



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3223 - Intento Autolítico, Cuerpo Extraño vaginal y simpatizante Yihadista ¿Existe relación?

Ó.F. Isaula Jiménez<sup>a</sup>, I.D. Morel Luna<sup>a</sup>, M. Hernández López<sup>a</sup>, J. Caro Ospino<sup>b</sup>, M.C. Martínez Zabala<sup>a</sup>, K.V. Lafont Jiménez<sup>a</sup>, B. García Mozún<sup>c</sup>, A.A. Pasco Peña<sup>d</sup>, J.T. Gómez Sáenz<sup>e</sup> y H. Corcoba Fernández<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Joaquín Elizalde. La Rioja. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascajos. La Rioja. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siete Infantes. La Rioja. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Nájera. La Rioja. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Paterna. La Rioja.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 22 años ex-ADVP, casada, recluida en centro penitenciario. Sigue tratamiento con metadona, clonazepam, clorazepam y gabapentina. Derivada por ingesta masiva de fármacos en un intento suicida, Tomó 40 comprimidos de gabapentina 300 mg, 30 traxilium 50 mg y 10 loracepam 1 mg. Al tratarse de una reclusa de alta peligrosidad y simpatizante yihadista con intenciones de fuga, los custodios solicitaron trasladarla a la unidad de custodia hospitalaria y prohibieron avisar a familiares. Al explorarla estaba somnolienta con habla enlentecida, en momentos farfullante y con dificultad para mantener la atención. Animo adecuado, no intencionalidad previa fue más bien un impulso. Resto normal.

**Exploración y pruebas complementarias:** GPT 72, resto de función hepática, renal, gases venosos y hemograma normales. Test de embarazo negativo. Tóxicos en orina: BZD +, metadona +. ECG normal.

**Juicio clínico:** Gesto suicida.

**Diagnóstico diferencial:** Intento suicida.

**Comentario final:** A su llegada afirmaba posibilidad de embarazo y se negaba a proporcionar orina. Posteriormente fue sorprendida extrayendo “algo” de la vagina. Tras comprobar la ausencia de embarazo se realizó radiografía pélvica y se observó un cuerpo extraño (CE). No permitió la extracción del mismo sin orden judicial. Contactamos con el juez de guardia, que solicitó informes de la situación y mientras esperábamos dicha orden a pesar de estar con sujeción mecánica extrae el CE que según ella contenía 21 comprimidos de Traxilium 50 mg y los tomó. Se realizó lavado gástrico objetivando restos de medicación. En radiología control no había cuerpo extraño. Posteriormente solicitó el alta voluntaria que fue concedida tras el aval del servicio de Psiquiatría. La autonomía en la toma de decisiones ante actuaciones sanitarias es hoy el pivote sobre el que gira la actividad médica. Sin embargo la reclusión y la existencia de un acto suicida cuestionan la capacidad de este paciente para tomar decisiones en su beneficio, contraponiéndose dos principios éticos torales. Existe poca información que permita aclarar la mejor actuación en este caso, por lo que debería recurrirse a sesiones clínicas, comité de ética u órgano judicial para obtener el mayor beneficio para el paciente.

### Bibliografía

1. García-Guerrero J. Ética médica y prisión: de la autonomía a la beneficencia (pasando por la no maleficencia). A propósito de un caso. Revista Española de Sanidad Penitenciaria. 2010;8.

*Palabras clave:* Atención a reclusos. Autonomía.