

RECOMENDACIONES PARA LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN SANITARIA A PERSONAS QUE RECHAZAN LA TERAPIA CON SANGRE O HEMODERIVADOS



RECOMENDACIONES PARA
LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS DE
ATENCIÓN SANITARIA A PERSONAS
QUE RECHAZAN LA TERAPIA CON
SANGRE O HEMODERIVADOS



COORDINADORES

M^a Eugenia Gómez Martínez. Profesora. Escuela Andaluza de Salud Pública.

Pablo Simón Lorda. Profesor. Escuela Andaluza de Salud Pública.

GRUPO DE TRABAJO

José Cabeza Barrera. Jefe de Servicio Farmacia Hospitalaria. Hospital Universitario San Cecilio. Granada.

Carmen de la Linde Valverde. Subdirectora. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Concepción Díaz Aunión. Coordinación Autonómica de Transplantes. Servicios de apoyo del Servicio Andaluz de Salud. Sevilla.

Gema Fornés Torres. Hematóloga. Centro Regional de Transfusión Sanguínea de Córdoba.

Esperanza Gallego Calvente. Letrada. Asesoría Jurídica del Servicio Andaluz de Salud. Sevilla.

José Ramón García Fernández. Hematólogo. Hospital de Baza. Granada.

Juan Manuel García González. Subdirector del Servicio de Atención a la Ciudadanía. Hospital de Baza. Granada.

M^a José Giménez López. Hematóloga. Hospital de Poniente. Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente de Almería.

Mariela Grana Costa. Médica Internista. Hospital de Ronda. Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga.

Antonio Martín Gutiérrez. Jefe de Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital de Jerez. Jerez de la Frontera. Cádiz.

Rosana Medina López. Supervisora de Enfermería Neonatología. Hospital Costa del Sol. Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Costa del Sol.

Rafael Ojeda Rivero. Anestesiista. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Enrique Quesada García. Jefe de Servicio Anestesiología. Hospital de Antequera. Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga.

Guillermo Quesada García. Jefe de Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga.

Consuelo Rodríguez Rodríguez. Jefa de Servicio Anestesiología. Hospital de Poniente. Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente de Almería.

Matilde Vera Rodríguez. Jefa Asesoría Jurídica del Servicio Andaluz de Salud. Sevilla.

Francisco Villegas Rodríguez. Traumatólogo. Hospital de Poniente. Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente de Almería.

CONSULTORES EXTERNOS

Guillermo Reyes Copa. Adjunto Cirugía Cardiovascular. Hospital de la Princesa. Madrid.

Javier Bárcena Barros. Director Servicio de Información sobre Hospitales de los Testigos de Jehová. Madrid.

Josep Terés Quiles. Comisión de Deontología. Colegio de Médicos. Barcelona.

Francisco Oliva Blázquez. Profesor. Universidad Pablo Olavide. Sevilla.

Enero de 2011

Conflictos de interés: Los autores declaran que no tienen intereses que puedan competir con el interés primario y los objetivos de este informe, o influir en su juicio profesional al respecto.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN.	5
2. CONSIDERACIONES ÉTICAS, DEONTOLÓGICAS Y JURÍDICAS.	9
2.1. CONSIDERACIONES ÉTICAS.	10
2.1.1. De la postura clásica al modelo de consentimiento informado.	10
2.1.2. Los principios éticos en la toma de decisiones clínicas sobre transfusión sanguínea y sus conflictos.	12
2.1.3. Ética e incertidumbre.	15
2.2. CONSIDERACIONES DEONTOLÓGICAS.	17
2.3. CONSIDERACIONES JURÍDICAS.	19
2.3.1. El derecho a rechazar una intervención sanitaria y el deber profesional e institucional a respetarlo.	19
2.3.2. Los requisitos del "rechazo informado".	24
2.3.3. La declaración de Voluntad Anticipada y el rechazo de la terapia con sangre o hemoderivados.	27
2.3.4. Rechazo por representación o sustitución: incapacidad de hecho, incapacitación judicial y menores de edad.	29
2.3.5. Emergencia, urgencia y rechazo de terapia con sangre o hemoderivados.	34
2.3.6. Embarazo y rechazo de terapia con sangre o hemoderivados.	37
2.3.7. El derecho a la objeción de conciencia y sus límites.	38
2.3.8. Los Comités de Ética Asistencial y el rechazo a la terapia con sangre o hemoderivados.	41
3. CONSIDERACIONES TÉCNICAS	43
3.1. ESTÁNDARES DE TRATAMIENTO CON SANGRE Y HEMODERIVADOS.	46
3.1.1. Riesgo inherente de sangrado de las intervenciones.	46
3.1.2. Hemoglobina pre-intervención y umbral transfusional.	47
3.1.3. Corrección de la anemia previa a la intervención.	48
3.2. USO DE SANGRE AUTÓLOGA.	48
3.3. MEDIDAS DESTINADAS A DISMINUIR LAS NECESIDADES INTRA O POSOPERATORIAS DE SANGRE O HEMODERIVADOS.	50

4. PLANIFICACIÓN DE ACTUACIONES.	55
4.1. CIRCUITOS GENERALES DE ATENCIÓN AL PACIENTE QUE RECHAZA SANGRE O HEMODERIVADOS.	56
4.2. ORIENTACIONES SOBRE EL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES.....	57
4.3. SITUACIONES CLÍNICAS ESPECIALES.	59
4.4. DERIVACIÓN DE PACIENTES A OTRO CENTRO SANITARIO.	61
4.5. OTROS RECURSOS DE APOYO A LOS PROFESIONALES.	62
5. ¿QUÉ DEBE INCLUIR UN CENTRO SANITARIO DEL SSPA EN SU PROTOCOLO DE ATENCIÓN SANITARIA PARA PACIENTES QUE RECHAZAN TERAPIA CON SANGRE O HEMODERIVADOS?.	63
ANEXOS	67
ANEXO 1. LA CONFESIÓN RELIGIOSA DE LOS “TESTIGOS DE JEHOVÁ” Y LA TERAPIA CON SANGRE O HEMODERIVADOS.	68
ANEXO 2. CIRCUITO GENERAL DE ATENCIÓN A PACIENTES QUE RECHAZAN SANGRE O HEMODERIVADOS.	72
ANEXO 3. CIRCUITO DE ATENCIÓN URGENTE A PACIENTES MAYORES DE 16 AÑOS Y MENORES EMANCIPADOS.	73
ANEXO 4. CIRCUITO DE ATENCIÓN URGENTE A PACIENTES MENORES DE 16 AÑOS.	74
ANEXO 5. MODELO DE FORMULARIO DE SOLICITUD AL JUZGADO DE GUARDIA DE AUTORIZACION PARA TRATAMIENTO EN CASO DE MENORES INCAPACES CUANDO LOS PADRES NO DAN SU CONSENTIMIENTO PARA ELLO.	75
BIBLIOGRAFÍA.	77