

TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS EN TESTIGOS DE JEHOVÁ

Fabiana Calderón^a
Andrés Castillo^a
Constanza Chang^a
Francisca Gutiérrez^a
Camila Ortiz^a
Valentina Subiabre^{a*}
Alexandra Vejar^a

^aEstudiante de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 12 de septiembre, 2019. Aceptado en versión corregida el 30 de diciembre, 2019.

RESUMEN

Introducción: Los Testigos de Jehová no aceptan transfusiones sanguíneas, hecho que representa un desafío para el personal de salud a la hora de asistir a un paciente que requiera de este procedimiento. **Objetivo:** Identificar las creencias y modo de vida de las personas que profesan la religión Testigos de Jehová, con el fin de conocer los motivos por los cuales no quieren y/o pueden recibir transfusiones sanguíneas de otras personas, y, por otro lado, conocer cómo actúa el Servicio de Salud ante ellos cuando requieren atención médica. **Metodología:** Estudio de caso cualitativo. Se utilizó entrevistas dirigidas a personas Testigos de Jehová, médicos y enfermeros, quienes firmaron previamente un consentimiento informado, para conocer sobre los puntos anteriormente mencionados. **Resultados:** Los hallazgos revelaron como idea principal del experto, el respeto a la decisión de cada ser humano ante una situación médica, incluso si esto pone en riesgo su vida ya que los deseos del paciente son primordiales. Además, destaca que en Chile no existen protocolos a nivel nacional ante estos casos, por lo que generalmente queda a criterio de la institución y del médico tratante del caso. Por otra parte, se rescata la forma en que el entrevistado Testigo de Jehová y su familiar, logran ver la vida y la muerte como algo que Dios dispuso para ellos y para todos. **Discusión:** Destaca la importancia de respetar la decisión de estos pacientes sin juzgar, ya que son ellos quienes tienen el control de su cuerpo. Es necesario crear protocolos nacionales sobre el tema. **Conclusión:** Los trabajadores de la salud deben conocer qué implica ser parte de los Testigos de Jehová y las implicancias que acarrea en procedimientos como las transfusiones sanguíneas, y técnicas disponibles para su cuidado y tratamiento.

Palabras clave: Testigos de Jehová, Transfusión sanguínea, Personal de salud, Servicios de salud, Religión.

INTRODUCCIÓN

En el siguiente estudio se dan a conocer los distintos hallazgos de una investigación cualitativa, cuya finalidad fue obtener un mayor conocimiento sobre la razón de los Testigos de Jehová de no aceptar transfusiones sanguíneas, y su fundamentación para dicha decisión.

Esta inquietud surge debido a que los Servicios de Salud en Chile no tienen normas unificadas y claras respecto a los pacientes Testigos de Jehová que requieren transfusiones sanguíneas. Debido a esto, la decisión queda en la ética profesional del médico tratante. Según el modelo bioético, el personal de salud debe actuar respetando la autonomía del paciente¹. Por esto, las instituciones de salud deben establecer todas las medidas para asegurar que este tipo de decisiones se realicen con la debida información, confidencialidad, libertad y en ausencia de toda coacción².

Para este estudio, se realizaron búsquedas bibliográficas y tres entrevistas, dirigidas a un usuario perteneciente a la religión Testigos de Jehová, un familiar del usuario y un experto perteneciente al área de salud, con el objetivo de obtener diferentes puntos de vista con respecto a las transfusiones sanguíneas,

además de las distintas terapias o tratamientos que se pueden llevar a cabo.

Se solicitó firmar un consentimiento informado por parte de los entrevistados, donde se deja estipulado que todo lo dicho en las entrevistas será con fines educativos y manteniendo la confidencialidad.

A continuación, se desarrollará el tema, exponiendo los resultados y análisis de las entrevistas, se discutirá sobre los hallazgos importantes, y se relacionará la información con los elementos socio-antropológicos y determinantes sociales.

DESARROLLO

Los Testigos de Jehová son una organización religiosa que presenta dificultades al momento de realizar una transfusión sanguínea. Las personas que profesan esta religión se niegan a este procedimiento por motivos religiosos. Para ellos, aceptar esta medida terapéutica significa una pérdida en el ámbito espiritual intolerable, tanto así, que prefieren morir antes de aceptar una transfusión².

Caso Clínico

Los participantes de todas las entrevistas fueron escogidos intencionalmente. Cabe destacar que el

*Correspondencia: vsubiabrel@udd.cl
2019, Revista Confluencia, 1(1), 41-44



usuario masculino, iniciales L.E.C.O, tuvo que ser sometido a una cirugía de corazón abierto sin transfusión sanguínea en el año 2007, debido a las secuelas que había dejado un infarto agudo al miocardio previo. La entrevista al experto se realizó a un médico, el cual fue escogido intencionalmente.

Se analiza entonces el caso de una familia perteneciente a los Testigos de Jehová, quienes por motivos religiosos no aceptan transfusiones sanguíneas, pues Dios ha ordenado a los cristianos abstenerse de sangre³.

Normativas y/o regulaciones en el sistema de salud en Chile

Según la Norma General Técnica N°42 sobre proceso de mejoría de la medicina transfusional, del Ministerio de Salud, actualmente en Chile se realizan alrededor de 400.000 transfusiones de sangre y componentes al año. Tienen una baja mortalidad equivalente a 2,5 muertes por cada millón de transfusiones⁴. Esta Norma plantea que los establecimientos deben mantener un sistema permanente de evaluación de las actividades de Medicina Transfusional (Tabla 1)⁴.

Sin embargo, no existen otras normas a nivel nacional que hablen sobre los consentimientos o la decisión del paciente. Las normas existentes se enfocan en las condiciones de los centros que manejan la sangre y sus componentes. No obstante, existen hospitales y clínicas que tienen reglamentos propios⁵.

Las transfusiones sanguíneas son indicadas por cirugías, lesiones, enfermedades y trastornos hemorrágicos y las complicaciones por transfusiones son poco frecuentes⁶⁻⁷.

En 1998 el cirujano Gonzalo Cardemil impulsó la creación del Programa de Medicina y Cirugía Sin Transfusión de Sangre (PMCSTS), en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Al año 2018, en Chile existían alrededor de 850 médicos con los conocimientos necesarios para realizar una cirugía de este tipo⁷.

En una cirugía sin sangre se debe preparar al paciente algunas semanas antes, promoviendo una mayor producción de sangre a través del consumo de hierro y eritropoyetina⁷. En caso de poco tiempo, se da importancia a los niveles de hierro⁸. Durante la cirugía se toman medidas para prevenir el sangrado como el uso de bisturí láser y otros equipos⁷.

Según el Lucile Packard Children's Hospital of Stanford, las cirugías sin sangre poseen una diversidad de beneficios entre los que se destaca la disminución del riesgo de una respuesta inmunológica potencialmente peligrosa, tipo de sangre equivocada, y lesión pulmonar aguda relacionada con la transfusión (TRALI)⁹.

Resultados de la entrevista al paciente

El paciente, pertenece a los Testigos de Jehová hace 37 años. Él explica que Dios considera la sangre

Tabla 1. Acciones para la evaluación de actividades de Medicina Transfusional

1. Asignar la responsabilidad de la evaluación a médicos capacitados para estas funciones.
2. Evaluar, por médicos representativos de los servicios clínicos en los que se utilizan transfusiones, al menos en forma trimestral, el uso de la sangre. Incluir en la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> a. Los productos que se utilizan para transfusión en el establecimiento. b. Los procesos para la seguridad de la sangre y las reacciones adversas, inmediatas- tardías. c. Los criterios de indicación en relación al tipo de producto, cantidad indicada y de acuerdo al conocimiento científico actual que demuestra que el/la paciente se beneficiará con la transfusión. d. Los procesos para la seguridad inmuno-hematológica y microbiológica de los productos transfundidos. Estos comprenden, entre otros, la calidad y cobertura de: <ul style="list-style-type: none"> - Tipificación de los grupos sanguíneos. - Estudios de anticuerpos irregulares. - Reacciones cruzadas donante-receptor. - Errores en tipificación o administración en el despacho de sangre o componentes. - Cobertura de los tamizajes microbiológicos y transfusión de sangre o productos a los que no se han realizado tamizajes microbiológicos. e. Revisar en forma sistemática el uso de la sangre y sus productos. Atenerse a los criterios establecidos en la revisión de las indicaciones. f. Incluir si las transfusiones solicitadas se cumplieron adecuadamente en relación al tipo de producto, volumen y oportunidad de la transfusión.
3. Establecer sistemas de vigilancia activa de reacciones adversas a las transfusiones. Incluir al menos sobrecarga de volumen, infecciones virales y bacterianas, anafilaxis y reacciones febriles, alérgicas y hemolíticas en la evaluación. Incluir en la vigilancia a todas las transfusiones.
4. Establecer por escrito y en conocimiento de todo el cuerpo médico los procedimientos para indicar transfusiones. Incluir que la solicitud sea escrita por un médico que conozca el caso clínico en forma directa y que la indicación se encuentre justificada por escrito en la historia clínica del caso al solicitarla.
5. Establecer normas locales que definan los registros necesarios, sección de la historia clínica en que se realizarán y que incluyan al menos la oportunidad de la transfusión, estudios de compatibilidad inmuno-hematológica, producto y volumen administrado, complicaciones si las hubo y responsables del procedimiento.
6. Elaborar informes escritos de los procesos de revisión de la calidad de la Medicina Transfusional que incluyan los responsables de la evaluación, conclusiones, recomendaciones, acciones que se tomaron y los resultados de las acciones.
7. Documentar en la memoria anual del establecimiento la evaluación y diagnóstico de situación de las actividades de Medicina Transfusional local.



sagrada, por lo que deben abstenerse de recibirla para obtener buena salud. Además, la sangre pertenece a Dios, simbolizando la vida y el derecho que tiene Él de mantener a las personas con vida o no.

Al comentar la experiencia de necesitar transfusión sanguínea, explicó que, a raíz de las consecuencias de cuando tuvo un infarto agudo al miocardio, requería de una cirugía a corazón abierto. Al hospital que acudió, explicó que se abstenía de transfusión sanguínea, frente a lo que el médico le aseguró que no habría problemas. Sin embargo, en la ficha habían escrito que sí aceptaba transfusiones, por lo que decidió buscar otro centro donde pudieran aceptar esta decisión. Finalmente encontró donde había especialistas en operar sin realizar transfusión sanguínea.

Resultados de la entrevista al familiar

El familiar también ha pertenecido a los Testigos de Jehová durante casi toda su vida. Al comentar sobre las transfusiones sanguíneas, ella dice que para su religión y para ella la sangre es sagrada, por lo que no acepta transfusión en ninguna circunstancia. Respeta a las personas que se someten a transfusiones, por que la decisión es personal, debido a que ella tiene conocimiento sobre la importancia del procedimiento y sus múltiples beneficios en circunstancias de riesgo.

Resultados de la entrevista al experto

El experto es perteneciente al área de salud. Comenta que nunca ha presenciado una situación en que un Testigo de Jehová se haya negado a una transfusión sanguínea.

Además, explica que, en situaciones de riesgo vital, por lo general no se consulta a los pacientes sobre su religión, sino por otros antecedentes como alergias, enfermedades crónicas, entre otros. Se le preguntó qué hacer en caso que un paciente de esta religión se niegue a la transfusión, respondiendo que el paciente es dueño de su cuerpo y él tiene la decisión de optar. Recalca que no sería éticamente correcto llegar a transfundir a un paciente que se haya negado al procedimiento.

Respecto a la existencia de tratamiento para este tipo de casos, el experto mencionó que hay diversas alternativas, pero que éstas implican un alto riesgo, ya que, en caso de complicaciones, es necesaria la utilización de sangre para salvar a la persona.

Finalmente, el experto comenta que Chile carece de legislación en el marco de salud en este tipo de situación. Esto limita al personal de salud porque no existen protocolos que permitan que se realicen los procedimientos pertinentes para estos casos en específico.

DISCUSIÓN

El principal hallazgo al analizar las entrevistas realizadas, es la variedad de opciones que tienen los

Testigos de Jehová para poder realizar procedimientos clínicos sin la necesidad de transfundir sangre; todo gracias a los avances tecnológicos e investigaciones acerca del tema.

Otro hallazgo, es el acotado grupo de profesionales especializados en este caso en Chile, lo que se refleja en lo que mencionó el experto: “*Chile es un país en vías de tener al personal capacitado para estos casos*”. Lo anterior genera una problemática, debido a que las cirugías sin transfusión sanguínea no solamente se realizan a Testigos de Jehová, sino que son una opción para cualquier persona; por lo que es necesario que el personal de salud se informe y así pueda brindar los cuidados necesarios a estos pacientes, respetando sus decisiones. Para esto, se debería incentivar el estudio sobre estos procedimientos y técnicas quirúrgicas que eviten la transfusión sanguínea, como el uso de eritropoyetina.

Dentro del análisis es importante enfatizar lo dicho por el experto, quien menciona que respeta en su totalidad la opinión y opción que escogen los Testigos de Jehová. Sin embargo, no todos los médicos comparten esta postura, y cuando se ven expuestos a este tipo de situaciones, se les hace aún más complicado, debido a que en Chile no existen leyes que regulen un marco protocolar para que el personal de salud actúe pertinentemente en estos casos, en los que la religión y las creencias humanas tienen prioridad para el paciente.

Finalmente, es fundamental recalcar que, para acceder a un tratamiento sin transfusión sanguínea, sólo es posible en el sector privado de salud, ya que los médicos especializados en esto no atienden por Fonasa. Por ende, las personas con bajos recursos económicos no tienen acceso, y las personas que pueden acceder deben pagar alrededor de 15 millones de pesos, para que su decisión sea respetada.

Semejanzas y diferencias con respecto a la literatura especializada

Al analizar las entrevistas se encontró una leve discrepancia entre lo que dice el experto y lo ocurrido al paciente previo a una cirugía, ya que el experto asegura que cuando un paciente no quiere ser transfundido, esta decisión debe ser respetada, independiente de la opinión médica. Sin embargo, lo vivido por el paciente demuestra que su decisión no fue respetada completamente, ya que, según su ficha médica, iba a ser transfundido contra su voluntad.

Esta situación, analizada a la luz de los Determinantes Sociales respecto al enfoque de salud y bienestar, acarrea una desigualdad en el trato de las personas Testigo de Jehová que no aceptan una transfusión sanguínea. En caso de una emergencia, el trato es diferente, como quedó explícito en la entrevista al paciente y su familiar. Ellos refieren que son tratados como sectarios, por ende, el trato del



personal de la salud es diferente con una persona que sí acepta la transfusión, versus una que no la acepta, provocando una desigualdad en el trato médico-paciente y un perjuicio, además, de la salud mental de del paciente.

En caso que el paciente sea un menor de edad, y existiendo oposición de los padres para transfundirlo, el hospital se acoge a la presentación de un “juicio de amparo”, que otorga de manera rápida la tutela temporal del niño al hospital, específicamente a la asistente social, logrando así que el hospital tenga la libertad de acción de hacer lo que estime conveniente y proteger la vida del niño.

Otro de los hallazgos importantes que se evidenciaron es que, al momento de la muerte inminente, el experto da a entender que de igual manera la decisión final se evalúa caso a caso.

Para finalizar, el hallazgo en que el usuario, familiar y experto concuerdan, es que la decisión siempre es del paciente, independiente de lo que diga o quiera la familia. Argumentan que la decisión es completamente personal, por lo que tampoco se debe juzgar al paciente por las decisiones que toma. Es por esto que el personal de salud debe tener claro que el paciente tiene el derecho de rechazar o aceptar cualquier tipo de tratamiento, sin ser juzgado¹⁰.

CONCLUSIÓN

Recomendaciones para los trabajadores de la salud

Los trabajadores de la salud deberían conocer qué implica profesar esta religión y cuáles son sus creencias en el ámbito médico, por ejemplo, las transfusiones sanguíneas, además de las técnicas apropiadas para tratar a este tipo de pacientes¹¹. En caso que el paciente se niegue a la transfusión de sangre por una decisión personal, el personal de salud debe tener recursos para tratar su afección médica de igual manera.

Importancia en la formación de pregrado

Este artículo científico es de gran importancia para la formación de pregrado, ya que permite al estudiante formarse como profesional con conocimientos útiles con los cuales ayudar a la población, con sus necesidades y desafíos del siglo XXI. A la vez, se puede poner en práctica los distintos valores que inculca la UDD, tales como el compromiso con el desarrollo de una sociedad de personas libres, adhesión a los valores del humanismo cristiano, libertad de pensamiento, diversidad y su libre expresión, excelencia académica, no discriminación y valoración de la diversidad¹³.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Llanes O, Echevarría A, Suarez M. La hemotransfusión en los Testigos de Jehová como un problema de las Ciencias Médicas. *Rev Cuba Anestesiol Reanim.* [Internet]. 2013 [citada el 7 de junio de 2019];12(2):169-78. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-67182013000200008&lng=es&tlng=es
2. Besio RM, Besio HF. Testigos de Jehová y transfusión sanguínea. Reflexión desde una ética natural. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2006 [citado el 1 de junio de 2019];71(4):274-79. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262006000400010>
3. Testigos de Jehová [Internet]. Pennsylvania: Watch Tower Bible and Tract Society of Pennsylvania; c2019. ¿Dice la Biblia algo acerca de las transfusiones de sangre?; s.f. [citado el 5 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.jw.org/es/ense%C3%B1anzas-b%C3%ADblicas/preguntas/biblia-transfusiones-sangre/>
4. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Norma General Técnica N° 42 sobre proceso de mejoría de la medicina transfusional [Internet]. Santiago; 2000 [citado el 5 de julio de 2019]. Disponible en: https://www.leychile.cl/Consulta/m/norma_plana?org=&idNorma=153439
5. Hospital de Linares. Protocolo indicación de transfusión, manejo de hemocomponentes y hemoderivados [Internet]. Linares; 2014 [citado el 5 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.hospitaldelinares.cl/hoslina/wp-content/uploads/2016/03/GCL-1.7-Protocolo-Indicacion-de-Transfucion1.pdf>
6. Mayo Clinic [Internet]. Minnesota: Mayo Foundation for Medical Education and Research; c1998-2019. Transfusión de sangre; 2018 [citado el 5 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/blood-transfusion/about/pac-20385168>
7. La Tercera [Internet]. Santiago: La Tercera; c2019. Cuando la fé mueve a la ciencia; 2018 [citado el 10 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.latercera.com/tendencias/noticia/cirugias-sin-transfusiones/55100/>
8. Red Hospital Clínico Universidad de Chile [Internet]. Santiago: Hospital Clínico Universidad de Chile; c2019. Cirugía Sin Transfusión de Sangre; s.f. [citado el 13 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.redclinica.cl/plantilla/programas-y-centros/cirugia-sin-transfusion.aspx>
9. Stanford Children's Health [Internet]. California: Stanford Children's Health; c2019. Beneficios cirugía sin sangre; s.f. [citado el 6 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/service/blood-less-surgery/benefits>
10. Bernales M. Trabajadores de la Salud como grupo cultural [Internet]. Canvas, Universidad del Desarrollo. 2018 [citado el 5 de julio de 2019]. Disponible en: http://recursoscd.udd.cl/cursos_online2018_1/fund_socio_antrop_salud/Margarita-Trabajadores_Salud.mp4
11. González A. Evolución del método de transfusión sanguínea y alternativas terapéuticas. *MEDISAN.* [Internet]. 2019 [citado el 8 de julio de 2019];14(7):982.

