

**JUZGADO DE INSTRUCCIÓN Nº 4 DE GUADALAJARA***Auto de 8 de noviembre de 2014**Rec. n.º 3666/2014***SUMARIO:**

Derecho a la libertad religiosa. Negativa a recibir tratamiento médico. Testigos de Jehová. Urgencia vital para realizar una transfusión sanguínea. Menores. Consentimiento y excepciones. Negativa de un paciente a recibir pese a la urgencia vital una transfusión sanguínea como parte de un tratamiento médico. La falta de consentimiento del paciente viene motivada por su condición de testigo de Jehová. El conflicto entre el derecho a la libertad religiosa y de conciencia del paciente y el derecho a la vida, planteará siempre un conflicto de intereses con las excepciones que limitan el derecho a la libertad personal en supuestos, como son la protección de los menores de edad y de quienes carecen de capacidad para expresar consentimiento informado, y la protección de la salud pública o de los derechos y libertades de las demás personas. La aceptación de la transfusión como el rechazo al tratamiento deberá constar por escrito, como exige la ley, y la firma del consentimiento deberá realizarse de manera que garantice la completa comprensión del paciente. No concurre en este caso los supuestos que la ley establece como excepciones al consentimiento, estando el paciente en pleno uso de sus facultades cognitivas y volitivas, por lo que entiende el juez que no resulta justificada la imposición obligatoria de la intervención médica, en este caso la transfusión sanguínea, debiendo respetarse la decisión del paciente o representante de no prestar su consentimiento a la intervención médica. [Vid., STSJ de Canarias, de 26 de febrero de 2004, núm. 158/2004 (NSJ014609), STC de 18 de julio de 2002, núm. 154/2002 (NSJ011272), STSJ de Castilla y León, de 6 de abril de 2001, núm. 418/2001 (NSJ009676)]

PRECEPTOS:

Circular 1/2012, de la Fiscalía (Tratamiento sustantivo y procesal de los conflictos ante transfusiones de sangre y otras intervenciones médicas sobre menores de edad en caso de riesgo grave).

Convenio Europeo relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina de 1997, arts. 5, 6, 7, 8, 9 y 26.

LO 7/1980 (Libertad Religiosa), arts. 3 y 5.

Constitución española, arts. 15 y 16.

Ley 41/2002, (autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica), art. 21.

PONENTE:

Don Francisco Javier García Fernández.

Magistrados:

Don FRANCISCO JAVIER GARCIA FERRANDEZ



www.civil-mercantil.com

JDO. INSTRUCCIÓN N.4

GUADALAJARA

PLAZA FERNANDO BELADIEZ S/N

Teléfono: 949209900 Fax: 949 20 95 91

919950

DILIGENCIAS PREVIAS PROC. ABREVIADO 0003666 /2014

N.I.G.: 19130 43 2 2014 0186644

Delito/falta: DELITO SIN ESPECIFICAR

Denunciante/Querellante: Fausto

Procurador/a:

Abogado:

Contra:

Procurador/a:

Abogado:

AUTO

En Guadalajara, a ocho de noviembre de dos mil catorce.

HECHOS

Primero.

En este Juzgado de Instrucción número Cuatro de Guadalajara se tramitan las diligencias previas arriba referenciadas incoadas tras recibir, comunicación del personal del Hospital Universitario de Guadalajara trasladando a la consideración del magistrado que ahora resuelve la negativa del paciente D. Fausto a someterse, pese a la urgencia vital, a la transfusión sanguínea necesaria para su estabilización médica.

Segundo.

La comisión judicial se ha trasladado al Hospital Universitario de Guadalajara con el fin de recabar el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones



www.civil-mercantil.com

de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de D. Fausto a lo largo del proceso asistencial así como para entrevistarse personalmente con él.

El médico forense ha emitido informe sobre la capacidad cognitiva y volitiva del paciente.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.

El paciente D. Fausto , varón nacido el día NUM000 de 1937, se encuentra ingresado en el servicio de Urología del Hospital Universitario de Guadalajara desde las 11:03 horas del día 06 de noviembre de 2014 tras haber acudido al servicio de Urgencias después de sufrir una hematuria con emisión de coágulos, dolencia que a criterio médico aconseja transfusión sanguínea debido a las cifras de hemoglobina (6,5), intervención médica a la que se niega el paciente, aunque ello pueda comprometer seriamente su vida, al ser testigo de Jehová.

Segundo.

La Circular 1/2012, de 03 de octubre, de la Fiscalía General del Estado, sobre tratamiento sustantivo y procesal de los conflictos ante transfusiones de sangre y otras intervenciones médicas sobre menores de edad en caso de riesgo grave, refiere lo siguiente:

A.- La generalización de la exigencia de que cualquier tratamiento o intervención médica cuente con una información previa y comprensible de su naturaleza, sus riesgos y sus beneficios y la atribución de la capacidad de decisión última sobre su realización al enfermo, constituye una manifestación del principio de autonomía. Su efectividad en este ámbito comporta una facultad negativa, que implica la imposición de un deber de abstención de actuaciones médicas salvo que se encuentren constitucionalmente justificadas, y, asimismo, una facultad de oposición a la asistencia médica, en ejercicio de un derecho de autodeterminación que tiene por objeto el propio sustrato corporal, como distinto del derecho a la salud o a la vida (sentencia del Tribunal Constitucional -en adelante STC 154/2002, de 18 de julio).

Por esa razón, se ha afirmado que el derecho a la integridad física y moral resultará afectado cuando se imponga a una persona asistencia médica en contra de su voluntad, a no ser que ello se haga al amparo de una justificación constitucional (SSTC 120/1990 de 27 de junio , 137/1990 de 19 de julio y 37/2001 de 28 de abril).

Por su parte, el Tribunal Supremo, en sus sentencias -en adelante STS- 3/2001 de 12 de enero y 447/2001 de 11 de mayo, ambas de la Sala Primera , ha manifestado que el consentimiento informado constituye un derecho humano fundamental, precisamente una de las últimas aportaciones realizadas en la teoría de los derechos humanos, consecuencia necesaria o explicación de los clásicos derechos a la vida, a la integridad física y a la libertad de conciencia. Derecho a la libertad personal, a decidir por sí mismo en lo atinente a la propia persona y a la propia vida y consecuencia de la autodisposición sobre el propio cuerpo.

Pero obviamente no se, trata de un derecho ilimitado. Los límites se reconocen en el mismo instrumento que consagra a nivel internacional éste y otros derechos en el ámbito sanitario, el Convenio suscrito en Oviedo el día 04 de abril de 1997, relativo a los, Derechos Humanos y la Biomedicina (ratificado por España en 1999 y en vigor desde el día 01 de enero de 2000). Su texto, tras proclamar, la regla general sobre el consentimiento informado en el artículo 5, establece ciertas excepciones en razón de la protección: de los menores de edad y de quienes carecen de capacidad para expresarlo (artículos 6 y 7), o en razón de la necesidad



derivada de situaciones de urgencia y el respeto a los deseos expresados con anterioridad por el paciente (artículos 8 y 9), y señala también otras posibles restricciones al ejercicio de estos derechos siempre que estén previstas por la ley y constituyan medidas necesarias en una sociedad democrática, fundadas, entre otras razones, en la protección de la salud pública o de los derechos y libertades de las demás personas (artículo 26).

B.- 1.- La doctrina de los Testigos de Jehová tiene la consideración legal de confesión religiosa, con personalidad jurídica propia reconocida en el ordenamiento jurídico español desde su inscripción en 1970 en el Registro de Entidades Religiosas del Ministerio de Justicia (nº 204-SG/A, 10 de julio de 1970).

La negativa de los miembros de esta confesión a la transfusión de sangre se funda en una interpretación literal de varios pasajes bíblicos según la cual, la prohibición del consumo de sangre no es una simple restricción dietética sino un serio requisito moral aplicable tanto a la vía oral como a la intravenosa o a cualquier otra y se extiende al uso de derivados sanguíneos y sangre que haya sido separada del cuerpo durante un período de tiempo. Por ello, son muchos los centros hospitalarios que disponen de formularios específicos de consentimiento informado para pacientes que rechazan la administración de sangre y /o hemoderivados.

Tanto la aceptación de la transfusión como el rechazo al tratamiento deberá constar por escrito, como exige la ley, y la firma del consentimiento deberá realizarse de manera que garantice la completa comprensión del paciente o de sus representantes legales de los riesgos que el rechazo de la transfusión comporta, y la autonomía de la decisión de la persona sin coacciones de ningún tipo.

Como en cualquier otra intervención médica comprometida hay que atender a la disponibilidad de alternativas a la transfusión de sangre e informar suficientemente sobre las mismas. El llamado Documento "Sevilla" de consenso sobre alternativas a la transfusión de sangre alogénica (Med. Clin (Barc) 2006), clasifica el grado de recomendación o indicación médica de las alternativas desde "A" (que contaría con estudios controlados) hasta "E" (con estudios no controlados) y termina con la conclusión general de que la mayor parte de las alternativas a la transfusión de sangre alogénica se sustentan en grados de recomendación medios o bajos y que se precisan nuevos estudios controlados.

Con carácter general las alternativas disponibles consisten en la aplicación de sueros sin contenido celular hemático. Su finalidad es básicamente preventiva o se dirige a mejorar el estado general del paciente con carácter previo a una intervención quirúrgica, pero no permiten el restablecimiento del contenido y función celular de la sangre, ni son por ende, tratamiento alternativo real y eficaz para garantizar la vida y la salud en casos de hemorragia severa, sea accidental o de cualquier otra índole.

Por ello, el rechazo de la transfusión de sangre planteará siempre un conflicto de intereses entre el ejercicio de la libertad religiosa y de conciencia del paciente y su vida y salud, ya que tal indicación médica se funda en la necesidad de reposición del contenido y función celular de la sangre que falta o se ha perdido.

2.- Han sido tres los pronunciamientos del Tribunal Constitucional relacionados con los conflictos a que puede dar lugar la negativa del paciente, testigo de Jehová, a recibir una transfusión de sangre. Los dos primeros ilustran el criterio de nuestro intérprete constitucional.

El ATC 369/1984, de 20 de julio, analizó y descartó la eventual responsabilidad penal del juez que autorizó la transfusión de sangre a una mujer de esta religión, ya gravemente enferma que rechazaba la intervención en razón de sus creencias, que había demandado tratamiento alternativo y que finalmente, falleció 4 días después de recibir la transfusión ordenada judicialmente. Se señala expresamente que la intervención judicial estuvo amparada por los artículos 3 y 5 de la Ley Orgánica 7/1980, de 05 de julio, de Libertad Religiosa, ya que este derecho, garantizado en el artículo 16 de la Constitución Española, tiene como límite la salud de las personas.



Posteriormente, la STC nº 166/1996, de 28 de octubre, examinó la exigencia de reintegro de los gastos de una clínica particular realizados por uno de los miembros de esta confesión ante la negativa de los médicos de la Seguridad Social a practicar la intervención quirúrgica sin transfusión de sangre. Consideró que la realización de una intervención quirúrgica prescindiendo de un remedio cuya utilización pertenece a la "lex artis" del ejercicio de la profesión médica, sólo puede decidirse por quienes la ejercen y de acuerdo con las exigencias técnicas del caso, y que las causas ajenas a la medicina, por respetables que sean -como lo eran en este caso-, no pueden interferir o condicionar las exigencias técnicas de la actuación médica.

Más interesante resulta la STC 154/2002, de 18 de julio, por estudiar el conflicto de intereses surgido al rechazar la transfusión de sangre un menor de 13 años que, a raíz de un accidente de bicicleta evidenció un síndrome de paracetopenia con gravísimo riesgo hemorrágico en razón de aplasia medular o infiltración leucémica hasta entonces ignoradas y que no pudieron diagnosticarse con precisión. Los padres y el propio niño, testigos de Jehová, se opusieron firmemente a la transfusión de sangre, ante lo que el centro hospitalario, solicitó y obtuvo una autorización judicial, para el caso de riesgo vital. La intervención no pudo realizarse porque el terror con el que el paciente la rechazaba entrañaba también severos riesgos de hemorragia cerebral. En los días sucesivos y tras una peregrinación por centros hospitalarios en busca de soluciones alternativas, el estado del paciente, ya en su domicilio, se hizo tan crítico que, merced a nuevas intervenciones judiciales, acatadas por los padres, se propició la intervención médica y la trasfusión, que no pudo ya contrarrestar los signos clínicos de descerebración por hemorragia cerebral ni impedir el fallecimiento. Frente a la absolución de los padres en la instancia, el Tribunal Supremo los condenó por homicidio en comisión por omisión, con atenuante muy cualificada de arrebato y obcecación en función de sus creencias religiosas. El Tribunal Constitucional sin embargo declaró que tal condena entraña vulneración del derecho a la libertad religiosa.

Tercero.

La Audiencia Provincial de Lleida, Sección 1ª, en su auto de 25 de enero de 2011, se ha encargado de recordar que ciertamente la jurisprudencia del Tribunal Supremo en esta materia ha venido marcada por una inicial defensa del derecho a la vida frente a las creencias religiosas, considerando que estas últimas debían resultar sacrificadas en casos de conflicto entre ambos derechos (STS 27 de marzo de 1990 y autos de 22 de diciembre de 1983 y 14 de marzo de 1979, entre otras).

Esta postura resultó del todo clara hasta el dictado de la STS de 27 de junio de 1997 en la que el Tribunal condenó a los padres de un menor de 13 años como autores de un delito de homicidio por comisión por omisión, como consecuencia de haberse opuesto aquellos a la transfusión de sangre a su hijo por motivos religiosos. En aquella sentencia el Tribunal Supremo seguía considerando que la libertad de conciencia y de religión no se garantiza de forma absoluta e incondicionada y, en caso de conflicto o colisión, pueden estar limitadas por otros derechos constitucionalmente protegidos, especialmente cuando los que resultan afectados son los derechos de otras personas, pero también venía a establecer por primera vez que "El adulto capaz puede enfrentar su objeción de conciencia al tratamiento médico, debiéndose respetar su decisión, salvo que con ello ponga en peligro derechos o intereses ajenos, lesione la salud pública u otros bienes que exigen especial protección", ello lo hacía para ponerlo en contraposición con los supuestos en que se tratara de salvar la vida o evitar un daño irreparable a un menor, en los cuales señalaba que "es perfectamente legítimo y obligado ordenar que se efectúe el tratamiento al menor aunque los padres hayan expresado su oposición...". Tal sentencia fue recurrida en amparo, dando lugar al dictado de la sentencia del



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

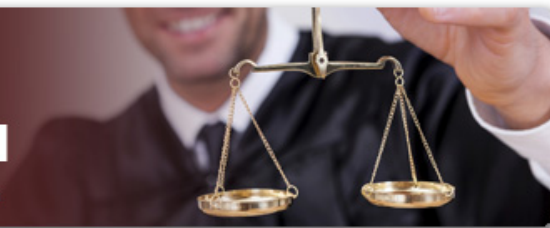
Por otro lado el Tribunal Constitucional, a propósito de una huelga de hambre de unos presos del Grapo, dictó la sentencia de 27 de junio de 1990 en la que por una parte parecía otorgar prevalencia a la libertad del sujeto sobre su propia vida frente a actos que supongan una merma de dicha libertad, aunque no resolvía el problema de modo genérico sino limitándose al caso concreto, optando por dar una salida circunstancial al problema argumentando que "una cosa es la decisión de quien asume el riesgo de morir en un acto de voluntad que sólo a él afecta, en cuyo caso podría, sostenerse la ilicitud de la asistencia médica obligatoria o de cualquier otro impedimento a la realización de esa voluntad, y cosa bien distinta es la decisión de quienes, hallándose en el seno de una relación especial penitenciaria, arriesgan su vida con el fin de conseguir que la Administración deje de ejercer o ejerza de distinta forma potestades que le confiere el ordenamiento jurídico; pues, en este caso, la negativa a recibir asistencia médica sitúa al Estado, en forma arbitraria, ante el injusto de modificar una decisión, que es legítima mientras no sea judicialmente anulada, o contemplar pasivamente la muerte de personas que estén bajo su custodia y cuya vida está legalmente obligado a preservar y proteger". En parecida línea vino a pronunciarse después la sentencia del Tribunal Supremo de 19 de julio de 1999 .

Cuarto.

No cabe duda de que esta evolución jurisprudencial evidencia una flexibilización y una tendencia clara hacia el respeto a la decisión capaz, libre, voluntaria y consciente de un paciente mayor de edad respecto de cualquier intervención médica corporal, como lo es una transfusión de sangre, siendo precisamente ésta última línea la adoptada tanto por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, como por la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud, de Castilla-La Mancha (capítulo III: derechos relativos a la autonomía de la voluntad).

En ambos textos legales se señala que cualquier intervención en el ámbito de la salud requiere que la persona afectada haya dado su consentimiento específico y libre y haya sido previamente informada del mismo (artículos 8 y 18 respectivamente). De ello se desprende que nos hallamos ante un derecho del paciente que puede ser ejercitado pero también renunciado, negándose al tratamiento que se le prescriba por el centro de salud (artículo 22 de la Ley 5/2010), y si el Tribunal Supremo ha considerado en algunas sentencias que el consentimiento informado es un derecho humano fundamental (SSTs 11 de noviembre de 2001 y 12 de enero de 2001), lógico es pensar que lo ha sido con el fin de otorgar trascendencia jurídica a la falta del mismo.

Esta delegación de la competencia para decidir sobre los aspectos cruciales que afectan a la salud supone, no cabe duda, un reconocimiento muy importante de la autonomía



personal del paciente, aunque no puede dejar de valorarse el hecho de que si la opción del paciente es ser tratado en un determinado centro sanitario, especialmente de los que integran el sistema público de salud, entonces podrá encontrarse con problemas de aplicación, de un protocolo de actuación sanitaria perfectamente definido y necesariamente garante de su salud del que formen parte las transfusiones sanguíneas como medio de evitar la muerte en determinadas ocasiones. En tales supuestos ha de resultar francamente difícil para los profesionales médicos mantener una actitud pasiva que, a la postre, pueda desembocar en el fallecimiento del paciente que no acepta la transfusión y probablemente por ello tanto la Ley 41/2002 (artículo 21) como la Ley 5/2010 (artículo 22) ha previsto para estos casos la posibilidad del alta voluntaria, pudiéndose disponer el alta forzosa si la misma no fuera aceptada por el paciente, a excepción de situaciones en que existan tratamientos alternativos, aún de carácter paliativo, pudiendo llegar, en los casos de negativa persistente al alta, a someter la cuestión a la autoridad judicial para que confirme o revoque la decisión.

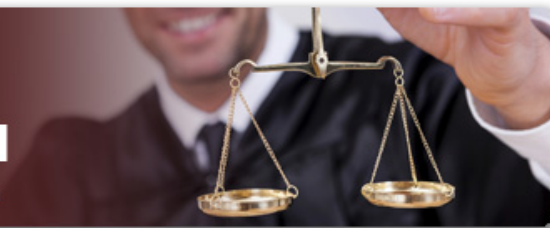
Pese a esta innegable tendencia hacia el respeto de la decisión libre y consciente del paciente, lo cierto es que la solución de este tipo de conflictos de derechos sigue demandando posicionamientos libres de ambigüedades que pongan fin a las dificultades que se plantean, como decía, a la hora de valorar situaciones en las que la supervivencia del paciente está directamente relacionada con la decisión de intervenir médicamente, como ocurre en el presente supuesto, en que los profesionales que tratan a D. Fausto consideran que la transfusión es el tratamiento adecuado ante el riesgo vital que el mismo presenta.

Quinto.

Hechas las anteriores consideraciones, y sin olvidar que uno de los principios generales de la Ley 5/2010 es la dignidad de la persona y el respeto a sus valores morales y culturales, así como a sus convicciones religiosas y filosóficas, la ponderación final de todas las circunstancias concurrentes en el caso que nos ocupa conduce a la conclusión de que la decisión de D. Fausto de no prestar su consentimiento a la intervención médica, a la transfusión de sangre y/o hemoderivados, debe respetarse, no hallándonos ante ninguno de los supuestos que la ley establece como excepciones al consentimiento, como son la situaciones en que exista riesgo para la salud pública y las de riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo en que no resulte posible conseguir la autorización de éste o de sus familiares, las cuales-.no concurren en el presente supuesto.

Durante la conversación personal que el magistrado que ahora resuelve tuvo en el Hospital de Guadalajara con D. Fausto , este expuso de forma categórica y con detalle tal y como se recogió en el acta correspondiente, la decisión meditada, firme e inequívoca de no admitir que se le realice transfusión de sangre y/o hemoderivados alguna pese a la información adecuada que le permitía valorar la situación recibida por los facultativos en el sentido de que su decisión podría causarle la muerte. Además, el médico forense adscrito a este juzgado emitió un informe señalando que D. Fausto no sufre deterioro cognitivo alguno y que está en pleno uso de sus facultades cognitivas y volitivas. Finalmente, el respeto a la decisión adoptada sobre la propia salud de D. Fausto no supone la adopción de medidas contrarias al ordenamiento jurídico, a los derechos de terceras personas y a la buena práctica clínica.

Así las cosas, entiendo que de lo que se trata es de un ejercicio de autodeterminación en relación con una intervención sobre el propio cuerpo amparada por la Ley, no resultando justificada la imposición obligatoria de la intervención médica, de la transfusión de sangre y/o hemoderivados, en contra de la clara e inequívoca voluntad expresada por D. Fausto .



www.civil-mercantil.com

PARTE DISPOSITIVA

ACUERDO:

RESPÉTESE LA AUTONOMÍA DE LA VOLUNTAD DEL PACIENTE D. Fausto Y SU DERECHO A NEGARSE A RECIBIR, COMO TRATAMIENTO TERAPÉUTICO, TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y/O HEMODERIVADOS.

Notifíquese esta resolución al paciente D. Fausto , al Ministerio Fiscal y al Hospital Universitario de Guadalajara.

La presente resolución no es firme y contra ella podrá ejercitarse el recurso de reforma y el de apelación. El recurso de reforma se presentará, en escrito autorizado con firma de letrado, dentro de los TRES DÍAS siguientes a la notificación del auto recurrido. El recurso de apelación podrá interponerse subsidiariamente con el de reforma o por separado. En este último caso, el recurso de apelación se presentará dentro de los CINCO DÍAS siguientes a la notificación del auto recurrido o del resolutorio del recurso de reforma, mediante escrito autorizado con firma de letrado, en el que se expondrán los motivos del recurso, se señalarán los particulares que hayan de testimoniarse y al que se acompañarán, en su caso, los documentos justificativos de las peticiones formuladas.

Así lo acuerda, manda y firma Francisco Javier García Ferrández, magistrado titular del Juzgado de Instrucción número cuatro de Guadalajara.

EL MAGISTRADO

EL SECRETARIO JUDICIAL

El contenido de la presente resolución respeta fielmente el suministrado de forma oficial por el Centro de Documentación Judicial (CENDOJ). La Editorial CEF, respetando lo anterior, introduce sus propios marcadores, traza vínculos a otros documentos y hace agregaciones análogas percibiéndose con claridad que estos elementos no forman parte de la información original remitida por el CENDOJ.