



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1651 - ASERTIVIDAD

A. Guillén Bobé, C. Aranda Mallén, L. Hernáiz Calvo y L. Celix Arias

Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José Norte y Centro. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 40 años de edad con historia psiquiátrica desde los 14 años de edad de trastorno mental grave, inicialmente esquizofrenia paranoide, posteriormente residual y actualmente indiferenciada, con comorbilidad de ludopatía grave y consumo de tóxicos. Hiperfrecuentador del servicio de urgencias hospitalarias, con registro a día 27/09/2020 de 1101 asistencias urgentes por el motivo "demanda de receta u otros documentos", solicitando sistemáticamente tratamiento parenteral con inyección intramuscular de una ampolla de Akineton (biperideno) de 5 MG, con habituales interrupciones de otras consultas e irrumpciones en múltiples áreas de las instalaciones con tal de conseguir agilizar la petición.

Exploración y pruebas complementarias: Desde hace más de 300 asistencias no se ha realizado una exploración física ni mental regladas; de hecho, en este apartado en los informes de alta, la única referencia que suele figurar es la toma aleatoria de alguna constante vital realizada por el servicio de enfermería en triaje.

Orientación diagnóstica: Dependencia a tóxicos intramusculares.

Diagnóstico diferencial: Esquizofrenia residual crónica.

Comentario final: Con este caso bien conocido en nuestro centro hospitalario, pero desafortunadamente no aislado, me gustaría resaltar la laxitud de criterios que habitualmente cometemos los facultativos, tanto residentes como adjuntos, ante una situación de saturación en un servicio de urgencias, o bien por la evasión de una disputa, agresión de cualquier tipo o la posibilidad de una queja escrita por parte del paciente. Es una situación en la que claramente confrontan los principios básicos de la autonomía del paciente y los de beneficencia y no maleficencia, sin llegar a valorar las consecuencias de una sobredosis de ese fármaco - habitualmente se le inyecta 2,5 mg de biperideno, llegando a reacudir hasta en 4 ocasiones en el mismo día en períodos de máxima inquietud, llegando a recibir más de 10 mg del tratamiento. Paradójicamente, este antipsicótico no figura en su receta electrónica, aunque en el seguimiento habitual de Salud Mental se le inyecta con asiduidad, incluso garantiza la existencia de una tarjeta de su psiquiatra con autorización.

Bibliografía

1. Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza. Código Deontológico Médico, 3^a edición. Zaragoza, 2017.
2. Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 5^a ed. Arlington, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014.

Palabras clave: Deontología. Autonomía. Esquizofrenia.