Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3926

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1992 - ¡INFORMAR Y DE QUÉ INFORMAR, ESTA ES LA CUESTIÓN!

A. Ibáñez Navarro[a], A. Ibáñez Cano[b], J. Cantín Vázquez[c], G. Matthew Mattenet[a], M. Amestoy Chiesa[d] y Á. Ruiz García[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcañiz. Teruel. [b]Psiquiatra. Centro de Salud Alcañiz. Teruel. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcañiz. Murcia. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Alcañiz. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Se propone, a través de un conflicto ético frecuente surgido en una consulta en urgencias de atención primaria, debatir los puntos éticos en conflicto, ofrecer varios puntos de vista del problema y sugerir opciones de abordaje. El caso habla sobre una adolescente que acude a urgencias de madrugada y, tras ser valorada por el residente de guardia, éste dubitativo y sin tener claro el diagnóstico toma una serie de decisiones que tienen consecuencias directas en el momento y a los pocos días.

Exploración y pruebas complementarias: No proceden.

Juicio clínico: Se tratan como conflictos el derecho a la intimidad, el cuidado de la manera/lugar de informar y las consecuencias secundarias a nuestros actos. Como acciones están implicados el hecho de compartir o no los datos y hasta dónde buscando segundas opiniones; ser más o menos descriptivos al informar; y de cómo enfrentarse ante las quejas a posteriori.

Diagnóstico diferencial: Debemos individualizar los casos; es importante la forma de expresarse, encontrar el momento y lugar apropiados, intentando proporcionar la información estrictamente necesaria. Las dudas e inquietudes que transmitimos repercuten en la presente y futura relación médico-paciente.

Comentario final: La información no debe utilizarse con fines distintos para los que fue extraída; y si se hace. Debemos consultarlo previamente con el afectado. Debemos limitarnos a informar de lo conocido sin entrar en presunciones sin una base sólida. La buena interacción médico-paciente es la clave del éxito de muchos tratamientos; por lo que deberíamos entrenarlo con simulacros, charlas, cursos, casos, etc. cada cierto tiempo.

Bibliografía

1. Beltrán-Aroca CM, Girela-López E, Collazo-Chao E, Montero-Pérez-Barquero M, Muñoz-Villanueva MC. Confidentiality breaches in clinical practice: what happens in hospitals? BMC Med Ethics. 2016;17(1):52.
2. Bertrán JM, Collazo E, Gérvas J, Salinas PG, Gracia D, et al. Guías de ética en la práctica

médica: intimidad, confidencialidad y secreto. Fundación de Ciencias de la Salud. Madrid. 2005.
3. Júdez J, Nicolás P, Delgado MT, Hernando P, Zarco J. La confidencialidad en la práctica clínica: historia clínica y gestión de la información. Med Clin. 2002;118:18-37.
4. Shepherd JP, Ho M, Shepherd HR, Sivarajasingam V. Confidential registration in health services: randomised controlled trial. Emerg Med J. 2006;23(6):425-7.

Palabras clave: Implicaciones psicológicas. Informar. Privacidad.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.