



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/1690 - CUANDO NO ES NECESARIO DAR UN TRATAMIENTO

J. Cañís Olivé<sup>1</sup>, F. López Simarro<sup>2</sup>, P. Comas Romero<sup>3</sup> y A. Fernández Cruz<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Martorell. Barcelona. <sup>2</sup>Médica de Familia. ABS Martorell. Barcelona. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Martorell Urbà. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 74 años con antecedentes personales de asma bronquial y encefalitis herpetiforme. Consulta a varios médicos y finalmente a Medicina de Familia, por presentar tristeza e impotencia. Refiere que le cuesta adaptarse a su nueva situación de jubilada y a la pérdida de autonomía después de la encefalitis (ha dejado de conducir). También refiere tener dificultades para visitar a sus hijos y nietos, ya que precisa transporte público para verlos. Mantiene sus actividades habituales (piscina, labores...), no presenta anhedonia. Nos pregunta por el nombre de su patología y sobre qué fármaco le podemos recetar para superar esta situación.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, aspecto conservado, consciente, orientada en las esferas, eutímica, humor conservado, hambre y sueño conservado, no ideación de muerte, juicio de la realidad conservada, no alteración de la esfera psicótica, no anhedonia.

**Orientación diagnóstica:** Trastorno adaptativo a nueva etapa vital.

**Diagnóstico diferencial:** Se realiza diagnóstico diferencial con depresión reactiva y trastorno de ansiedad. Se descarta por no presentar anhedonia, insomnio, pérdida de apetito, ni presenta síntomas de ansiedad.

**Comentario final:** Los procesos vitales, tales como procesos adaptativos y características no patológicas (calvicie, pecas...), son situaciones que habitualmente se medicalizan. Es importante hacer copartícipe a los pacientes de su situación, realizar escucha activa, explicar la importancia de no medicalizar los procesos vitales, ajustar las expectativas del paciente respecto a su situación y reconocer la normalidad de esta. El papel de Medicina de Familia es importante para hacer contención de la situación, normalización y ayudar en la adaptación a la situación vital.

### Bibliografía

1. Clarfield AM. The Medicalization of Everyday Life. BMJ. 2012;344. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/344/bmj.e3696>
2. Meneu R. Life medicalization and the recent appearance of "pharmaceuticalization". Farm Hosp. 2018;42:174-9.

**Palabras clave:** Medicalización. Anciano. Atención Primaria.