



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



349/6 - INCAPACITACIÓN LEGAL PARA SER MADRE

A. Martínez-Lozano Ordovás¹; R. Aguilar Hernández²; M. Aparicio Egea³; A. Moyano Aguera⁴.

¹Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Murcia.; ²Médico de Familia. Centro de Salud Pozo Estrecho. Murcia.; ³Médico de Familia. Consultorio La Palma. Murcia.; ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena-Oeste. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 25 años con anoxia fetal con encefalopatía y retraso psicomotor secundario. Enfermedad renal crónica estadio 1 con riñón único derecho en herradura, reflujo grado IV derecho intervenido, reflujo grado I izquierdo en uréter ciego. Útero didelfo. Antecedentes quirúrgicos: onfalocele, displasia de caderas. Todo esto conlleva una minusvalía del 67% con incapacitación legal cuya representante legal es su madre. La paciente acude a la consulta de Atención Primaria acompañada por su representante legal solicitando esterilización tubárica dado que la paciente ha comenzado una relación sentimental con un compañero de un centro de día para personas discapacitadas.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza interconsulta (ITC) a Nefrología que tras valorar a nuestra paciente concluye que "...por su enfermedad renal crónica, la paciente presenta alto riesgo de deterioro de la función renal durante el embarazo, recomendándose que no quede embarazada." Se deriva a la paciente para valoración por Ginecología quien explica que se precisa de autorización judicial para realizar la intervención (Ley 41/2002, Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Artículo 9.6). Ante estos hallazgos se consulta con Trabajadora Social del Centro de Salud para asesoramiento por su parte. La paciente así como el ginecólogo y el médico de atención primaria fueron citados en el juzgado para obtener autorización legal. Finalmente se consiguió la aprobación, estando la paciente actualmente en lista de espera quirúrgica.

Juicio clínico: Esterilización en paciente incapacitada legalmente.

Diagnóstico diferencial: Métodos barrera. Anticoncepción hormonal oral. Dispositivo intrauterino.

Comentario final: Dada la longitudinalidad que posee el médico de familia, es el facultativo más adecuado a recomendar el método anticonceptivo más apropiado a cada paciente. Es por ello que, ante una paciente con dichas discapacidades junto con los problemas médicos que presenta, es el médico de cabecera quien propone el método anticonceptivo definitivo. Así mismo es quien ejerce de motor para promover la esterilización y solicita los recursos necesarios para ello, siendo parte activa en el proceso judicial para obtener la autorización.

Bibliografía

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.«BOE» núm. 274, de 15 de noviembre de 2002.