

## 4. Estrategia de atención inicial

### Pregunta para responder:

- ¿Cuáles deben ser los primeros pasos a seguir en atención primaria para la evaluación y el manejo inicial del adulto con TAG?

### Recomendaciones

1. En el abordaje terapéutico del TAG en AP, se sugiere llevar a cabo una estrategia escalonada siguiendo el mismo orden de las recomendaciones formuladas a continuación. [BPC]
2. Se sugiere una evaluación inicial integral del paciente con TAG para determinar su gravedad mediante entrevista clínica y con la ayuda de instrumentos de medida o escalas validadas, que incluya: [BPC]
  - Naturaleza, gravedad y duración de los síntomas.
  - Síntomas y respuestas conductuales, cognitivas y fisiológicas de la ansiedad (p. ej., sudoración excesiva, palpitaciones, temblores, preocupación persistente, conductas de evitación, búsqueda de tranquilidad, búsqueda de seguridad,).
  - Precipitantes de la ansiedad.
  - Grado de angustia y deterioro funcional.
  - Coexistencia de otras psicopatologías como trastornos del estado de ánimo, otros trastornos de ansiedad, trastornos por uso de sustancias, trastornos de personalidad u otras comorbilidades, así como de las posibles interacciones entre los distintos tratamientos.
  - Presencia de ideación o conducta suicida.
  - Experiencia con tratamientos previos o actuales para esta u otras psicopatologías, incluida la respuesta terapéutica y los efectos adversos.
  - Antecedentes personales y familiares de trastornos mentales.
  - Contexto social y circunstancias personales (p. ej., presencia de apoyo familiar, calidad de las relaciones interpersonales, presencia en las redes sociales, condiciones de vida, empleo, estatus migratorio).
  - Factores que podrían mantener el trastorno o limitar la recuperación.

3. Se sugiere ofrecer información ajustada a las características del paciente sobre la naturaleza, el tratamiento y la automonitorización del TAG a todos los pacientes y sus familiares, independientemente de la gravedad del proceso. [BPC]
4. Como primer paso en el tratamiento del TAG en AP, se sugiere proporcionar psicoeducación que incluya formas de automanejo de la ansiedad y consejos sobre estilos de vida saludable (ejercicio regular, alimentación saludable, higiene del sueño y reducción de consumo de tabaco, alcohol y otros hábitos tóxicos y adicciones). Se sugiere poner a disposición del paciente información de forma escrita, así como, valorar el apoyo entre iguales y las actividades de prescripción social, y promover la participación en programas de educación para la salud y talleres grupales guiados por el profesional de la salud (i.e., enfermería), cuando estén disponibles. [BPC]
5. Se sugiere ofrecer al paciente con TAG autoayuda, guiada o no por el profesional de la salud (i.e., profesional de medicina, psicología, enfermería), que cumpla los siguientes criterios: [BPC]
  - Incluir materiales escritos o electrónicos adaptados a la edad y características del paciente, basados en la terapia cognitiva conductual.
  - Sugerir al paciente que ponga en práctica las recomendaciones incluidas en el material durante al menos 4-6 semanas.
  - Asegurar al menos un contacto mínimo (telefónico o presencial) con el profesional de la salud (i.e., profesional de medicina, psicología, enfermería) para guiar el proceso.
6. Se sugiere fomentar el automanejo y el interés activo del paciente en el seguimiento de su mejoría y en el desarrollo y la adherencia a su plan de tratamiento de forma conjunta con el/los profesional/es de la salud que le atiende (i.e., toma de decisiones compartida entre el paciente y el/los profesional/es de la salud - profesional de medicina, psicología, enfermería). Se sugiere utilizar un instrumento de evaluación basado en un cuestionario para evaluar su mejoría y la adherencia al tratamiento. [BPC]
7. En los pacientes con TAG, se sugiere evaluar de forma rutinaria la presencia de diferentes comorbilidades como otros trastornos de ansiedad o depresión. [BPC]
8. Para la selección del tratamiento del TAG, se sugiere considerar la gravedad del trastorno, la evidencia de efectividad y seguridad, la experiencia previa, las preferencias del paciente, la accesibilidad, el coste y la tolerabilidad. [BPC]
9. Para explorar las preferencias del paciente con TAG, se sugiere un proceso de toma de decisiones compartida en el que el paciente dialogue conjuntamente con el profesional de la salud que le atiende sobre las opciones de tratamiento, la duración y el contenido del tratamiento, el resultado esperado y los costes. [BPC]
10. Se sugiere que, cuando sea posible y el paciente lo consienta, se implique a la familia u otras personas importantes para el paciente con TAG en las decisiones de planificación del manejo y en el apoyo a la persona durante su tratamiento. [BPC]
11. Se sugiere reevaluar de forma activa aquellos tratamientos farmacológicos pautados a largo plazo para confirmar la adecuación de los mismos. [BPC]

### *Consideraciones para la implementación:*

- En el Anexo 1 se incluyen instrumentos validados para la evaluación y seguimiento de los pacientes (recomendaciones 2 y 6).
- En el Anexo 2 se incluye un esquema de los aspectos a tratar en las sesiones de psicoeducación.
- En el Anexo 3 se incluye un documento desarrollado en paralelo a esta GPC que proporciona información detallada para los pacientes y sus familiares sobre el TAG y el automanejo del mismo.
- Para guiar el proceso de toma de decisiones compartida con el paciente en la selección del tratamiento, se puede utilizar la herramienta disponible en: <http://hatdansiedad.pydesalud.com/>.

## Justificación

El GAG ha decidido formular una serie de consideraciones prácticas generales porque entiende que no se ha encontrado evidencia científica para responder directamente a la pregunta de investigación. Estas recomendaciones se han formulado para intentar favorecer un adecuado manejo clínico de los pacientes con TAG que acuden a las consultas de AP.