



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1643 - NECESIDAD DE LA FIGURA DEL PSICÓLOGO EN LOS CENTROS DE SALUD

M. Rivera Aguilar<sup>a</sup>, G. Muñoz Cabañero<sup>b</sup>, R. Hispán Calles<sup>b</sup> y F. Leal Tejada<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Psicóloga Clínica. Hospital General Universitario de Ciudad Real. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de la Solana. Ciudad Real.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 32 años, en tratamiento con sertralina 100, lorazepam 2 y clorazepóxido 15, siendo resistente al mismo. El inicio de los síntomas es a los 18 años cuando se tiene que desplazar en autobús los fines de semana desde su población al lugar donde estudia. En uno de sus desplazamientos presenta una crisis de ansiedad, posteriormente evita los viajes en todos los medios de transporte. Comienza a consumir alcohol y marihuana abandonando sus estudios a los dos años. Posteriormente cambia de carrera realizándola a distancia. A través del consenso con USM acude a consulta en ambulancia con oxcodol 5, oxígeno en varias ocasiones, abandonando posteriormente su asistencia.

**Exploración y pruebas complementarias:** A los 18 años le realizan analítica de sangre y diversas pruebas complementarias descartando patología orgánica. En contacto con la psicóloga de la USM se realizan desde Atención Primaria (AP) las siguientes acciones: 1) Se valoran situaciones en las que presenta mayor ansiedad; 2) Se registran tareas de exposición registrando el nivel de ansiedad de 0 a 10; 3) Se trabajan técnicas de exposición; 4) Se le enseñan técnicas de relajación que le producen aún más ansiedad. Los resultados se envían al psicólogo por correo electrónico y por consulta telefónica.

**Orientación diagnóstica:** Fobia específica que le produce crisis de pánico según la situación temida.

**Diagnóstico diferencial:** Fobia social. Fobia específica. TOC. Trastorno por estrés postraumático. Trastorno por ansiedad de separación.

**Comentario final:** El hecho de desplazarse a la consulta de USM en ambulancia y con tratamiento farmacológico le reforzaba la ansiedad. Es necesaria la coordinación en patología psiquiátrica entre USM y AP. Sería conveniente la integración del psicólogo en los Centros de Salud para abordar las frecuentes y diferentes patologías que se presentan en AP.

### Bibliografía

1. DSM-5. American Psychiatric Association, 5ª de. Ed. Médica Panamericana, 2014.
2. CIE-10. Meditor. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 1.992.
3. Labrador FJ, Echeburúa E, Becoña E. Guía para la Elección de Tratamientos Psicológicos Efectivos. Dykinson-Psicología, 2004.
4. Pérez Álvarez M, Fernández Hermida JR, Fernández Rodríguez C, et al. Guía de Tratamientos Psicológicos Eficaces. Pirámide, 2015.

5. Miller WR, Rolinick S. La Entrevista Motivacional, 3ª ed. Paidós, 2017.

**Palabras clave:** Ansiedad. Fobia.