

# Nuevos cuestionarios de salud mental para atención primaria

Los problemas de la esfera de la salud mental son motivo de consulta muy frecuente en atención primaria y es importante que los profesionales tengan las herramientas necesarias para una correcta evaluación de estos pacientes. En este sentido, ponemos a disposición de estos profesionales tres nuevos cuestionarios dentro del apartado "Valoración psicoafectiva".

Consulta | Plan de actuación

Principal motivo consulta:  Fecha de la consulta: 30/10/2020

Anamnesis

Exploración

Constantes

Peso	Kg	Talla	cm	IMC	Kg/m2	TAS	mm/Hg	TAD	mm/Hg	FC	lpm	SatO2	%

Juicios clínicos asociados a la consulta

Juicio Clínico	Código	Descripción

Hoja de problemas

Guardar | Aceptar | Cancelar

El primero de ellos es el GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder), un cuestionario autoadministrado que se utiliza como una herramienta de detección y medida de la severidad del trastorno de ansiedad generalizada.

## Escala GAD-7 de Ansiedad

Escalas (Valoración psicoafectiva)

### > Identificación del paciente

---

### > Descripción de la escala

---

¿Con qué frecuencia ha padecido estos problemas las 2 últimas semanas?...

Sentirse nervioso, ansioso, notar que se le ponen los nervios de punta

- Nunca
- Varios días
- La mitad de los días
- Cada día

No ser capaz de parar o controlar sus preocupaciones

- Nunca
- Varios días
- La mitad de los días
- Cada día

Preocuparse demasiado sobre diferentes cosas

- Nunca
- Varios días
- La mitad de los días
- Cada día

Dificultad para relajarse

- Nunca
- Varios días
- La mitad de los días
- Cada día

Estar tan desasosegado que le resulta difícil parar quieto

- Nunca
- Varios días
- La mitad de los días
- Cada día

Sentirse fácilmente disgustado o irritable

- Nunca
- Varios días
- La mitad de los días
- Cada día

Sentirse asustado como si algo horrible pudiese pasar

- Nunca
- Varios días
- La mitad de los días
- Cada día

### Valoración del trastorno de ansiedad generalizada

Sin datos para evaluar puntuación

[Guardar](#)

El segundo es el PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) que ayuda a identificar pacientes con depresión y esta especialmente diseñado para atención primaria. Se trata de una escala autoadministrada con nueve ítems basados en los nueve signos y síntomas de Depresión Mayor del DSM-V. También puede ser usado para medir la gravedad de la depresión y monitorizar la respuesta del paciente al tratamiento.

**Durante las últimas 2 semanas ¿Con qué frecuencia le han molestado cada uno de los siguientes problemas? Señale con un círculo la opción que mejor represente su situación**

Tener poco interés o disfrutar poco haciendo cosas

- Nunca
- Unos cuantos días
- Más de la mitad de los días
- Todos o casi todos los días

Sentirse desanimado/a, deprimido/a o sin esperanza

- Nunca
- Unos cuantos días
- Más de la mitad de los días
- Todos o casi todos los días

Tener problemas para dormir (coger el sueño o mantenerlo), o tener más sueño de la cuenta

- Nunca
- Unos cuantos días
- Más de la mitad de los días
- Todos o casi todos los días

Sentirse cansado/a o con poca energía

- Nunca
- Unos cuantos días
- Más de la mitad de los días
- Todos o casi todos los días

Tener poco apetito o comer demasiado

- Nunca
- Unos cuantos días
- Más de la mitad de los días
- Todos o casi todos los días

Sentirse mal consigo mismo/a o sentirse fracasado/a o decepcionado/a de si mismo/a o pensar que ha decepcionado a los que le rodean

- Nunca
- Unos cuantos días
- Más de la mitad de los días
- Todos o casi todos los días

Tener problemas para concentrarse, como por ejemplo para leer el periódico o ver la televisión

- Nunca
- Unos cuantos días
- Más de la mitad de los días
- Todos o casi todos los días

Moverse o hablar tan lentamente que los demás lo han notado. O bien lo contrario, estar inquieto/a e intranquilo/a que ha estado moviéndose de arriba para abajo mucho más de lo habitual

- Nunca
- Unos cuantos días
- Más de la mitad de los días
- Todos o casi todos los días

En las últimas dos semanas, tener pensamientos sobre que estaría mejor si se muriese o sobre hacerse daño a si mismo de alguna manera

- Nunca
- Unos cuantos días
- Más de la mitad de los días
- Todos o casi todos los días

## Valoración del nivel de depresión PHQ-9

Sin datos para evaluar puntuación

## Valoración para la planificación y el control del tratamiento

Sin datos para evaluar puntuación

**Si usted se ha identificado con cualquier problema en este cuestionario...**

¿Cuánto ha interferido (o cuán difícil se le ha hecho cumplir) con su trabajo o estudios, con las actividades domésticas o con su relación con otras personas?

Nada  Algo  Mucho  Extremadamente

## Valoración de la magnitud con que los problemas depresivos han afectado al paciente

Sin datos para evaluar puntuación

**Guardar**

Por último, publicamos también el EDIE, una herramienta para la detección de los primeros episodios de psicosis identificando a aquellos pacientes que precisan una evaluación más profunda y detallada por Salud Mental.

---

## Criterios para la detección de estados mentales de alto riesgo (EDIE)

Escalas (Valoración psicoafectiva)

### > Identificación del paciente

---

Se trata de una herramienta para el cribado de un estado mental de alto riesgo para desarrollar un Trastorno Psicótico. Se recomienda evaluar con más detalle a la persona que alcanza una puntuación igual o superior a 20; o bien cuando presenta cualquiera de los síntomas señalados con un asterisco, aunque no alcance dicha puntuación.

### ✓ Criterios del programa Early Detection and Intervention Evaluation (EDIE)

Señala los criterios de riesgo presentes en el paciente:

- La familia está preocupada
- Consumo excesivo de alcohol
- Consumo de drogas (incluido cannabis)
- Discute con los amigos y con la familia
- Dificultades para dormir
- Falta de apetito
- Humor depresivo
- Pobre concentración
- Inquietud
- Tensión o nerviosismo
- Falta de placer por las cosas
- Sensación de que la gente le está observando\*
- Sensación de que oye cosas que los demás no pueden oír\*
- Ideas de referencia\*
- Creencias raras\*
- Pensamiento o lenguaje raro
- Afectividad inadecuada
- Conducta o apariencia rara
- Historia de psicosis en un familiar de primer grado + estrés aumentado o deterioro en el funcionamiento\*

---

**Guardar**