Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):3

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3153 - Secreto medico y paciente PSIQUIÁTRICO

A.B. del Río Tejero[a], M.S. Castaño Pinto[b], L. Aguirrezábal Marcotegui[a], M.J. Castillo Lizarraga[b], M. Álvarez Carretero[a] y A. Marsá Domingo[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Espronceda. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Acude la hermana de una paciente, sin conocerlo ésta, con informe realizado horas antes por psiquiatra privado habitual donde aconseja ingreso en institución cerrada para tratamiento; y que se valore incapacitación. Manifiesta severa angustia por ese diagnóstico y no estar de acuerdo. Desea una segunda opinión del especialista del sistema público. Su hermana desconoce el contenido del informe.

Exploración y pruebas complementarias: Informe aportado: “gravísimo trastorno del pensamiento (psicosis y esquizofrenia) y desarrollo paranoico”. Refiere la hermana que la paciente es cumplidora, que está estable, pero acude a los médicos “engañada, como si el enfermo fuera otro”. Debido a la demora de citas de psiquiatría y no pudiendo valorarla, nos parece indicado que acuda al psiquiatra de guardia al hospital.

Juicio clínico: Principio de autonomía del paciente.

Diagnóstico diferencial: ¿En qué situaciones se debe atender, abrir su historia clínica y tomar decisiones, sin el paciente? ¿Supone un incumplimiento del deber de secreto profesional? ¿La situación planteada corresponde a una de las tres en que se puede actuar sin el consentimiento del paciente: incapacidad, grave daño a terceros o a sí mismo? ¿Por qué nos parece que la atención psiquiátrica tiene distintas implicaciones que otras patologías?

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Comentario final: El deber de secreto se sustenta en el principio de autonomía del paciente, que debe ser respetado siempre y cuando se haya cumplido con el principio de no maleficencia y el de justicia. Conocida la información, puedo encontrarme ante una posible excepción al deber de secreto si se confirmara la situación gravísima de la paciente. No corresponde al facultativo, juzgar que es o no importante para cada paciente, a la hora de decidir divulgarlo o no. La Declaración de la Asociación Mundial de Psiquiatría, Madrid, 1996 recoge que el paciente psiquiátrico debe ser aceptado en el proceso terapéutico como un igual con derecho propio, participando en la toma de decisiones de forma libre e informada. Debemos estar actualizados para garantizar a los pacientes sus derechos.

Bibliografía

1. Castilla A. El secreto médico. Cuadernos de Bioética. 1996;2:202-9.
2. Delgado MT. Confidencialidad y secreto médico. Atención Primaria. 2000;25:442-3.

Palabras clave: Secreto médico. Principio de autonomía.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.