



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

262/190 - ABORDAJE INTEGRAL DE LA PROBLEMÁTICA SOCIAL DE LA MUJER EN ATENCIÓN PRIMARIA

F. Breña Casco^a, J. Martínez Campos^a y M. Ulloa Argiz^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Navalcarnero. Madrid. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villaviciosa. Madrid.

Resumen

Objetivos: A nuestra consulta acuden muchas mujeres, predominantemente entre los 20 y los 50 años, contando diversos problemas (abortos, maltrato, problemas sexuales de pareja, acoso laboral) que provocan un menoscabo en su salud física y mental. La mayor parte de las veces, estas mujeres no quieren ser derivadas a servicios de salud mental, o si están en seguimiento suele ser de manera diferida en el tiempo, y no teniéndose en cuenta la globalidad de su estado de su salud, que como bien sabemos, no es solo la ausencia de enfermedad, sino también un estado de bienestar con uno mismo. Por todo esto, nos planteamos un protocolo de atención a este tipo de mujeres.

Metodología: El protocolo de atención empleado para este tipo de mujeres se basa en dos premisas, una serie de ítems a evaluar en todos los casos y una atención personalizada con seguimiento estrecho en cada una de estas mujeres, los ítems más destacables son: Evaluación del riesgo vital de la mujer. Historia clínica detallada. Anamnesis, donde se añade preguntas relativas a su situación social y personal que puedan ayudar al tratamiento y seguimiento. Proporcionar a la mujer si es necesario un tratamiento farmacológico para mitigar los síntomas principales que suelen presentar, como ansiedad, depresión o insomnio. Potenciación de la autoconfianza y autoestima. Oferta de resto de servicios del centro y de la comunidad. Seguimiento semanal en los primeros meses, que se irá espaciando si la paciente mejora su situación, pero siempre dejando que sea la paciente la que decida.

Resultados: La mayor parte de las mujeres disminuyen los síntomas somáticos derivados de su problemática social, mejoran su visión personal sobre ellas mismas. En algunos casos, consiguen tener las herramientas suficientes para enfrentar esos problemas y erradicarlos. En los casos que no ha habido mejoras o han abandonado, la mayor parte de las veces ha sido por cambio de domicilio o por presión de la pareja o familia para que deje de acudir al centro.

Conclusiones: La ayuda que puede proporcionar el médico de familia a la mujer con problemática social es clave e insustituible en muchos casos.