

EL SERVICIO PÚBLICO SANITARIO EN ESPAÑA ANTE LA LIBERTAD RELIGIOSA

Jesús Punzón Moraleda
Francisco Sánchez Rodríguez
Universidad de Castilla-La Mancha

SUMARIO: I. INTRODUCCIÓN. II. CULTURA, SALUD Y SOCIEDAD. III. LA INFLUENCIA DEL HECHO RELIGIOSO EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS: LA CONGREGACIÓN CRISTIANA DE LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ. IV. CONCLUSIONES. V. BIBLIOGRAFÍA.

Resumen

En este artículo se analiza uno de los puntos conflictivos existentes entre las relaciones del Estado y las confesiones religiosas, en concreto, la divergencia entre los dictados religiosos y lo normado por la legislación estatal. Desde ámbitos tan diversos como la sociología y el derecho hemos estudiado como el valor de la libertad religiosa en España ha sido fuente de problemas en el ámbito sanitario respecto los Testigos de Jehová y sus creencias relativas a la prohibición de ser objeto de transfusiones de sangre. De una perspectiva negativa inicial se ha ido logrando una actitud más permisiva que sobrealza la autonomía del paciente a tratamientos médicos que consideren que atentan a su visión de persona como sucede en 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.

I. INTRODUCCIÓN

En este artículo analizamos las relaciones existentes entre el hecho religioso y la invertebración de la sociedad. Al igual que sucede con el Derecho administrativo que camina a la par de la vida de una persona, desde que nace hasta que muere, lo mismo sucede con el hecho religioso en la vida humana pues si bien, en ocasiones, no se percibe su influencia de forma directa, indirectamente si, tal y como sucede con el calendario occidental y la cronología histórica que toman como punto de partida en occidente el nacimiento de Jesucristo.

Del conjunto de todas las interacciones existentes entre el hecho religioso y la vida societaria en este artículo vamos a analizar el problema que suscita en los hospitales que haya personas que debido a sus creencias religiosas no admitan tratamientos médicos que son considerados por algunos de los responsables públicos sanitarios como aquellos que deben ser aplicados y a los que los pacientes deben *sujetarse*. Debido a la falta de espacio material determinada por la editorial de la revista no podemos analizar toda la casuística jurisprudencial y práctica

existente respecto todas las confesiones religiosas presentes en España pues su estudio daría como resultado necesario la conformación de una enciclopedia¹. Por ello nos centramos en la problemática suscitada por la Congregación Cristiana de los Testigos de Jehová –en adelante CCTJ- y su no admisión de tratamientos médicos en los que se prevea la transfusión de sangre. Su estudio nos servirá para poner de relieve los límites de la autonomía del ciudadano frente al Estado y quién predomina, sobre todo cuando están apareciendo estudios médicos que muestran como el uso de tratamientos alternativos a la transfusión de sangre favorece más a la preservación salud y, en algunos hospitales públicos, no se dispone de medios técnicos y humanos que permitan evitar el uso de sangre y transfusiones debido a múltiples factores. En este supuesto concreto se podría exponer que la característica *roullaniana* del servicio público de su actualidad no es tal pues aún conociendo las ventajas que se obtienen no se utilizan estos medios.

¹ *Al menos podemos recordar lo que sucede respecto la confesión religiosa de la Iglesia de Jesucristo del Séptimo Día en cuyo manual básico para poseedores del sacerdocio, Parte B (páginas 215-216), se determina que ante una enfermedad se deben utilizar los medios sanitarios disponibles de la etnomedicina siendo también posible aplicar como remedio de cura la bendición sacerdotal. Tal y como viene descrito en este manual: "en general, si ocurre una enfermedad seria, la mejor ayuda médica disponible la proporciona un médico o un hospital. No sólo debemos acudir a los médicos o a las clínicas de salud cuando estemos enfermos, sino que también debemos pedirles que nos capaciten con respecto a los buenos hábitos de higiene (...) Desafortunadamente, algunas personas creen que el hecho de acudir a un médico demuestra falta de fe en el Señor. Es cierto que el Señor espera que pongamos en práctica nuestra fe y el poder del sacerdocio cuando estamos enfermos, pero también espera que aprovechemos los servicios y el conocimiento médico que disponemos. En la actualidad existen muy buenos y variados recursos para mantener la buena salud; en consecuencia, la mayor parte de las enfermedades y dolencias pueden curarse o prevenirse. El Señor espera que aprovechemos estos recursos para prevenir y curar enfermedades y también espera que hagamos todo lo que podamos por los enfermos, lo que requiere que hagamos uso de las prácticas modernas de la medicina y que ejerzamos la fe, la oración y el poder del sacerdocio. Si hacemos esto y es la voluntad del Señor, el enfermo puede sanarse".*

El ejemplo concreto de la CCTJ en correlación con la existencia de medios alternativos a las transfusiones de sangre y el valor constitucional de libertad religiosa nos muestra un ejemplo concreto de los problemas existentes en una sociedad multicultural que cuenta con diversas definiciones de lo que debe entenderse por salud, y de ciertas mal interpretaciones que se suceden a la hora de la interacción entre las creencias religiosas y algunos servicios sociales especializados garantizados por el Estado.

Nuestro estudio analiza cuál ha sido la respuesta del derecho y nos pone de relieve las relaciones estrechas existentes entre el hombre, la enfermedad, la cultura y el Derecho. En el ejemplo preciso de las transfusiones de sangre y la CCTJ podemos percibir cómo son las relaciones del hombre y el Estado, si cada persona es libre en su vida, si los poderes públicos no deben inmiscuirse en las creencias religiosas siempre que no se altere el orden público, y si frente a mandatos normativos por parte del Estado debe o puede prevalecer la escala de valores personales. La cuestión no es nada baladí, sobre todo en estos momentos en los que el gran ideal que se nos muestra por los medios de comunicación consiste en tener garantizados suficientes medios económicos para lograr una vida lo más cómoda posible², pues si la pervivencia a una comunidad no se encuentra asociada a ideales nadie hará nada que no sea recompensado. Sin el auxilio de una recompensa no se actuará en una determinada dirección pues no se considera que sea rentable una determinada acción. Un ejemplo de ello es quién estaría predispuesto a perder su vida por el ideal de la patria en la actualidad. Si la bandera se la considera únicamente como un conjunto de telas y colores no se logrará movilizar al ejército pues nadie pierde su vida por algo que no considera como importante y que no se paga de ninguna forma. El elemento simbólico goza de gran importancia pues si un individuo es capaz de perder su vida por un ideal, el Estado nada, o muy poco, podrá hacer por cambiar estas ideas de sus nacionales cuando se encuentren basadas en la defensa de sus convicciones religiosas que garantizan la vida

² *Vid, al respecto, la interpretación sociológica de la sociedad de las cuatro esquinas.*

después de la muerte y el logro de un futuro mejor que la vida actual. Y, frente a cualquier acción motivada por este ideal, y que el Estado lo considere una intromisión en el orden público establecido, el Estado únicamente puede utilizar elementos coactivos que a la larga se muestran insuficientes como sucede, por ejemplo, con los hermanos musulmanes en Egipto que cada día cuentan con más aceptación en la ciudadanía.

II. CULTURA, SALUD Y SOCIEDAD

Debemos señalar, a la hora de comenzar este epígrafe, que existe una amplia interrelación entre la cultura y los sistemas de salud presentes en una sociedad pues la cultura impregna el ser humano y su realidad. La cultura y las creencias religiosas influyen de forma importante sobre las personas, sobre sus formas de vida, sobre sus discursos de la salud y la enfermedad, así como, en definitiva, para entender qué es el ser humano y la sociedad que conforma al individuo. Por ello no debe extrañarnos que en un mismo Estado subsistan formas diferentes de percibir la enfermedad, así como interpretaciones sobre la licitud o no de ciertas praxis médicas (vid, al respecto, N. Matteucci, *Il liberalismo in un mondo in trasformazione*, Il Mulino, Bologna, 1998). Únicamente en un estado natural como el prefigurado por Rousseau la sociedad y las creencias religiosas no configurarían tal influencia. El problema radica en que la configuración estatal se encuentra diversificada entre las ideas hobbesianas que retoman a Plauto y su *homo homini lupus*, y las ideas más democráticas de Locke. Ambas visiones hay que ponerlas en relación con la medicina occidental y su lucha para mantener su preponderancia utilizando al derecho e impidiendo, en muchas ocasiones, otros tratamientos alternativos cuando el médico haciendo uso del argumento de autoridad frente cuando ante cualquier petición de información o de tratamiento alternativo por parte de los pacientes afirma que "yo soy el especialista" y *con eso basta*. No nos encontramos con el fiel ejecutor hipocrático que busca salvaguardar la integridad física de los pacientes sino ante quien determina lo que es bueno y lo que perjudica, así como el tratamiento diagnóstico y terapéutico que se

debe seguir convirtiéndose el médico en el *pater sacrum salutatis*.

Ya nos encontremos en una sociedad donde prevalezca una visión estatal hobbesiana o una visión estatal lockesiana, en cualquiera de estas sociedades se percibe la gran importancia que tienen las creencias en estas sociedades pues las creencias ofrecen criterios precisos sobre lo que está permitido y lo que no está permitido, lo que se tiene que hacer y no hacer, y cuál es la finalidad de la vida y lo que deben realizar los hombres para alcanzar la sabiduría y la felicidad. Estas creencias religiosas configuran lo que es el cuerpo, qué es el ser humano, el sentido de la enfermedad (así, por ejemplo, no es de extrañar como subsisten como tales enfermedades como el mal de ojo, maldiciones y los embrujos ejemplo de lo cual encontramos en los numerosos anuncios de las televisiones y los periódicos que ofrecen medios para estas curaciones), y qué tratamientos médicos deben ser utilizados por su licitud. Igualmente, las creencias religiosas determinan qué alimentos pueden ser consumidos y aquellos cuyo consumo conlleva tabúes, castigos o penalidades. Por ejemplo, un creyente de la iglesia de Jesucristo del Séptimo Día que beba bebidas prohibidas como, por ejemplo, un café, no puede entrar en el templo pues es considerado impuro³. Y un musulmán tiene establecido ciertos

³ *En la ley de Sabiduría dada por Dios a José Smith (Ohio 27 de febrero de 1833), se proscriben el uso del vino, de las bebidas fuertes, del tabaco y de las bebidas calientes, se decretan las hierbas, las frutas, la carne y el grano para el uso del hombre y de los animales y, entre otras más cosas, se establece que la obediencia a las leyes del evangelio, incluso a la Palabra de Sabiduría, trae bendiciones temporales y espirituales. En concreto, la ley de sabiduría determina que:*

" 1 UNA Palabra de Sabiduría para el beneficio del consejo de sumos sacerdotes reunido en Kirtland, y la iglesia, y también los santos de Sión

2 —para ser enviada por vía de salutación; no por mandamiento ni restricción, sino por revelación y la palabra de sabiduría, demostrando el orden y la voluntad de Dios en la salvación temporal de todos los santos en los últimos días—

3 dada como un principio con promesa, adaptada a la capacidad del débil y del más débil de todos los santos, que son o que pueden ser llamados santos.

4 He aquí, de cierto, así os dice el Señor: Por motivo de las maldades y designios que existen y que existirán en el corazón de hombres conspiradores en los últimos días, os he amonestado y os prevengo, dándoos esta palabra de sabiduría por revelación:

5 Que si entre vosotros hay quien beba vino o bebidas fuertes, he aquí, no es bueno ni propio a los ojos de vuestro Padre, sino cuando os reunís para ofrecerle vuestros sacramentos (nota: se consideran bebidas fuertes las bebidas alcohólicas como el licor, el vino y la cerveza. El alcohol

alimentos *haram* y otros *hamal*, una diferenciación presente siempre a lo largo de su vida como criterio de actuación personal y social.

Como señalaba hace años George D. Spindler en su artículo sobre la transmisión de la cultura, las creencias no se suceden en un apartamento estanco pues *sufren impactos masivos procedentes del exterior*, y los grupos culturales se aferran a sus peculiaridades no tanto para mantener su diferenciación

no se debe usar como bebida, sino más bien para limpiar el cuerpo y como desinfectante).

6 *Y he aquí, éste debe ser vino, sí, vino puro de la uva de la vid, de vuestra propia hechura.*

7 *Y además, las bebidas fuertes no son para el vientre, sino para el lavamiento de vuestros cuerpos.*

8 *Y además, el tabaco no es para el cuerpo ni para el vientre, y no es bueno para el hombre, sino que es una hierba para magulladuras y para todo ganado enfermo, que se ha de usar con juicio y destreza.*

9 *Y además, las bebidas calientes no son para el cuerpo ni para el vientre (nota: las bebidas calientes son el café y el té).*

10 *Y además, de cierto os digo que Dios ha dispuesto toda hierba saludable para la constitución, naturaleza y uso del hombre:*

11 *Cada hierba en su sazón y cada fruta en su sazón; todas éstas para usarse con prudencia y acción de gracias (nota: la fruta en su sazón es la fruta del tiempo).*

12 *Sí, también la carne de las bestias y de las aves del cielo, yo, el Señor, he dispuesto para el uso del hombre, con acción de gracias; sin embargo, han de usarse limitadamente;*

13 *y a mí me complace que no se usen, sino en temporadas de invierno, o de frío, o hambre.*

14 *Se ha dispuesto todo grano para el uso del hombre y de las bestias, como sostén de vida; no solamente para el hombre, sino para las bestias del campo, las aves del cielo y todo animal silvestre que corre o se arrastra sobre la tierra;*

15 *y a éstos Dios los ha hecho para el uso del hombre, sólo en tiempo de carestía y hambre extremada.*

16 *Todo grano es bueno para alimentar al hombre, así como también el fruto de la vid; lo que produce fruto, ya sea dentro de la tierra, ya sea arriba de la tierra;*

17 *sin embargo, el trigo para el hombre, el maíz para el buey, la avena para el caballo, el centeno para las aves, los puercos y toda bestia del campo, y la cebada para todo animal útil y para bebidas moderadas, así como también otros granos.*

18 *Y todos los santos que se acuerden de guardar y hacer estas cosas, rindiendo obediencia a los mandamientos, recibirán salud en el ombligo y médula en los huesos;*

19 *y hallarán sabiduría y grandes tesoros de conocimiento, sí, tesoros escondidos (nota: la sabiduría es el sabio uso del conocimiento. Todo lo que se aprenda en la vida permanece con posterioridad a la resurrección como un grado más. La importancia de conocer cuanto más de las revelaciones es que cuanto más conocen y practican más se parecen al Padre Celestial, y son mejores hijos, padres y esposos, y tienen más capacidad para dar mejores consejos y bendiciones, y sabrán ejercitar mejor los cargos en la Iglesia encomendados).*

20 *y correrán sin fatigarse, y andarán sin desmayar.*

21 *Y yo, el Señor, les prometo que el ángel destructor pasará de ellos, como de los hijos de Israel, y no los matará. Amén”.*

respecto los otros sino para no perder lo que son que desean seguir siéndolo. Un ejemplo de ello lo encontramos en la República del Perú con la bebida del Inkacola y el mate en la República de Argentina, pues algunos de sus ciudadanos encuentran en estas bebidas un signo de identidad y de pervivencia a una identidad, e incluso también un sentimiento de lucha, frente al *yanqui*, al extraño que pretende colonizar hasta las bebidas que toman.

Dado que centramos nuestro estudio sobre las relaciones entre el hecho religioso y los servicios públicos sanitarios, en concreto sobre las transfusiones de sangre, debemos tener presente que la sangre constituye un elemento muy importante en las concepciones de vida en muchas culturas, sobre todo cuando las concepciones religiosas determinan lo que es la vida y la muerte sin que el individuo pueda efectuar una mínima elección al respecto. Para muchas de las culturas de nuestro tiempo la sangre es una variable muy importante en la vida diaria pues se entiende que la sangre es la que da la vida e impregna al ser humano como *ens*.

Ciertamente la sangre goza de mucha importancia para muchas civilizaciones pero, no obstante, no debemos olvidar el hecho de que la sangre, así como los modelos existentes de salud y enfermedad, es percibida de forma diferente en muchas culturas pues no existe un único modelo de biomedicina occidental, al igual que no todos los países pertenecientes a una misma esfera de influencia económica gozan de una uniformidad de sus sistemas sanitarios. Cada modelo cultural de salud y enfermedad determina de forma explícita los límites de la anatomía del ser humano, quiénes son profesionales de la salud (vid, por ejemplo, la inserción o no en un sistema público de salud de un naturopata, o de la aceptación o no de la medicina tradicional china), las técnicas curativas y lo que puede salir o entrar en el cuerpo (vid, en este sentido la nanotecnología y las diferencias de tratamiento en el ordenamiento español y en el Derecho italiano -el chip insertado en el hospital Spalanzani en Roma, prohibido por la agencia della privacy al atentar contra el derecho de intimidad del enfermo-), de tal forma que las intervenciones quirúrgicas son observadas de forma diferenciada y son permitidas o no conforme a lo dispuesto a los modelos cul-

turales de salud y enfermedad. Por ejemplo, en muchas culturas como la aymara en el altiplano boliviano las operaciones quirúrgicas se encuentran asociadas a la biomedicina y no son aceptadas por la población y sus modelos culturales. Y, aún más, hay enfermedades que la biomedicina no puede curar, e incluso explicar, pero que permanecen e influyen en la psique de la persona enferma como sucede ante supuestos de maldiciones y males de ojo frente los cuales perviven plegarias, ensalmos, conjuros y curanderas que junto con emplastes, curaciones de torceduras vuelven a lo normal lo que ha surgido de una maldición.

La pervivencia de diferentes *miradas* respecto la medicina también lo percibimos en nuestra sociedad occidental pues no existe una imagen idealizada de la biomedicina que sea aceptada de forma totalizante por todo el mundo pues como hemos ya puesto de relieve esta imagen depende de las condiciones sociales, culturales, económicas y religiosas existentes. En esta imagen tiene gran importancia la mirada desde la religión pues la medicina no siempre alcanza el bienestar absoluto del paciente y cuando se acaba la esperanza que aporta un tratamiento médico, basado en muchas ocasiones en el aprovechamiento científico de moléculas por medio de la química, y ante la muerte solamente cabe esperar en el Absoluto, la fortuna o el azar. No solamente importa la muerte pues también nos espera el juicio sobre el *amor cívico* al que todos estamos llamados en nuestra conciencia pues como señalaba Hans Jonas todo hombre es responsable de edificar el mundo y de interesarse por el bien común.

El hombre frente a la muerte percibe que no puede disponer de todo y que no domina por entero la naturaleza. Lo Absoluto predispone lo que se debe hacer y muchas personas ante la contraposición entre la lucha entre lo Absoluto y la biomedicina toman sus decisiones de conformidad con las disposiciones de lo Absoluto: la otra vida, lo que nunca se acabará, lo que no tiene final a diferencia de la muerte. Con lo cual frente a las prácticas tradicionales de la biomedicina, ciertas personas, y modelos culturales diver-

sos como el quechua, anteponen sus preceptos religiosos a la biomedicina⁴.

La visión de la religión configura qué debe entenderse por enfermedad, por salud y la vida. La conciencia está más allá de las leyes y para los seres humanos elegir su forma de vida es más importante sobre todo cuando sobre la vida actual pende una espada de Damocles que cae sin misericordia y que transforma el cuerpo inmortal en un cuerpo fugaz que es incapaz de volar y escapar. Y como señala Lèvi Strauss la vida humana se *plenifica* en la comunidad y por ello no es que solamente la religión determine la salud pues hace que se compartan los ideales en comunidades extensas y sobretudo en la familia pues ningún padre no da a su hijo lo que no quiere para él pues si para los padres goza de gran importancia la otra vida – la religión- eso también tiene importancia para sus hijos y la comunidad de creyentes donde hacen visible su socialidad.

De todo lo expuesto hasta el momento, se percibe como la enfermedad constituye un fenómeno cultural complejo, y para determinar lo que se considera como estar enfermo tiene gran importancia el hecho cultural y la sociedad. Como señala el antropólogo W.H.R. Rivers en su ya artículo clásico *Cultura y Medicina entre los cheyenes, los dobus y los tonga*, la medicina no constituye más que un modelo cultural pues “si la medicina no fuera más que una reacción casi biológica de la sociedad hacia el hecho de la enfermedad en general, sin la interferencia de amplias tendencias culturales, difícilmente podríamos entender tanto el impresionante olvido de lo evidente y la penosa y costosa adhesión a lo que es ineficaz o nocivo en ciertas sociedades, como los milagrosos logros y progresos en otras”.

III. LA INFLUENCIA DEL HECHO RELIGIOSO EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICOS: LA CCTJ

En el título del artículo alertábamos sobre la previsible relación entre los movimientos religiosos

⁴ Por ejemplo, la CCTJ, tomando la Biblia afirma que: “...el mundo va pasando, y también su deseo, pero el que hace la voluntad de Dios permanece para siempre” (1Jn 2, 17).

y el sistema sanitario público. Unas veces estas relaciones serán perfectas pero estas relaciones, en ocasiones, pueden ser difíciles y fuente de problemas. Ciertamente la libertad religiosa puede ocasionar en ocasiones problemas y uno de ellos se presenta respecto la CCTJ y su no admisión de transfusiones de sangre (en concreto, sangre completa, glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas y plasma sanguíneo) debido a sus firmes convicciones religiosas. En relación con su no admisión de transfusiones de sangre hemos de señalar que esta prohibición por igual sucede respecto la autotransfusión preoperatorio – PAD- (recogida de sangre preoperatoria y el *almacenamiento de la sangre* para su posterior reinfusión) que se acepta siempre que la bomba de la máquina cardiopulmonar se cebe con fluidos hemáticos.

El problema ha tenido connotaciones graves hasta fecha reciente cuando ya se permite de una forma más precisa la objeción de conciencia y la validez jurídica de una expresión de libre voluntad frente la obligatoriedad de un tratamiento médico que era impuesto de forma imperativa por parte de los equipos médicos (recordemos que hasta no hace

muchos años no siempre frente a un diagnóstico médico era posible solicitar un segundo diagnóstico por otro especialista).

Debemos comenzar señalando que la no admisión de las transfusiones de sangre constituye un problema puntual pues no se debe olvidar que si bien los testigos de Jehová no admiten las transfusiones de sangre ésto no significa que estén en contra de la medicina y los planteamientos *etnomédicos* pues, por ejemplo, acuden a los hospitales y a las consultas médicas de los centros sanitarios para preservar su salud cuando perciben que se encuentran enfermos. E incluso, no obstante, a diferencia en ciertas ocasiones por parte de algunos musulmanes, los testigos de Jehová permiten que se realicen trasplantes de órganos ya que la Biblia no prohíbe la introducción en el cuerpo de tejido o hueso de otro humano.

Un cuadro explicativo de lo permitido y no permitido es el siguiente:

PRAXIS MÉDICA Y COMPONENTES DE LA SANGRE PROHIBIDOS	PRAXIS MÉDICA Y COMPONENTES DE LA SANGRE PERMITIDOS
<p>Sangre completa Plasma Glóbulos blancos (leucocitos) Glóbulos rojos Plaquetas Almacenar la sangre propia del paciente para facilitar futuras transfusiones</p>	<p>Para estimular la producción de glóbulos rojos se puede hacer uso de la eritropoyetina; respecto la producción de plaquetas el uso de la interleuquina 11, y respecto los glóbulos blancos el uso de GM-CSF y G-CSF.</p> <p>Para mantener el volumen sanguíneo y evitar choque hipovolémico se pueden utilizar soluciones salinas, lactato de Ringer, u otros fluidos espansores del plasma.</p> <p>Para detener hemorragias y cubrir tejidos sangrantes se pueden utilizar apósitos de colágeno y celulosa y selladores de fibrina.</p> <p>Frente a quemaduras y hemorragias grandes se puede utilizar albúmina.</p> <p>Para inmunoglobulinas (globulinas gama) se pueden utilizar inyecciones cólera.</p> <p>Los hemofílicos pueden hacer uso de factores VIII y IX.</p> <p>Es lícita la desviación de la sangre del paciente a través de una máquina de diálisis u otro tipo de desviación donde la "circulación extracorpórea no se</p>

interrumpa" (en este sentido encontramos la bomba cardio-pulmonar, y la máquina de hemodiálisis que es utilizada como riñón artificial).

La creencia religiosa respecto la negatividad de las transfusiones de sangre se encuentra establecida en la Biblia que para un creyente de la CCTJ constituye algo más que una constitución para un ciudadano⁵. Parafraseando a Otto Mayer, y tomando en correlación con la Biblia su visión del Derecho administrativo relativa a que el Derecho constitucional muta mientras que el Derecho administrativo permanece. Esto es parangonable respecto aquellas personas que han dado, o están predispuestas, a dar su vida por sus ideales de la patria y del Estado que son considerados por la sociedad como héroes. Frente a estos ideales el mundo occidental día a día por motivos de la globalización, la pérdida del ideal de comunidad, y el consumismo desenfrenado fomentado

por la ideología capitalista, se nos muestra como si fuera guiado por una tenue y melancólica luz. Recordando a Popper nuestra sociedad abierta ya no es tal pues no desconocemos nuestro destino al no dejarnos guiar en nuestro ser por los ideales democráticos de respeto y aceptación sino mediante la imposición de unas ideologías a otras mediante el uso de la fuerza.

La Biblia, considerada para los miembros de la CCTJ como Palabra emanada de Dios, mandato divino y plasmación de su ideal de vida, prohíbe el uso de la sangre, la interpretación dada por los Testigos de Jehová radica en prohibir las transfusiones dado que Dios no las permite. Del tal forma, como la Biblia "no se puede cambiar" –*es una obra humana con inspiración divina*–, el impedimento permanece con toda su fuerza y no se debe permitir la transfusión para no minusvalorar y violentar el mandato divino, y sobre todo para no perder de vista la vida eterna. Para evitar ser objeto de una transfusión y el sentimiento de pecado *interno*, como diría Freud, que sufriría un testigo de Jehová por ello, se deben utilizar todos los medios legales que sean posibles.

Un primer medio utilizado radica en acompañarse siempre de una tarjeta de alerta médica en la que en la que se exprese la voluntad de no recibir transfusiones de sangre y la exención de responsabilidad al médico ante las consecuencias que pueden suceder por no recibir un tratamiento médico en el que se considere por parte del equipo médico la necesidad de una transfusión sanguínea. Ciertamente un equipo médico ante una situación de urgencia puede estimar como necesario que se efectúe una transfusión pero no todo es tan sencillo pues si el paciente fallece el equipo médico puede alegar el desconocimiento de la voluntad para evitar la responsabilidad penal, aunque pudiera haber una demanda civil respecto del tratamiento médico sobre todo cuando "la trasfusione di sangue, di emocomponenti e di emoderivati costituisce una pratica terapeutica non esente da risqui" (la transfusión de sangre, de emocomponen-

⁵ Los textos bíblicos en los que la CCTJ fundamenta la prohibición de la transfusión de sangre son los siguientes: 1) "Dios procedió a bendecir a Noé y a sus hijos y a decirles: "Sean fructíferos y háganse muchos y llenen la tierra. Y un temor a ustedes y un terror a ustedes continuarán sobre toda criatura viviente de la tierra y sobre toda criatura volátil de los cielos, sobre todo lo que se va moviendo sobre el suelo, y sobre todos los peces del mar. En mano de ustedes ahora se han dado. Todo animal moviente que está vivo puede servirle a ustedes de alimento. Como en el caso de la vegetación verde, de veras se lo doy todo a ustedes. Solo carne con su alma, su sangre, no deben comer. Y, además de eso, la sangre de sus almas, la de ustedes, la reclamaré. De la mano de toda criatura viviente la reclamaré, y de la mano del hombre, de la mano de cada uno que es su hermano, reclamaré el alma del hombre. Cualquiera que derrame la sangre del hombre, por el hombre será derramada su propia sangre, porque a la imagen de Dios hizo él al hombre. Y en cuanto a ustedes sean fructíferos y háganse muchos, hagan que la tierra enjambre de ustedes y háganse muchos en ella. (Génesis 9:1,7); 2) "Y Jehová pasó a hablar a Moisés, y dijo: Habla a Aarón y sus hijos y todos los hijos de Israel, y tienes que decirles: Esta es la cosa que Jehová ha mandado, al decir: (...) En cuanto a cualquier hombre de la casa de Israel o algún residente forastero que esté residiendo como forastero en medio de ustedes que coma cualquier clase de sangre, ciertamente fijaré mi rostro contra el alma que esté comiendo la sangre, y verdaderamente la cortaré de entre su pueblo. Porque el alma de la carne está en la sangre, y yo mismo la he puesto sobre el altar para ustedes para hacer expiación en virtud del alma en ella. Por eso he dicho a los hijos de Israel: Ninguna alma de ustedes debe comer sangre, y ningún residente forastero que esté residiendo como forastero en medio de ustedes debe comer sangre" (Levítico 17:1, 2, 10-12); 3) "Pero de ninguna manera deben comer la sangre, porque la sangre es la vida; así que no deben comer la vida junto con la carne. Lo que deben hacer es derramarla en la tierra como agua. No la coman, y les irá bien a ustedes y a sus hijos por hacer lo recto a los ojos del Señor" (Deuteronomio 12:23, 24); 4) "Al espíritu y a nosotros mismos nos ha parecido bien no añadirles ninguna otra carga, salvo estas cosas necesarias: que sigan absteniéndose de cosas sacrificadas a ídolos, y de sangre, y de cosas estranguladas, y de fornicación." (Hechos 15:28, 29); 5) "Que se guarden de lo sacrificado a los ídolos así como también de la sangre y de lo estrangulado y de la fornicación" (Hechos 21:25).

tes y de hemoderivados constituye una práctica terapéutica no exenta de riesgos) como determina el D.M. de 15 de enero de 1991 de la República Italiana. El hecho de transfusión sí - transfusión no, es algo importante pues si un testigo de Jehová acepta una transfusión de manera voluntaria, conociendo que es un hecho ilícito, actúa en contra de uno de los principios morales de su fe que voluntariamente había decidido cumplir, por lo que se *autoexcluye* de la confesión, y ya no se le consideraría mas miembro de esta confesión. Ésto es así pues para esta persona su grupo de referencia ya no constituye su comunidad pues no posee las mismas normas de vida y actuación. En cierta forma los Testigos de Jehová ponen de relieve el pensamiento aristotélico del hombre como animal político pues el hombre es hombre por que vive en comunidad con los restantes hombres sin anteceder su individualidad a la comunidad. De esta forma debe entenderse la negación del suicidio por parte de Aristóteles al constituir el suicidio un acto de injusticia frente la comunidad pues el suicida antecede su individualidad a la comunidad. Del mismo modo, una transfusión para un Testigo de Jehová se convierte en una negación de la vida plena comunitaria con los restantes creyentes Testigos de Jehová.

Otro medio plenamente legal consiste en poner en el margen de los impresos de admisión a un centro sanitario que no se admiten transfusiones de sangre, con lo cual los responsables y facultativos médicos de ese centro sanitario tienen la obligación de respetar esta opinión. No debemos olvidar que 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, determina que el paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente⁶, después de recibir la informa-

ción adecuada, entre las opciones clínicas disponibles, así como negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley (art. 2. 4).

Más adelante en el artículo 9.2 de esta ley se determina que: "los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones indispensables a favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento en los siguientes casos: a) Cuando existe riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por la Ley. En todo caso, una vez adoptadas las medidas pertinentes, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 3/1986, se comunicarán a la autoridad judicial en el plazo máximo de 24 horas siempre que dispongan el internamiento obligatorio de personas; b) Cuando existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él".

Esta actitud médica se establece en el Código Internacional de Ética Médica, en cuyo artículo 31 se determina que: "El médico en ningún caso dejará de prestar su atención al paciente que la necesitara por intento de suicidio, huelga de hambre o rechazo de tratamiento. Respetará la libertad de los pacientes y tratará de persuadirlos a que depongan su conducta, aplicando, en las situaciones límite, previo requerimiento de la autorización judicial, la imprescindible asistencia médica"

xuales a partir de los doce años, considerándose estas relaciones antes de esta edad como una violación pues se estima por parte del legislador que la niña no ha emitido un consentimiento válido (artículo 181 del vigente Código Civil). Este hecho ha conllevado que la propuesta de entrega de píldoras antiabortivas del día después por parte del alcalde de Madrid el año pasado fuera abandonada pues algún padre podría demandar al Ayuntamiento de Madrid al considerar que la labor del farmacéutico no sería dar una píldora sino informar al juzgado de guardia ante la presencia de un delito de violación si se encontrara ante una menor de doce años. ¿Cómo van a entregar estas píldoras cuando no pueden tener relaciones antes de esa edad? Aún cuando no corresponda desarrollar este tema habría que preguntarnos si esta política de entregar pastilla late la idea de "todo está bajo control", y no la de "prevenir" que es lo más correcto.

⁶ En el artículo 12 de la Convención sobre los Derechos del Niño (Nueva York, 1989), se determina que "los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño", algo que tiene en cuenta la legislación positiva española pues, por ejemplo, una niña puede consentir tener relaciones se-

Respecto el establecimiento de la voluntad y el valor minusvalorado ocasiones que se ha dado a las tarjetas de alerta sanitaria, incluso desconociendo su existencia por numerosos facultativos, en el Real Decreto por el que se crea el Registro Nacional de Instrucciones Previas o ultimas voluntades se establece un registro a nivel nacional sobre estas voluntades donde se puede expresar que no se desean transfusiones de sangre. Con este nuevo registro ningún equipo médico podrá alegar falta de conocimiento de la voluntad firme de no desear recibir una transfusión sanguínea y ante cualquier transfusión sus seguros de responsabilidad civil tendrá conocimiento de una demanda y previsiblemente una que-rella, pudiendo incluso ir a la cárcel cuando al paciente haya sido objeto de una transfusión y no se haya encontrado en ese momento en una situación de urgencia vital. En el registro de últimas voluntades – *testamento vital* en otras realidades nacionales- de forma genérica una persona puede expresar su opinión firme que si no puede tomar parte activa en las decisiones relativas a su futuro, y si no existen expectativas de curación de la invalidez física o mental, solicita que no se utilicen medios *extraordinarios* (Asociación de los Hospitales Católicos de EE.UU, ya en 1974), o medios *artificiales o heroicos* (Testamento de la Vida de la Sociedad Americana de la Eutanasia) para prolongar su vida. El problema se presenta cuando estas certificaciones de voluntad -testamentos vitales -, en países como Italia, Alemania y Austria, no vinculan a los equipos médicos si el paciente ha perdido la consciencia (Al igual que el Tribunal Constitucional determinó en su sentencia de la huelga de hambre de los miembros de los Grapo, la Corte de Appello de Milano, en su sentencia de 26 de noviembre de 1999, ha determinado que la alimentación e hidratación artificial *non sono cure in senso stretto* –curas médicas en sentido estricto-) pues se sobreentiende que es totalmente posible que la declaración de voluntad haya podido ser revocada con posterioridad a la firma del *testamento vital*, o que desde la fecha de la firma haya habido avances en las técnicas médicas quirúrgicas o de diagnóstico que el paciente no tuvo en cuenta a la hora de firmar el testamento vital, o que el paciente haya modificado su negativa frente algunos tratamientos. Frente a

esta posibilidad debemos preguntarnos ¿Dónde queda la autonomía del paciente? ¿Dónde queda la dignidad personal frente a técnicas e intervenciones invasivas, y en ocasiones penosas, que son consideradas por el sujeto como una violación a su ser? ¿Si la familia es partícipe de la opinión del paciente por que se antecede ante esta opinión la declaración médica hipocrática del equipo médico que pretende mantener la vida sea como sea? ¿Por qué un equipo médico se antepone ante la familia y el paciente? ¿Qué sucede si tras la intervención médica muere el paciente, o su situación empeora sin posibilidad de regeneración? ¿Quién paga unos honorarios por una intervención no solicitada? Estas preguntas quedan abiertas al lector y en el fondo traslucen esas luchas por un Estado hobbesiano o lockiano que se perciben en los estudios realizados en autores como el reciente desaparecido Robert Nozick.

Otro medio que puede ser utilizado frente a la obligatoriedad de una transfusión radica en proponer al equipo médico la existencia de tratamientos alternativos que se consideran más adecuados, así como presentar alegaciones frente la solicitud de la orden judicial de inhabilitación de la autoridad paterna en el supuesto que se decida hacer una transfusión a un menor⁷. El equipo médico tiene que probar, y por ello no valen meras elucubraciones, de que el paciente "necesita" sangre al existir un "riesgo sustancial e inminente"⁸ de que se ocasione daño o perjuicio a su salud física si no se le realiza la transfusión sanguínea". No obstante, y en ocasiones se olvida por la obcecación de algunos equipos médicos, si el tratamiento médico alternativo a la sangre es "adecuado" para evitar "daño o perjuicio al paciente", entonces el uso a la transfusión de sangre no sería "necesaria". Hay que tener en cuenta que no existe una norma jurídica que determine de forma puntual en qué supuestos, y ante que patologías, es necesario proceder

⁷ Vid, en relación con la toma en consideración del menor el apartado segundo del artículo sexto de la Convención Europea para la protección de los Derechos del Hombre y la Dignidad del Ser Humano en relación con la aplicación de la Biología y la Medicina (Oviedo, 4 de abril de 1997).

⁸ Vid, en este sentido el artículo octavo de la Convención Europea para la protección de los Derechos del Hombre y la Dignidad del Ser Humano en relación con la aplicación de la Biología y la Medicina (Oviedo, 4 de abril de 1997).

a una transfusión y qué contenidos de sangre debe inyectarse. Con lo cual existe un gran halo de incertidumbre y en cada supuesto de ingerencia del equipo médico que obligue a una transfusión de sangre, ésta debe estar justificada en aras *ad vitam* del paciente⁹.

En España, en la actualidad, no se puede transfundir sangre a un paciente que siendo capaz rechaza consciente y seriamente la realización de una transfusión en su persona (es decir, donde no se haya presente la urgencia y necesidad de una transfusión de sangre, prima la voluntad del paciente que debe ser informado de los riesgos que puede sufrir si no es transfundido). Para clarificar esta situación actual ha

⁹ *En el derecho comparado podemos recordar el supuesto austriaco (vid, MINTENGUIA ARREGUI, I., "Problemas en el ejercicio de la libertad religiosa de los Testigos de Jehová en Austria", en Laicidad y libertades: escritos jurídicos, n.º 4, 2004) y, sobre todo, la sentencia de la Pretura de Roma de 3 de abril de 1997, en la que se determinaba que "si intende dire che sussistono delle situazioni - che sono in particolare quelle in cui si delinea in modo netto l'opzione vita-morte, ossia quelle in cui l'intervento medico si presenti come certamente utile e vantaggioso per la salvezza della vita del paziente - in cui il rifiuto delle cure indispensabili quo ad vitam da parte del malato, comportando in effetti un vero e proprio atto dispositivo della vita medesima, non possa essere vincolante per il medico, e ciò perché l'ordinamento non riconosce al soggetto il diritto di disporre della propria vita. Vale in tal senso ricordare che il sistema protegge in modo assoluto ed in sé il bene della vita, anche oltre la volontà del soggetto che ne è titolare, se è vero che viene punito l'omicidio del consenziente (art. 579 c.p.), come pure la condotta di chi agevoli in qualsiasi modo l'esecuzione di un suicidio (art. 580 c.p.), e sono persino vietati gli atti di disposizione del proprio corpo che comportino una diminuzione permanente della integrità fisica (art. 5 c.c.). Né tali conclusioni appaiono contraddette, come autorevolmente pur si ritiene, dalle norme della Costituzione, le quali in verità non hanno mai inteso porre in discussione il principio dell'indisponibilità della vita. Del resto, tale principio rappresentava una regola indiscussa all'epoca dell'entrata in vigore della Costituzione, e l'eventuale volontà di discostarsene avrebbe richiesto una presa di posizione esplicita, di cui invece manca qualsiasi indizio. Va anzi affermato, da un lato, che il diritto alla vita con la sua connotazione di intangibilità assoluta si colloca primariamente tra i diritti inviolabili dell'uomo riconosciuti e garantiti dall'art. 2 Cost. (esso è diritto tra tutti gli altri di rango superiore, proprio perché presupposto logico della titolarità e dell'esercizio di ogni altro diritto), dall'altro che l'art. 32 comma 2 Cost. («Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti del rispetto della persona umana») non fornisce in realtà, contrariamente a quanto pure si sostiene, indicazioni che interferiscano in qualche modo con esso e con il principio della sua indisponibilità (...) La proposizione finale da porre (fatta sempre salva ogni riserva per la delicatezza della materia e la carenza di parametri normativi, puntuali ed espliciti, di disciplina) è allora nel senso che, quando viene in gioco il bene della vita, il rifiuto delle cure necessarie da parte del paziente non possa e non debba vincolare le scelte del medico, e ciò per un duplice ordine di ragioni: a) perché il paziente eserciterebbe in tal caso una opzione tra la vita e la morte di cui l'ordinamento non gli conferisce la titolarità, ed inoltre, b) perché il medico è da parte sua portatore di una posizione di garanzia rispetto al bene della salute del paziente affidato alle sue cure".*

gozado de gran importancia la sentencia del Tribunal Constitucional número 154/2002, de 18 de julio de 2002, en la cual el Tribunal Constitucional ha establecido ciertos límites a la obligatoriedad de las transfusiones de sangre frente a la libertad religiosa absolviendo a los padres testigos de Jehová por la muerte de su hijo también testigo de Jehová.

De los fundamentos jurídicos de esta sentencia extraemos los siguientes considerandos por la importancia que poseen a la hora de desentrañar lo que se considera como libertad religiosa y el límite de ingerencia de la Administración en las creencias religiosas.

Como ya dijimos, en la STC 141/2000, de 29 de mayo, FJ 4, "el derecho que asiste al creyente de creer y conducirse personalmente conforme a sus convicciones no está sometido a más límites que los que le imponen el respeto a los derechos fundamentales ajenos y otros bienes jurídicos protegidos constitucionalmente".

En este sentido, y sirviendo de desarrollo al mencionado precepto constitucional, prescribe el art. 3.1 LOLR que "el ejercicio de los derechos dimanantes de la libertad religiosa y de culto tiene como único límite la protección del derecho de los demás al ejercicio de sus libertades públicas y derechos fundamentales, así como la salvaguardia de la seguridad, de la salud y de la moral pública, elementos constitutivos del orden público protegido por la ley en el ámbito de una sociedad democrática".

Es esta limitación la que, además, resulta de los textos correspondientes a tratados y acuerdos internacionales que, según lo dispuesto en el art. 10.2 CE, este Tribunal debe considerar cuando se trata de precisar el sentido y alcance de los derechos fundamentales. Así, el art. 92 del Convenio europeo para la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales (CEDH), de 4 de noviembre de 1950, prescribe que "la libertad de manifestar su religión o sus convicciones no puede ser objeto de más restricciones que las que, previstas por la ley, constituyen medidas necesarias, en una sociedad democrática, para la seguridad pública, la protección del orden, de la salud o de la moral públicas, o la protección de los derechos o las libertades de los

demás". Por su parte, el art. 18.3 del Pacto internacional de derechos civiles y políticos (PIDCP), de 19 de diciembre de 1966, dispone que "la libertad de manifestar la propia religión o las propias creencias estará sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos, o los derechos y libertades fundamentales de los demás" - FJ 7-.

"Partiendo de las consideraciones expuestas cabe concluir que la exigencia a los padres de una actuación suasoria o de una actuación permisiva de la transfusión lo es, en realidad, de una actuación que afecta negativamente al propio núcleo o centro de sus convicciones religiosas. Y cabe concluir también que, al propio tiempo, su coherencia con tales convicciones no fue obstáculo para que pusieran al menor en disposición efectiva de que sobre él fuera ejercida la acción tutelar del poder público para su salvaguarda, acción tutelar a cuyo ejercicio en ningún momento se opusieron.

En definitiva, acotada la situación real en los términos expuestos, hemos de estimar que la expresada exigencia a los padres de una actuación suasoria o que fuese permisiva de la transfusión, una vez que posibilitaron sin reservas la acción tutelar del poder público para la protección del menor, contradice en su propio núcleo su derecho a la libertad religiosa yendo va más allá del deber que les era exigible en virtud de su especial posición jurídica respecto del hijo menor. En tal sentido, y en el presente caso, la condición de garante de los padres no se extendía al cumplimiento de tales exigencias.

Así pues, debemos concluir que la actuación de los ahora recurrentes se halla amparada por el derecho fundamental a la libertad religiosa (art. 16.1 CE). Por ello ha de entenderse vulnerado tal derecho por las Sentencias recurridas en amparo.

Por ello procede otorgar el amparo solicitado por vulneración del derecho fundamental a la libertad religiosa (art. 16.1 CE), con la consiguiente anulación de las resoluciones judiciales impugnadas". - FJ 5-

Un testigo de Jehová que es sometido a una transfusión sanguínea en contra de su voluntad, este hecho constituye una *la violación más íntima de su ser* pues su esquema vital, psicológico, afectivo y relacional ya no sería tal pues se ha roto y siempre permanecerá en él un sentimiento de culpa. Por ello no nos debemos inmutar ante la *heroicidad* de los Testigos de Jehová a la hora de poner su vida en favor del ideal que consideran más importante que radica en cumplir la voluntad de Jehová y en ser personas que conscientes de sus límites caminan hacia aquello que les da el sentido de su vida terrena como pasaje necesario para el futuro prometido por su fe. En casi todas las ciudades hay monumentos a muchos héroes en cuya base se añade que han dado su vida por la patria. Los testigos de Jehová ante la transfusión sanguínea actúan por igual pues la traducción de la simbología patria es, en su esquema vital, cumplir con la voluntad divina.

IV. CONCLUSIONES

Como hemos puesto de relieve a lo largo de estas páginas la CCTJ frente a los problemas que les ha ocasionado el mantenimiento de sus creencias se ha mantenido siempre firme en su creencia de la prohibición de las transfusiones de sangre por no permitir las Biblia (recordemos la importancia de 1Cor 7, 31 al respecto de *creatura sine creatore evanescit*). Al mismo tiempo, a lo largo del tiempo las transfusiones de sangre se han mostrado que no son inocuas y que en ocasiones van asociadas a efectos secundarios pues la sangre transfundida, en ocasiones, ha ocasionado problemas graves de salud como ha sucedido en hospitales públicos con infecciones del sida y numerosos contagios de hepatitis al transfundirse bolsas de sangre contaminada (el mismo Papa Juan Pablo II sufrió una infección de citomegalovirus por la sangre que recibió al ser transfundido tras el atentado que sufrió en la plaza de san Pedro). Sumada a esta situación, en estos últimos años hemos sido espectadores de la aparición de tratamientos médicos alternativos que favorecen las operaciones sin sangre y, sobre todo, a la aparición de declaraciones de voluntad –testamentos legales- que impiden que un equipo médico determine un tratamiento

médico sin tener en cuenta al paciente (vid, en el derecho comparado la sentencia americana de 1957 *Salgo versus Leland Stanford Jr, University, Board of Trustees*).

Junto con el elemento material de las transfusiones de sangre en nuestro texto hemos mostrado la problemática existente entre principios y valores. Mientras que es posible establecer una jerarquía de los valores cuando nos encontremos al mismo tiempo con varios valores y exista una colisión entre ellos (por ejemplo, la libertad de pensamiento, la libertad personal, la inviolabilidad de la persona y la libertad religiosa), por otro lado, los principios constituyen la guía de la jerarquía que se otorgue a los valores (entre estos principios se encuentra la dignidad del ser humano). Dado este esquema conceptual siempre el principio de la dignidad de la vida y su preservación se alzarán frente a los restantes valores con lo cual se permitirá la transfusión sanguínea contra la opinión del sujeto que no desee esta transfusión. Esta situación poco a poco ha ido cambiando pues los ordenamientos jurídicos han ido estableciendo cauces precisos para que la libertad del individuo no se minusvalore salvo cuando no se considere como necesaria y justa una intervención invasiva. No obstante, dada la situación actual, por un lado, de un Estado de mínimos inserto en movimientos globales que lo determinan y, por otro lado, por la puesta en valor de la existencia de principios diversos no homogeneizables como nos muestra la declaración de Bangkok sobre derechos humanos de marzo 1993, los preceptos normativos del Islam y determinaciones de autores como Harris (todo es objeto de la libertad contractual incluso la venta de la propia sangre), Veronessi (la eutanasia es un suicidio legal), Zagrebelski (el derecho constitucional determina las condiciones de una vida en común pero no la obligación de realizar un proyecto de vida común) y Huntigton (choque cultural entre el occidente y el Islam), auguramos un cierto cambio en el tiempo que haga posible que el individuo y su libertad de actuación frente a las determinaciones estatales se perciba como el principio vertebrador de la sociedad y no se obligue al individuo a un tratamiento médico que atenta contra lo que señalaba Franklin, en relación con la democracia americana como lo más importante del

hombre, que la esencia de la democracia es el reconocimiento de la libertad de los ciudadanos. Recordemos que la Organización Mundial de la Salud ha definido como salud, ya en el año de 1946, un estado completo de bienestar físico, mental y social, no consistiendo la salud, por lo tanto, únicamente en la ausencia de afecciones o enfermedades, añadiendo que la posesión de la salud, en su grado máximo, constituye uno de los derechos fundamentales de cada ser humano. Así pues hay que tener en cuenta como dentro del concepto de salud goza de importancia la concepción propia de salud que tiene cada persona, y como puede influir en su minusvaloración el ser obligado a una transfusión sanguínea.

Para terminar y no alargar demasiado nuestro discurso quisiéramos concluir con la validez de las palabras hace años escuchadas en las memorables aulas de la universidad de Coimbra relativas a que los derechos que cuentan las minorías en nuestros regímenes políticos muestran el nivel de democracia existente en la práctica y no en la letra muerta de unos papeles que envejecen y se apolillan. De esta forma se percibe que *opus iustitia est pax socialis*.

V. BIBLIOGRAFÍA

ALVAREZ PRIETO, L., Breves acotaciones a la sentencia del Tribunal Constitucional de 18 de julio de 2002, relativa a la negativa a las hemotransfusiones por parte de los Testigos de Jehová, *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*, nº. 1, 2003.

MARTÍNEZ-PEREDA RODRÍGUEZ, J.M., El consentimiento informado en la jurisprudencia de la Sala Penal del Tribunal Supremo (II), en *Actualidad del Derecho Sanitario*, núm. 123, 2006.

MATTEUCCI, N., *Il liberalismo in un mondo in trasformazione*, Il Mulino, Bologna, 1998.

MINTENGUIA ARREGUI, I., "Problemas en el ejercicio de la libertad religiosa de los Testigos de Jehová en Austria", en *Laicidad y libertades: escritos jurídicos*, nº. 4, 2004. RICCA, M., *Diritto e religione. Per una sistemica giuridica*, Cedam, Padova, 2002. Usted puede vivir para siempre en el paraíso

en la tierra, Wachtower Bible and Tract Society incorporated of New York, Brooklyn, 1982.

YEBRA PORTILLO, R., Aproximación al comportamiento sociocultural de los Testigos de Jehová, en Religión y cultura, vol. 1, 1999.

ZAGREBELSKI, G., Il diritto mite, Einaudi, Torino, 1993.