



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1561 - Psicoterapia interpersonal en atención primaria

J.V. Alfaro González^a, M.T. Izquierdo Ros^b, E.N. Gallego Castillo^c, M.B. Horcajo Marrupe^d, A. Rodríguez Martínez^e, I. Alfaro Abia^f, J. Roxanna Russo^g, A. García Pérez^g, M. Sánchez López^b y J.P. Murcia Ríos^h

^aMédico de Familia. Centro de Salud San Juan. Murcia. ^bMédico Psiquiatra; ^dPsicóloga Clínica; ^gMédico Residente de 3^{er} año de Psiquiatría. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Coín. Málaga. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Murcia Sur. Murcia. ^fEstudiante de 2^o de Curso Medicina. Universidad Católica San Antonio. Murcia. ^hTerapeuta Ocupacional. Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario de Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 60 años sin antecedentes médico-psiquiátricos de interés. Acude para valoración de cuadro catarral. Refiere desde hace cuatro días fiebre, tos y moco. Acude una semana después porque no mejora. Misma exploración física. Solicito analítica de sangre. Justo antes de irse comenta que es posible que se encuentre cansada por su estado anímico. Padre de 93 años, hospitalizado varios meses. Tramitado ingreso en residencia. Mala relación con hermana por desacuerdo (se siente culpable por no cuidarlo en casa). Madre de 91 años con la que duerme días alternos. Hermano fallecido hace dos meses accidente de tráfico. Marido fallecido por cáncer en 1999. Trabaja de cajera. Buen ambiente laboral.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física anodina. Indico tratamiento sintomático. Exploración psicopatológica: Desde hace unas 3 semanas desánimo, falta de energía, anhedonia. Mantiene apetito. Insomnio de despertar precoz. No ideación autolítica. Juicio de realidad conservado.

Juicio clínico: Trastorno afectivo de adaptación mixto, con ansiedad y depresión (F43.22) según la clasificación de la CIE-10.

Diagnóstico diferencial: Duelo complicado. Episodio depresivo leve con síntomas somáticos.

Comentario final: Desde la Psicoterapia Interpersonal identificamos un primer foco de trabajo, el duelo (complicado respecto al hermano y anticipado con los padres). Lo enfocamos a establecer una relación entre los duelos y el malestar sentido. Así, hará una valoración realista de la pérdida, emanciparse emocionalmente, recuperar intereses y establecer nuevas relaciones. Un segundo foco sería la disputa fraternal. Favoreceremos que relacione la correspondencia entre su malestar y el conflicto con su hermana, modificar las expectativas de la relación entre ambas y los sentimientos asociados, fomentar la asertividad, valorar opciones y decidir un plan de acción. El médico de familia puede hacer uso de esta técnica de psicoterapia ya que es el profesional que más continuidad puede tener con el paciente. Evitamos derivaciones inadecuadas y sobretratamiento farmacológico. La paciente evoluciona satisfactoriamente de su trastorno de ansiedad.

Bibliografía

1. Vallejo Ruiloba J. Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría, 7ª ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2011.
2. Balint E, Norell JS. Seis minutos para el paciente. Buenos Aires: Paidós, 1979.

Palabras clave: Duelo. Terapia interpersonal. Atención Primaria.