



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4060 - ATENCIÓN A LA MUJER

R. Jiménez Cruz^a, M. Maldonado Muñoz^b y J. Cabrera Alonso^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Ejido Sur. Almería. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santo Domingo. El Ejido. Almería. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ejido Sur. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 34 años, antecedentes personales de cefalea, rinitis alérgica y madre fallecida de insuficiencia renal secundaria a lupus. Acude presentando astenia e insomnio desde hace 1 mes, para lo cual se prescribe citalopram y zolpidem. Al mes acude nuevamente con múltiples equimosis en ambos muslos y piernas, negando rotundamente iu o picaduras o sintomatología sistémica, se solicita analítica con PCR, FR, VSG, HLA-B27, ANA. A la semana vuelve a consultar refiriendo mejoría de la equimosis, la analítica arroja un resultado sin alteraciones, salvo PCR discretamente elevada, se decide actitud expectante. A las dos semanas la paciente vuelve demandando una medicación ante el agravamiento de su insomnio, cefalea, poliartalgias y astenia. En la exploración se objetivan nuevas lesiones equimóticas en distintas localizaciones, como tórax y abdomen. Niega traumatismo, pero mientras continua en consulta la paciente se derrumba emocionalmente y confiesa problemas con su pareja sentimental referentes a maltrato. Iniciamos el procedimiento oportuno en este tipo de situaciones.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, asténica con ánimo depresivo, lentitud de movimientos, actitud quejosa. Se observan múltiples equimosis en extremidades, abdomen y tórax. Analítica con coagulación sin alteraciones salvo PCR 8.

Juicio clínico: Lesiones equimóticas múltiples con probable origen.

Diagnóstico diferencial: Problemas reumatológicos.

Comentario final: La violencia de género es un problema social de actualidad, que interesa al personal sanitario y especialmente al médico de familia. Es importante aprender a detectar los signos indirectos que la mujer maltratada nos puede presentar en consulta: hiperfrecuentación, somatización, lesiones sin clara explicación, acudir con la pareja con actitud dominante etc. Una vez detectada la sospecha de maltrato es de vital importancia conocer el protocolo para ponerlo en conocimiento de autoridades competentes.

Bibliografía

1. Choo EK, Gottlieb AS, DeLuca M, Tape C, Colwell L, Zlotnick C. Systematic Review of ED-based Intimate Partner Violence Intervention Research. West J Emerg Med.

2015;16(7):1037-42.

2. Coker AL, Smith PH, McKeown RE, King MJ. Frequency and correlates of intimate partner violence by type: physical, sexual, and psychological battering. Am J Public Health. 2000;90:553.

Palabras clave: Violencia de género. Hiperfrecuentadora.