



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/2082 - Sobrecarga familiar, dependencia económica e hiperfrecuentación

A. Navarro Siguero<sup>a</sup>, R. Ramírez Parrondo<sup>b</sup>, S. López Chamón<sup>c</sup>, I. de Arancibia López<sup>d</sup>, J. Vargas Díez<sup>e</sup>, F. Atienza Martín<sup>f</sup>, E. Arrieta Martín<sup>g</sup>, M.R. Díaz Osto<sup>h</sup>, M.E. Loizaga González<sup>i</sup> y M.J. Mejías Estévez<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Puerta del Ángel. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Clínica Universidad de Navarra. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Huerta de los Frailes. Leganés. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro Médico Maestranza Barajas. Madrid. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud la Luz. Málaga. <sup>f</sup>Médico de Familia. UGC Virgen de África. Sevilla. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Segovia Rural. Segovia. <sup>h</sup>Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica El Porvenir. Sevilla. <sup>i</sup>Médico de Familia. Hospital Infanta Luisa. Sevilla. <sup>j</sup>Médico de Familia. Hospital de Jerez de la Frontera. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** mujer de 45 años, soltera, sin antecedentes personales de interés. Acude habitualmente a consulta acompañando a su madre enferma. Antecedentes familiares madre y hermana con cáncer de mama. En octubre 2015 comienza a acudir reiteradamente a servicios de urgencias de Atención Primaria y hospitalarios con algias variadas y cambiantes (disuria, dolor abdominal, torácico...) Se está preparando una oposición pero niega estar nerviosa.

**Exploración y pruebas complementarias:** exploración física anodina. Analítica sangre, urocultivo, Rx tórax y EKG normales. Se le plantea que su sintomatología pueda ser funcional, se le intenta mandar tratamiento con una benzodiazepina pero lo rechaza porque “ella no está nerviosa” y “tiene que estudiar”. Vuelve a acudir a urgencias por dolor abdominal y estreñimiento derivándola a Medicina Interna quien realiza ecografía y nueva analítica ambas normales. En consulta concertada realizamos entrevista en profundidad con empatía y asertividad. Nos mostró su preocupación por si pudiera tener un cáncer y su sobrecarga familiar (convive con madre enferma y padre de difícil carácter). Tiene una hermana que vive en otra provincia y otra en Madrid pero está independizada y no colabora en el cuidado de los padres. Ella no es económicamente independiente y está esperando a aprobar la oposición para marcharse de casa. Se le muestran técnicas de relajación y afrontamiento y se le receta una benzodiacepina cuando tenga ansiedad. Se realizan consultas sucesivas de apoyo. La paciente ha conseguido manejar su ansiedad.

**Juicio clínico:** Trastorno de ansiedad con somatización.

**Diagnóstico diferencial:** T. de ansiedad. T. de ansiedad por somatización. Dolor cardiovascular. Dolor abdominal. Dolor genitourinario.

**Comentario final:** Cuando un paciente acude reiteradamente a los servicios de salud por múltiples y variados síntomas hay que descartar una necesidad no cubierta e investigar aspectos psicológicos desencadenantes. El médico de Atención Primaria es el profesional más preparado para esta tarea dada su visión global del paciente.

### Bibliografía

1. Benítez Moreno JM, Casquero Ruiz R, Manzanera Escartí R, Mínguez Villar JG. Guía de Buena práctica clínica en Depresión y ansiedad generalizada con presentación de síntomas somáticos. Madrid, IMC, 2010.
2. Casquero Ruiz R, Arbesú Prieto J. Relaciones difíciles médico-paciente. Barcelona: Edika Med, 2008.

*Palabras clave:* Trastorno de ansiedad. Hiperfrecuentación.