

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Tratamiento basado en sangre en pacientes Testigos de Jehová, conflicto ético-médico-legal

Treatment based in blood in Jehovah's Witnesses patients, ethical-medical-legal conflict

Ileana Paola Ramírez Bonilla  <https://orcid.org/0009-0001-8376-5871>.

Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Departamento de Medicina Legal y Forense; Tegucigalpa, Honduras.

RESUMEN. El tratamiento basado en sangre en los Testigos de Jehová es un tema de importancia en torno a los deberes y derechos de los pacientes y el médico. Se discutió el marco legal y ético sobre esta conflictiva para proponer soluciones éticas y legales mediante búsqueda de artículos, revisiones sistemáticas y documentos de internet en español, utilizando plataformas y motores de búsqueda (SciELO, LILACS y Biblioteca Nacional de Medicina) en el período 2019-2024. Usando las palabras clave: Hospitalización, Medicina Legal, Transfusión de Componentes Sanguíneos, Testigos de Jehová, y Tratamiento Involuntario. Se obtuvieron 27 artículos que cumplieron los criterios de inclusión. El médico debe aceptar las decisiones de sus pacientes siempre y cuando estos tengan capacidad mental. El paciente debe firmar un documento que se adjunte al expediente clínico, exponiendo el rechazo voluntario y comprensión de la situación, eximiendo de responsabilidad al personal de salud.

Palabras clave: Hospitalización, Medicina Legal, Transfusión de Componentes Sanguíneos; Testigos de Jehová; Tratamiento Involuntario.

INTRODUCCIÓN

El tratamiento basado en sangre es una terapia común; sin embargo, ésta conlleva un dilema ético cuando se trata de los Testigos de Jehová (TJ), que por motivos religiosos se niegan a aceptar la transfusión sanguínea incluso ante un riesgo de muerte.^{1,2}

La importancia del conocimiento de cómo manejar la negativa de los TJ al tratamiento basado en sangre y sus componentes es crucial para el médico asistencial y el departamento médico legal de un hospital, ya que este tema forma parte de un componente esencial en gran cantidad de patologías e incluso preoperatorias.² Por consiguiente, es necesario anticipar los desafíos asociados al manejo y la optimización de los pacientes que rechazan los productos sanguíneos, para no violar los derechos del paciente, ni la objeción de conciencia (negativa a realizar actos o servicios invocando motivos éticos o religiosos) del médico tratante.³

En este artículo se revisan las creencias de los TJ con respecto al uso de sangre y productos sanguíneos; cómo garantizar que aquellos pacientes que profesan ser TJ sean tratados éticamente y que el médico no caiga en responsabilidad penal ni deontológica.

Se realizó una revisión bibliográfica en SciELO, LILACS y Biblioteca Nacional de Medicina; usando las siguientes palabras clave: Hospitalización, Medicina Legal, Transfusión de Componentes Sanguíneos, Testigos de Jehová y Tratamiento Involuntario. Los criterios de inclusión son: artículos con antigüedad máxima de cinco años (2019-2024), (con excepción de reglamentos, leyes y documentos históricos) en español e inglés de libre acceso. Resultados: Se obtuvieron 43 artículos utilizando las palabras clave y sus combinaciones, más otros 15 registros adicionales identificados en otras fuentes como leyes,

Recibido: 22-09-2024 Aceptado: 27-03-2025 Primera vez publicado en línea: 09-05-2025
Dirigir correspondencia a: Ileana Paola Ramírez Bonilla
Correo electrónico: ilepaorb99@gmail.com

DECLARACIÓN DE RELACIONES Y ACTIVIDADES FINANCIERAS Y NO FINANCIERAS: Ninguna.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS: Ninguna.

Forma de citar: Ramírez-Bonilla IP. Tratamiento basado en sangre en pacientes Testigos de Jehová, conflicto ético-médico-legal. Rev Méd Hondur. 2025; 93(1). xx-xx. DOI: 10.5377/rmh.v93i1.20361

© 2025 Autor(es). Artículo de acceso abierto bajo la licencia <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es> 

diccionarios, reglamentos, etc. Al eliminar las fuentes duplicadas, no relevantes, inhabilitadas e incompletas, se trabajó con un total de 27 artículos.

Testigos de Jehová y tratamiento basado en sangre

En 1872 nace una derivación de la Asociación Internacional de Estudiantes de la Biblia conocida como TJ. Mundialmente existen 8.7 millones de TJ, presentes en 240 países y con más de 120,000 congregaciones, siendo el único grupo religioso que no acepta las transfusiones sanguíneas.⁴

Honduras, con aproximadamente 9,727,000 de habitantes, tiene una proporción de TJ de 1 por cada 452 habitantes y 418 congregaciones en todo el país.⁵ Su opinión acerca del tratamiento basado en sangre, en especial las transfusiones sanguíneas, se basa en creencias religiosas más que en medicina. Debido a esto, rechazan las transfusiones sanguíneas, incluyendo la autóloga, sus componentes sanguíneos (glóbulos rojos, plaquetas, glóbulos blancos y plasma no fraccionado) e incluso la comida que la tiene como componente (morcilla).⁴

Según la política de los TJ sobre las transfusiones creada en 1945, aceptar un tratamiento basado en sangre, para ellos, es desobedecer la ley de Dios contenida en La Biblia (Génesis 9:4; Levítico 17:10; Deuteronomio 12:23; Hechos 15:28, 29), contaminar su alma, perder el ingreso al cielo y ser excluidos de su comunidad religiosa.^{4, 6, 7}

Por otro lado, su religión no prohíbe absolutamente el uso de hemoderivados, ya que hay sustancias exoneradas, como la albúmina, crioprecipitado, fibrinógeno, vacunas, factores de coagulación e inmunoglobulinas.⁴

Por los conflictos implicados en estas decisiones entre el paciente y el médico, en el 2000, los TJ modificaron las reglas sobre las transfusiones de sangre, de modo que su Iglesia ya no tomaría medidas contra: 1). TJ que voluntariamente y sin arrepentimiento acepta una transfusión de sangre. 2). TJ que recibe una transfusión de sangre en contra de su voluntad. 3). Niños que reciben transfusiones en contra de los deseos de sus padres. Así, se estableció que todas estas personas ya no serían rechazadas ni estigmatizadas de ninguna manera. Sin embargo, la mayoría, basado en sus creencias, continúa con el rechazo al tratamiento basado en sangre.⁴

Estas creencias expuestas anteriormente han llevado a conflictos ético-médico-legales que aún no tienen una solución precisa y adecuada en la práctica médica,⁶ sobre todo en Honduras, donde se carece de leyes que solventen dichas encrucijadas ético-religiosas.

Estas decisiones con base religiosa han obligado a buscar alternativas al tratamiento basado en sangre, como ser: 1). Cirugías en las cuales se utilice eritropoyetina, soluciones coloides o cristaloides; 2). Sustitutos de sangre como estrógenos conjugados, recapturador de eritrocitos, oxígeno hiperbárico y 3). Técnicas de ahorro de sangre como la hemodilución normovolémica transoperatoria, hipotensión controlada e hipotermia.⁸ En casos de negativa al tratamiento, el paciente se debe hacer responsable y exonerar al médico de responsabilidad si ocurre un desenlace fatal. Por otro lado, el médico

debe buscar alternativas para que el paciente no se niegue a recibir el tratamiento sugerido, derivando al paciente o a su familia a otro médico comprensivo o religioso para conocer sus creencias y discutir si estas pueden afectar su atención. Dicho diálogo debe estar marcado por el conocimiento, la verdad y el respeto.⁶

Principios bioéticos y negativa al tratamiento basado en sangre

En medicina se prioriza al paciente; sin embargo, surgen retos éticos en donde la autonomía y la beneficencia pueden llegar a ser frágiles.^{8, 9} Por ejemplo, cuando un TJ necesita una transfusión de sangre, todo el personal de salud involucrado en la asistencia se expone a un dilema ético, entre dar el tratamiento indicado (beneficencia) o respetar la decisión del paciente a no recibirlo (autonomía), estableciendo un conflicto entre la beneficencia y autonomía del paciente, y el deber y responsabilidad del profesional de la salud.² Al haber un rechazo de tratamientos vitales por razón de creencias religiosas, surge una encrucijada ética: “¿La conservación de la vida debe de prevalecer siempre sobre la libertad ideológica o de conciencia?” “¿Es deber del médico defender los derechos de los pacientes TJ que rechazan una intervención basándose en creencias religiosas, cuando ésta podría salvarles la vida?”^{2, 9} En esos conflictos, el médico debe abocarse a la bioética como guía por medio de cuatro principios: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.^{10, 11} Sin embargo, cuando se trata a un paciente TJ, el principio de respeto a la autonomía no es el único al que se debe prestar atención, la adhesión a los principios de beneficencia, no maleficencia y de justicia también aplican.¹² El consentimiento informado es un proceso ético legal que garantiza el respeto a la autonomía en la relación médico-paciente^{9, 13} y para otorgarlo se deben cumplir ciertas condiciones como: 1). Los pacientes deben conservar la capacidad de decidir y comprender el tratamiento, junto con sus riesgos, beneficios y alternativas adecuadas. 2). No debe haber ningún indicio de coerción por parte del médico tratante y 3). El paciente no debe sentirse amenazado o sujeto a una presión para aceptar una decisión.¹⁰

En algunos países, existe la posibilidad legal de hacer referencia a un deseo previo de un paciente en el que declara el tratamiento médico aceptable para él, cuando no tenga capacidad para hacerlo (testamento vital o voluntad anticipada).¹³ Por consiguiente, algunos TJ llevan consigo una tarjeta de voluntad anticipada firmada y atestiguada en la que rechazan absolutamente la sangre y eximen a los médicos de cualquier responsabilidad que surja de esta negativa.⁴

Marco Legal

Los médicos generalmente consideran que el respeto a la autonomía de un paciente TJ exige que se obedezca su deseo a la no transfusión. Sin embargo, este también debe tener razones legales sólidas para ello, ya que administrar sangre a pesar de la negativa del paciente puede ser ilícito y caer en responsabilidad penal y/o deontológica.^{4, 12-14}

Legalmente, tales rechazos se basan en el fundamento constitucional de que una transfusión es una invasión del derecho a la integridad y una violación de la libertad de práctica religiosa del individuo. Cuando el juez revisa estos rechazos, se centra en el interés del Estado, el cual prevalece sobre los derechos del individuo.^{4,13}

Es importante notar que los TJ no se someten a las autoridades del mundo (gobiernos, tribunales y policía) cuando las leyes van en contra de sus creencias, al creer que Satanás controla el mundo y utiliza estas entidades como herramientas.⁴

El médico también se ha visto en problemas legales por tomar decisiones terapéuticas salvadoras que van en contra de creencias religiosas del paciente. Por ejemplo, en 1989, Marcelo Bahamondez, perteneciente al grupo religioso “Testigos de Jehová”, fue ingresado por hemorragia digestiva; siendo parte de su manejo la transfusión sanguínea, la cual se negó a recibir. Ante esta negativa, sus médicos tratantes acudieron a la jurisprudencia correspondiente, quienes autorizaron la transfusión, ya que la negativa del paciente era igual a un suicidio asistido. Por lo anterior, se apeló ante el tribunal de justicia argentino, que se pronunció a favor del derecho de autonomía del paciente.¹⁵

Por consiguiente, en algunas ocasiones cuando un TJ da negativa al tratamiento basado en sangre, el médico o el hospital puede solicitar en tribunales el recurso de protección y, si éste es acogido, puede transfundirse al paciente en contra de su voluntad. El derecho a la salud de los niños puede verse influenciado por la libertad religiosa de los padres en el marco de la autonomía familiar, generando cierto conflicto de derechos. Por esta razón es importante conocer que cuando se trata de niños TJ existe una norma legal: “los niños no son capaces de formar creencias religiosas profundas”; por consiguiente, en esas situaciones el médico tiene la obligación de actuar en interés del mismo, prevaleciendo los principios de bioética: beneficencia, no maleficencia y justicia,¹⁶ así mismo sustentado legalmente en el Código de la Niñez y Adolescencia de Honduras, artículo 1: “Los niños tienen derecho a la vida y a la salud...”¹⁷ A continuación, se presentan leyes y comunicados internacionales acerca de esta temática: 1). La Convención Americana Sobre Derechos Humanos protege el derecho a la vida en su artículo 4: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida; este derecho estará protegido por la ley y en general a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”.^{18,19} 2). La Organización Mundial de la Salud, en 2002, recomendó “alternativas a las transfusiones” cuando sea posible, siempre evitando riesgos asociados y problemas ético-legales.²⁰

3). La Asamblea Mundial de la Salud, en 2010, respaldó la gestión de la sangre del paciente como estándar de atención, definiendo esta como “un conjunto de cuidados basados en la evidencia para optimizar los resultados médicos y quirúrgicos de los pacientes mediante el manejo y la preservación clínica de la sangre del paciente”.²⁰

4). Convención para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano en el Convenio de Oviedo

establece: “...el ser humano debe ser respetado como persona y como perteneciente a la especie humana”, debiendo garantizarse su dignidad, respetando su autonomía, por lo que en la actuación sanitaria el alcance de la dignidad del paciente y los tratamientos coactivos no se pueden llevar a cabo en contra de su voluntad.^{20,21}

5). En España, la negativa de los TJ ante el tratamiento basado en sangre está protegida por el artículo 19 de la Constitución Política, donde se reconoce que toda persona tiene el derecho a profesar libremente su religión y a difundirla.²² 6). En Brasil, la Constitución Federal de Brasil de 1988, en su artículo 5, “garantiza plena libertad a los ciudadanos brasileños. Traducido en el principio de autonomía en el contexto clínico, como la opción del paciente de elegir o rechazar el tratamiento terapéutico propuesto, previa aclaración de los riesgos y beneficios”.^{2,12}

Marco Legal en Honduras

La Constitución de la República,²³ en su decreto número 131, capítulo II, derechos individuales, artículo 77 cita: “garantiza el libre ejercicio de todas las religiones y cultos sin preeminencia alguna, siempre que no contravengan las leyes y el orden público”. Por otro lado, el Colegio Médico de Honduras, a través del Código de Ética,²⁴ reconoce: artículo 27. “Ninguno puede obligar a otro a violentar sus propias convicciones”; artículo 4. “El médico...no hará discriminación por religión...”; artículo 31. “El médico deberá prestar al paciente los cuidados que le dicte su conocimiento y conciencia profesional, comunicándole con palabras comprensibles y en forma ponderada sobre su estado de salud los diferentes métodos, técnicas diagnósticas y opciones terapéuticas, así como los riesgos y beneficios de éstos, a fin de que él pueda ejercer su derecho de elegir, dar su consentimiento o rehusar el manejo propuesto...”; artículo 32. “Cuando el paciente no estuviese en condiciones de dar su consentimiento a la actuación médica y resultare imposible obtenerlo de su familia o personas legalmente responsables, deberá actuar con diligencia en la búsqueda de la protección de la vida humana”; artículo 34. “El médico debe ejercer la profesión con amplia autonomía, salvo en los casos que expresa la normativa vigente” (dentro de los cuales no se encuentra la religión).

Sin embargo, el Código Penal²⁵ en el capítulo IV: Delitos contra el deber de socorro ciudadano, artículo 206, omisión de prestación de asistencia sanitaria, cita: “El profesional que, estando obligado a ello, deniega asistencia sanitaria o abandona los servicios sanitarios, cuando de la denegación o abandono se deriva riesgo grave para la salud de las personas, debe ser castigado...”. Por ende, se puede apreciar que el personal sanitario se ve limitado en su derecho de objeción de conciencia, ya que en la misma ley se ven obligados a prestar servicios para mantener la vida del paciente.^{26,27}

Así como también se observa un vacío legal que ampare el derecho a la negativa al tratamiento médico basado en creencias religiosas en salud en Honduras.²³⁻²⁵

Por todo lo previamente expuesto, el paciente tiene el derecho a la negativa de tratamiento basado en sangre. Debido

a esto, los médicos deben aceptar las decisiones de sus pacientes, incluso cuando rechacen el tratamiento indicado, siempre y cuando estos tengan capacidad mental y comprendan los riesgos que conlleva el rechazo al tratamiento. Así mismo, este debe de firmar un documento que se adjunte al expediente clínico en el cual exponga su rechazo voluntario y comprensión de la situación, eximiendo de culpa al personal de salud.² Ahora bien, cuando se trata de niños, el médico tiene la obligación de actuar en interés del mismo, prevaleciendo los principios de bioética: beneficencia, no maleficencia y justicia;¹⁶ Esta decisión se sustenta legalmente en el Código de la Niñez y Adolescencia de Honduras.¹⁷

CONCLUSIÓN

El tema del tratamiento basado en sangre en TJ es de relevancia e importancia en torno a los deberes y derechos de los pacientes y el médico. Es deber del médico buscar dentro

de su ciencia el mejor método o procedimiento para mantener con vida al paciente. Asimismo, es derecho del paciente ejercer su autonomía decidiendo si acepta o no el tratamiento indicado. Sin embargo, el médico debe aceptar la decisión del paciente, incluso cuando este rechace el tratamiento para preservar su autonomía, pero sin atentar contra su objeción de conciencia. Cuando se trata de niños, el médico tiene la obligación de actuar en interés de este, prevaleciendo los principios de bioética: beneficencia, no maleficencia y justicia. Por consiguiente, se recomienda una referencia a médicos u hospitales que cuenten con alternativas al tratamiento de ser necesario, así como también adjuntar en el expediente clínico evidencia en la cual se exponga el rechazo voluntario y comprensión de la situación del paciente, eximiendo de responsabilidad al personal de salud.

DETALLES DE LOS AUTORES

Ileana Paola Ramírez Bonilla; Médico residente del Posgrado de Medicina Legal y Forense; ilepaorb99@gmail.com.

REFERENCIAS

- Holmberg J, Weissbluth S, Rosenblut A, Martoni M, Robles M, Palma S. Enfrentamiento de pacientes Testigo de Jehová en cirugía otorrinolaringológica: a propósito de un caso de resección de tumor rinosinusal. *Rev Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello* [Internet]. 2020 [citado 13 septiembre 2024];80(1):63-8. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/orl/v80n1/0718-4816-orl-80-01-0063.pdf>
- da Silva Rodrigues QP, de Sá Basílio Lins SM, Peres EM, da Silva Thiengo de Andrade PC, de Moraes ÉB, da Silva Campos T. Transfusão de sangue e hemocomponentes para as testemunhas de jeová: revisão de escopo. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2022 [citado 13 septiembre 2024];30: e65063. Disponible en: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/65063>
- Chae C, Okocha O, Sweitzer B. Preoperative considerations for Jehovah's Witness patients: a clinical guide. *Curr Opin Anaesthesiol* [Internet]. 2020 [citado 2 octubre 2024];33(3):432-440. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32371641/>
- Pavlikova B, van Dijk JP. Jehovah's Witnesses and their compliance with regulations on smoking and blood treatment. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2021 [citado 13 septiembre 2024];19(1):387. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8751198/>
- JW.ORG, Testigos de Jehová por todo el mundo: Honduras [Internet]. Nueva York: JW; sf [citado 7 octubre 2024]. Disponible en: <https://www.jw.org/es/testigos-de-jehov%C3%A1/por-todo-el-mundo/HN/>
- Vargas-Potes CJ, Mendoza-Urbano DM, Parra-Lara LG, Zambrano ÁR. Desafíos en el manejo del sarcoma de Ewing en una paciente testigo de Jehová. *Biomedica* [Internet]. 2023 [citado 13 septiembre 2024];43(1):44-50. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10484291/>
- da Fonseca Campos N, Bocchi Costa L. Debates sobre bioética, derecho penal y pacientes Testigos de Jehová. *Rev Bioét* [Internet]. 2022 [citado 7 octubre 2024];30(2):337-45. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/J4xZd63GdxrHkcY4GwYyJxF/?format=html&lang=es>
- Cujilán Guamán JA, Chele Sudiaga NE, Tacle Flores JV, Boza Ruiz RA, Gavilanes Burnhan VA. Alternativas para evitar las transfusiones de sangre y respetar los derechos religiosos de los pacientes Testigos de Jehová en un hospital público de Los Ríos, Ecuador. *LATAM* [Internet]. 2024 [citado 7 octubre 2024];5(6). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.56712/latam.v5i6.3142>
- Sánchez Peña KJ. Conducta obstétrica en multipara Testigo de Jehová de 42 años embarazada de 40 semanas con atonía uterina [Internet]. Babahoyo: UTB-FCS; 2021 [citado 7 octubre 2024]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/9401>
- Kumar N, Fatima M, Ghaffar S, Subhani F, Waheed S. To resuscitate or not to resuscitate? the crossroads of ethical decision-making in resuscitation in the emergency department. *Clin Exp Emerg Med* [Internet]. 2023 [citado 7 octubre 2024];10(2):138-46. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37188357/>
- Abad Vila M. Vida para Ruth (1962) de Basil Dearden y el veredicto (2017) de Richard Eyre. Los testigos de Jehová y las transfusiones de sangre: dos visiones cinematográficas del mismo dilema. *Rev Med Cine* [Internet]. 2021 [citado 7 octubre 2024];17(4):263-74. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/rmc/v17n4/1585-5210-rmc-17-04-263.pdf>
- Cardoso Cámara DE, Moreira Viana PN, Barbosa Ramos EM. Enfoque teórico y jurídico sobre las alternativas a la transfusión de sangre y la libertad religiosa en Brasil. *Rev Latinoam Derecho Religión* [Internet]. 2023 [citado 7 octubre 2024];9(2):1-25. Disponible en: <https://pensamientoeducativo.uc.cl/index.php/RLDR/article/view/66489>
- Ventura Hernández AM, Moya Díaz GM, Matamoros Zelaya MM. Consentimiento informado en la toma de muestras postmortem: revisión bibliográfica. *Rev Cienc Forenses Honduras* [Internet]. 2022 [citado 13 septiembre 2024];8(1):26-37. Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/RCFH/article/view/14965>
- Ferreiro Galguera JR. Honor de las confesiones religiosas ante la libertad de expresión: especial referencia a los Testigos de Jehová. *Rev Gen Derecho Canónico Derecho Eclesiástico Estado* [Internet]. 2023 [citado 7 octubre 2024]. Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/70515>
- Herrera Zuleta LF. Prevalencia de la autonomía de los padres testigos de Jehova sobre el derecho a la vida de sus hijos [Internet]. Valleparadise: Universidad Popular del Cesar; 2023 [citado 7 octubre 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unicesar.edu.co/handle/123456789/460>
- Maseli Quispe JJ. Fundamentos jurídicos que determinan el derecho a la vida de los niños, frente a la creencia religiosa de los testigos de Jehová sobre las transfusiones sanguíneas [Internet]. La Paz: UMSA; 2022 [citado 7 octubre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/30856?show=full>
- Honduras. Congreso Nacional. Código de la niñez y la adolescencia. Decreto No. 73-96. [Internet]. Tegucigalpa: Congreso Nacional; 1990 [citado 27 enero 2025]. Disponible en: https://www.oas.org/dil/esp/Codigo_Ninez_Adolescencia_Honduras.pdf
- Organización de los Estados Americanos. Convención Americana sobre Derechos Humanos [Internet]. Buenos Aires: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación; 2016 [citado 19 septiembre 2024]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/derechoshumanos_publicaciones_colecciondebolsillo_10_convencion_americana_ddhh.pdf

19. Ascanio JC, Camacho AM, Velásquez RK. Derecho a la vida de menores de edad que son pertenecientes a la religión «testigos de Jehová» [Internet]. Ocaña: Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña; 2023 [citado 19 septiembre 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/376072290_Derecho_a_la_vida_de_menores_de_edad_que_son_pertenecientes_a_la_religion_testigos_de_Jehova
20. Bolcato M, Shander A, Isbister JP, Trentino KM, Russo M, Rodríguez D, et al. Physician autonomy and patient rights: lessons from an enforced blood transfusion and the role of patient blood management. *Vox Sang* [Internet]. 2021 [citado 13 septiembre 2024]; 116:1023-1030. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9291028/>
21. Méjica García J, Rojas Bizcocho D. Dignidad del paciente: una revisión crítica y práctica [Internet]. La Coruña: Colex; 2022 [citado 7 octubre 2024]. Disponible en: <https://portalinvestigacion.uniovi.es/documentos/637c22ded3fa435f72f977c9>
22. Introvigne M. Los Testigos de Jehová y el derecho al honor. Cuatro sentencias españolas. *J CESNUR* [Internet]. 2024 [citado 7 octubre 2024]; 8(Suppl 2):1-19. Disponible en: <https://doi.org/10.26338/tjoc.2024.sup.8.2.1>
23. Honduras. Congreso Nacional. Constitución de la República de Honduras Decreto Numero 131 11. [Internet]. Tegucigalpa: TSC; 1982 [citado 14 julio 2024]. Disponible en: <https://www.tsc.gob.hn/biblioteca/index.php/leyes/177-constitucion-de-la-republica-de-honduras>
24. Colegio Médico de Honduras. Código de ética del Colegio Médico de Honduras [Internet]. Tegucigalpa: CMH; sf. [citado 12 septiembre 2024]. Disponible en: http://www.bvs.hn/Honduras/Postgrados/27_reglamento_codigo_etica.pdf
25. Honduras. Congreso Nacional. Corte Suprema de Justicia. Código penal. Decreto-130-2017. [Internet]. Tegucigalpa: Congreso Nacional; 2019. [citado 10 septiembre 2024]. Disponible en: <https://www.refworld.org/es/pol/decre/pleg/2019/es/148227>
26. Páez Villamil G, Cristancho Quila MN, Miranda Guevara YP. Diálogo desde el derecho con testigos de Jehová sobre transfusión de sangre [Internet]. Bogotá: Universidad Santo Tomás; 2020 [citado 7 octubre 2024]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/24080>
27. Campos Ortiz AM, Malla López KL. Análisis constitucional del derecho a la salud, frente al derecho a la libertad de religión o creencias en el caso de hemo transfusión en pacientes Testigos de Jehová [Internet]. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca; 2022 [citado 7 octubre 2024]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/12475>

ABSTRACT. Blood-based treatment in Jehovah's Witnesses is an important issue regarding the duties and rights of patients and doctors. The legal and ethical framework regarding this conflict was discussed to propose ethical and legal solutions. Through searches of articles, systematic reviews, and internet documents in Spanish, using platforms and search engines (SciELO, LILACS and the National Library of Medicine) for the period 2019-2024. Using keywords: Hospitalization, Forensic Medicine, Transfusion of Blood Components, Jehovah's Witnesses, and Involuntary Treatment, 27 articles were obtained using the inclusion criteria. The doctor must accept the decisions of his patients if they have mental capacity. The patient must sign a document that is attached to the clinical record stating the voluntary rejection and understanding of the situation, exempting health personnel from responsibility.

Keywords: Blood Component Transfusion; Forensic Medicine; Hospitalization; Involuntary Treatment; Jehovah's Witnesses.