Código: 9/ 128
Título: Del síntoma a la persona: el valor de la anamnesis en atención primaria.

Autores: Carmen Generoso Torres, Alicia Ruz Portero, María del Mar Cueto Camarero.

Caso Clínico

ÁMBITO DEL CASO: Atención Primaria.

MOTIVO DE CONSULTA:
Mujer de 52 años que consulta por molestias digestivas de años de evolución.

ENFOQUE INDIVIDUAL:
La paciente refiere molestias digestivas de años de evolución (**epigastralgia, sensación de plenitud postprandial, náuseas y episodios de diarrea**). Refiere empeoramiento durante los últimos meses, con repercusión sobre su calidad de vida. Exploración abdominal, sin hallazgos significativos.
La analítica presenta **hemograma, bioquímica, función hepática y renal, reactantes de fase aguda y perfil tiroideo dentro de la normalidad**. Se **descarta enfermedad celíaca**, así como infección por **Helicobacter pylori**. No se identifican datos sugestivos de **alergias ni intolerancias alimentarias**.
Ante la persistencia de la sintomatología se deriva al servicio de digestivo, donde se realiza **gastroscopia que descarta patología orgánica**.
Se realizan diferentes **intervenciones dietéticas y farmacológicas** (inhibidores de la bomba de protones y procinéticos) **sin respuesta clínica**.
Habitualmente acude acompañada de su marido. En una de estas consultas, en la que acude sola, se intenta realizar una entrevista individual, ampliando la anamnesis más allá y explorando el sueño, el estado de ánimo, las relaciones familiares, la situación laboral y los acontecimientos vitales. Durante la entrevista manifiesta sentirse constantemente preocupada, con dificultad para dormir y sensación de estar siempre en alerta. Finalmente revela que **su pareja mantiene desde hace años conductas de control, aislamiento y desvalorización, además de episodios de violencia verbal y física**.

ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO:
El caso pone de manifiesto la **importancia del abordaje biopsicosocial** ante una sintomatología persistente, estudios complementarios sin hallazgos y consultas reiteradas. La ausencia de patología orgánica no debe conducir a banalizar los síntomas, sino a **ampliar la mirada hacia factores** que puedan estar influyendo. La **accesibilidad y la longitudinalidad** de Atención Primaria permiten conocer la evolución de la paciente, establecer una relación terapéutica **basada en la confianza**, y evitar una atención centrada exclusivamente en el síntoma digestivo.

JUICIO CLÍNICO:
Cuadro compatible con **dispepsia funcional en contexto de violencia de género como factor psicosocial relevante**.
Diagnóstico diferencial: Enfermedad celíaca, infección por Helicobacter pylori, intolerancias/alergias alimentarias, enfermedad por reflujo gastroesofágico, esofagitis, enfermedad péptica, gastritis, duodenitis, dispepsia inducida por fármacos.

PLAN DE ACCIÓN:
Se realiza entrevista individual, sin la presencia de la pareja, garantizando un **entorno seguro y confidencial**. Se valora el **riesgo actual** de la paciente, y la **red de apoyo**. Se facilita información sobre los recursos sanitarios, sociales y especializados disponibles. Se respeta su **autonomía** y c**apacidad de decisión**, evitando presionar para adoptar decisiones. Se mantiene el seguimiento desde Atención Primaria.

EVOLUCIÓN:
La paciente cuenta con una buena red de apoyo familiar. Tras conocer los recursos disponibles, acepta la **intervención del trabajador social**, con quien se realiza la coordinación y seguimiento del caso.
Posteriormente, tras recibir información y asesoramiento sobre las opciones disponibles, la paciente decide **interponer denuncia frente a su pareja**.

CONCLUSIONES:
Los síntomas físicos persistentes sin una causa orgánica identificable constituyen una oportunidad para ampliar la mirada clínica y explorar los **determinantes psicosociales de la salud**. En Atención Primaria, la **longitudinalidad**, la **accesibilidad** y la **relación de confianza** pueden facilitar la detección de situaciones de violencia de género que permanecen ocultas durante años. Una anamnesis completa no debe limitarse al órgano que presenta síntomas. **A veces, la prueba diagnóstica que falta no está en el laboratorio: es una pregunta.**

PALABRAS CLAVE: Gender-Based Violence, Dyspepsia.