Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):2

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/885 - ENFOQUE BIOPSICOSOCIAL EN LA ACTUACIÓN DEL MÉDICO DE FAMILIA ANTE UN CASO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

M.P. Rodríguez Martínez[a], M.J. Castillo Moraga[a], M.I. Caballero Bolaños[b] y J.M. Gómez Brioso[a]

[a]Médico de Familia; [b]Enfermero. Centro de Salud Barrio Bajo. Sanlúcar de Barrameda. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 27 años que acude a consulta solicitando orexígeno refiriendo inapetencia y temor a no poder continuar con lactancia materna de su bebé de 5 meses. Durante la entrevista la paciente muestra bajo estado de ánimo, muy preocupada por el niño. No trabaja, solo percibe ayuda económica de su madre y alimentos de algunos vecinos; vive sola con su hijo no pudiendo irse con su madre porque vive con la familia para la que trabaja. Inicialmente evita contestar preguntas de índole personal pero tras asegurarle la confidencialidad y la sospecha de que existe otro motivo no declarado refiere haber sido víctima de maltrato psíquico durante el embarazo y físico tras parto hacia ella y el niño. Ha denunciado y tiene orden de alejamiento; pendiente de juicio, por lo que no recibe ningún apoyo económico oficial. Teme que conste nada en su historia de salud porque su expareja es sanitario y tiene acceso a la información. Tras pedirle autorización verbal, se deriva a trabajadora social y al Centro Asesor de la Mujer. Se informa al pediatra, iniciándose procedimiento de protección de datos, y mediante escrito al responsable del área sanitaria se solicita que se investigue quién ha accedido a su historia y de ser personal no autorizado se proceda de oficio con denuncia a Fiscalía.

Exploración y pruebas complementarias: Palidez facial; IMC 17 Kg/m^2. En analítica destaca anemia ferropénica (hemoglobina 10 g/dl, sideremia 45 µg/dl, ferritina 9 ng/ml).

Juicio clínico: Violencia de género; Malnutrición; Anemia ferropénica.

Diagnóstico diferencial: Depresión posparto.

Comentario final: El motivo de consulta inicial puede ocultar un caso de violencia de género, por lo que el médico de familia debe plantearse este diagnóstico diferencial. El modelo biopsicosocial es fundamental para su detección. El médico de familia se convierte en un apoyo fundamental, coordinando las actuaciones sociosanitarias ante el maltrato.

Bibliografía

1. Fernández Alonso MC, Herrero Velázquez S, Buitrago Ramírez F, et al. Violencia en la pareja: papel del médico de familia. Atención Primaria. 2003.
2. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía “Protocolo Andaluz para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género”, 2ª ed, Sevilla, 2015.

Palabras clave: *Domestic violence. Primary Health Care. Confidentiality.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.