



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

387/168 - LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE A DECIR

M. Manterola Pérez¹, A. Ortiz Blanco², C. Manzanares Arnáiz³, A. García Garrido⁴

¹Médico de Familia. Centro de Salud Astillero. Cantabria. ²Médico de Familia. Centro de Salud Besaya. Los Corrales de Buelna. Cantabria. ³Médico de Familia. Centro de Salud Valle de Valdebezana. Soncillo. Burgos. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud El Parque. Somió. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 58 años que acude a nuestro centro de salud por descarga eléctrica de varios segundos de evolución al manipular un enchufe en su domicilio con un destornillador. Se objetivan quemaduras superficiales en palma de mano izquierda con parestesias en ella, así como temblor generalizado en el cuerpo, de predominio en ambas manos, que justifica por no poder soltar el destornillador del enchufe. No refiere pérdida de conocimiento.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, TAS 125 mmHg, TAD 80 mmHg, FC 67, saturación 97%; ECG: no alteración de la repolarización en este momento. Lesiones superficiales tipo quemadura en palma de mano izquierda, no lesiones en plantas de los pies. Se le plantea remisión al hospital por ambulancia tipo B, explicándole los posibles efectos tardíos de la lesión por electricidad, no siendo aceptado dicho proceder por nuestra paciente y aceptando un seguimiento diario desde la Atención Primaria. Se registra la negativa en su historia clínica.

Juicio clínico: Quemadura superficial por corriente eléctrica.

Diagnóstico diferencial: Con lesiones por electricidad. El cuerpo humano es un excelente conductor de la electricidad y en función de la fuerza, el tipo de corriente, su propagación por el cuerpo, el tiempo de exposición, la salud previo del paciente y la demora en el tratamiento dependerá la gravedad de sus lesiones. Una corriente eléctrica puede producir cuatro tipos de lesiones: paro cardíaco, destrucción de músculos, nervios y tejidos, quemaduras térmicas y lesiones por caída después del contacto con la electricidad.

Comentario final: Nuestra paciente decide de forma voluntaria y tras ser informada de forma veraz y comprensible de sus lesiones, de sus posibles riesgos y consecuencias, no acudir al centro hospitalario de referencia, con la decisión de que sea el Equipo de Atención Primaria el responsable de su seguimiento. Dado que su decisión no contempla ningún supuesto de exclusión para poder escoger este acto terapéutico (riesgo de salud pública o riesgo inmediato grave para el enfermo), según La ley de autonomía del paciente, se procede de esa manera y se deja constancia por escrito. Su decisión está avalada por el apartado 2.1, y 2.2 de la Carta de Derechos y Deberes de los Ciudadanos en el Sistema Autonómico de Salud de Cantabria, así como en los artículos 2.2, 2.3, 4 y 5 de 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. Esta última ley completa las previsiones que la Ley General de Sanidad enunció como principios generales, adaptando la misma, con el objeto de aclarar la situación jurídica y los derechos y obligaciones de los profesionales sanitarios, de los ciudadanos y de las instituciones sanitarias. Debemos su origen al artículo 43

de la Constitución de 1978 que recoge la regulación del derecho a la protección de la salud (derecho de las personas usuarias de los servicios sanitarios). Destacar la importancia que tienen los derechos de los pacientes como eje básico de las relaciones clínico-asistenciales: considerar al ciudadano como eje del sistema sanitario.

Bibliografía

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000053.htm>

www.scsalud.es/carta-de-derechos-y-deberes

<https://www.boe.es/eli/es/1/2002/11/14/41/con>