



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/269 - CEFALEA VERSUS VIOLENCIA DE GÉNERO

M. Manterola Pérez¹, C. Manzanares Arnáiz², A. Ortiz Blanco³ y A. García Garrido⁴

¹Médico de Familia. Centro de Salud Astillero. Cantabria. ²Médico de Familia. Centro de Salud Valle de Valdebezana. Burgos. ³Médico de Familia. Consultorio Arenas Iguña. Cantabria. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud El Parque Somió. Gijón. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 21 años de edad que acude a consulta por cefalea de dos días que no remite con analgesia habitual; refiere no tener problemas familiares ni laborales, estar feliz con su nuevo novio, incluso piensa vivir en pareja. Nos lo relata sin ánimo, que se atribuye a su dolor de cabeza. No refiere consumo de tóxicos ni consumo crónico de analgésicos. Le preguntamos sobre un hematoma en brazo, nos dice se cayó de la cama hace 4 días.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes normales. Exploración neurológica básica normal. Durante la exploración, su teléfono no para de vibrar; le indicamos que puede responder, igual es importante. Rompe a llorar, comenta que su novio le controla constantemente: las llamadas son de él, que le ha acompañado preocupado por su salud. Nos dice que le ha golpeado en dos ocasiones -el hematoma- y que le insultaba por cualquier desavenencia. No se precisan más pruebas complementarias desde AP.

Orientación diagnóstica: Estamos ante un caso de violencia de género; el hematoma como manifestación de maltrato físico manifiesto: obligado realizar parte de lesiones y remitirlo al juzgado. Dejar constancia del maltrato psicológico referido como insultos y vejaciones. Informar de la situación actual, avisar a su familia y fuerzas de orden público (encargadas del agresor).

Diagnóstico diferencial: Cefaleas, ansiedad, depresión, maltrato.

Comentario final: La violencia de género es todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, así como las amenazas de tales actos, la coacción y la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida Pública como Privada; a cualquier edad, raza, nivel social... La OMS considera la prevención de esta "epidemia Silenciosa" una Prioridad en Salud Pública. La atención primaria es el ámbito ideal para detectar, prevenir y frenar esta epidemia; se hace necesario concienciar hábitos entre los profesionales de AP para su detección, así como la aplicación de los protocolos ya establecidos.

Bibliografía

1. Protocolo ante los Malos Tratos - Ley 1/2004 de 1 de Abril de Cantabria.

Palabras clave: Violencia de género. Parte de lesiones.