

# Salud Mental

Unidad 6 · Ansiedad, depresión, insomnio

## Ansiedad — Manejo en AP

<b>1</b>	<b>Diagnóstico</b> Síntomas > 6 meses: preocupación excesiva, tensión, irritabilidad, insomnio, somatizaciones
<b>2</b>	<b>Descartar</b> Hipertiroidismo, feocromocitoma, arritmias, EPOC, fármacos/drogas, abstinencia
<b>3</b>	<b>Tratamiento inicial</b> Psicoeducación + técnicas de relajación + ejercicio físico regular
<b>4</b>	<b>Farmacológico</b> ISRS (sertralina, escitalopram) como primera línea. BZD solo puntual y corto plazo (< 4 sem)

■■ Escalas: GAD-7 (cribado y seguimiento). Derivar a Salud Mental si: resistencia a tratamiento, comorbilidad grave

## Depresión — Diagnóstico y tratamiento

■■ Preguntar SIEMPRE por ideación suicida. No aumenta el riesgo preguntar, sí disminuye

<b>1</b>	<b>Cribado</b> PHQ-2: ánimo bajo + anhedonia > 2 semanas. Si positivo → PHQ-9 completo
<b>2</b>	<b>Analítica</b> Descartar hipotiroidismo, anemia, déficit B12, hepatopatía
<b>3</b>	<b>Leve</b> Psicoeducación + activación conductual + ejercicio + seguimiento estrecho
<b>4</b>	<b>Moderada-grave</b> ISRS (sertralina 50-200mg, escitalopram 10-20mg). Esperar 4-6 sem para evaluar respuesta
<b>5</b>	<b>Sin respuesta</b> Optimizar dosis → cambiar ISRS → añadir/cambiar a otro grupo → derivar Salud Mental

### Primera línea (ISRS)

- Sertralina 50-200mg/d
- Escitalopram 10-20mg/d
- Fluoxetina 20-60mg/d
- Paroxetina 20-50mg/d

### Segunda línea

- Venlafaxina 75-225mg/d
- Duloxetina 60-120mg/d
- Mirtazapina 15-45mg/d
- Bupropion 150-300mg/d

## Insomnio — Abordaje escalonado

<b>1</b>	<b>Higiene del sueño</b> Horarios regulares, evitar pantallas, cafeína, alcohol, ejercicio por la tarde
<b>2</b>	<b>Terapia cognitivo-conductual</b> Restricción de sueño + control de estímulos. Más eficaz que fármacos a largo plazo
<b>3</b>	<b>Si fármaco necesario</b> Corto plazo (< 4 sem): zolpidem 5-10mg, lormetazepam 1mg
<b>4</b>	<b>Crónico</b> Valorar: depresión, SAOS, piernas inquietas, dolor crónico como causa subyacente

■■■ Evitar benzodiacepinas de vida media larga en ancianos (riesgo caídas, deterioro cognitivo)