



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/2106 - PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL: ANTE EXCESIVA PREOCUPACIÓN

R. Ramírez Parrondo<sup>a</sup>, S. López Chamón<sup>b</sup>, I. de Arancibia López<sup>c</sup>, J. Vargas Díez<sup>d</sup>, F. Atienza Martín<sup>e</sup>, E. Arrieta Antón<sup>f</sup>, A. Navarro Sigüero<sup>g</sup>, M.R. Díaz Osto<sup>h</sup>, M.E. Loizaga González<sup>i</sup> y R. Casquero Ruíz<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Clínica Universidad de Navarra. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Huerta de los Frailes. Leganés. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro Médico Maestranza Barajas. Madrid. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Luz. Málaga. <sup>e</sup>Médico de Familia. UGC Virgen de África. Sevilla. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Segovia Rural. Segovia. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Puerta del Ángel. Madrid. <sup>h</sup>Médico de Familia. UGC El Porvenir. Sevilla. <sup>i</sup>Médico de Familia. Hospital Infanta Luisa. Sevilla. <sup>j</sup>Médico de Familia y Psiquiatra. Centro de Salud Las Cortes. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 70 años que desde hace tres meses, de forma repentina, está nervioso y no duerme, quiere un fármaco de efecto inmediato.

**Exploración y pruebas complementarias:** En consulta programada se utilizaron técnicas psicoterapéuticas. Mostrando empatía, se consiguió que el paciente quisiera dialogar. Se le ayudó a plantearse por qué notó ese cambio radical en su estado emocional. Poco a poco se dio cuenta que era porque notaba una “cosa rara” en la nariz. Había ido a un otorrino, reumatólogo e internista, tras exploración física, analítica, ECG y radiografía de tórax, descartaron patología causante del síntoma y ansiedad orgánica (cardíaca, pulmonar, infecciones, anemia, alteraciones electrolíticas y hormonales). Mediante una pregunta abierta se le animó a que hablara de la “cosa rara” de la nariz. Le molestaba más por la noche en decúbito y durante el día en determinadas posturas. Ante esto, mostrando una escucha reflexiva, se le preguntó si cuando apareció esa “cosa rara” había ocurrido algo y sin dar ninguna importancia, considerándolo normal a su edad, dijo que le habían operado de cataratas. El paciente se dio cuenta de la relación que tenía lo que le pasaba con la operación y reconoció que lo que le ponía nervioso era el no saber la causa de lo que notaba y al saberla se tranquilizó y salió de la consulta, tranquilo, con la decisión de volver al oftalmólogo.

**Juicio clínico:** Ansiedad reactiva a efecto secundario de cirugía de cataratas.

**Diagnóstico diferencial:** Patologías somáticas, sustancias o fármacos, enfermedades psiquiátricas, ansiedad primaria o reactiva.

**Comentario final:** La ansiedad es frecuente en atención primaria. Es importante conocer las causas últimas de la ansiedad reactiva. La promoción de la salud mental es posible en atención primaria con técnicas psicoterapéuticas.

### Bibliografía

1. Locke AB, Kirst N, Shultz CG. Diagnosis and Management of Generalized Anxiety Disorder and

Panic Disorder in Adults. American Family Physician. 2015;91:617-24.

2- Zvolensky MJ, Paulus DJ, Bakhshaie J, Garza M, Ochoa-Perez M, Lemaire C, et al. Interactive Effect of Negative Affectivity and Rumination in Terms of Mental Health Among Latinos in Primary Care. J Racial Ethn Health Disparities. 2015; DOI 10.1007/s40615-015-0183-y.

**Palabras clave:** *Ansiedad. Psicósomática. Empatía. Escucha reflexiva. Psicoterapia.*