

TESTIGOS DE JEHOVA Y EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA PRÁCTICA ANESTESIOLOGICA.

**Dr. Osdrelys Rodríguez Vargas^I, Dra. Angelina Pi Gómez^{II},
Virginia Soto Mena^{III} y Luis Sotolongo Suárez^{IV}**

Hospital Manuel Fajardo. Ciudad de la Habana

^I Especialista de I Grado en Anestesiología y Reanimación, Especialista de I Grado MGI, Master en Ciencias, Diplomado UTI, Profesor Asistente, Hospital Manuel Fajardo. Email: yoankaotero@infomed.sld.cu

^{II} Especialista I Grado en Anestesiología y Reanimación, Master en Ciencias, Hospital Manuel Fajardo. agustin.pi@infomed.sld.cu

^{III} Especialista I Grado en Anestesiología y Reanimación, Profesora Asistente, Hospital Manuel Fajardo. visoto@infomed.sld.cu

^{IV} Especialista I Grado en Anestesiología y Reanimación, Especialista I Grado MGI, Hospital Manuel Fajardo.

Recibido: Enero 19 del 2009

Modificado: Marzo 25 del 2009

Aprobado: Abril 22 del 2009

RESUMEN:

Introducción: Mucho se ha escrito sobre la negativa a recibir transfusiones sanguíneas por los Testigos de Jehová. En nuestro centro tuvimos la oportunidad de darles atención a varios pacientes de este grupo, para lo cual creamos un subgrupo de anestesiólogos y cirujanos con el objetivo de darles mejor atención. **Objetivos:** Realizar una revisión de los conceptos actuales de la Bioética y aspectos legales que nos condujeran a una mejor comprensión del proceso de consentimiento informado, su aplicación en los Testigos de Jehová, para incorporarlo a nuestra práctica diaria. **Desarrollo:** Se revisaron los conceptos actuales de bioética, sobre la autonomía y el consentimiento informado y su aplicación en la práctica anestésica diaria. Arribamos a las **Conclusiones:** El consentimiento informado es un instrumento esencial en la práctica médica y específicamente en la Anestesiológica, el paciente tiene el derecho de solicitar que no se le realice una transfusión si él no lo desea, pero si el dejar de transfundir causa algún daño, el profesional de la salud no está excluido de responsabilidad penal, aunque lo haya hecho a solicitud expresa del paciente.

Palabras clave: Testigos de Jehová, Bioética, Autonomía, Consentimiento Informado, Transfusiones Sanguíneas.

ABSTRACT: EHOVA'S WITNESSES AND INFORMED CONSENT IN ANESTHESIOLOGICAL PRACTICE

Introduction: Much has been written on the refusal of blood transfusions by Jehovah's Witnesses. In the "Manuel Fajardo" Hospital have been attended many patients of that group. For providing better care for Jehovah's Witnesses, a team of anesthesiologists and surgeons was established. For that aim, the members of the team have updated medical and bioethical knowledge. The implementation of informed consent has been very helpful in our service since 2002. **Aims:** To acquire greater knowledge of informed consent and of the Jehovah's Witnesses patients and to review the implementation of current bioethical and legal concepts on autonomy and informed concepts on daily anesthesiological practice. **Conclusions:** Informed consent is essential in the medical practice; the patient can't solicit receive a blood transfusion, but when damage occur the physician have penal responsibility

Key Word: Jehovah's Witness Bioethics, Autonomy, Informed Consent, Blood Transfusion.

INTRODUCCION

Mucho se ha escrito mundialmente sobre la negativa a recibir tratamiento por los pertenecientes a la Secta Testigos de Jehová, cuando de transfusión de sangre se trata; sin embargo, los médicos que cotidianamente se enfrentan al problema, se sienten desprotegidos en el momento de tomar decisiones al respecto. Evidentemente, existen posiciones contradictorias en la bibliografía disponible. Por un lado tenemos profesionales con profunda formación ética, que cada vez dan mayor importancia al respeto de la autonomía de sus pacientes y a lograr la plena realización de estos como personas física, psíquica y socialmente saludables y por el otro a una organización fundamentalista que no hace concesiones en sus principios y que cuenta con recursos financieros suficientes para difundir sus doctrinas (imprime más de 15 millones de ejemplares de sus revistas cada semana y tiene más de 5 millones de Testigos anunciando sus doctrinas en 230 países).^{1,2}

Si la transfusión había logrado borrar esa imagen a la vez salvadora y maléfica de la sangre, ahora con el SIDA ha aumentado su imagen de asunto de vida o muerte. El episodio de las contaminaciones post transfusionales modificaron profundamente el comportamiento de los donantes, así como el de los enfermos, pues se ha hecho ver de cerca una realidad que los especialistas conocían desde que los bancos de sangre existen. Ninguna transfusión de sangre está totalmente exenta de riesgos.

Esta preocupación mayor de la salud pública recuerda que la sangre, en sí misma, puede ser objeto de incertidumbres, pero también puede tomar un matiz jurídico.³

Tratándose de medidas preventivas, el Código Internacional de Etica elaborado por la Sociedad Internacional de Transfusión Sanguínea subraya que el objetivo de la transfusión es asegurar una terapia eficaz compatible con el máximo de seguridad.

Ahora bien, la revisión del reflejo transfusional no puede evitar la reflexión y la renovación de la práctica médica, notablemente, en presencia de pacientes, como los testigos de Jehová, que reivindican el uso de alternativas a los productos sanguíneos.

2,3

En la actualidad la Medicina acepta como imposición necesaria desde el Derecho una serie de regulaciones, normas y sanciones que protegen a los enfermos, de forma que la relación médico-paciente, además de una relación de prestación de servicios sanitarios implica obligaciones jurídicas tanto penales como civiles.

Con el desarrollo de la sociedad, la ética y la moral comenzaron a evolucionar; esta última se convirtió en la práctica de reglas en el cumplimiento de los deberes de las distintas facetas que conforman la conducta humana y la ética se transformó en la filosofía y en la ciencia de la moral, la que regula, la que pauta, la que preceptúa, la que norma. En síntesis, la moral constituye la praxis y la ética conforma la doctrina de la moral^{4,5}

Específicamente en el entorno de la Anestesiología hay en todo momento múltiples cosas que hacer en la atención integral al enfermo, cada una de las cuales puede ser intrínsecamente correcta; sin embargo, es válido reflexionar hasta dónde nuestro campo de acción es éticamente admisible o justificable.⁴

En todo caso un paciente competente e informado tiene el derecho moral y legal de consentir o refutar las intervenciones médicas recomendadas, ¿Es así en los Testigos de Jehová cuando de transfusiones sanguíneas se trata? ¿Es correcto poner en riesgo un paciente por su negativa a ponerse una transfusión de sangre? ¿Es correcto poner una transfusión de sangre a un paciente anestesiado sin que el lo sepa y nunca lo llegue a saber a pesar de su negativa a ello? Todas estas son preguntas y decisiones difíciles que muchas veces los anestesiólogos nos hacemos ante estos pacientes.

Con esta revisión se trazaron como objetivos actualizar los conceptos actuales de la Bioética y aspectos legales que nos condujeran a una mejor comprensión del proceso de consentimiento informado, su aplicación en los Testigos de Jehová, para incorporarlo a nuestra práctica diaria.

DESARROLLO

La Ética es una ciencia filosófica que parte de la interpretación materialista-dialéctica de la esencia social del hombre y de las leyes del desarrollo de la moral como forma específica de la conciencia social, por lo que sus postulados atañen directa e indirectamente a la práctica vital del hombre.^{6,7,8}

La Bioética es la ciencia que estudia los valores y principios morales de la conducta humana en el campo de las ciencias biológicas y de la atención en salud.

Fundamentos teóricos de la Bioética. El modelo teórico en Bioética más difundido es el de los principios presentados por Beauchamp y Childress.^{5,7,8}

- **Beneficencia:** Es el deber de hacer el bien, incluye el no castigar por infringir un daño.
- **No maleficencia o inocuidad:** Significa no infligir daños, así como el de prevenirlos y evitarlos.
- **Justicia.** Establece que casos similares deben ser tratados de igual manera. Implica dar a cada ser humano las condiciones para la expresión de todo desarrollo potencial e incluye el cumplimiento de compromisos y deberes contraídos.
- **Autonomía.** Designa el gobierno de sí mismo por las propias reglas, la facultad para gobernarse. La autonomía simboliza el derecho moral y legal del paciente de tomar una elección libre de influencias externas, por más bienhechoras que sean para el paciente las intenciones del médico y de su propia familia.

La Autonomía y el Consentimiento Informado. El principio de la autonomía es parte central en la concepción del consentimiento informado. Se debe diferenciar

el consentimiento informado de la autorización que tradicionalmente se utiliza en el ámbito médico, ya que ésta es sólo la suscripción del documento que permite realizar el acto quirúrgico, sin requerir que el paciente se encuentre plenamente informado sobre las alternativas diagnóstico-terapéuticas, posibles riesgos, complicaciones.⁶⁻¹⁰

El consentimiento informado: Se basa en que el individuo en pleno uso de sus facultades, tiene la capacidad legal y el derecho para por sí mismo adoptar una decisión racional y correcta, estando en posesión de todos los elementos disponibles. Se fundamenta en el concepto legal de intimidad y se enfrenta al llamado “paternalismo” del médico, al colocar al paciente como interlocutor válido y en términos de igualdad en su relación con el prestador de salud.^{6, 11, 12}

Las transfusiones y los testigos de Jehová. Los Testigos de Jehová aceptan la gran mayoría de los tratamientos médicos (“No tienen necesidad de médicos los sanos, sino los enfermos...”, Lucas 5:31). Pero en el caso de la transfusión sanguínea la situación es distinta. Basándose en diversos pasajes de la Biblia, tales como “Solamente os abstendréis de comer carne con su alma, es decir, su sangre” (Génesis 9:4), “Nadie de entre vosotros... comerá sangre” (Levítico 17:12) “porque la vida de toda carne es la sangre; quien la comiere será exterminado” (Levítico 17:14), los Testigos no aceptan de manera categórica la transfusión de componentes primarios de la sangre como son los glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas y plasma. Los componentes secundarios de la sangre, como la albúmina, factores de coagulación e inmunoglobulinas, son habitualmente aceptados por los Testigos de Jehová debido a que atraviesan de manera natural la barrera placentaria durante la gestación, por lo que no tienen la misma connotación de los componentes

primarios.⁶⁻¹⁰

Los fundamentos para rechazar las transfusiones sanguíneas se basan en el mandato explícito de Dios a través de las Escrituras. Quien no acatase la voluntad de Dios no vería cumplida la esperanza de la Resurrección, es decir, perdería el Paraíso, la morada eterna en la tierra (“Los justos poseerán la tierra, y morarán en ella por siempre”, Salmo 37:29) .^{4, 13}

Las opciones médicas a la transfusión que han propuesto los Testigos de Jehová son cirugía sin sangre, ácido epsilonaminocaproico, desmopresina, eritropoyetina, el uso de soluciones coloideas como almidones, gelatinas o dextran; como sustitutos de la sangre; aprotitina, estrógenos conjugados, recapturador de eritrocitos, oxígeno hiperbárico, además de otras técnicas de ahorro de sangre como la hemodilución normovolémica transoperatoria, hipotensión controlada e hipotermia.^{4, 13}

Algunos aspectos legales. Según lo plasmado en el documento aprobado en 1976, en el Artículo 8 Inciso A: *“.....Mantiene y defiende la libertad y la dignidad plena del hombre, el disfrute de sus derechos, el ejercicio y cumplimiento de sus deberes y el desarrollo integral de su personalidad....”* y realmente, tal pareciera que en la letra del articulado, (si consideramos los deberes religiosos como el tabú con la sangre, parte del desarrollo integral de la personalidad de los creyentes) se hiciera lícito el reclamo de no transfundir. Pero más adelante en el Artículo 54 se disipa cualquier duda al respecto de forma tan explícita y clara, que pareciera que el legislador se estuviera dirigiendo específicamente a nosotros: *“El Estado Socialista, que basa su actividad y educa al pueblo en la concepción científica materialista del universo, reconoce y garantiza la libertad de creencia, el derecho de cada uno a profesar cualquier creencia religiosa y a practicar dentro del respeto de la ley, el culto de su preferencia”.....“Es ilegal y punible oponer la fe o la creencia religiosa a la Revolución, a la educación o al cumplimiento de los deberes a trabajar, defender*

*la patria con las armas, reverenciar sus símbolos y los demás deberes de la constitución”.*¹⁴

Queda claro que ya desde nuestra Ley Primera es imposible sostener que se emprenderá ninguna acción u omisión contra la vida de una persona para complacer un reclamo religioso, pero de todas maneras consideramos que no redundaría referirnos a nuestra Ley de Salud Pública¹⁴ por ser la específica de la actividad de prestación de servicios médicos y en ella encontramos:

“Art. 18: Los métodos de diagnóstico que impliquen riesgo, se realizan con la aprobación de los pacientes, excepto en los menores de edad o incapacidad mental, en cuyos supuestos se requiere la autorización del padre, madre, tutor, o representante legal en su caso.

Art. 19: Las intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos a pacientes, se realizan con la aprobación referida en el artículo anterior. No obstante en aquellos casos de carácter urgente, en los que peligre la vida del paciente, las intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, se hacen sin la aprobación antes consignada”.

Más adelante y dentro de la misma normativa jurídica a la que estamos haciendo referencia encontramos también y de forma más directa:¹⁵

SECCION QUINTA. El Cumplimiento de un Deber o el Ejercicio de Derecho, Profesión, Cargo u Oficio: ARTICULO 25.1. Está exento de responsabilidad penal el que causa un daño al obrar en cumplimiento de un deber o en el ejercicio legítimo de su derecho, profesión, cargo u oficio o en virtud de obediencia debida.

Está de más señalar que la práctica médica es lícita y que dentro de las recomendaciones de las “buenas prácticas médicas” está transfundir en los casos en que sea necesario. Por esta parte que vamos exponiendo resulta que el médico puede dejar de tener en cuenta el reclamo de un paciente testigo de Jehová y

penalmente no va a tener consecuencias, pero si accede a su solicitud y ocurriera la muerte de su enfermo, ya estamos en otro tipo de problemas.

En el CAPITULO II LOS DELITOS INTENCIONALES Y POR IMPRUDENCIA en su ARTICULO 9.1.- El delito puede ser cometido intencionalmente o por imprudencia.

2. El delito es intencional cuando el agente realiza consciente y voluntariamente la acción u omisión socialmente peligrosa y ha querido su resultado, o cuando, sin querer el resultado, prevé la posibilidad de que se produzca y asume este riesgo, quiere esto decir que “dejar de hacer” que es el sinónimo de omisión, es tan delito como cometer un acto intencional y si dejar de hacer lleva a la muerte de una persona entonces tenemos que remitirnos a la PARTE ESPECIAL TITULO VIII. DELITOS CONTRA LA VIDA Y LA INTEGRIDAD CORPORAL CAPITULO I Homicidio ARTICULO 261.- El que mate a otro, incurre en sanción de privación de libertad de siete a quince años.

DISCUSION

En el Hospital Manuel Fajardo se atendieron a Testigos de Jehová que necesitaron tratamiento quirúrgico y en las manos de los Anestesiólogos recae la decisión de admitir la intervención de estos pacientes en las diferentes circunstancias que se presenten.

Se planteó que la negativa a la transfusión sanguínea por razones religiosas se enmarca en los conflictos entre el derecho a la vida, la libertad ideológica, deberes profesionales y autonomía individual. A este respecto la jurisprudencia considera el derecho a la vida, la integridad física y protección de la salud como derechos de preeminencia absoluta, es decir, que la vida está por encima de la autonomía individual. Por tanto no existe privilegio ni derecho a disponer de la propia vida, teniendo terceros, particulares y poderes públicos el deber de interferir en estos casos.

En el Convenio de Oviedo se planteó: Ya en su mismo título "Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano al respecto de las aplicaciones de la biología y la medicina", orienta hacia una visión más compleja y matizada sobre los conflictos de valores. El convenio se enmarca en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, aunque reconoce deberá armonizarse con las normas constitucionales de cada país. El primer derecho humano que podemos considerar implicado es el derecho a la dignidad (Preámbulo y artículo primero). En el preámbulo, artículo segundo del Convenio, queda claro que el interés y el bienestar del ser humano prevalecerán sobre el interés de la sociedad o de la ciencia, siempre y cuando no estemos hablando de seguridad pública, prevención de infracciones penales, salud pública o derechos de terceros (art.26). En el artículo cinco del mismo convenio se consagra el principio de autonomía frente al de

beneficencia, erigiendo al individuo como máxima autoridad a la hora de tomar decisiones que afecten a su salud personal. Podemos concluir pues que en el Convenio de Oviedo se consagra el Principio de autonomía frente al tradicional de beneficencia, exigiéndose el consentimiento del interesado para toda intervención médica o de investigación, hasta el extremo que sin el mismo no puede llevarse a cabo ninguna intervención médica, aunque de dicha decisión se derive la muerte del paciente.¹⁶

El Código de Ética de la International Society of Blood Transfusion (ISBT/SITS) adoptado por la Organización Mundial de la Salud en el año 2000, en su artículo dos establece que: “El paciente debería ser informado del conocimiento de los riesgos y beneficios de la transfusión de sangre y/o terapias alternativas y tiene el derecho de aceptar o rehusar el procedimiento. Cualquier directriz anticipada válida debería ser respetada.”¹⁷

El consentimiento informado en la práctica Anestesiológica es fundamental para que la relación médico paciente sea óptima como todos deseamos, pues le permitimos ser informado y decidir sobre el proceder que se le realizará y los riesgos que este le puede ocasionar. Es la aceptación libre por parte de una persona con competencia para decidir sobre un proceder diagnóstico o terapéutico, después de haber sido adecuadamente informado al respecto por un médico.

En nuestro centro desde el año 2002 se aplica el consentimiento informado a todos los que van a ser sometidos a algún proceder anestesiológico, lo cual ha sido de gran aceptación, el paciente nos llega con un conocimiento adecuado sobre la anestesia a aplicarle, ya que en muchas ocasiones se le teme más a la anestesia que a la cirugía y esto se debe fundamentalmente al desconocimiento que se tiene sobre esta especialidad.

Los Testigos de Jehová que se han tratado fueron personas muy educadas,

pacientes y dispuestos al debate tanto con los anestesiólogos como con los cirujanos, pues ellos independientemente de sus creencias son personas que necesitan de nuestra atención como médicos especializados relacionados con este controvertido tema de la negativa de las transfusiones de sangre.

Como se expuso anteriormente desde el punto de vista legal por una parte no es exigible responsabilidad penal si se trasfunde, pero si el enfermo fallece y se encuentra un nexo de causalidad con la omisión, tiene posibilidad de ser penalizado.

En el Derecho Civil en Cuba ^{18,19}, la responsabilidad profesional se ve como derivada del acto penal y es causa de eximente, los casos que en los que no se exija responsabilidad penal, no obstante internacionalmente se habla más de responsabilidad profesional en el campo Civil que en el Penal.

El contacto de nuestro grupo con los Testigos de Jehová nos obligó a superarnos como médicos, actualizarnos tanto desde el punto de vista profesional, como ético.

Parece más razonable pensar que entre los derechos del enfermo está el de la libertad de aceptar o rechazar un tratamiento con independencia de los motivos por los cuales se toma esta decisión y que el médico tiene el deber de informar de las consecuencias de dicho rechazo. Se entiende que el profesional de la salud tiene el deber de preservar y salvar razonablemente la vida de una persona y tratar correctamente al enfermo, con los medios a su alcance.

Hoy día, variados procedimientos complicados, que incluyen trasplantes renales, de corazón y resecciones hepáticas todas asociadas con grandes pérdidas de sangre son realizadas sin transfusión de sangre. ¹⁷ Muchas publicaciones médicas muestran cómo se puede enfrentar este desafío y decenas son los Hospitales que han establecido Programas de Medicina y Cirugía sin transfusión de sangre (PMCSTS). Bajo la doctrina de "sino puede, transfiera" los pacientes a aquellos

hospitales que han ganado experiencia en el uso de alternativas a la transfusión de sangre.¹⁷ Tan solo el Jackson Memorial Hospital de la Universidad de Miami (USA), el año 2000 publicó que en cinco años habían atendido 3000 pacientes en el PMCSTS.¹⁷

Estamos de acuerdo que en modo alguno el paciente se puede hacer responsable y exonerar al médico de responsabilidad si ocurre un desenlace fatal, lo que si se debe buscar alternativas para que para que el mismo no se niegue a recibir los servicios asistenciales.

Se concluye que el consentimiento informado es un instrumento esencial en la práctica médica y específicamente en la Anestesiología, todos independientemente de sus creencias religiosas o de otra índole, deben recibir la información necesaria sobre el proceder diagnóstico o terapéutico que se le realizará y los riesgos que entraña su negativa a recibir algún tratamiento y por ultimo el paciente tiene el derecho de solicitar que no se le realice una transfusión si él no lo desea, debido a su autonomía de la voluntad y los derechos de la personalidad (vida, salud, libertad) que le son inherentes, pero si el dejar de transfundir causa algún daño, el profesional de la salud no está excluido de responsabilidad penal, aunque lo haya hecho a solicitud expresa del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hechos sobre los testigos de Jehová. Institute for Religious Research. 1999. <http://www.irr.org/about-us.html>.
2. Baud JP. La naturaleza jurídica de la sangre; J. Bouineau, Sang, droit et histoire, Revue trimestrielle de la Cour d'appel de Versailles, octubre-diciembre 1993, No. 30, pp. 17-34.
3. Garay A. Elección terapéutica y transfusión de sangre. Med. Leg. Costa Rica 1995 Mayo; 11-12(2-1)
4. Hernández Quintana MC, Orta Castillo A, Martínez Ramos A, Rodríguez Vargas O. El Consentimiento Informado en Anestesiología. Aspectos Bioéticos. Rev Cubana Anestesiología y Reanimación 2004; 3(1):22-23.
5. Jardines-Méndez JB. "Cuba. El reto de la atención primaria y eficiencia de salud", Educ Med Sup 1995; 9(1-2):3-13.
6. Céspedes Quevedo MC. Lineamientos para la práctica clínica de la hemoterapia. Medisan 2002; 6(4):93-98.
7. El Juramento Hipocrático. Abascal Vera Horacio. http://www.bvs.sld.Cu/revistas/his/cua_87/cua1087.htm.
8. León A. Ética en Medicina. Ed. Científico Médica. Barcelona, 1993.
9. Pimentel Pérez AG. Los Testigos de Jehová y el Consentimiento Informado. Rev Med IMSS 2002;(40)6:495-405.
10. Martínez E. Formación de valores en el personal de la salud. Rev Cub Med Militar 2001; 30(3):130-201.
11. Gracia D. "La Bioética Médica", Bioética: Temas y perspectivas, Organización Panamericana de la Salud, Publicación científica No.527, Washington DC, 1990; 3-7.

12. Lorda PS. Bioética para Clínicos. Capacidad de los pacientes para la toma de decisiones. Rev Española de Med Clin. Oct 2001; 117(11):419-426.
13. Islas-Saucillo M, Muñoz H. El consentimiento informado. Trabajo de revisión. Revista Médica del Hospital General de México. Oct-Dic.2000; 63(4):267-273.
14. Gaceta Oficial de la República de Cuba. No. 61 Año LXXX. Ciudad de La Habana. Agosto 1983: 967.
15. Código Penal. http://www.gacetaoficial.cu/codigo_penal_l1_t5.htm.
16. Girbau J, Martorell V. Negativa de los Testigos de Jehová a la transfusión de sangre. Rev Calidad Asistencial 2001;16: 283-286
17. Retamales A. Autonomía del paciente: Los Testigos de Jehová y la elección de alternativas a la transfusión. Rev Chil Obstet Ginecol 2006; 71(4): 280-287.
18. Código Civil. http://www.gacetaoficial.cu/codigo_civil.htm
19. Ley de procedimiento civil, administrativo y laboral. http://www.gacetaoficial.cu/lpcal_h.htm. Htm.
20. Corno AF, Laks H, Stevenson LW, Clark S, Drinkwater DC. Heart transplantation in a Jehovah's Witness. J Heart Transplantation 1986; 5(2):175-7.
21. Ramos HC, Todo S, Kang Y, et al. Liver transplantation without the use of blood products. Arch Surg 1994; 129(5):528-33.
22. Detry O, Honoré P, Delwaide J, et al. Liver transplantation in a Jehovah's Witness. Lancet 1999; 353(15):1680.