponente: Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL. Trató la Corte en esta sentencia la objeción médica u objeción sanitaria. Es decir, la facultad de los médicos para rehusarse a prestar un tratamiento clínico, cuando el enfermo se niegue a cumplir las indicaciones por él prescritas, siempre que no se trate de casos de urgencia.
- Sentencia T-471 de 2005. Magistrada Ponente: Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ. Su contenido es definido por la misma institución al siguiente tenor: “medicamentos excluidos del POS. Procedencia de la acción de tutela por ser las creencias de tipo religioso razón suficiente para la inaplicación de las reglas de exclusiones y limitaciones”. Esgrimió la Corte que no constituye excusa válida la señalada por SUSALUD EPS (la negativa a la sangre), para negar la entrega de los medicamentos requeridos.
- Sentencia T-052 de 2010. Magistrado Ponente: MAURICIO GONZALEZ CUERVO. El contenido de esta sentencia fue el problema jurídico: derecho a la salud frente a la libertad de cultos. Lo anterior cuando se trata de procedimientos médicos que deban rehusar las personas en virtud de sus creencias religiosas, la corte ampara el derecho fundamental a la libertad de cultos, siempre que exista el consentimiento informado del paciente, otorgado por sujeto plenamente capaz, de manera voluntaria, libre y razonada, y en virtud de la autonomía personal de la que es titular cuando se trata de procedimientos médicos que deban rehusar verificando en todo caso, que no incumpla con la obligación que tiene de preservar en todo momento su vida, integridad personal y su salud y además que, con ello no cause daño a los demás. Los derechos fundamentales son: derecho al libre desarrollo de la personalidad, derecho a la vida, derecho a la libertad, derecho a la integridad personal, derecho a la salud, derecho a la libertad de culto. Siendo titular de su propia vida, la decisión respecto de los medios o recursos disponibles para la recuperación de la salud es desarrollo de la autonomía personal del paciente, la cual se encuentra íntimamente relacionada con los principios de dignidad y autodeterminación de las personas, superándose así la visión paternalista de la salud –que rigió por mucho tiempo- según la cual el médico adoptaba libremente las determinaciones clínicas a favor de su paciente sin su pleno consentimiento (Sentencia de tutela del 02 de febrero de 2010).
- Sentencia T-476/2016. Magistrado Ponente: LUIS GUILLERMO RESTREPO PÉREZ. La negativa del demandante de aceptar que se le practique una cirugía de reemplazo de válvula aórtica con transfusión sanguínea, en razón de sus creencias religiosas, constituye una clara expresión de su autonomía individual, materializada en un acto razonado, libre y espontáneo,

acogido producto de la información que le suministró su médico tratante de manera clara, detallada completa e integral sobre las alternativas existentes para tratar la enfermedad que padece. Por consiguiente, ni el especialista tratante, ni Salud Total EPS, ni el juez constitucional pueden desconocer tal manifestación y, menos aún, imponer su criterio, en tanto que proviene de la voluntad del paciente, expresada de manera consciente, como titular del derecho fundamental a la libertad religiosa y al libre desarrollo de la personalidad.

3.3 Consecuencias jurídicas

De acuerdo a lo manifestado por el profesor Anatolio Emigdio, ante una violación al consentimiento informado del paciente, *“se presenta violación a la autonomía de la voluntad, incumplimiento contractual, falta de respeto a la objeción de conciencia en la transfusión sanguínea y por tanto, ya se habla de una situación dolosa, que deberá analizar la autoridad competente (Anatolio G, E. 2011)*. En el capítulo 4 se presenta un cuadro donde se contemplan las diferentes situaciones que pueden presentarse y las respectivas consecuencias jurídicas que pueden derivarse.

3.3.1 La acción de tutela como mecanismo de amparo de los derechos fundamentales

Este mecanismo de amparo contemplado en el artículo 86 de la Constitución Política ha sido el principal instrumento jurídico utilizado por los pacientes Testigos de Jehová que presentan dificultades en la atención médica por su negativa a las transfusiones de sangre. De este mecanismo pueden hacer uso tanto pacientes mayores de edad como menores de edad, de acuerdo a los parámetros establecidos en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, y lo establecido en el Decreto 2591/1991.

3.4 Cuando el paciente es un menor de edad: Panorama general

La Convención de los Derechos del niño ratificada por el Congreso Nacional mediante la Ley 21 de 1991, considera como niño a todo menor de 18 años de edad. El artículo 98 de la Constitución Política, también se refiere a la mayoría de edad para efectos del ejercicio de la ciudadanía, estableciendo los 18 años de edad. De igual forma lo hace la ley 27 de 1997, que modificó el Código civil colombiano en cuanto a la habilitación de edad, de los 21 a los 18 años de edad. Sobre la minoría de edad, Kant menciona:

"La minoría de edad es la incapacidad de servirse de su propio entendimiento sin la dirección de otro. Uno mismo es culpable de la minoría de edad, cuando la causa de ella no radica en una falta de entendimiento, sino en la decisión y el valor para servirse de él con independencia, sin la conducción de otro" (Kant, 1986).

Al respecto la sentencia T-474/1996, manifestó que:

Ahora bien, esa mayoría de edad implica para el individuo el reconocimiento por parte del Estado y de la sociedad de la que hace parte de su capacidad plena, de su plena autonomía como sujeto de derechos y obligaciones; no obstante, teniendo en cuenta que tal condición no se adquiere de manera automática dada la naturaleza evolutiva del ser humano, sino que es el resultado de un proceso en el que el individuo avanza paulatinamente en el conocimiento de sí mismo y en el reconocimiento y uso de sus potencialidades y capacidades, descubriéndose como un ser autónomo, singular y diferente, el mismo legislador, siguiendo una tradición histórica que se remonta al derecho romano de los tiempos de Justiniano,[4] acepta que el acceso al estadio en el que el individuo es plenamente capaz es gradual, de ahí que la legislación colombiana distinga entre menores y menores adultos.

El artículo 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia (CIA), efectúa la siguiente diferenciación:

Artículo 3°. Sujetos titulares de derechos. Para todos los efectos de esta ley son sujetos titulares de derechos todas las personas menores de 18 años. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo

34 del Código Civil, se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad.

Con relación a la capacidad jurídica de los menores adultos, expresó la Corte Constitucional en la sentencia T-411/1994:

Respecto a los menores adultos gozan de capacidad relativa, esto es que pueden en forma libre y autónoma realizar actos tales como testar, reconocer hijos extra-matrimoniales, conceder y reclamar para ellos alimentos, otorgar consentimiento para dar en adopción sus propios hijos y celebrar ciertos contratos financieros; para otros actos, si bien se les reconoce capacidad, su realización está sujeta a la autorización de sus representantes, entre ellos, celebrar matrimonio, pactar capitulaciones, ser adoptado, celebrar contrato de trabajo. Para la realización de otros actos jurídicos, en cambio, son considerados incapaces absolutos, entre ellos ser tutores, curadores, albaceas o peritos.

Así pues la incapacidad de los menores no es absoluta, y sus actos pueden ser válidos para ciertos actos y dentro de determinadas circunstancias. El derecho a la libertad religiosa se encuentra dentro de estos actos que válidamente puede ejercer un menor adulto.

3.4.1 La patria potestad

El inciso segundo del artículo 288 del Código Civil establece lo siguiente:

"Corresponde a los padres, conjuntamente, el ejercicio de la patria potestad sobre sus hijos legítimos. A falta de uno de los padres la ejercerá el otro."

La patria potestad se refiere a las relaciones jurídicas de autoridad sobre la persona de los hijos, ella se define "como el conjunto de derechos que las leyes atribuyen a los padres sobre los hijos no emancipados, para facilitar a aquéllos el cumplimiento de los deberes que la ley les impone. Por su naturaleza, la patria potestad está conformada por poderes conjuntos de los padres que les permiten cumplir los deberes de criar, educar y establecer a los hijos y se reducen fundamentalmente al poder de representar a los hijos menores en todos los actos jurídicos que a ellos convienen y, con algunas limitaciones al derecho de administrar y gozar del usufructo de los bienes que éstos posean. Como no sea en cuanto son complemento de los deberes que han de

cumplir los padres, de ninguna manera pueden ser confundidos los unos con los otros" (Corte Suprema de Justicia, 1984).

Los padres Testigos de Jehová se caracterizan por el amor y cuidado que brindan a sus hijos y por ello no quieren disponer en ningún momento de la vida de los pequeños. Cuando se pasa por alto la opinión de un menor en materia de salud, se está violando un importantísimo aspecto de su integridad: la psíquica o emocional. El cuidado y atención integral de sus hijos es el interés supremo de los padres Testigos de Jehová. Para ellos, la negligencia y el abuso no tienen ninguna justificación. Ellos desean brindar lo mejor a sus hijos, y en cuestión de salud que los pequeños reciban la mejor atención médica. Y esa es una de las razones por las que rechazan las transfusiones de sangre. Actualmente la negativa a la sangre sólo se considera válida si proviene de una persona legalmente capaz y que consiente plenamente esta decisión.

Para el doctor Mario Madrid Malo, existe un complejo conflicto cuando hay de por medio un menor de edad en situación de urgencia. Aunque para el autor, la última medida que ha de tomarse es la de pasar por alto la autoridad paterna. Es decir, deben buscarse todos aquellos mecanismos que sean compatibles con los valores morales de los padres (y porque no de los hijos). Allí trata sobre lo autoritario e infame que es permitir que el Estado interfiera en una esfera tan íntima como es la autoridad paterna. Para tales efectos, cita una decisión de un tribunal de Canadá en 1995 que reconoció el derecho de los padres a tomar decisiones médicas en el nombre y representación de los hijos.

Sobre como zanjar este conflicto, el profesor Anatolio Emigdio propone la siguiente medida:

Cuando para el paciente menor de edad no sea ni intelectual ni medicamente posible comprender el alcance de la intervención; en este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor de edad, tras haber escuchado su opinión, si tiene más de 12 años cumplidos. Cuando se

trata de menores emancipados o con dieciséis años cumplidos no cabe prestar el consentimiento por sustitución. Sin embargo, en caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los padres serán informados y su opinión será tomada en cuenta para afianzar la decisión correspondiente (Anatolio G, E 2011, P.109).

3.4.2 Paciente menor de edad Testigo de Jehová

Nombre: N.N -Paciente menor Testigo de Jehová

Edad: 14 años

1. ¿Hace cuánto que usted es Testigo de Jehová? **R/** Hace 5 años me bauticé, pero me crié en un hogar Testigo de Jehová.

2. ¿Qué sucedió unos meses atrás? **R/** Para mediados de marzo me empecé a sentir muy mal –fiebre alta, tos-, después de una hora empecé a vomitar y así pasó toda la noche. No pude dormir pues alucinaba por la fiebre alta. Al otro día fuimos al médico y me mandaron –como siempre- acetaminofén y nos devolvimos para la casa. La segunda noche fue lo mismo, vómito constante, insomnio. Al otro día mi mamá tomó la decisión de llevarme a la clínica, me empezaron a hacer unos exámenes, me pusieron suero y estuve en observación 3 horas. Me diagnosticaron dengue clásico. Los síntomas empeoraron y decidieron hospitalizarme.

3. ¿Son sus padres Testigos de Jehová? **R/** Sí, ambos son Testigos de Jehová.

4. ¿Con qué nivel de plaquetas llegó a la clínica? **R/** 30.000 aproximadamente.

B. Al día siguiente estas habían disminuido notablemente ¿A qué se debió esto?

No sabía que era alérgico a un medicamento que evitaba el vómito, tuve fuertes reacciones a ese medicamento y las plaquetas disminuyeron, mucho. Llegaron a 20.000. Los síntomas también empeoraban.

5. ¿Qué decían los médicos sobre la necesidad de una transfusión de sangre? **R/** Llevaba 3 días hospitalizado y las plaquetas no habían subido, entonces, el médico me dijo que si no había una mejoría, me transfundirían sangre.

6. ¿Recibió algún tipo de presión por parte del personal que lo atendía? ¿Qué efecto causó en usted? **R/** Me dijeron que probablemente iba a morir si no me dejaba aplicar sangre. Eso me desanimó mucho, porque no me quería morir.

7. ¿Se hizo presente el comité de enlace? **R/** Sí, hablaron conmigo, me dieron mucho ánimo. También estuvieron muy al tanto de mi situación con los médicos.

8. ¿Qué hizo cambiar al personal médico? **R/** La mejoría que tuve con el paso de los días. El cuerpo empezó a recibirme alimento y eso me sirvió mucho.

9. ¿Qué hubiese pasado si le hubiesen administrado sangre contra su voluntad? **R/** Terrible, me estarían introduciendo algo en mi cuerpo que yo no quería, hubiera sentido que no se tomó en cuenta mi opinión.

10. Al momento del dengue ¿Tenía usted firmado el documento de identidad que expresa su voluntad de que no le administren sangre? Si la respuesta es sí ¿Qué lo motivó a hacerlo? **R/** Sí. Me motivó lo que había aprendido en la Biblia sobre el punto de vista de Jehová sobre la sangre. Sabía que a pesar de que en Colombia, este no tiene valor legal, *por ser menor de edad servía como constancia de mi posición y era una medida preventiva en caso de presentarse alguna situación de riesgo.

11. Ante las circunstancias ¿Pensó en algún momento cambiar de decisión, es decir, aceptar una transfusión de sangre? **R/** No. En ningún momento.

12. ¿Ama y valora usted la vida? **R/** Sí, por supuesto.

*¿Renunció a su derecho a vivir con la decisión que tomó usted de rechazar transfusiones de sangre completa? Yo quería vivir y que los médicos salvarán mi vida, pero sin sangre. Conocía que había alternativas a las transfusiones de sangre. Y que no eran difíciles de aplicar.

13. ¿Contó con el respaldo de su familia? **R/** Sí. Estuvieron siempre conmigo, brindándome su cuidado y apoyo.

14. ¿De qué formas le benefició el hecho de que se le respetará su decisión? **R/** Me sentía tranquilo y seguro al saber que estaba obedeciendo los dictados de mi conciencia, estaba obedeciéndole a Jehová. Eso era lo más importante.

15. ¿Cuántos días duró su estancia en la clínica? ¿Cuánto tiempo tardó su recuperación? **R/** 8 días. La recuperación 15 días más o menos.

16. ¿Contó con el apoyo de los demás miembros de su congregación? **R/** Sí, fueron una gran ayuda.

17. ¿Se arrepiente usted de la decisión que tomó? **R/** No. Fue lo mejor que pude haber hecho.

3.4.3 Derechos Fundamentales de los menores de edad

La Convención de los Derechos del niño, adoptada en Colombia por la ley 12 de 1991, en su preámbulo destaca al igual que Naciones Unidas, que la libertad, la justicia y la paz de las Naciones se basan en el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana. De su artículo 1° señala su ámbito de aplicación a todos los menores de 18 años de edad. Por otra parte el artículo 2° afirma que los derechos allí consagrados deben aplicarse sin distinción alguna, del niño, sus padres o sus representantes legales. El artículo 3° consagra el interés superior del niño como faro orientador a todas las actuaciones judiciales o administrativas, o demás actuaciones de las instituciones públicas o privadas; así como la finalidad de garantizar siempre su protección y cuidado. Respecto al marco de acción de los padres o representantes legales, demarca que los Estados parte deben respetar sus responsabilidades, derechos y deberes.

El artículo 6° reconoce que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida. Por otra parte, el artículo 12 manifiesta la obligación de los Estados Partes de garantizar al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en los aspectos que le afecten, debiéndose tener debidamente en cuenta sus opiniones, en función de su edad y madurez. El numeral 2° del artículo 12 dice textualmente:

2. Con tal fin, se dará en particular al niño 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.

El artículo 13 trata del derecho de libertad de expresión del niño con sus respectivas limitaciones. Las libertades de pensamiento, de conciencia y de religión están garantizadas por el artículo 14 de este instrumento internacional. El numeral segundo establece los derechos y deberes de los padres sobre sus hijos menores, entre ellos el de *guiar* al niño en el ejercicio de su derecho de conformidad a la evolución de sus facultades. En cuanto a los límites para ejercer la libertad religiosa, enuncia los siguientes:

- La seguridad pública
- El orden público
- La moral pública
- La salud pública
- Derechos y libertades fundamentales de los demás

El artículo 15 los derechos de los niños a la libertad de asociación y la libertad de reunión. El artículo 16 protege al niño de cualquier tipo de injerencia arbitraria o ilegal en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia y de los ataques ilegales a su honra y a su reputación. La responsabilidad de crianza y educación recae en ambos padres, siempre con la preocupación fundamental de los derechos del niño. El derecho fundamental de los niños a acceder a un sistema de salud de calidad se encuentra consagrado en el artículo 24.

Otros derechos fundamentales se encuentran en Ley 1098 de 2006, (Código de Infancia y Adolescencia (CIA), artículos 18, 26 y 37; donde respectivamente se consagran los derechos de los menores a la integridad personal, al debido proceso y el respeto a sus libertades fundamentales como la libertad de conciencia y la libertad de cultos. Esta normatividad es importante en el desarrollo del tema de investigación, en razón a que primero, reconoce los derechos fundamentales que les asiste a los menores de edad como derechos de aplicación

inmediata y en segundo lugar, habilita al menor a dar su opinión en aquellos asuntos trascendentales en su vida y en función de su edad y madurez mental.

Cabe resaltar el análisis que hace la Corte Constitucional sobre el derecho fundamental de los niños, las niñas y los adolescentes a ser escuchados en la Sentencia C-900 de 2011.

3.4.4 El principio rector del interés superior del menor

Se entiende por interés superior del niño, niña y adolescente, el imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus Derechos Humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes. La prevalencia de sus derechos además de estar consagrada en el artículo 44° de la Constitución Política, se encuentra en el artículo 9 del Código de Infancia y Adolescencia (CIA), que la define de la siguiente forma:

En todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que deba adoptarse en relación con los niños, las niñas y los adolescentes, prevalecerán los derechos de estos, en especial si existe conflicto entre sus derechos fundamentales con los de cualquier otra persona.

3.4.5 Jurisprudencia

El único caso relacionado con un menor de edad Testigo de Jehová que rechace una transfusión de sangre es el que se aborda en la sentencia T-474 de 1996. M.P. Dr. Fabio Morón Díaz. En esta ocasión el padre de un menor Testigo de Jehová instaura una acción de tutela contra dos miembros de la comunidad religiosa Testigos de Jehová, con el objeto de proteger los derechos fundamentales a la vida, honra, y salud de su menor hijo, Concluye la Corte que prevalece el consentimiento del padre y en su criterio el derecho a la vida del menor. El menor contaba para la fecha de los hechos con 16 años de edad, y había puesto por escrito su consentimiento para no recibir bajo ninguna circunstancia transfusiones de sangre.

Fallo de primera instancia: Aunque rechazó por improcedente la acción de tutela, el juez ordenó al Instituto de Seguros Sociales (ISS) continuar con el tratamiento médico proporcionado al menor, según la autorización de sus padres.

En la parte motiva de la sentencia, se destacan los siguientes argumentos de la Corte Constitucional:

- La relación que surge entre predicadores y fieles no necesariamente coloca al receptor en situación de indefensión o subordinación.
- La incapacidad del menor no es absoluta. En el Estado Social de Derecho éste puede ejercer su autonomía "...dentro de la esfera de lo permitido".
- En el caso propuesto la acción de tutela no es procedente contra los dos miembros de la organización religiosa Testigos de Jehová, pero si contra el Instituto de los Seguros Sociales, entidad pública responsable de los servicios de salud que requiere el menor para el cual el actor solicita protección, por cuanto dicha institución, o la que ella contrató, debió atender las directrices y la autorización del padre, titular de la patria potestad, dando en todo caso prevalencia al derecho a la vida del menor.
- La participación de los padres en la toma de decisiones que se relacionen con el derecho a la vida de sus menores hijos, no puede implicar el desconocimiento del principio superior que le garantiza al menor el derecho a una vida digna.
- En un caso "extremo" en el que está de por medio la vida de un menor, darle prevalencia al consentimiento que otorga el padre para que le practiquen un determinado tratamiento médico, aún en contra de la voluntad del hijo, no atenta contra la autonomía del menor.

Criterios de caso extremo para la Corte:

- La edad del menor.
- La urgencia de importancia misma del tratamiento para los intereses del menor
- La intensidad del impacto del tratamiento sobre la autonomía actual y futura del menor.

No así el caso expuesto en la sentencia T-411 de 1994; M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa, pues las circunstancias de modo, tiempo y lugar son diferentes a las que se exponen en este trabajo de investigación. Trata esta sentencia de una menor de 10 meses de edad, que presentó un cuadro grave de desnutrición. Sus padres que afirman ser evangélicos, no aceptaron la asistencia médica por considerar que su culto religioso se lo prohibía. El médico tratante en calidad de agente oficioso interpuso acción de tutela a fin de amparar los derechos fundamentales de la menor. En la revisión de este fallo, se confirma el fallo de primera instancia y se ampara los derechos fundamentales de la menor.

3.4.6. Regulación desde el Derecho comparado: Europa

Convenio Europeo sobre los Derechos humanos y la biomedicina

En Europa el Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina de 1997¹³ compromete a los Estados miembros del Consejo de Europa a promover iniciativas legislativas en pro del ejercicio de la **autonomía del paciente** y que garanticen que cualquier intervención en el ámbito sanitario se hará con su libre consentimiento después de haber estado correctamente informado. Su artículo 5 dice así: «Una intervención en el ámbito de la sanidad sólo podrá efectuarse después de que la persona afectada haya dado su libre e informado consentimiento. Dicha persona deberá recibir previamente una información adecuada acerca de la finalidad y la naturaleza de la intervención, así como sobre sus riesgos y consecuencias. En cualquier momento la persona afectada podrá retirar libremente su consentimiento» lo que implica que es imprescindible el requisito del consentimiento por parte del paciente, y si él se niega a recibir un tratamiento, aunque suponga un

riesgo para la vida, se debe respetar su elección (Morlans, M., Clos-Masó, D., Gómez-Durán, E., & Arimany-Manso, J, 2015).

Al respecto –opinión del menor- el Convenio Europeo sobre los derechos humanos y la biomedicina declara: “La opinión del menor será tomada en consideración como un factor que será tanto más determinante en función de su edad y su grado de madurez”.

España

En España se considera legítimo el consentimiento dado por el paciente Testigo de Jehová mayor de edad en cuanto rechazar la transfusión sanguínea, pues es este plenamente capaz. No obstante en el caso de los menores de edad, la opinión se encuentra dividida. El autor García Montiel cita un caso de un menor de trece años de edad que murió, tanto él (de forma firme y convincente) como sus padres que profesaban la religión de los Testigos de Jehová, se negaron a que el menor recibiera transfusiones de sangre. La sentencia del Tribunal Supremo 950/1997 halló responsables a los padres del menor de homicidio por omisión, no obstante el tribunal constitucional en la sentencia 154/2002 donde los padres presentaron un recurso de amparo, protegió el derecho fundamental a la libertad religiosa de los padres del menor protegidos por los artículos 16.1 y 15 y señaló que la sentencia del tribunal supremo vulneró tal derecho (Montiel García, 2017). Textualmente, dijo el Tribunal Constitucional que:

En el marco de tal delimitación de los derechos en conflicto las consecuencias del juicio formulado por el órgano judicial no tenían por qué extenderse a la privación a los padres del ejercicio de su derecho fundamental a la libertad religiosa y de conciencia. Y ello porque, como regla general, cuando se trata del conflicto entre derechos fundamentales, el principio de concordancia práctica exige que el sacrificio del derecho llamado a ceder no vaya más allá de las necesidades de realización del derecho preponderante (acerca de este principio de proporcionalidad entre derechos fundamentales, por todas, SSTC 199/1987, de 16 de diciembre, FJ 7, y60/1991, de 14 de marzo, FJ 5). Y es claro que en el presente caso la efectividad de ese

preponderante derecho a la vida del menor no quedaba impedida por la actitud de sus padres, visto que éstos se aquietaron¹⁰ desde el primer momento a la decisión judicial que autorizó la transfusión. Por lo demás, no queda acreditada ni la probable eficacia de la actuación suasoria¹¹ de los padres ni que, con independencia del comportamiento de éstos, no hubiese otras alternativas menos gravosas que permitiesen la práctica de la transfusión (Sentencia 154, 2002).

3.5 Conclusiones del capítulo 3

- Colombia es un Estado laico no confesional donde se encuentran garantizadas y amparadas las libertades fundamentales de conciencia y de culto dentro del marco pluralista y participativo del Estado Social del Derecho.
- La dignidad humana es concebida en el ordenamiento jurídico colombiano como principio, valor y Derecho, de aplicación inmediata.
- La vida al igual que otros derechos no es de carácter absoluto.
- La postura de negativa a la sangre que adoptan los pacientes Testigos de Jehová es legítima, al estar positivizado en instrumentos internacionales y normas del orden jurídico interno los derechos fundamentales de libertad de conciencia y culto.
- En desarrollo de la autonomía de la voluntad y el libre desarrollo de la personalidad, el paciente puede rechazar bajo su propio riesgo, la administración de sangre.
- Los padres Testigos de Jehová se caracterizan por el amor y cuidado que brindan a sus hijos y por ello no quieren disponer en ningún momento de la vida de los pequeños. Cuando se pasa por alto la opinión de un menor en materia de salud, se está violando un importantísimo aspecto de su integridad: la psíquica o emocional.
- La actual jurisprudencia de la Corte Constitucional conduce a concluir que la decisión de abstenerse de sangre emitida por un paciente menor de edad carece de validez legal, vale la

¹⁰ Entiéndase en el sentido que los padres aceptaron la orden judicial impartida de transfundir al menor y no opusieron resistencia.

¹¹ Sinónimo de persuasiva.

pena dar énfasis a las herramientas jurídicas que ordenan tener en cuenta la opinión del menor en todas aquellas decisiones que puedan afectarle en su esfera personal y que éstas sean tenidas en cuenta tanto más en función de su edad y madurez mental.

- No existe certeza jurídica sobre las consecuencias jurídicas que se derivan de la negativa de aceptar transfusiones de sangre, en especial, por la confusión que genera la jurisprudencia existente en la materia.
- La jurisprudencia en el derecho comparado conduce a replantear la posibilidad que un menor pueda decidir sobre aquellas cuestiones que le afecten en el ejercicio de sus derechos fundamentales.
- Los menores de edad son titulares de los derechos fundamentales a la vida, la libertad de conciencia, libertad de culto, libre desarrollo de la personalidad, debido proceso, etc. Y por tanto, gozan del derecho a un mecanismo expedito de amparo para la protección de tales derechos como lo es la acción de tutela.

CAPÍTULO 4

ASPECTOS BIOÉTICOS Y JURÍDICOS

4.1 El mínimo fundamental: Derechos humanos y dignidad intrínseca

En este capítulo se llama la atención al balance ético-legal de la relación médico/paciente, de acuerdo a la libertad que estos últimos tienen para aceptar o rechazar los tratamientos o procedimientos, entre ellos las transfusiones de sangre. Este análisis se efectuará a través del imperativo bioético universal de Jahr soportado como lo tienen algunos doctrinantes en el imperativo categórico de Immanuel Kant.

Con los últimos avances tecnológicos y médico-científicos, la humanidad se ve de cara ante nuevos paradigmas, que debe asumir de una manera consciente y en la medida de lo posible de forma justa; cuestiones como el aborto, la clonación, la eutanasia, los productos transgénicos, etc. No obstante, parece que las normas jurídicas siempre están un paso atrás ante estos nuevos fenómenos, generando grandes vacíos jurídicos y dejando así la puerta abierta a arbitrariedades. La ética y la moral concuerdan que ante conflictos de este tipo es necesario llegar a un acuerdo sobre los mínimos que han de respetarse y ampararse.

Aunque fue el profesor Fritz Jahr quien acuñó por primera vez el término bioética en el año de 1927, siempre ha sido un aspecto a estudiar de la bioética clásica la vida y la salud humana. Y en este estudio, la dignidad humana ha sido ese mínimo fundamental que la sociedad ha reconocido como límites a los avances científicos y tecnológicos. Los juicios de Núremberg reconocieron este mínimo fundamental demasiado tarde. Sin embargo, los intentos de los

instrumentos internacionales desde la segunda mitad del siglo XIX han buscado reivindicar este mínimo fundamental y por ende, actualmente es válido afirmar que la medicina no puede buscar sus avances por encima del ser humano, en cuanto sus derechos humanos y su dignidad intrínseca.

Los Derechos Humanos son preexistentes a la norma jurídica, son todos aquellos que corresponden al ser humano por el simple hecho de serlo. No tienen asidero las clasificaciones de derechos de primera, segunda o tercera categoría. Esta clasificación doctrinal que se encamina a aspectos como su exigibilidad está siendo replanteada. Y en ese sentido los derechos humanos deben maximizar la calidad de vida y en últimas la dignidad del ser humano.

4.2 La relación médico paciente en la bioética moderna

Para el profesor Mario Madrid Malo los médicos tienen el deber de respetar la postura que adoptan los pacientes Testigos de Jehová y más aún empeñarse en la búsqueda de medidas que no contravengan la conciencia del paciente. Por ende, la adopción de tal postura no exonera a los médicos de sus deberes profesionales. Cita así una apología de Stuart Mill al respeto por las libertades individuales fundamentales (Madrid-Malo Garizábal, 1996). Estas conclusiones a las que llegó el profesor Madrid Malo se dan en el marco de la bioética moderna y su concepción sobre la relación existente entre médico y paciente. El diccionario Mosby define salud como la “Situación de bienestar físico, mental y social con ausencia de enfermedad y de otras circunstancias anormales” (Mosby, P. 11158).

Bajo los principios de la bioética moderna, los médicos y demás profesionales de la salud no deben procurar sólo por el bienestar físico de los pacientes, sino también y no menos importante su estabilidad y bienestar mental y social. Entonces, no están llamadas a prosperar desde esta

perspectiva aquellas medidas coercitivas que el médico u otros, adopten en contravención del bienestar integral del paciente, aun cuando prime un interés genuino del profesional de la salud. Así las cosas, aunque el médico sigue conservando el derecho de actuar conforme a su conciencia y en procura del bienestar del paciente, debe garantizar en toda la etapa de atención y tratamiento, el respeto por su autonomía.

4.3 Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos del Paciente

Se presentan los derechos principales que los médicos ratifican y promueven a favor de sus pacientes. El ejercicio de estos derechos no tiene más límites que los que impone la ley. Estos son:

- **Derecho a la atención médica de buena calidad:** Esta atención debe ser brindada sin discriminación alguna. Implica que el médico tenga la libertad de dar una opinión libre, clínica y ética; y asimismo que el paciente siempre debe ser tratado respetando sus mejores intereses. El tratamiento aplicado debe ser conforme a los principios médicos generalmente aprobados. La seguridad de la calidad siempre debe ser parte de la atención médica y los médicos, en especial, deben aceptar la responsabilidad de ser los guardianes de la calidad de los servicios médicos. El paciente tiene derecho a una atención médica continua. El médico tiene la obligación de cooperar en la coordinación de la atención médicamente indicada, con otro personal de salud que trata al paciente. El médico puede no discontinuar el tratamiento de un paciente mientras se necesite más tratamiento indicado médicamente, sin proporcionar al paciente ayuda razonable y oportunidad suficiente para hacer los arreglos alternativos para la atención.

- **Derecho a la libertad de elección:** Esta libertad de elección implica la del médico, el hospital o institución prestadora del servicio de salud, así como la posibilidad de consultar un segundo criterio.

- **Derecho a la autodeterminación:** El paciente tiene derecho a la autodeterminación y a tomar decisiones libremente en relación a su persona. Paralelamente, el médico debe informar al paciente las consecuencias de su decisión. El paciente adulto mentalmente competente tiene derecho a dar o negar su consentimiento para *cualquier* examen, diagnóstico o terapia. El paciente tiene derecho a la información necesaria para tomar sus decisiones.

- **El Paciente inconsciente:** Si el paciente está inconsciente o no puede expresar su voluntad, se debe obtener el consentimiento de un representante legal, cuando sea posible.

Si no se dispone de un representante legal, y se necesita urgente una intervención médica, se debe suponer el consentimiento del paciente, *a menos que sea obvio y no quede la menor duda, en base a lo expresado previamente por el paciente o por convicción anterior*, que éste rechazaría la intervención en esa situación.

- **El Paciente legalmente incapacitado:** Incluso si el paciente es menor de edad o está legalmente incapacitado, se necesita el consentimiento de un representante legal en algunas jurisdicciones; sin embargo, el paciente debe participar en las decisiones al máximo que lo permita su capacidad.

- **Procedimientos contra la voluntad del paciente:** El diagnóstico o tratamiento se puede realizar contra la voluntad del paciente, en casos excepcionales sola y específicamente si lo autoriza la ley y conforme a los principios de ética médica.

- **Derecho a la información:** El paciente tiene derecho a recibir información sobre su persona registrada en su historial médico y a estar totalmente informado sobre su salud, inclusive los aspectos médicos de su condición. Sin embargo, la información confidencial contenida en el historial del paciente sobre una tercera persona, no debe ser entregada a éste sin el consentimiento de dicha

persona. Excepcionalmente, se puede retener información frente al paciente cuando haya una buena razón para creer que dicha información representaría un serio peligro para su vida o su salud. La información se debe entregar de manera apropiada a la cultura local y de tal forma que el paciente pueda entenderla. El paciente tiene el derecho de elegir quién, si alguno, debe ser informado en su lugar.

- **Derecho al secreto:** Toda la información identificable del estado de salud, condición médica, diagnóstico y tratamiento de un paciente y toda otra información de tipo personal, debe mantenerse en secreto, incluso después de su muerte. Excepcionalmente, los descendientes pueden tener derecho al acceso de la información que los prevenga de los riesgos de salud.

- **Derecho a la Educación sobre la Salud:** Toda persona tiene derecho a la educación sobre la salud para que la ayude a tomar decisiones informadas sobre su salud personal y sobre los servicios de salud disponibles. Dicha educación debe incluir información sobre los estilos de vida saludables y los métodos de prevención y detección anticipada de enfermedades. Se debe insistir en la responsabilidad personal de cada uno por su propia salud. Los médicos tienen la obligación de participar activamente en los esfuerzos educacionales.

- **Derecho a la dignidad:** La dignidad del paciente y el derecho a su vida privada deben ser respetadas en todo momento durante la atención médica y la enseñanza de la medicina, al igual que su cultura y sus valores.

- **Derecho a la Asistencia Religiosa:** El paciente tiene derecho a recibir o rechazar asistencia espiritual y moral, inclusive la de un representante de su religión.

4.4 Derecho a la autodeterminación

Respecto a este derecho explica la Declaración de Lisboa qué facultades abarca el derecho del paciente a la autodeterminación:

- El paciente tiene derecho a la autodeterminación y a tomar decisiones libremente en relación a su persona. El médico informará al paciente las consecuencias de su decisión.
- El paciente adulto mentalmente competente tiene derecho a dar o negar su consentimiento para cualquier examen, diagnóstico o terapia. El paciente tiene derecho a la información necesaria para tomar sus decisiones. El paciente debe entender claramente cuál es el propósito de todo examen o tratamiento y cuáles son las consecuencias de no dar su consentimiento.

4.5 El consentimiento informado

Se pueden distinguir varios momentos históricos que atravesó la concepción de la bioética aplicada a la medicina. En un primer momento fue una visión paternalista. El médico hacía el diagnóstico y decidía por el paciente. No existía ningún tipo de dialéctica ni retroalimentación médico paciente y no se toma en cuenta la voluntad del paciente. Un segundo modelo fue el de la sumisión, donde *contrario sensu*, el paciente supera la voluntad del médico; y es esta la que predetermina el actuar del profesional de la salud. Con el trasegar del tiempo, se genera un modelo anti-intervencionista donde predomina un diálogo activo médico-paciente durante todas las fases de su tratamiento. Y es que el médico en esta etapa es consciente que esta interactuando con personas dotadas de autonomía y que deben expresar su consentimiento o voluntad de manera libre, consciente y debidamente informada, lo que suele llamarse “consentimiento

informado”. Lo anterior haciendo uso de la mayéutica para lograr auscultar el paciente de forma suficiente y detallada.

El médico está en el deber de informar a su paciente de los riesgos y beneficios de asumir un respectivo tratamiento médico.

- Información general sobre el tratamiento/procedimiento
- Técnicas a emplear
- Consecuencias a corto y a largo plazo

A fin de brindarle a este los elementos suficientes para la toma de decisiones que redunden en el mayor interés del paciente. Así las cosas, el actuar médico se puede subsumir en los siguientes pasos mínimos:

Tabla 7.1 Paso a paso

Fuente propia. Esta tabla es producto de la investigación

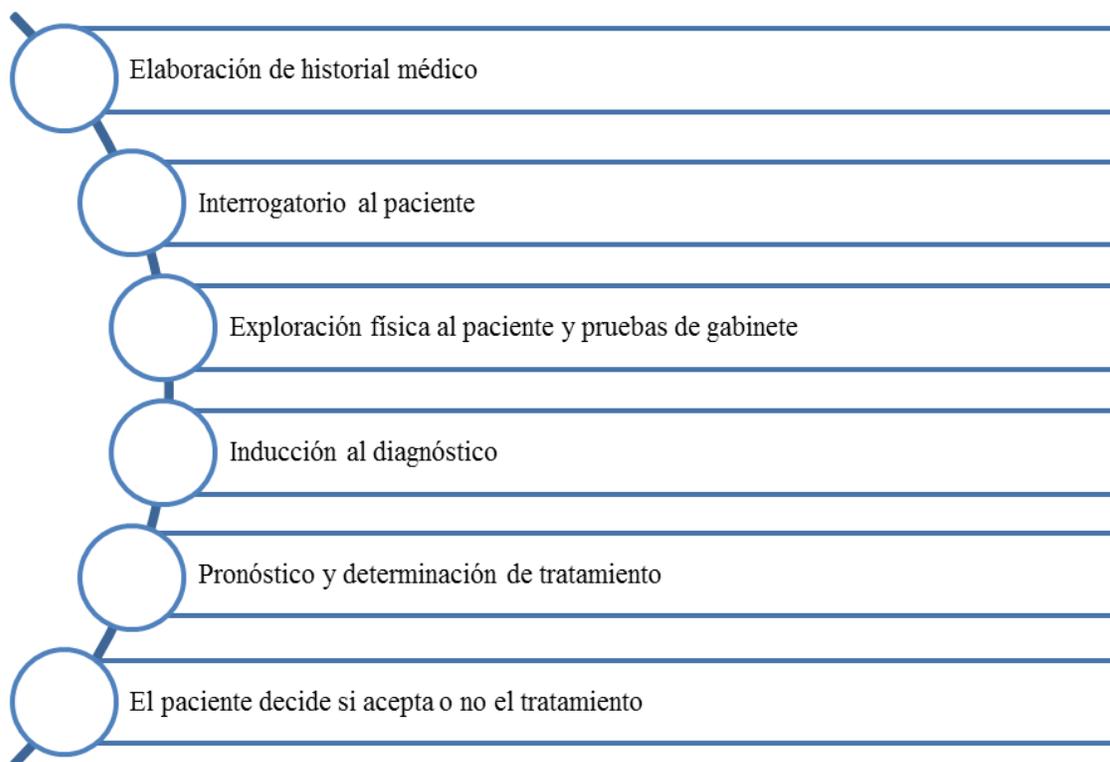
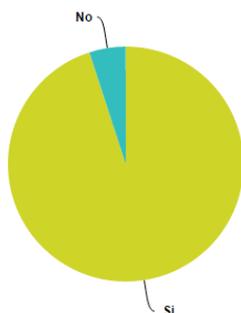


Figura 6.1 Consentimiento informado

Le gustaría que respetaran su postura frente a un determinado tratamiento/procedimiento médico?

Respondido: 100 Omitido: 0

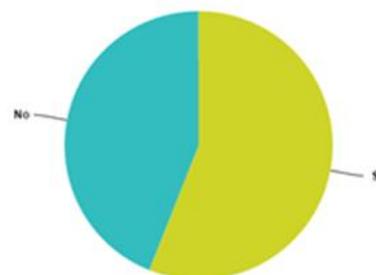


Opciones de respuesta	Respuestas	
Si	95,00%	95
No	5,00%	5
Total		100

Figura 6.2 Consentimiento informado

Ha escuchado usted hablar del "consentimiento informado" en el campo de la medicina?

Respondido: 100 Omitido: 0



Opciones de respuesta	Respuestas	
Si	56,00%	
No	44,00%	
Total		100

Fuente propia. Estas figuras son producto de la investigación realizada.

Cuando se preguntó en la encuesta realizada (Anexo 4) si desea que se le respete su postura frente a un determinado tratamiento o procedimiento, se obtuvo una respuesta afirmativa casi que uniforme. Y es que ignorar o pasar por alto el consentimiento de un paciente constituye una vulneración a su dignidad humana y un trato injusto. Aun cuando un buen porcentaje de estas cosas no asimilaba el concepto de consentimiento informado como se puede observar en las gráficas precedentes.

4.6 Principios fundamentales de la biomedicina

Estos principios son: el principio de autonomía, el principio de beneficencia y el principio de no maleficencia. Se pasará a dar una breve definición de cada uno de estos.

- **Principio de Autonomía de la voluntad**

Se tiene en cuenta que el paciente goza de la suficiente libertad para tomar las decisiones que más le beneficien para la recuperación de la salud. Aun cuando el médico difiera de la decisión del paciente, debe respetarlas. Respetar la autonomía significa dar valor a las consideraciones y opciones de las personas autónomas y abstenerse de poner obstáculos a sus acciones, a no ser que estas sean claramente perjudiciales para los demás (Morlans, Clos-Masó, Gómez-Durán, & Arimany-Manso, 2015). El respeto por el derecho de la autonomía del paciente implica el de su consentimiento previo emitido bajo el uso de sus plenas facultades mentales.

- **Principio de Beneficencia**

Aun cuando pudiera parecer contradictorio al principio de autonomía, en realidad no lo es. Ya que si el médico procura la actuación más beneficiosa del paciente, no va a pasar por alto sus deseos, preferencias y necesidades sino que va a conciliar su criterio médico con estas. El principio de beneficencia contempla el deber del médico de actuar siempre en beneficio del paciente, no siendo suficiente ofrecer la mejor alternativa terapéutica, sino que esta opción tiene que ser percibida como beneficiosa por el propio paciente (Morlans, Clos-Masó, Gómez-Durán, & Arimany-Manso, 2015).

- **Principio de no maleficencia**

El principio de no-maleficencia se basa en la obligación del médico de no hacer daño (*primum non nocere*), ni físico ni moral. La máxima hipocrática «no causar ningún daño» exige de los médicos que busquen el beneficio de sus pacientes «según su mejor juicio» (Morlans, Clos-Masó, Gómez-Durán, & Arimany-Manso, 2015).

4.7 Estado del arte o lex artis médica

Para el profesional de la salud la lex artis, hacen referencia a aquellas reglas generales que cualquier profesional de una determinada profesión debe conocer y aplicar para casos similares y ajustando su actuar al Deber Objetivo del Cuidado (DOC). Para su uso adecuado, se requiere un conocimiento amplio y suficiente del profesional de la salud en el área que trata, y una constante y concienzuda actualización en el mismo. El médico que obvie o pase por el alto el respeto por la lex artis se hace merecedor al respectivo juicio de reproche al que haya lugar de acuerdo al resultado antijurídico en el que resulte su conducta, y al no estar amparado en ninguna causal de exclusión de responsabilidad.

4.7.1 Elementos de la Lex Artis

De acuerdo al Código de ética médica, ley 23 de 1981, se pueden distinguir los siguientes elementos de la lex artis:

- Un profesional idóneo
- Evaluación previa del paciente
- Empleo de medios diagnósticos o terapéuticos aceptados dentro de la comunidad médica
- El consentimiento del paciente
- El deber de no exponer al paciente a riesgos injustificados Conc. D. 3380/81 Art.9°. –“Se entiende por riesgos injustificados aquellos a los cuales sea sometido el paciente y no correspondan a las condiciones clínico patológicas del mismo”

Por otra parte, vale decir que es un peritaje médico el que evalúa si el médico siguió o no la lex artis y si actuó con el respeto debido al deber objetivo del cuidado. En un eventual proceso

judicial, serán tenidos en cuenta todos los elementos o circunstancias de modo, tiempo y lugar del caso concreto. Habrá en todo caso la existencia del nexo causal (Valencia Pinzón, 2001).

4.8 La historia clínica en Colombia

El artículo 34 de la ley 23 de 1981 la define como el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.

En el caso de los Testigos de Jehová y su negativa a la sangre, la historia clínica constituye el elemento material probatorio más idóneo para demostrar la eventual responsabilidad del médico tratante o por el contrario su sujeción a la *lex artis*, protocolos y el deber objetivo del cuidado.

4.9 Códigos deontológicos: antecedentes¹²

- Código de Núremberg (1947). Donde se recogen los requisitos éticos de la experimentación con seres humanos y se habla del consentimiento informado y de la "calidad" en el consentimiento.
- Carta de los Derechos de los Enfermos (1972). En los hospitales de EEUU: recoge el "consentimiento informado" como un derecho de los pacientes
- Declaración de Helsinki La WMA (World Medical Association) en su 18ª Asamblea Médica Mundial (Helsinki, junio 1968) publicó la "Declaración de Helsinki" con los principios éticos que debían regir la investigación con seres humanos.
- Informe Belmont (1978) Se establecen los principios que deben regir toda investigación médica con seres humanos: propone tres principios: "el respeto por las personas", la "beneficencia" y la "justicia".
- Informe Warnock (Gran Bretaña 1984) Propuesta de normas para regular los procedimientos de las técnicas de reproducción asistida humana.

¹² Disponible en Historia de la Bioética - Bioeticawiki. Bioeticawiki.com. Retrieved 18 January 2017, from http://www.bioeticawiki.com/Historia_de_la_Bio%C3%A9tica.

- Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la dignidad del ser humano respecto de las aplicaciones de la biología y la medicina de 1997.
- Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos de la Unesco en 1997
- Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Unesco de 2005.

La mención de los códigos deontológicos en esta investigación es relevante, ya que pone de manifiesto la evolución histórica que ha tenido el reconocimiento de los derechos humanos en el campo de la biomedicina, y enmarcan la dignidad humana como el límite a todos los avances científicos y tecnológicos.

4.10 Código de ética médica de Colombia: juramento hipocrático

Tomando como base el juramento aprobado por la Convención de Ginebra de la Asociación Médica Mundial (AMM) se adoptó el siguiente juramento para médicos, consagrado en el artículo 2° de la Ley 23/1981.

Prometo solemnemente: Consagrar mi vida al servicio de la humanidad. Otorgar a mis maestros el respeto, gratitud y consideración que merecen; Enseñar mis conocimientos médicos con estricta sujeción a la verdad científica a los más puros dictados de la ética: Ejercer mi profesión dignamente y a conciencia; Velar solícitamente y ante todo, por la salud de mi paciente; Guardar y respetar los secretos a mí confiados; Mantener incólumes por todos los medios a mi alcance, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica; Considerar como hermanos a mis colegas; Hacer caso omiso de las diferencias de credos políticos y religiosos, de nacionalidad, raza, rangos sociales, evitando que éstos se interpongan entre mis servicios profesionales y mi paciente. Velar con sumo interés y respeto por la vida humana, desde el momento de la concepción y, aún bajo amenaza, no emplear mis conocimientos médicos para contravenir las leyes humanas. Solemne y espontáneamente, bajo mi palabra de honor, prometo cumplir lo antes dicho.

4.11 Sanciones

Si de conformidad con el artículo 83 de la ley 23 de 1981, a juicio del Tribunal Ético Profesional, ante las faltas a la ética médica, de acuerdo con su gravedad o con la renuncia en ellas, proceden las siguientes sanciones:

- a. Amonestación privada;
- b. Censura, que podrá ser:
 - Escrita pero privada
 - Escrita y pública.
 - Verbal y pública.
- c. Suspensión en el ejercicio de la medicina hasta por seis meses;
- d. Suspensión en el ejercicio de la medicina, hasta por cinco años.

4.12 De los derechos y deberes del paciente

De acuerdo a la Resolución 13437 de 1991 del ministerio de Salud – que consagra cuáles son los derechos- del paciente, los derechos implicados en esta cuestión son los siguientes:

- 3. Su derecho a recibir un trato digno respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tenga sobre la enfermedad que sufre.
- 5. Su derecho a que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible, pero respetando los deseos del paciente en el caso de enfermedad irreversible.

4.13 La declaración previa de voluntad (DPV)

El sustento legal de la Declaración Previa de Voluntad (DPA) es el siguiente: Artículos 13, 16, 18, 19, 49 de la Constitución Política de Colombia; artículo 50 del Decreto 1571 de 1993; y artículo 182 del código penal colombiano. Este documento médico-legal además de proveer estrictas instrucciones con relación a la administración de sangre, también informa al médico de otras circunstancias del paciente, y del poder que ha dado el paciente en materia médica a

determinado sujeto para que lo represente. El documento cambió de nombre. En el año 2016, pasó de llamarse **Directriz Médica Anticipada y Carta Poder para Atención Médica** (Anexo 1,2) a **Declaración Previa de voluntad para la atención Médica (DPA)**. Este nuevo documento no introdujo cambios significativos. Este documento es más reducido o simplificado que el anterior. La DPA excluye lo concerniente a las fracciones menores de sangre, así como lo relativo a los procedimientos médicos que impliquen el uso de la propia sangre del paciente.

4.14 Responsabilidad médica

En primer lugar hay que tener presente que la obligación del médico es de medio y no de resultado (Sentencia T-313/96). A fin de que se les respete su postura y el médico no reciba sanción al respecto, los Testigos de Jehová están dispuestos a firmar un documento de exoneración de responsabilidad al médico tratante, sus asistentes, el hospital y el demás personal de cualquier y toda responsabilidad por cualesquier resultados adversos que se deban a su negación a la transfusión de sangre.

No obstante, aun cuando el paciente Testigo de Jehová está dispuesto a exonerar de responsabilidad al personal médica y al centro hospitalario, esto no debe ser justificación alguna para que el médico desatienda su deber profesional, de agotar todos los recursos y medios necesarias para brindar una atención de calidad al paciente y salvaguardar su vida, so pena de enfrentar un proceso de responsabilidad médica por una conducta omisiva típica, antijurídica y culpable.

En este sentido, según lo ha sostenido la Corte Constitucional, para el médico más importante aún que defender la vida es respetar la autonomía de la voluntad del paciente sin más límites que los que imponga la Constitución y la ley (Sentencia T-052/2010).

Concordamos con la conclusión a la que llego el profesor Mexicano Anatolio González Emigdio:

“Si el médico respeta la voluntad del paciente objetor con la consideración de todos y cada uno de los actos desglosados, es decir, la autonomía de la voluntad y los derechos del paciente objetor, las consecuencias jurídicas serían mínimas o nulas, toda vez que el ente de salud se condujo con apego a la reglamentación, a la lógica y a la experiencia; en este supuesto aun cuando existieran algunas consecuencias, el profesional médico, el responsable del hospital y los demás agentes que intervinieron, tendrían una amplia defensa sobre el particular, ya que siempre la carga de la prueba corresponde a quien afirma y si en un supuesto caso, el paciente objetor o familiares o causahabientes reclamaran cualquier acción administrativa, penal o civil, tendrían que probar sus afirmaciones; más aún si existe a favor de los agentes de la salud una presunción legal muy fuerte, en virtud que la voluntad genuina del paciente objetor se respetó” (González Emigdio, A, 2011, p. 109).

Aspectos jurídicos relevantes

- El acervo probatorio es fundamental para demostrar una eventual responsabilidad médica.
- Los procesos judiciales que tienen lugar son de carácter civil, disciplinario, administrativo y penal. Dentro de los cuales naturalmente procederían los mecanismos de impugnación ordinarios y extraordinarios.
- El daño no sólo es físico puede ser moral/patrimonial.
- El delito puede cometerse por acción por omisión.
- El agotamiento de organismos jurisdiccionales de carácter internacional.
- Estado de necesidad justificante y el estricto cumplimiento de un deber legal como eventuales causales de exoneración de responsabilidad para el médico.

4.15 Situaciones que pueden presentarse

Tabla 8. Situaciones que pueden presentarse

PACIENTE Testigo de Jehová	Ordenamiento jurídico actual	Recomendación	Actuar Médico	Resultado	Implicaciones jurídicas
Paciente consciente mayor de edad Urgencia vital/cirugía programada/	Debe respetarse el Derecho del paciente a aceptar o rechazar cualquier procedimiento médico, incluida la transfusión de sangre. Artículo 18 C.P. Artículo 19 C.P. Tratados y Derechos internacionales sobre Derechos Humanos Declaración de Lisboa de la AMM. Decreto 1571 de 1993. Artículo 50	Debe respetarse la posición del paciente siendo este plenamente capaz y hacer uso de las estrategias alternativas a las transfusiones de sangre.	Respetar la posición del paciente	El paciente Vive	No hay implicaciones jurídicas para ninguno de los sujetos involucrados.
			Respetar la posición del paciente y agota todos los recursos/técnicas a su alcance y las E.A.S. El médico actúa conforme a la lex artis y respetando todas las reglas de la experiencia. Actuar diligente	El paciente Muere	No habrá consecuencias jurídicas para el médico. Elementos probatorios -Existencia de documento de exoneración de responsabilidad médica suscrito por el paciente. -Historia clínica Si los familiares del paciente intentan alguna acción judicial soportarán la carga de la prueba.
			Respetar la posición del paciente pero no agota los recursos a su alcance, se niega a prestar el servicio médico, o actúa negligentemente.	El paciente muere o empeora injustificadamente su condición clínica (involución).	Posibles alternativas: Proceso de responsabilidad penal por homicidio o lesiones personales culposas. La culpa profesional puede darse por. Mala praxis. Lex Artis Imprudencia Impericia Negligencia Inobservancia de normas y protocolos *Debe probarse el nexo casual Proceso administrativo contra el banco de sangre-director Encargados de la seguridad sanguínea Defensa para el médico: Obrar en estricto cumplimiento de un deber legal o en un estado de necesidad justificante.
			Trasfunde al paciente contra su voluntad	El paciente vive	Viola el acuerdo contractual pre operatorio y derecho fundamental. Delito contra la autonomía personal. Artículo 182. Código Penal. Constreñimiento ilegal. Circunstancia de agravación punitiva relevante Art. 183 Núm. 2º. Cuando el agente sea integrante de la familia de la víctima.
				El paciente adquiere una enfermedad grave o presenta alguna complicación	

Tabla 8. Situaciones que pueden presentarse					
					de responsabilidad civil Actuación dolosa/dolo eventual
Paciente inconsciente mayor de edad	Si ha dejado por escrito su negativa a las transfusiones de sangre, con sujeción a las formalidades legales, debe seguirse las reglas anteriores. Si el paciente Testigo de Jehová no ha dejado por escrito su deseo de rechazar la transfusión de sangre o no lo portaba consigo no hay soporte que obligue al médico a no transfundirlo. Art. 50 Decreto 1571 de 1993	El médico debe actuar conforme al estado de arte. No obstante, su familiar en primer grado de consanguinidad será el más idóneo para tomar decisiones relevantes en el ámbito de su salud.	Proceder conforme a los reglamentos, protocolos y normas médicas.	El paciente muere El paciente adquiere una enfermedad grave o una complicación	Siempre y cuando el médico haya empleado la debida diligencia en su atención no hay lugar a responsabilidad penal. El paciente o sus familiares pueden interponer el respectivo proceso de responsabilidad civil contractual contra el médico, el centro hospitalario y de ser el caso el banco de sangre.
Paciente menor de edad	Según los tratados internacionales y los instrumentos nacionales como el Código de Infancia y Adolescencia el menor de edad debe ser escuchado, y su opinión debe ser tomada en cuenta en razón de su edad y madurez mental. CIA Art. 26 Art. 37 Ley 12 de 1991. Art. 12;14	Si es menor impúber se debe tener en cuenta la voluntad de los padres, en el ejercicio de la patria potestad. Los padres están legitimados como representantes legales del menor a tomar decisiones en cuanto su tratamiento médico La opinión del menor de edad debe ser escuchada.		Se respetan los derechos fundamentales del menor.	
Paciente con tratamiento de alto costo	Según la jurisprudencia de la Corte Constitucional, aunque el tratamiento se encuentre excluido del Plan Obligatorio de Salud, debe suministrarse al paciente otra alternativa. El costo del mismo no debe ser un obstáculo en su atención médica, si no hay otro tratamiento que garantice la misma eficacia y/o nivel de mejoría. Sentencia T-052 de 2010.	El comité técnico científico deberá evaluar las diferentes opciones médicas terapéuticas, pero siempre proporcionará al paciente al menos dos alternativas de tratamientos donde una de ellas se ajuste a sus deseos y necesidades.	El médico debe fomentar una comunicación franca y fluida con el paciente. Y brindarle las mejores alternativas para el tratamiento de su enfermedad.	Se espera la mejoría del paciente. Se garantiza sus derechos fundamentales de conciencia y de religión.	El paciente puede interponer una acción de tutela para obtener la prestación del servicio y/o el suministro del medicamento no pos.

Fuente propia. Esta tabla es producto del análisis documental y normativo realizado en el curso de esta investigación.

Conclusiones del capítulo 4

- Es un derecho fundamental del paciente, desde la bioética moderna, el brindar su consentimiento informado frente a un determinado procedimiento o tratamiento médico. Lo que incluye la posibilidad de rechazarlo.
- La Declaración Previa de voluntad informa al médico de la voluntad del paciente de rechazar bajo cualquier circunstancia transfusiones de sangre completa.

- Los médicos están en el deber de ofrecer una atención médica de calidad a sus pacientes, sin ningún tipo de discriminación.
- Los Testigos de Jehová rechazan tan sólo uno de los aspectos de la ciencia médica. Es normal para el médico en el ejercicio de su profesión tomar vías alternas ante la negativa o incompatibilidad de un paciente hacia un tratamiento. Ej.: paciente hipertenso o alérgico.

CONCLUSIONES

1. La Constitución Política de Colombia ampara las libertades fundamentales de conciencia y de culto. Más aún, las minorías religiosas gozan en el ordenamiento jurídico de especial protección constitucional.
2. El Decreto 1571 de 1993 es el instrumento jurídico que en Colombia habilita a un paciente para rechazar previamente una transfusión sanguínea. El paciente debe ser mayor de edad, encontrarse en el pleno uso de sus facultades mentales, actuar de forma libre y consciente dejar constancia por escrito autenticada notarialmente o suscrito ante dos Testigos.
3. La acción de tutela es el mecanismo que por excelencia se ha utilizado en el ordenamiento jurídico para abordar los casos de Testigos de Jehová y su negativa a las transfusiones de sangre.
4. La ausencia de jurisprudencia ordenada de los altos tribunales genera inseguridad jurídica para los pacientes Testigos de Jehová y la comunidad médica.
5. La postura de rechazo a la transfusión sanguínea que adoptan los pacientes Testigos de Jehová no debe contemplarse como una justificante para que el médico deje de cumplir con su deber jurídico de desplegar todos sus recursos y conocimiento en aras de prestar un servicio médico de calidad y salvaguardar la vida del paciente.
6. Las estrategias alternativas a las transfusiones de sangre son la mejor opción para aquellas personas que rechazan transfusiones por diferentes motivos pero que desean recibir atención médica de calidad.
7. Vale la pena dar énfasis al balance ético-legal de la relación médico-paciente, en vista de la libertad que los pacientes tienen para aceptar o rechazar algunos tratamientos médicos, incluidas las transfusiones de sangre.

8. El ordenamiento jurídico colombiano puede tutelar los derechos fundamentales a la vida, el acceso a la salud, integridad física, y las libertades individuales de forma conjunta adoptando las estrategias alternativas a la transfusión de sangre, y logrando de esta forma una prestación integral del derecho fundamental a la salud.

9. No es razonable que los prejuicios religiosos sigan dominando en un Estado Social de Derecho. La igualdad religiosa y las libertades y derechos fundamentales de niños y adultos Testigos de Jehová deben ser protegidos de forma real y efectiva.

10. Entonces, no se trata de una colisión de derechos fundamentales. El ‘deber ser’ es que se tutelen los derechos fundamentales a la vida y las libertades fundamentales de forma conjunta. Como bien lo expresó la Corte: *“Por lo mismo, no puede sostenerse que algún derecho constitucional tenga supremacía sobre el resto. Únicamente el profundo respeto por todos los derechos, logrando su armonización, puede lograr una existencia digna al ser humano”* (Sentencia T-823 de 2002).

RECOMENDACIONES

1. En razón a la inseguridad jurídica que genera la forma en que ha sido abordada normativa y jurisprudencialmente esta temática, se plantea la necesidad de que esta sea regulada normativamente de manera expresa y de fondo. Esta reglamentación debería tener en cuenta los nuevos planteamientos y requerimientos medico científicos y socio jurídicos, en los siguientes campos:

- Derechos y libertades fundamentales.
- Derechos del paciente.
- Nivel de decisión del menor adulto a la luz del bloque de constitucionalidad.

La sentencia T-476/2016 presenta la obligación para las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud de brindar una atención médica de calidad, respetuosa de las convicciones religiosas de los pacientes en los términos de la Ley 1751/2015.

2. Se requiere un arduo trabajo de enseñanza, tanto en las facultades de Derecho como las de Medicina. En las primeras, a fin de lograr que los estudiantes de las mismas comprendan el trasfondo socio jurídico involucrado en la negativa a las transfusiones de sangre y en las segundas a fin de informar a los estudiantes sobre las implicaciones del consentimiento informado emitido por un paciente y la existencia de estrategias alternativas a las transfusiones de sangre (E.A.T.S.).

3. Algunos apartes de la ley 23 de 1981, Código de Etica Médica colombiano, parece no ajustarse a los actuales criterios internacionales sobre bioética, que dan gran preponderancia al principio de autonomía de la voluntad del paciente y la gran relevancia del consentimiento informado.

4. Se hace necesario que las entidades de salud evalúen la posibilidad de implementar las estrategias alternativas a las transfusiones de sangre para la atención de calidad a aquellos pacientes que rechacen la administración de sangre. De igual forma que éstas elaboren un protocolo especial de atención para este tipo de pacientes. Es un reto que vale la pena aceptar.

5. A fin de que el médico –u otro profesional de la salud- pueda en casos de urgencia conocer de primera mano la postura de negativa a la sangre de un paciente Testigo de Jehová, se sugiere examinar la posibilidad de que el documento de Declaración Previa de Voluntad sea portado por el paciente de forma visible; por ejemplo con el uso de escarapelas, brazaletes o pulseras contentivas de un código QR (De respuesta rápida). Como suele usarse en caso de pacientes alérgicos o con Alzheimer.

LISTA DE TABLAS/FIGURAS

	P.
Tabla 1. Jurisprudencia-problema jurídico en cuestión.....	17
Figura 1. El ciclo de la sangre.....	37
Figura 2. Realización de T.S.....	39
Figura 2.1 Riesgos de las transfusiones.....	49
Tabla 2. Grupos sanguíneos.....	43
Figura 3. Control y vigilancia sanitaria.....	45
Figura 4. Actuación de la autoridad sanitaria.....	46
Figura 4.1 Estrategias alternativas a las transfusiones sangre.....	51
Tabla 3. Riesgos de las transfusiones.....	48
Tabla 4. Pilares de las E.A.T.S.....	51
Tabla 5. Fracciones menores de sangre.....	54
Tabla 6. Otros procedimientos.....	55
Tabla 7. Parámetros de legitimidad, validez y eficacia.....	76
Figura 5. Derechos fundamentales.....	78
Tabla 7.1 Paso a paso.....	117
Figura 6.1 Consentimiento informado.....	118
Figura 6.2 Consentimiento informado.....	118
Tabla 8. Situaciones que pueden presentarse.....	126

ANEXO 1

Directriz Anticipada y Carta Poder Para Atención Médica

1. Mediante este documento, yo, _____ (escriba su nombre completo a máquina o con letra de imprenta), expongo mis instrucciones en materia de salud y designo a un representante para la atención médica que decida por mí en caso de hallarme incapacitado(a).
2. Soy testigo de Jehová y **NO ACEPTO TRANSFUSIONES de sangre completa, glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas o plasma** bajo ningún concepto, aunque el personal médico las crea necesarias para salvarme la vida. También me niego a que me extraigan sangre para almacenarla y transfundirla posteriormente (Artículos 13, 16, 18, 19, 49 de la Constitución Política de Colombia; Artículo 50, Decreto 1571 de 1993, del Ministerio de Salud; Artículo 182 del Código Penal Colombiano).
3. **Fraciones menores de la sangre:** [ponga sus iniciales en las opciones que correspondan]
 - a) _____ LAS RECHAZO TODAS b) _____ LAS RECHAZO TODAS EXCEPTO: _____
 - _____
 - c) _____ Es posible que acepte algunas fracciones menores de la sangre, pero debe hablarse conmigo o, si me hallo incapacitado(a), con mi representante, para conocer los detalles.
4. **Procedimientos médicos que impliquen el uso de mi sangre,** salvo las técnicas de diagnóstico (como los análisis de sangre): [ponga sus iniciales en las opciones que correspondan]
 - a) _____ LOS RECHAZO TODOS b) _____ LOS RECHAZO TODOS EXCEPTO: _____
 - _____
 - c) _____ Es posible que acepte ciertos procedimientos médicos que impliquen el uso de mi sangre, pero debe hablarse conmigo o, si me hallo incapacitado(a), con mi representante, para conocer los detalles.
5. **Prolongación de la vida:** [ponga sus iniciales en una de las dos opciones]
 - a) _____ No deseo que prolonguen mi vida si a un grado razonable de certeza médica me encuentro en fase terminal.
 - b) _____ Deseo que prolonguen mi vida tanto como sea posible dentro de los límites de las normas médicas generalmente aceptadas, aunque esto signifique que tal vez se me mantenga vivo(a) con la ayuda de máquinas durante años.
6. **Información importante y otras instrucciones** (medicación actual, alergias, problemas de salud, etc.): _____
- _____
- _____
7. No autorizo a nadie (ni a mi representante) a que pase por alto o anule las instrucciones aquí expuestas. Puede que mi familia inmediata o ciertos parientes o amigos discrepen de mi postura, pero ello no les resta fuerza o solidez a mi rechazo de la sangre ni a las demás instrucciones que he dado.
8. Además de los asuntos tratados hasta aquí, designo a la persona mencionada al final para que sea mi representante y tome decisiones por mí en materia de salud. Le otorgo pleno poder y autoridad para aceptar o rechazar tratamientos en mi nombre (incluidas la alimentación y la hidratación artificiales), consultar a mis médicos, recibir copias de mi historial médico y emprender acción judicial a fin de que se respeten mis deseos. Si mi representante no está localizable, no puede o no desea actuar como tal, designo a un representante sustituto para que actúe con el mismo poder y autoridad.

ANEXO 2

<p>9. _____ Firma</p> <p>_____ Dirección</p>	<p>_____ Fecha</p>
<p>(Espacio para sellos y firmas de autenticación ante un notario público)</p>	
<p style="text-align: center;">REPRESENTANTE PARA LA ATENCIÓN MÉDICA*</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Dirección: _____</p> <p>_____</p> <p>Teléfono(s): _____</p> <p>_____</p>	<p>* Nota: Puede elegir a cualquier adulto para que sea su representante, pero <u>no</u> es recomendable que escoja a su médico ni a nadie que trabaje para él ni a ningún miembro del personal del hospital o la residencia de ancianos donde pudiera ingresar, a menos que tal persona sea su cónyuge o un pariente consanguíneo, o que exista una relación de adopción.</p>
<p style="text-align: center;">REPRESENTANTE SUSTITUTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA*</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Dirección: _____</p> <p>_____</p> <p>Teléfono(s): _____</p> <p>_____</p>	<p style="text-align: center;">Directriz Anticipada y Carta Poder Para Atención Médica (Documento firmado. Desdóblese)</p> <p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">NO ACEPTO SANGRE</p> <div style="text-align: center;">  </div>
dpa-S Co 11/04	Página 2 de 2

ANEXO 3

Comité científico que propende por el uso de las Estrategias Alternativas a la sangre

- Profesor Jean-François Baron, Departamento de Anestesiología, Hospital Broussais, París (Francia). Profesor de Anestesiología. Hospital Pitié-Salpêtrière, París (Francia).
- Profesor Peter H. Earnshaw, Departamento de cirugía ortopédica, Fundación de los Hospitales Guy y St.Thomas, Londres (Reino Unido).Cirujano Ortopédico consultor.
- Profesor Lawrence T. Goodnough, director de Servicios de Transfusión, Hospital Judío Barnes, San Luis (Misuri, EE.UU). Profesor de Medicina y Patología.
- Doctor Tood K. Rosengart, Jefe de Cirugía Cardiorácica, Northwestern Healthcare de Evanston (Illinois, EE.UU).
- Profesor Johannes Scheele, Jefe de Cirugía General, Abdominal y de Trasplante, Clínica Universitaria, Jena (Alemania).
- Profesor Donat R. Spahn, Instituto de Anestesiología, Hospital Universitario de Zúrich (Suiza).
- Profesor Richard K. Spence, Director de Formación Quirúrgica. Birmingham (Alabama, EE.UU).
- Profesor Philippe Van der Linden, Departamento de Anestesia Cardíaca, C.H.U. de Charleroi (Bélgica).
- Doctora Linda Stehling, ex profesora de Anestesiología y Pediatría, Universidad Estatal de Nueva York (EE.UU).
- Oliver Guillod, profesor de Derecho, Director del Instituto de Derecho Sanitario, Universidad de Neuchâtel (Suiza).
- Timothy W. Harding, profesor de Medicina Legal, Universidad de Ginebra (Suiza).

María del Pilar Portilla Fernández de la Fundación Clínica Valle de Lili (2005):
<http://hdl.handle.net/10906/4539>.

ASPECTO MÉDICO CIENTÍFICOS

Cita textual, sentencia T-474/1996. P. 22y 23.

A este respecto, cabe destacar que distintas publicaciones científicas en materia de cirugía cardíaca sin transfusión de sangre reconocen el desafío que, para la ciencia médica, representa una mayor comprensión de los riesgos asociados a la transfusión –transmisión de enfermedades infecciosas– y el choque entre la conciencia deontológica del médico y la religiosidad del paciente. Por tal razón, avances médicos, en las últimas décadas, han permitido implementar programas quirúrgicos de “cirugía sin sangre”, en los cuales se prescinde del uso de transfusiones sanguíneas o hemoderivados y, en su lugar, se acude a otras prácticas dirigidas a controlar la pérdida de sangre, mediante acciones tales como: (i) la administración preoperatoria de ácido fólico, hierro y eritropoyetina recombinante; (ii) la introducción intra-operatoria de aprotinina o ácido tranexámico; (iii) la implementación de métodos quirúrgicos especiales (uso de hemostáticos tópicos y adhesivos tisulares) y la utilización de ayudas tecnológicas (pulsos de vapor, ultrasonidos o rayo argón); o a recuperar y reutilizar la sangre perdida, a través del uso de sistemas electrónicos de recuperación de sangre para su posterior re-infusión (salvador de células) .

En cuanto a sus beneficios, un estudio publicado el 2 de julio de 2012 en la revista estadounidense *Archives of Internal Medicine* que evaluó, entre los años 1983 y 2011, a 322 pacientes Testigos de Jehová y a 87.453 no pertenecientes a dicha congregación –de los cuales 38.467 decidieron someterse a cirugía cardíaca “sin transfusión de sangre”–, reveló que los Testigos de Jehová y quienes no se sometieron a transfusión sanguínea tuvieron un menor número de complicaciones intrahospitalarias (insuficiencia renal, sepsis e insuficiencia respiratoria), menor tiempo de permanencia en cuidados intensivos y menor riesgo de resultados adversos posoperatorios, en comparación con los que recibieron transfusión de sangre. Otro estudio similar, publicado en la *Revista Española de Cardiología*, demostró que si bien la incidencia de complicaciones entre pacientes transfundidos y no transfundidos fue similar en ambos grupos, los Testigos de Jehová presentaron una clara tendencia hacia un menor número de horas de intubación, menor número de días en la Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI) y, en

consecuencia, una menor estancia hospitalaria. Por su parte, en opinión del Center for Bloodless Medicine and Surgery at Pennsylvania Hospital in Philadelphia, otro beneficio de la “cirugía sin sangre” es la reducción del costo que implica la adquisición, almacenamiento y conservación de la sangre.

Hasta el año 2000, en el ámbito internacional existían más de 180 hospitales con programas de cirugía sin sangre y, particularmente, en Colombia, la Clínica Valle del Lili, desde el año 1996, es pionera en la realización de cirugía cardíaca en pacientes Testigos de Jehová sin el uso de sangre de donante ni de sus derivados y, a partir del año 2003, creó el programa denominado “cirugía cardíaca sin sangre”, cuyas técnicas utilizadas en los Testigos de Jehová para minimizar la pérdida de sangre son aplicadas también a otro tipo de pacientes que se niegan a la terapia transfusional.

ANEXO 4

Ficha técnica de la encuesta: Transfusiones de sangre 17 de octubre de 2016

Método: Electrónico. URL <https://es.surveymonkey.com/r/9QZQSMG> **Resultados:** https://es.surveymonkey.com/analyze/browse/a2EP6fR3KdIclFT2mB9l1yncmstcw7VDtyyp7V1w_2FIU_3D

Servidor: Survey Monkey

Tamaño de la muestra: 100 personas

Universo: Comunidad en general en el ámbito geográfico colombiano.

Cuestionario:

1. Conoce los riesgos que implican las transfusiones de sangre?

- Si
- No

*2. Le han realizado alguna vez una transfusión sanguínea?

- Si
- No

*3. Ha escuchado hablar de las "estrategias alternativas a las transfusiones de sangre"?

- Si
- No

*4. Le gustaría que respetaran su postura frente a un determinado tratamiento/procedimiento médico?

- Si
- No

*5. Ha escuchado usted hablar del "consentimiento informado" en el campo de la medicina?

- Si
- No

#100

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 16:00:28
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 16:03:17
- **Tiempo destinado:** 00:02:49
- **Dirección IP:** 77.228.133.104

#99

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 15:45:24
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 15:46:09
- **Tiempo destinado:** 00:00:45
- **Dirección IP:** 190.156.125.141

#98

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 15:32:27
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 15:33:01
- **Tiempo destinado:** 00:00:34
- **Dirección IP:** 190.127.138.121

#97

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 15:18:24
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 15:21:15
- **Tiempo destinado:** 00:02:50
- **Dirección IP:** 181.54.98.43

#96

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 15:17:36
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 15:17:43
- **Tiempo destinado:** 00:00:06
- **Dirección IP:** 186.181.241.107

#95

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 15:16:55
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 15:17:29
- **Tiempo destinado:** 00:00:33
- **Dirección IP:** 186.181.241.107

#94

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 14:28:29
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 14:31:04
- **Tiempo destinado:** 00:02:34
- **Dirección IP:** 181.49.87.142

#93

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 13:42:55
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 13:43:35
- **Tiempo destinado:** 00:00:40
- **Dirección IP:** 181.49.84.99

#92

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 13:34:27
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 13:35:35
- **Tiempo destinado:** 00:01:08
- **Dirección IP:** 186.170.193.172

#91

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 13:25:57
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 13:26:39
- **Tiempo destinado:** 00:00:41
- **Dirección IP:** 190.99.149.198

#90

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 13:17:37
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 13:19:04
- **Tiempo destinado:** 00:01:26
- **Dirección IP:** 178.167.254.32

#89

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 13:08:23
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 13:09:23
- **Tiempo destinado:** 00:01:00
- **Dirección IP:** 201.233.236.111

#88

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 13:02:05
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 13:02:27
- **Tiempo destinado:** 00:00:22
- **Dirección IP:** 181.49.82.32

#87

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:51:39
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:52:10
- **Tiempo destinado:** 00:00:31
- **Dirección IP:** 190.99.242.246

#86

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:49:19
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:49:58
- **Tiempo destinado:** 00:00:38
- **Dirección IP:** 181.49.87.21

#85

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:48:51
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:49:09
- **Tiempo destinado:** 00:00:18
- **Dirección IP:** 186.2.146.5

#84

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:45:52
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:46:42
- **Tiempo destinado:** 00:00:50
- **Dirección IP:** 181.253.241.84

#83

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:43:58
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:44:30
- **Tiempo destinado:** 00:00:32
- **Dirección IP:** 181.49.85.0

#82

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:36:31
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:36:53
- **Tiempo destinado:** 00:00:22
- **Dirección IP:** 187.170.27.254

#81

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:31:22
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:31:59
- **Tiempo destinado:** 00:00:37
- **Dirección IP:** 181.55.88.241

#80

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:29:20
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:30:27
- **Tiempo destinado:** 00:01:07
- **Dirección IP:** 161.10.32.83

#79

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:27:07
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:29:32
- **Tiempo destinado:** 00:02:25
- **Dirección IP:** 181.55.88.241

#78

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:14:25
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:15:11
- **Tiempo destinado:** 00:00:45
- **Dirección IP:** 181.143.246.226

#77

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:11:28
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:11:50
- **Tiempo destinado:** 00:00:22
- **Dirección IP:** 181.53.176.26

#76

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:10:59
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:11:35
- **Tiempo destinado:** 00:00:36
- **Dirección IP:** 190.1.234.235

#75

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:08:25
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:10:15
- **Tiempo destinado:** 00:01:49
- **Dirección IP:** 186.118.221.28

#74

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:07:08
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:07:44
- **Tiempo destinado:** 00:00:35
- **Dirección IP:** 181.192.147.108

#73

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:03:29
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:05:50
- **Tiempo destinado:** 00:02:21
- **Dirección IP:** 190.240.144.215

#72

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:59:27
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 12:00:19
- **Tiempo destinado:** 00:00:51
- **Dirección IP:** 186.82.55.233

#71

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:58:01
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:58:41
- **Tiempo destinado:** 00:00:39
- **Dirección IP:** 181.60.68.64

#70

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:57:51
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:58:24
- **Tiempo destinado:** 00:00:32
- **Dirección IP:** 191.156.108.12

#69

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:55:30
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:56:21
- **Tiempo destinado:** 00:00:51
- **Dirección IP:** 91.253.127.82

#68

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:53:15
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:53:31
- **Tiempo destinado:** 00:00:16
- **Dirección IP:** 181.53.178.104

#67

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:50:56
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:52:00
- **Tiempo destinado:** 00:01:04
- **Dirección IP:** 191.150.108.183

#66

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:47:30
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:49:44
- **Tiempo destinado:** 00:02:13
- **Dirección IP:** 181.33.227.229

#65

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:46:22
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:47:17
- **Tiempo destinado:** 00:00:54
- **Dirección IP:** 191.78.131.56

#64

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:46:36
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:47:07
- **Tiempo destinado:** 00:00:31
- **Dirección IP:** 152.201.98.121

#63

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:44:52
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:45:40
- **Tiempo destinado:** 00:00:48
- **Dirección IP:** 190.147.253.78

#62

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:42:15
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:43:13
- **Tiempo destinado:** 00:00:58
- **Dirección IP:** 152.200.156.42

#61

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:41:41
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:42:00
- **Tiempo destinado:** 00:00:19
- **Dirección IP:** 191.102.196.28

#60

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:40:48
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:41:09
- **Tiempo destinado:** 00:00:21
- **Dirección IP:** 181.49.85.0

#59

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:40:35
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:40:57
- **Tiempo destinado:** 00:00:21
- **Dirección IP:** 190.1.222.39

#58

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:39:22
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:40:49
- **Tiempo destinado:** 00:01:26
- **Dirección IP:** 161.10.32.67

#57

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:40:01
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:40:42
- **Tiempo destinado:** 00:00:41
- **Dirección IP:** 190.99.191.23

#56

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:39:16
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:39:55
- **Tiempo destinado:** 00:00:38
- **Dirección IP:** 177.252.245.183

#55

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:38:51
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:39:52
- **Tiempo destinado:** 00:01:01
- **Dirección IP:** 190.127.232.252

#54

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:38:32
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:39:08
- **Tiempo destinado:** 00:00:36
- **Dirección IP:** 132.184.64.198

#53

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:37:42
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:38:14
- **Tiempo destinado:** 00:00:31
- **Dirección IP:** 177.252.240.233

#52

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:37:39
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:38:04
- **Tiempo destinado:** 00:00:24
- **Dirección IP:** 161.10.32.67

#51

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:30:45
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:31:55
- **Tiempo destinado:** 00:01:10
- **Dirección IP:** 191.76.155.65

#50

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:30:16
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:31:40
- **Tiempo destinado:** 00:01:24
- **Dirección IP:** 152.200.169.176

#49

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:30:51
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:31:17
- **Tiempo destinado:** 00:00:25
- **Dirección IP:** 152.200.215.132

#48

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:30:08
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:30:44
- **Tiempo destinado:** 00:00:36
- **Dirección IP:** 181.253.93.112

#47

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:29:01
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:29:50
- **Tiempo destinado:** 00:00:49
- **Dirección IP:** 191.145.82.248

#46

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:28:39
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:29:12
- **Tiempo destinado:** 00:00:33
- **Dirección IP:** 181.156.88.178
-

#45

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:28:32
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:28:59
- **Tiempo destinado:** 00:00:27
- **Dirección IP:** 191.102.208.19

#44

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:27:48
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:28:21
- **Tiempo destinado:** 00:00:33
- **Dirección IP:** 186.85.135.249

#43

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:27:08
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:28:19
- **Tiempo destinado:** 00:01:10
- **Dirección IP:** 181.156.88.178

#42

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:25:37
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:26:19
- **Tiempo destinado:** 00:00:42
- **Dirección IP:** 181.59.24.163

#41

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:23:51
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:24:36
- **Tiempo destinado:** 00:00:44
- **Dirección IP:** 190.99.176.182

#40

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:23:53
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:24:29
- **Tiempo destinado:** 00:00:36
- **Dirección IP:** 186.146.246.179

#39

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:20:11
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:24:16
- **Tiempo destinado:** 00:04:05
- **Dirección IP:** 181.134.130.243

#38

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:22:30
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:23:02
- **Tiempo destinado:** 00:00:32
- **Dirección IP:** 181.53.178.104

#37

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:22:00
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:22:55
- **Tiempo destinado:** 00:00:54
- **Dirección IP:** 186.146.172.115

#36

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:21:56
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:22:37
- **Tiempo destinado:** 00:00:41
- **Dirección IP:** 181.53.198.24

#35

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:21:44
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:21:58
- **Tiempo destinado:** 00:00:13
- **Dirección IP:** 181.61.28.180

#34

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:21:00
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:21:35
- **Tiempo destinado:** 00:00:34
- **Dirección IP:** 181.61.28.180

#33

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:20:43
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:20:50
- **Tiempo destinado:** 00:00:07
- **Dirección IP:** 201.233.228.77

#32

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:20:10
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:20:33
- **Tiempo destinado:** 00:00:23
- **Dirección IP:** 186.116.5.221

#31

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:19:50
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:20:28
- **Tiempo destinado:** 00:00:37
- **Dirección IP:** 201.233.228.77

#30

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:18:27
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:18:56
- **Tiempo destinado:** 00:00:29
- **Dirección IP:** 190.99.174.183

#29

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:17:15
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:17:57
- **Tiempo destinado:** 00:00:42
- **Dirección IP:** 181.49.82.7

#28

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:17:25
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:17:52
- **Tiempo destinado:** 00:00:27
- **Dirección IP:** 152.201.93.16

#27

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:16:26
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:17:25
- **Tiempo destinado:** 00:00:58
- **Dirección IP:** 181.156.88.178

#26

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:16:41
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:17:05
- **Tiempo destinado:** 00:00:24
- **Dirección IP:** 152.201.93.16

#25

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:15:48
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:16:37
- **Tiempo destinado:** 00:00:49
- **Dirección IP:** 152.201.169.201

#24

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:15:46
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:16:23
- **Tiempo destinado:** 00:00:36
- **Dirección IP:** 152.201.93.16

#23

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:15:02
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:16:08
- **Tiempo destinado:** 00:01:05
- **Dirección IP:** 181.49.85.209

#22

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:14:50
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:15:45
- **Tiempo destinado:** 00:00:54
- **Dirección IP:** 186.83.78.165

#21

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:14:20
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:15:07
- **Tiempo destinado:** 00:00:46
- **Dirección IP:** 181.137.229.174

#20

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:12:43
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:13:55
- **Tiempo destinado:** 00:01:11
- **Dirección IP:** 186.81.15.30

#19

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:12:37
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:13:52
- **Tiempo destinado:** 00:01:15
- **Dirección IP:** 152.201.93.16

#18

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:12:49
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:13:15
- **Tiempo destinado:** 00:00:25
- **Dirección IP:** 200.118.176.238

#17

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:13:06
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:13:11
- **Tiempo destinado:** 00:00:04
- **Dirección IP:** 191.155.219.251

#16

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:12:40
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:13:02
- **Tiempo destinado:** 00:00:21
- **Dirección IP:** 191.155.219.251

#15

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:10:31
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:11:42
- **Tiempo destinado:** 00:01:10
- **Dirección IP:** 186.170.179.125

#14

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:01:30
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:09:00
- **Tiempo destinado:** 00:07:30
- **Dirección IP:** 181.53.178.104

#13

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:06:50
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:08:02
- **Tiempo destinado:** 00:01:11
- **Dirección IP:** 201.185.22.119

#12

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:04:34
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:06:35
- **Tiempo destinado:** 00:02:00
- **Dirección IP:** 191.85.169.140
-

#11

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:05:25
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:06:30
- **Tiempo destinado:** 00:01:04
- **Dirección IP:** 161.10.32.67

#10

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:04:06
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:05:22
- **Tiempo destinado:** 00:01:16
- **Dirección IP:** 186.27.135.41

#9

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:04:43
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:05:12
- **Tiempo destinado:** 00:00:29
- **Dirección IP:** 191.111.189.190

#8

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:04:52
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:05:07
- **Tiempo destinado:** 00:00:15
- **Dirección IP:** 181.144.39.152

#7

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:03:54
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:04:24
- **Tiempo destinado:** 00:00:29
- **Dirección IP:** 181.144.39.152

#6

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:03:54
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:04:15
- **Tiempo destinado:** 00:00:20
- **Dirección IP:** 177.252.133.242

#5

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:01:11
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:03:34
- **Tiempo destinado:** 00:02:23
- **Dirección IP:** 181.33.228.159

#4

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 10:51:30
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:00:37
- **Tiempo destinado:** 00:09:06
- **Dirección IP:** 181.53.198.24

#3

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:00:02
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:00:33
- **Tiempo destinado:** 00:00:30
- **Dirección IP:** 181.49.85.0

#2

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 10:59:44
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 11:00:30
- **Tiempo destinado:** 00:00:45
- **Dirección IP:** 177.252.133.242

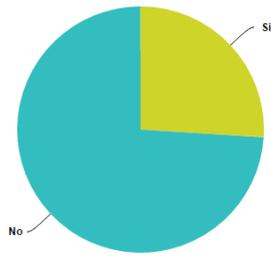
#1

COMPLETAS

- **Recopilador:** Enlace móvil (Enlace web)
- **Comenzó:** lunes, 17 de octubre de 2016 10:55:12
- **Última modificación:** lunes, 17 de octubre de 2016 10:55:36
- **Tiempo destinado:** 00:00:24

Ha escuchado hablar de las "estrategias alternativas a las transfusiones de sangre"?

Respondido: 100 Omitido: 0



Opciones de respuesta	Respuestas	
Si	26,00%	26
No	74,00%	74
Total		100

Le gustaría que respetaran su postura frente a un determinado tratamiento/procedimiento médico?

Respondido: 100 Omitido: 0

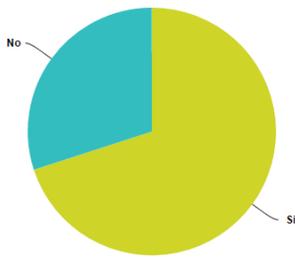


Personalizar gr

Opciones de respuesta	Respuestas	
Si	95,00%	95
No	5,00%	5
Total		100

Conoce los riesgos que implican las transfusiones de sangre?

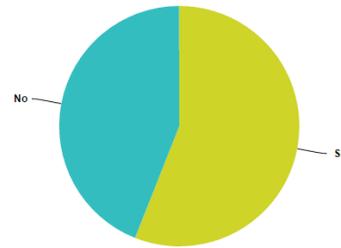
Respondido: 100 Omitido: 0



Opciones de respuesta	Respuestas	
Si	70,00%	70
No	30,00%	30
Total		100

Ha escuchado usted hablar del "consentimiento informado" en el campo de la medicina?

Respondido: 100 Omitido: 0



Opciones de respuesta	Respuestas	
Si	56,00%	56
No	44,00%	44
Total		100

ANEXO 5

ENTREVISTA #1

Nombre: Gustavo Giraldo Jaramillo **Edad:** 55 años **Breve resumen hoja de vida:** Abogado, graduado en la U. Libre, seccional Pereira, residente y domiciliado en esta ciudad; experiencia laboral como Juez Civil Municipal, 4 años aproximadamente, Procurador Provincial, 4 años y 4 meses; ejerzo la profesión hace 17 años en material civil, comercial y familia.

PREGUNTAS

1. ¿Debe el médico tratante tomar en cuenta las opiniones del paciente? ¿Qué sucede si es un menor de edad? **R/** Es un derecho del paciente aceptar o no transfusiones, y es deber del médico escuchar y atender sus opiniones, siempre y cuando sea un paciente capaz. En caso de ser menor de edad está representado por sus padres; si el menor muestra madurez respecto a este tema y lo sustenta razonable y bíblicamente, se debe respetar. De todas maneras estamos en un estado de derecho y se deben respetar las normas y leyes del menor, lo mismo que las sentencias de la Corte, por ello, le quedará difícil al médico apartarse de ellas.

2. Teniendo en cuenta los principios constitucionales de la dignidad humana, la igualdad y el apotegma griego de que justicia es tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales, ¿Se están respetando y garantizando de forma real y efectiva el derecho fundamental a la vida, el acceso a la salud, la dignidad humana, la libertad de conciencia, la libertad de culto, la libertad religiosa y el libre desarrollo de la personalidad a los pacientes testigos de Jehová cuando rechazan una transfusión de sangre? **R/** No se están respetando, en absoluto.

3. Los pacientes Testigos de Jehová aman la vida y al dador de esta y por ello no desean morir, ¿es constitucionalmente válido que se les ponga a elegir entre el derecho a la vida y los demás derechos arriba mencionados? ¿No sería mejor que el estado los garantizará de forma conjunta? **R/** Ese tema tiene tanto de largo como de ancho, y hay mucha tela para cortar sobre ese asunto, desde el punto de vista jurídico no se puede decidir entre elegir la vida o los demás derechos.

4. ¿Deberían tener los centros médicos de todo el país el conocimiento y los instrumentos necesarios para atender a los pacientes Testigos de Jehová sin sangre? ¿Qué impide ello? **R/**

CLARO QUE SI, lo impide la negligencia, la pereza, el no estudio por parte de los médicos, y la burocracia.

5. ¿Qué le parecen las órdenes judiciales dictadas con el fin de transfundir sangre a un menor de edad contra su voluntad, incluso cuando este ha sustentado firme y válidamente su posición y llega a asimilar la aceptación de este procedimiento a una violación sexual? **R/ NO ESTOY DE ACUERDO**, sabiendo los jueces y médicos que hay otros procedimientos, y que han demostrado efectividad.

6. Como generalmente familiares no testigos del paciente testigo de Jehová no están de acuerdo con su decisión: ¿Puede el médico tratante tener algún tipo de responsabilidad penal cuando respetando la decisión del paciente se produzca la muerte de este? ¿Tal vez una omisión impropia? ¿O un delito homicidio culposo por negligencia médica? **R/ CLARO QUE SI**, hay que analizar cada caso, y si hubo negligencia, poca diligencia o alguna omisión. Sin lugar a dudas, habría alguna acción judicial, pero ellos se escudan o lo pueden hacer en la decisión del paciente.

7. Penalmente hablando, ¿tendrían alguna responsabilidad los padres testigos de Jehová cuyo hijo muriera tras la negativa de aceptar una transfusión sanguínea? **R/ EN PRINCIPIO NO**, pero se han visto casos.

8. ¿Debe en todos los casos firmar el paciente testigo de Jehová un documento de exoneración de responsabilidad civil para el centro médico o penal para el médico? **R/ Lo exigen las instituciones médicas, y los testigos de Jehová están dispuestos a hacerlo.**

FIRMA



ENTREVISTA # 2

Nombre: Damaris Guzmán Rey-Paciente Testigo de Jehová **Edad:** 39 años

PREGUNTAS:

1. ¿Hace cuánto que usted es Testigo de Jehová? ¿Por qué tomó esta decisión? **R/ Yo nací y me críe en un hogar Testigo de Jehová, así que desde muy pequeña asistía a las reuniones y**

acompañaba a mis padres en las demás actividades cristianas como la predicación. Sin embargo, me bauticé en el año 1988 a la edad de 14 años. Esta decisión que ha sido la más importante en mi vida la tomé porque, después de haber adquirido conocimiento exacto de la Biblia, la Palabra de Dios, gracias a la ayuda de mis padres, comprobé por mí misma que había hallado la Verdad, veía a Jehová Dios como alguien real y comprendía que lo que quería hacer de allí en adelante era servirle y hacer su voluntad, viviendo el modo de vida que le agrada a él. El bautismo es precisamente la simbolización o representación pública de nuestra dedicación a Él. A diferencia de otras religiones, que tienden a bautizar a los infantes recién nacidos, las personas que desean ser Testigos de Jehová lo hacen de forma consciente y voluntaria, los niños y jóvenes pueden hacerlo siempre y cuando hayan adquirido el conocimiento necesario, y estén seguros que quieren dar esta gran paso en su vida, como sucedió en mi caso.

2. ¿Qué la motivó a usted a firmar el documento “Directriz Anticipada y Carta Poder para Atención Médica? ¿Cuándo lo firmó usted? **R/** No tardé mucho en aprender el punto de vista de Dios sobre la vida. La vida es un valioso regalo de nuestro creador Jehová. Él hace que a diario disfrutemos de este regalo y lo hace de forma que resulte muy agradable. Jehová Dios desea que respetemos y valoremos la vida tanto la nuestra como lo ajena. Realmente nuestra forma de vivir –incluidos nuestros hábitos y acciones- deben demostrar esto. Y para Jehová la vida y la sangre están muy relacionadas. La sangre tiene bíblicamente un significado muy especial. Y un modo de respetar la sangre –que representa la vida del ser- es no comiéndola, de hecho Dios dio este mandato a Noé y más tarde a su pueblo Israel. Y bueno, Hechos 15: 28, 29 deja ver que los cristianos también deberíamos seguir absteniéndonos de sangre y que eso es tan importante como evitar prácticas como la idolatría o la inmoralidad sexual. Y una forma de obedecer este mandato es no permitiendo que se administre sangre mediante transfusiones de sangre. Por ello al firmar este documento manifesté mi voluntad en pleno uso de mis facultades mentales de que bajo ninguna circunstancia se me administrare sangre, pues deseo obedecer firmemente este mandato bíblico. Sin embargo, como apreció y valor la vida y no deseo morir acepto con gusto otros tratamientos u alternativas médicas que no impliquen el mal uso de la sangre. Además en este documento expuse otras instrucciones en materia de salud y designé un representante para la atención médica que decidiera por mí en caso de hallarme incapacitada. Como lo conocemos ahora, el documento no existía para la época en que cumplí la mayoría edad, fue para el año

1997 –aproximadamente- que lo firmé por primera vez. Pero he tenido que actualizarlo por diversas circunstancias, como el cambio de domicilio.

3. ¿Qué paso en el año 2006? **R/** Comencé a sentirme muy mal de salud, tenía náuseas, vómito, dolor de cabeza y otros síntomas, llegué a desmayarme... Mi familia y yo no teníamos claro qué podía ser, así que tras pedir la dirección divina, nos dirigimos a un médico especialista en neurología, quien tras examinarme, mandó a que me realizaré una resonancia magnética. A los pocos días le llevé los resultados, e inmediatamente después de revisarlos me remitió por urgencias. Me diagnosticó un tumor en el cerebelo. Tras una resonancia más profunda – resonancia con gadolinio- y estudios posteriores se dieron cuenta que este tumor era maligno, tenía cáncer. Y tenía que ser intervenida de inmediato si quería salvarme.

4. Ante las circunstancias ¿Pensó en algún momento cambiar de decisión, es decir, aceptar una transfusión de sangre? ¿Por qué? **R/** No. Yo estaba resuelta a obedecer el mandato bíblico de abstenerme de sangre. No podía ir en contra de mis principios morales y mi conciencia. Algo vital para mantener esta decisión fue la oración a Jehová y la confianza en él. El ánimo de mis hermanos en la fe. Y el conocimiento que había adquirido de la Biblia.

5. ¿Ama y valora usted la vida? ¿Renunció a su derecho a vivir con la decisión que tomó usted de rechazar transfusiones de sangre completa? **R/** Sí, por supuesto. La amo tanto que me esfuerzo por llevar hábitos sanos en mi vida como no fumar, no beber alcohol ni consumir drogas; evito los deportes extremos, llevo una alimentación sana, y dedico gran parte de mi tiempo a hablar del reino de Dios a otras personas, haciendo esto demuestro que valoro mi vida y la de mi prójimo, pues este conocimiento es lo que verdaderamente nos garantizará la vida que realmente lo es (Juan 17:3 y 1 Tim. 6:17). No, yo quería vivir pero también quería que se me respetara mi decisión.

6. ¿Cómo fue el trato que recibió en el centro médico? ¿Le presionaron para que cambiara su decisión? **R/** En general fue muy bueno. Sin embargo, fue muy difícil conseguir el los profesionales que llevarán a cabo la cirugía sin sangre. La cirugía estuvo programada en 3 ocasiones pero cuando se daban cuenta de que era Testigo de Jehová y no aceptaba sangre se cancelaban. Y esos precisamente fueron momentos muy intensos para mí. Pues cuando física y emocionalmente ya estaba preparada para esta, es decir me habían cortado mi cabello y me

tenían en el quirófano decían no y me devolvían. La incertidumbre y angustia fueron muy fuertes. En una ocasión, momentos antes de entrar al quirófano entraron a la habitación y me entregaron un documento para que firmara el cual decía que aceptaba transfusiones de sangre. Yo estaba muy débil físicamente y emocionalmente muy asustada porque no entendían mi postura, a pesar de ello, me negué a firmar ese documento y les dije que lo que había escrito con anterioridad no lo cambiaba... y entonces no me intervinieron. No actuaban con malas intenciones, pero no comprendían mi decisión. Pensaban que la sangre era la única opción para salvar mi vida en una cirugía tan riesgosa, pero al final se demostró que no lo fue. En una ocasión me quisieron extraer gran cantidad de sangre, les pregunte para qué era, y me dijeron que para tener una reserva en caso de que perdiera mucha en la cirugía. Como estaba con mi madre en la habitación nos opusimos completamente, esa era la sangre que necesitaba para la cirugía. Además no permitiría que se me extrajera sangre para almacenarla y transfundirla posteriormente, eso iría en contra de mi conciencia. Con alguna frecuencia me extraían sangre para análisis médicos.

7. ¿Contó con el respaldo de su familia? ¿Es toda testigo de Jehová? **R/** Sí totalmente. Estuvieron siempre junto a mí brindándome su amor y cuidado, y sobre todo su apoyo. Sabían que estaba haciendo lo correcto al poner a Jehová en primer lugar. La gran mayoría es Testigo de Jehová.

8. ¿Qué tipo de apoyo recibió del Comité de Enlace con los Hospitales de los Testigos de Jehová? **R/** Sé que estuvieron desde un inicio al tanto de la situación. Estuvieron siempre en contacto con los médicos para asegurarse de que recibiera el mejor tratamiento médico posible sin sangre y ayudaron a ser posible el traslado a la clínica que estuvo dispuesta a realizar la cirugía. También fueron un apoyo para mi familia. Y recuerdo que en una ocasión especialmente hablaron conmigo y me infundieron mucho ánimo.

9. ¿De qué formas le benefició el hecho de que se le respetará su decisión? **R/** Gracias a Jehová y a los médicos la cirugía fue todo un éxito. La cirugía se demoró mucho menos de lo presupuestado 2 horas y media cuando normalmente son 6. Ni pienso que hubiera pasado si no se me hubiera respetado mi decisión, eso hubiese sido terrible. El peor atentado contra mi cuerpo y mis libertades y derechos.

10. ¿Qué manifestaron el médico neurocirujano y el anesthesiólogo que intervinieron en su cirugía? **R/** Mi familia me cuenta que él neurocirujano salió a las 2 horas y media y ellos se preocuparon mucho porque pensaban que se había complicado algo, pero sus palabras fueron: “un éxito, un éxito”. Todos se le abalanzaron y lo invitaron a almorzar. Estaba respondiendo muy bien. En los controles posteriores me manifestó que estaba evolucionando muy bien. Estaba sorprendido.

11. ¿Contó con el apoyo de los demás miembros de su congregación? **R/** Sí, mucho. Nunca estuve sola. Siempre estuvieron allí con una palabra de ánimo, me dieron mucha fortaleza. Además, estuvieron muy pendientes de mi familia. Después de la cirugía siguieron estando al tanto de mí, visitas a mi hogar, llamadas telefónicas, cartas, tarjetas. Comprobé que realmente somos una hermandad mundial unida.

12. ¿Se arrepiente usted de la decisión que tomó? **R/** No, fue la mejor decisión que pude haber tomado. Yo decidí confiar plenamente en que la ley divina era para mi bien. Aun si hubiese muerto, lo habría hecho con la satisfacción de que fue obedeciéndole a Jehová Dios y que el Dador de la vida me recordaría en la resurrección y me devolverá ese precioso don, para disfrutar de maravillosas condiciones cuando la tierra sea convertida en un paraíso y no exista más dolor ni sufrimiento. Qué tal si hubiera aceptado la transfusión y de igual forma hubiera muerto. No era ninguna garantía. Recuerdo que un médico neurólogo (aproximadamente de la misma edad mía) había muerto unos meses antes en el mismo centro médico que yo, por el mismo tipo de tumor. Y había aceptado transfusiones de sangre.

13. ¿Cómo quedó después de la cirugía? **R/** Muy bien, quedé con algunas secuelas –mi cabello no es ni la mitad de que era antes y perdí un poco la capacidad auditiva- pero mis funciones vitales se encuentran en perfectas condiciones y puedo desempeñar una vida normal, como la tenía antes de la cirugía. Espiritualmente hablando, sigo fiel y constante en la organización de Jehová y pienso hacerlo por el resto de mi vida.

14. ¿Qué experiencia recuerda usted en particular, durante el tiempo que estuvo en la clínica? **R/** La primera noche en urgencias fue horrible, estaba muy asustada, era la primera vez que me sucedía algo como eso.

15. ¿Qué clínica estuvo dispuesta a realizar la cirugía sin sangre? **R/** Clínica de los Rosales en Pereira, Risaralda. Días después de la cirugía mis familiares hicieron llegar y algunos de sus médicos el DVD de los Testigos de Jehová sobre las alternativas a las transfusiones de sangre y el cual fue muy bien recibido.

16. ¿Tuvo otro tipo de tratamiento después de la cirugía? **R/** Aunque el tumor fue extirpado totalmente en la cirugía, hubo necesidad de realizar 37 sesiones de radioterapia. Las cuales aunque no fueron fáciles contribuyeron a garantizar el resultado de la cirugía y a evitar cualquier tipo de propagación a otras partes del cuerpo.

17. Tenemos entendido que este tipo de cáncer tiende a aparecer luego de un tiempo ¿qué ha pasado en su caso? **R/** Gracias a Jehová durante estos casi 7 años no ha sucedido nada de esto. De todas formas, tengo anualmente que realizarme un control médico para evaluar esto.

18. ¿Qué le diría usted a las personas que creen es una locura rechazar una transfusión de sangre? **R/** Que no es una locura, al igual que ellos no deseamos morir; pero deseamos que se respete nuestra decisión basada en sólidos principios bíblicos y morales y que se haga lo sumo posible por salvar nuestra vida con procedimientos alternativos a las transfusiones de sangre. Además, para nadie es un secreto los grandes riesgos de las transfusiones sanguíneas. Las reacciones que ocurren que pueden llegar a ser mortales y las peligrosas enfermedades que se pueden transmitirse como la hepatitis y el SIDA. Mi caso es un excelente ejemplo de que el trabajo en equipo entre paciente y médico da muy buenos resultados. Y es uno de tantos ejemplos de que la cirugía sin sangre en Colombia se puede llevar a cabo incluso en casos complejos. Sin duda del 2006 a la fecha son muchos los avances científicos que se han hecho en este campo y que bien pueden y deben aplicarse a fin de brindar un trato digno y eficiente a las personas que deseamos se nos trate sin transfusiones de sangre.

ENTREVISTA # 3

Nombre: Santiago Andrés Blandón Vargas-Paciente menor Testigo de Jehová **Edad:** 14 años

1. ¿Hace cuánto que usted es Testigo de Jehová? **R/** Hace 5 años me bauticé, pero me crié en un hogar Testigo de Jehová.

- 2.** ¿Qué sucedió unos meses atrás? **R/** Para mediados de marzo me empecé a sentir muy mal – fiebre alta, tos-, después de una hora empecé a vomitar y así pasó toda la noche. No pude dormir pues alucinaba por la fiebre alta. Al otro día fuimos al médico y me mandaron –como siempre- acetaminofén y nos devolvimos para la casa. La segunda noche fue lo mismo, vomito constante, insomnio. Al otro día mi mamá tomó la decisión de llevarme a la clínica, me empezaron a hacer unos exámenes, me pusieron suero y estuve en observación 3 horas. Me diagnosticaron dengue clásico. Los síntomas empeoraron y decidieron hospitalizarme.
- 3.** ¿Son sus padres Testigos de Jehová? **R/** Sí, ambos son Testigos de Jehová.
- 4.** ¿Con que nivel de plaquetas llegó a la clínica? Al día siguiente estas habían disminuido notablemente ¿A qué se debió esto? **R/** 30.000 aproximadamente. No sabía que era alérgico a un medicamento que evitaba el vómito (plasil), tuve fuertes reacciones a ese medicamento y las plaquetas disminuyeron, mucho. Llegaron a 20.000. Los síntomas también empeoraban.
- 5.** ¿Qué decían los médicos sobre la necesidad de una transfusión de sangre? **R/** Levaba 3 días hospitalizado y las plaquetas no habían subido, entonces, el médico en jefe dijo que si no había una mejoría, me transfundirían sangre.
- 6.** ¿Recibió algún tipo de presión por parte del personal que lo atendía? ¿Qué efecto causó en usted? **R/** Me dijeron que probablemente iba a morir si no me dejaba aplicar sangre. Eso me desanimó mucho, porque no me quería morir.
- 7.** ¿Se hizo presente el comité de enlace? **R/** Sí, hablaron conmigo, me dieron mucho ánimo. También estuvieron muy al tanto de mi situación con los médicos.
- 8.** ¿Qué hizo cambiar al personal médico? **R/** La mejoría que tuve con el paso de los días. El cuerpo empezó a recibirme alimento y eso me sirvió mucho.
- 9.** ¿Qué hubiese pasado si le hubiesen administrado sangre contra su voluntad? **R/** Terrible, me estarían introduciendo algo en mi cuerpo que yo no quería, hubiera sentido que no se tomó en cuenta mi opinión.
- 10.** Al momento del dengue ¿Tenía usted firmado el documento de identidad que expresa su voluntad de que no le administren sangre? Si la respuesta es sí ¿Qué lo motivó a hacerlo? **R/** Sí.

Me motivó lo que había aprendido en Biblia sobre el punto de vista de Jehová sobre la sangre. Sabía que a pesar de que en Colombia, este no tiene valor legal, servía como constancia de mi posición y era una medida preventiva en caso de presentarse alguna situación de riesgo.

11. Ante las circunstancias ¿Pensó en algún momento cambiar de decisión, es decir, aceptar una transfusión de sangre? **R/** No. En ningún momento.

12. ¿Ama y valora usted la vida? ¿Renunció a su derecho a vivir con la decisión que tomó usted de rechazar transfusiones de sangre completa? **R/** Sí, por supuesto. Yo quería vivir y que los médicos salvarán mi vida, pero sin sangre. Conocía que había alternativas a las transfusiones de sangre. Y que no eran difíciles de aplicar.

13. ¿Contó con el respaldo de su familia? **R/** Sí. Estuvieron siempre conmigo, brindándome su cuidado y apoyo.

14. ¿De qué formas le benefició el hecho de que se le respetara su decisión? **R/** Me sentía tranquilo y seguro al saber que estaba obedeciendo los dictados de mi conciencia, estaba obedeciéndole a Jehová. Eso era lo más importante.

15. ¿Cuántos días duró su estancia en la clínica? ¿Cuánto tiempo tardó su recuperación? **R/** 8 días. La recuperación 15 días más o menos.

16. ¿Contó con el apoyo de los demás miembros de su congregación? **R/** Sí, fueron una gran ayuda.

17. ¿Se arrepiente usted de la decisión que tomó? **R/** No. Fue lo mejor que pude haber hecho.

LISTA DE REFERENCIAS

Alexy, R., Rubio Llorente, F., & Bernal Pulido, C. (2004). Epilogo a la "Teoría de los derechos fundamentales" (1st ed.). Madrid: Colegio Registradores de Propiedad y Mercantiles de España.

AMM, A. (1981). Declaración de Lisboa sobre los Derechos del Paciente. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policias/14/>

Añón, M. Derechos Fundamentales y Estado Constitucional (1ª ed.). Recuperado desde http://drept.unibuc.ro/dyn_doc/relatii-internationale/cds-public-2015-Estado-Constitucional.pdf

Antecedentes históricos de la Medicina transfusional. (2017) (1ª ed., pp. 1-3). Recuperado desde <http://www.medigraphic.com/pdfs/transfusional/mt-2008/mt081c.pdf>

Anuario de los Testigos de Jehová 2017. (2017) (1ª ed., p. 178 y ss.). Disponible en: <https://www.jw.org/es/publicaciones/>

Bedoya, E. Presencia de Kant y Rousseau en la Constitución Política Colombiana.

Berdugo, G; Arroyo, Z; García; Ferré, J; y Ramón J. (1999). Lecciones de Derecho penal Parte general. Editorial praxis.

Berlin, I. (1958). Two concepts of liberty (1a ed.). Oxford: Clarendon Press.

Berlin , Isaiah . (2003) “ Cuatro Ensayos sobre la libertad “ Alianza Editorial, Madrid España.

Cirugía cardiaca sin sangre en Testigos de Jehová: resultados frente a grupo control. Autores: Guillermo Reyes Copa. Localización: Revista española de cardiología, ISSN 0300-8932, Vol. 60, Nº. 7, 2007, págs. 727-731.

¿Cómo puede salvarle la vida la sangre?., (1990) (pp. 3-17). New York: Watchtower Bible and Tract Society.

Constitución Política de Colombia. 1991.

Convención sobre los Derechos del Niño. (1989). Disponible en <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 25 de octubre de 1984.

Cotta, S. (1993). ¿Qué es el derecho? Madrid: Ediciones Rialp.

Declaración sobre la eliminación de todas las formas de intolerancia y discriminación fundadas en la religión o las convicciones 1981. NU.

Decreto 1571. (1993). Colombia.

Diccionario de la Lengua Española. Diccionario de la Real Academia Española

Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=YfmGwPw>

Diccionario de Medicina Océano Mosby. Grupo Océano.

EL TIEMPO. Sangre en alerta roja. 22 de marzo de 1992. Recuperado desde: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-72398>

Ferrajoli, L. Democracia constitucional y derechos fundamentales. La rigidez de la Constitución y sus garantías.

García, I. (2008). de Filosofía, De las Libertades.

Gargarella, R. (2007). De la alquimia interpretativa al maltrato constitucional. La interpretación del Derecho en manos de la Corte Suprema argentina. Lexis Nexis - Jurisprudencia Argentina, II, 3-10.

González Emigdio, A. (2011). El rechazo a la transfusión sanguínea ¿Derecho humano o desafío a la vida? (1st ed.). Ciudad de México: Inadej.

Guzmán, F. (1999). Los Testigos de Jehová y las transfusiones sanguíneas. Médico-legal on-line, revista colombiana para los profesionales de la salud. Vol. 5, revista 2.

Iglesias Báñez, M. (2011). Estructura orgánica y derechos fundamentales en la Constitución Española de 1978. 1st ed. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca.

León, Gómez: El problema de conceptualización del derecho: entre escepticismo y pesimismo, pg. 81.

Kant, I. Fundamentación de la metafísica de las costumbres (1ª ed.). Santa Fe, Argentina: El Cid Editor.

Kant, I (1986). Respuesta a la pregunta ¿Qué es la ilustración?, en Argumentos Nos. 14-17, Universidad y Sociedad, Santa Fe de Bogotá.

Kelsen, H. & Calsamiglia, A. (1992). Qué es la justicia? (1ª ed.). Barcelona: Ariel. {

Kelsen, H. (2009). Teoría pura del derecho (1ª ed.). Disponible en <http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/lye/revistas/8/el-derecho-y-la-naturaleza.pdf>

Lasalle, F. & Aja, E. (1984). Qué es una Constitución? (1ª ed.). Barcelona: Ariel.

Los Testigos de Jehová y la cuestión de la sangre. (1977) (pp. 20-77). Watchtower Bible and Tract Society.

Madrid-Malo Garizábal, M. (1996). Sobre las libertades de conciencia y de religión (1st ed.). Santafé de Bogotá, D.C.: Defensoría del Pueblo.

Mill, J. On liberty (1a ed.). Raleigh, N.C.: Alex Catalogue.

Monroy Cabra, M. (2002). Ética del abogado (1a ed.). Bogotá, D.C., Colombia: Ediciones Librería del Profesional.

Monroy Cabra, M. (1998). Introducción al derecho (1ª ed.). Santafé de Bogotá: Temis.

Montiel García, S. (2017). El médico ante las transfusiones de sangre a los Testigos de Jehová | eGov UFSC. Egov.ufsc.br. Recuperado el 30 Septiembre de 2015, desde <http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/el-m%C3%A9dico-ante-las-transfusiones-de-sangre-los-Testigos-de-jehov%C3%A1>

Morlans, M., Clos-Masó, D., Gómez-Durán, E., & Arimany-Manso, J. (2015). El rechazo en las transfusiones de sangre y hemoderivados: criterios éticos, deontológicos y médico-legales. *Revista Española De Medicina Legal*, 41(1), 19-26. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reml.2014.10.002>

Nussbaum, M. & Gamper Sachse, D. (2011). Libertad de conciencia (1a ed.). Buenos Aires: Katz.

Orozco Solano, V. (2013). La ponderación como técnica de aplicación de las normas sobre Derechos fundamentales: una sentencia emitida por el Tribunal Constitucional Español en materia de Libertad religiosa (1ª ed.). Costa Rica: Revista judicial. Disponible en: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r31074.pdf>

PAULETTE DIETERLEN STRUCK. 2007 “La Objeción de Conciencia”: Instituto De Investigaciones Jurídicas Serie L: Cuadernos Del Instituto, c) Derechos Humanos, Núm. 3, pp 187-206

Pisarello, G. (2004). Derechos sociales, democracia e inmigración en el constitucionalismo español (1st ed.). Valencia: Tirant lo blanch.

¿Qué es la Ciencia Cristiana? (2017). Christian Science. Recuperado el 14 de enero de 2017, desde <http://www.christianscience.com/es/que-es-la-ciencia-cristiana>

[1992]Sentencia T-406 (Corte Constitucional Colombia).

[1994]Sentencia T-411 (Corte Constitucional Colombia).

[1996] Sentencia T-476 (Corte Constitucional Colombia).

[1995]Sentencia T-425 (Corte Constitucional Colombia).

[2002A]Sentencia T-881 (Corte Constitucional Colombia).

[2002]Sentencia C-191 (Corte Constitucional Colombia).

[2006]Sentencia C-355 (Corte Constitucional Colombia).

[2010]Sentencia T-493 (Corte Constitucional Colombia).

[2013]Sentencia T-279 (Corte Constitucional Colombia).

[2015]Sentencia T-299 (Corte Constitucional Colombia).

Seguridad sanguínea. (2017). Recuperado el 14 Noviembre de 2015, desde

<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s15372s/s15372s.pdf>

Sentencia 154, 18 de julio (BOE núm. 188, de 07 de agosto de 2002) (Tribunal Constitucional Español 2002).

Sierra, D. (2009). Colisión de derechos fundamentales: Una visión desde el derecho a la vida y el derecho a la libertad religiosa. Universidad de Antioquia.

Soto Gamboa, M. (2017). Nociones Básicas de Derecho (2^a ed.). San José de Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia.

Testigos de Jehová | Transfusiones de sangre: Aspectos bioéticos y legales | Información médica en [jw.org](http://www.jw.org). (2017). JW.ORG. Recuperado el 29 de enero de 2017, desde <https://www.jw.org/es/medical-library/blood-transfusion-bioethics-medical-law/>

Transfusión de sangre. (2017). Organización Mundial de la Salud. Disponible en: http://www.who.int/topics/blood_transfusion/es/

Valencia Pinzón, G. (2001). La lex artis. Médico Legal, 7, 21-25. Disponible en: http://www.medicolegal.com.co/pdf/esp/2001/7/3/asp_resp_2_v7_r3.pdf

Villegas, H. (1996). El contenido de la seguridad jurídica. Revista impuesto. Revista 26. Santa Fe de Bogotá.

Watchtower Bible and Tract Society of Pensilvania. (2014). Watchtower Library-Biblioteca de consulta. [CD-ROM]. Versión 16.0.

Watch Tower Bible and Tract Society of Pennsylvania, "Los Testigos de Jehová, proclamadores del Reino de Dios", New York, U.S.A., 1993.

Watch Tower Bible and Tract Society of Pennsylvania. (2004). "Alternativas a las transfusiones, Serie documental". Pensilvania.