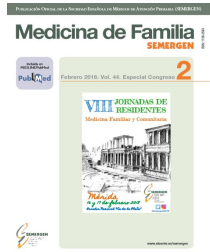




Medicina de Familia. SEMERGEN

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



41 - NI UNA MÁS.

L. Araújo Márquez¹, N. Vivar Hernández², F. Mora Monago¹, M. Marcos Fernández³, M. Peña Gragera⁴, G.B Salguero Abrego⁵.

¹R3 MFyC. C.S. San Fernando (Badajoz). ²R2 MFyC. C.S. San Fernando (Badajoz). ³R3 MFyC. C.S. Pueblonuevo del Guadiana (Badajoz). ⁴R2 MFyC. C.S. San Fernando (Badajoz). ⁵R4 MFyC. C.S. San Fernando (Badajoz).

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 54 años de edad con AP de síndrome ansioso en tratamiento con lorazepam. Acude a consulta con su marido por primera vez. Trasladada de Cataluña. Dos días después, vuelve con ansiedad e incapacidad actividad laboral, se da de baja y tratamiento ansiolítico. A la semana, viene por empeoramiento por lo que se pauta escitalopram 20 mg. Reconsulta en numerosas ocasiones, siempre sola, por lo mismo, ajustándose tratamiento con escasa mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: Vigil, orientada, colaboradora. Discurso coherente. Anhedonia, apatía, abulia. Hipotimia. Tendencia a la clinofilia. Ansiedad flotante. No síntomas psicóticos. Insomnio. No pérdida de apetito. No ideas autolíticas. Auscultación cardíaca y pulmonar normal. Analítica normal, incluida TSH. Tras varios meses de seguimiento sin mejoría, la psicóloga del C.S nos manifiesta que la paciente ha solicitado cita por su cuenta. Después de varias entrevistas, la paciente confiesa que sufre violencia física y verbal por su marido, no sabe qué hacer, tiene miedo a irse de casa por falta de apoyo de sus hijos.

Juicio clínico: Trastorno ansiedad generalizada (TAG) secundario a Violencia de Género.

Diagnóstico diferencial: Trastorno adaptativo, Fobia social, Ideas obsesivas por trastorno obsesivo-compulsivo, ansiedad por causa orgánica, TAG secundaria a factores estresantes

Comentario final: La detección de Violencia de Género, así como de maltratadores, es importante en Atención Primaria. La víctima puede presentar: negación del problema, conformismo, autodesvalorización, culpabilización, fragilidad afectiva y miedo. Hay que unir las peculiaridades de cada víctima y su confianza con nosotros. Debemos estar preparados a una descarga emocional, indicativo de que la mujer se ha sentido acogida y comprendida. Son frecuentes las respuestas de ansiedad, angustia, llanto, bloqueo emocional, etc. Si sospechamos, debemos abordarlo poco a poco, pues la paciente abrirá sus emociones tras varias entrevistas, si nota que le escuchamos y comprendemos.

Palabras claves: Ansiedad. Detección. Violencia. Género.

Bibliografía

San Martín Blanco C. "Violencia sexual y de género". Tema 4. Módulo 2. Máster Universitario en Sexología Médica. Universidad del Atlántico. 2018.