



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/4507 - MEDICINA DE FAMILIA, NO TODO SE TRATA CON PASTILLAS

R. Aranda Guerrero<sup>a</sup>, I. Galindo Román<sup>b</sup> y C. Gutiérrez Ruiz<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. Cádiz. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Atalaya. Conil de la Frontera. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Antecedentes personales: Fumador (40 cigarrillos/día). HTA. Dislipemia leve sin tratamiento. Varón de 58 años que acude a consulta acompañado por su hija mayor. Refiere crisis de ansiedad el pasado fin de semana y encontrarse más nervioso de lo habitual. Preguntamos al paciente si había algún motivo extraordinario que pudiera ser el causante de ese nerviosismo. El paciente se echó a llorar y su hija nos explica que está muy preocupado por su hermana pequeña, que tiene problemas con la comida, que no quiere comer otra vez. Refiere que su hermana estaba peor y que su padre no soporta verla así, y que hasta por ese motivo su padre se había excedido en la bebida para poder dormir y olvidar el tema.

**Exploración y pruebas complementarias:** AC: rítmica sin soplos. AP: mvc sin ruidos.

**Orientación diagnóstica:** Síndrome ansioso-depresivo por problema familiar. Decidimos generar un aviso domiciliario a su residencia. Pensamos que deberíamos intervenir sobre el problema de anorexia de su hija que también era paciente nuestra y conocíamos su patología de base. Realizamos una visita al domicilio en complot con su padre y su hermana a la hora del almuerzo. La paciente se mostro esquiva en un principio y poco colaboradora. Tras una charla terapéutica la convencimos de que cambiara su situación y acudiera a consulta para que podamos ayudarla y seguir el proceso.

**Diagnóstico diferencial:** Hipertiroidismo, ITU, síndrome psicótico...

**Comentario final:** Tres meses después de nuestra intervención, la paciente ha mejorado sus hábitos alimentarios y ha cogido peso. Su padre esta emocionalmente más estable y en proceso de retirada de tratamiento ansiolítico. Destacar labor de médico de como de una patología aparentemente individual es capaz de reconocer una causa en el seno de la familia gracias al conocimiento del núcleo familiar completo. Considero esencial la presencia y figura del médico de familia, ya que es el único de los facultativos capaz de elaborar una anamnesis completa de sus pacientes en el contexto familiar y vital del individuo.

### Bibliografía

1. Guadarrama R, Mendoza S. Factores de riesgo de Anorexia Nerviosa y Bulimia en estudiantes de preparatoria: un análisis por sexo. Enseñanza e investigación en Psicología. 2011;16(1):125-36.

**Palabras clave:** Anorexia. Ansiedad. Trastorno alimentario.