



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3932 - CONTINGENCIA EN EL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. ESTUDIO DE UN CASO CLÍNICO

S. Hernández Crapper

Médico Asistencial. Mutua Universal Oviedo. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Varón 40 años, escolta en empresa privada con arma, 16 años de antigüedad. Inicia proceso de Incapacidad temporal por enfermedad común el 05-01-2016.

Exploración y pruebas complementarias: Valorado por MAP con fecha 05-01-2016: deriva a Salud Mental por clínica de Astenia y Tristeza, emite baja por contingencia común. Seguimiento periódico tras consultas de Salud Mental durante los 18 meses de incapacidad temporal (IT), emisión de partes de confirmación, tratamiento farmacológico. Clínica de angustia, suspicacia, hipervigilancia, ideas de culpa y de ruina, embotamiento afectivo, anorexia, desaseado, abulia, anhedonia y aislamiento, interpretaciones autorreferenciales. Continúa en la actualidad seguimiento semanal con Servicio de Salud Mental. Seguimiento mensual por Mutua Colaboradora de la Seguridad Social, durante los 18 meses de IT.

Orientación diagnóstica: Astenia-Tristeza (A04), contingencia común. En febrero de 2016 diagnosticado de episodio psicótico.

Diagnóstico diferencial: Trastorno de estrés posttraumático. Trastorno de ansiedad. Esquizofrenia.

Comentario final: El trastorno de estrés posttraumático (TEPT) es una severa reacción emocional a un trauma psicológico extremo, el inicio del trastorno suele ser anterior a los 45 años y es crónico incapacitante. El caso clínico muestra la complejidad sintomática propia del TEPT y la necesidad de valorarlos inmediatamente en las consultas de Atención Primaria para evitar posibles secuelas y conseguir la reincorporación laboral ofertando a estas personas una rehabilitación social y moral. El tratamiento psicológico es la primera opción terapéutica, incluso antes que el inicio de la farmacología. En este caso la profesión tiene mayor riesgo de fatiga física y mental debido al estado de alerta constante. Existe una vulnerabilidad biológica con una hiperactivación autónoma crónica y una vulnerabilidad psicológica con una falta de control de los sucesos traumáticos. Inicialmente reunidos criterios médicos y exigencias de carencia se concluyó resolución de incapacidad permanente (IP) total derivada de enfermedad común. Tras reclamación previa denegada y posterior demanda, se declara sentencia de IP absoluta derivada de enfermedad común.

Bibliografía

1. Frost ND, Laska KM, Wampold, BE. The evidence for present-centered therapy as a treatment

- for posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*. 2014;27:1-8.
2. Barlow, DH. *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*, 2nd ed. Nueva York: Guilford; 2002.

Palabras clave: Estrés postraumático. Incapacidad. Contingencia.