

---

# ESCALAS DE EVALUACION EN LA DEPRESION: HRS-D - MADRS - PHQ-9

---

Víctor Pérez, Dolors Puigdemont  
Servei de Psiquiatria. Hospital de la Santa Creu i  
Sant Pau.

# INTRODUCCION

- × Escalas de evaluación clínica para la depresión
- × Son instrumentos de medida de la gravedad de la sintomatología
- × Útiles en la práctica asistencial y en los ensayos clínicos
- × Las más usadas en depresión:
  - × Escala de Hamilton para la depresión (HAM-D)
  - × Montgomery-Asberg depression scale (MADRS)
  - × Escala depresión de Calgary
  - × Inventario de depresión de Beck
  - × Escala Autoaplicada para la medida de la depresión de Zung
  - × Escala para depresión de centro de estudios epidemiológicos (CES-D)

# INTRODUCCION

- ✖ Propiedades psicométricas de las escalas de evaluación
  - ✖ Validez de contenido
  - ✖ Validez de constructo
  - ✖ Validez concurrente
  - ✖ Fiabilidad inter-observadores

# INTRODUCCION

## ESCALA DE HAMILTON PARA LA DEPRESIÓN (HAM-D)

- x Es la primera escala diseñada para la evaluación de la intensidad de la depresión
- x Es la escala más ampliamente usada en la actualidad para la depresión
- x Evalúa la gravedad y presencia de síntomas depresivos, no es un instrumento diagnóstico
- x Validada la versión española en 1986

# INTRODUCCION

## ESCALA DE HAMILTON PARA LA DEPRESIÓN (HAM-D)

- × Escala hetero-administrada por un clínico
- × Hay versiones de 17, 21 y 24 ítems
- × Se obtiene la información a través de una entrevista con el paciente, pero también se puede obtener información adicional de familiares, enfermeras,...
- × Duración aproximada de 30 minutos
- × Se usa en adultos
- × Se evalúa la sintomatología de la semana previa a la entrevista

# INTRODUCCION

## ESCALA DE HAMILTON PARA LA DEPRESIÓN (HAM-D)

- × Proporciona una puntuación global de la gravedad del cuadro
- × Para cada ítem la escala proporciona criterios operativos de puntuación
- × Se le critica el hecho de que está contaminada por síntomas somáticos y de ansiedad
- × Existen distintos puntos de corte
- × El criterio de inclusión más utilizado en los ensayos clínicos es una puntuación  $\geq 18$

# INTRODUCCION

## MONTGOMERY-ASBERG DEPRESSION RATING SCALE

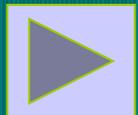
- × Escala hetero-administrada mediante una entrevista
- × Diseñada para evaluar la severidad de los síntomas depresivos en adultos
- × Consta de 10 ítems que se puntúan de 0 a 6
- × Validada la versión española recientemente

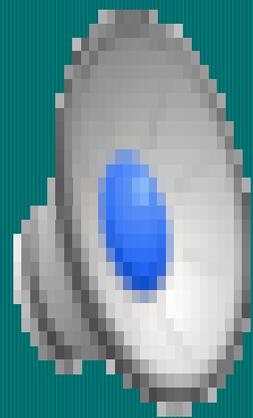
# HRS-D ITEM 1

## Estado de ánimo deprimido

Abarca tanto la comunicación verbal como no verbal de tristeza, depresión, abatimiento, indefensión y desesperanza.

0. Ausente
1. Estas sensaciones se indican solamente al ser preguntado
2. Estas sensaciones se relatan oral y espontáneamente
3. Sensaciones no comunicadas verbalmente, es decir, por la expresión facial, la postura, la voz y la tendencia al llanto
4. El paciente manifiesta estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal de forma espontánea





# HRS-D ITEM 1

## Estado de ánimo deprimido

Abarca tanto la comunicación verbal como no verbal de tristeza, depresión, abatimiento, indefensión y desesperanza.

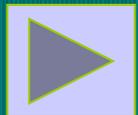
0. Ausente
1. Estas sensaciones se indican solamente al ser preguntado
2. Estas sensaciones se relatan oral y espontáneamente
3. Sensaciones no comunicadas verbalmente, es decir, por la expresión facial, la postura, la voz y la tendencia al llanto
4. El paciente manifiesta estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal de forma espontánea

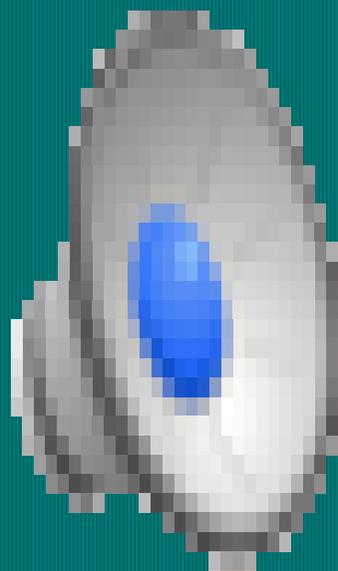
# HRS-D ITEM 2

## Sentimientos de culpa

Abarca la baja autoestima y los sentimientos de culpa

0. Ausente
1. Se culpa a sí mismo, cree haber decepcionado a la gente
2. Ideas de culpabilidad, o meditación sobre errores pasados o malas acciones
3. La enfermedad actual es un castigo. Ideas delirantes de culpabilidad
4. Oye voces acusatorias o de denuncia y/o experimenta alucinaciones visuales amenazadoras





# HRS-D ITEM 2

## Sentimientos de culpa

Abarca la baja autoestima y los sentimientos de culpa

### 0. Ausente

1. Se culpa a sí mismo, cree haber decepcionado a la gente
2. Ideas de culpabilidad, o meditación sobre errores pasados o malas acciones
3. La enfermedad actual es un castigo. Ideas delirantes de culpabilidad
4. Oye voces acusatorias o de denuncia y/o experimenta alucinaciones visuales amenazadoras

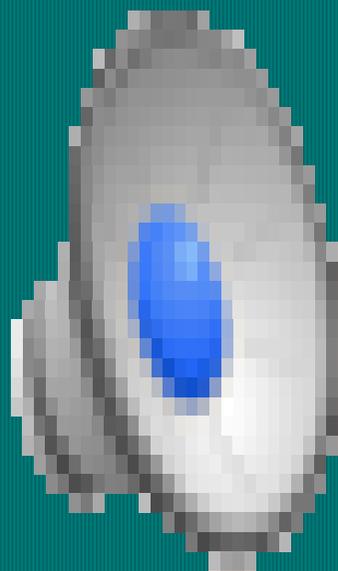
# HRS-D ITEM 3

## Suicidio

Abarca las ideas de muerte y suicidio

0. Ausente
1. Le parece que la vida no merece la pena ser vivida
2. Desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morirse
3. Ideas de suicidio o amenazas
4. Intentos de suicidio (cualquier intento serio se califica 4)





# HRS-D ITEM 3

## Suicidio

Abarca las ideas de muerte y suicidio

0. Ausente
1. Le parece que la vida no merece la pena ser vivida
2. Desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morirse
3. Ideas de suicidio o amenazas
4. Intentos de suicidio (cualquier intento serio se califica 4)

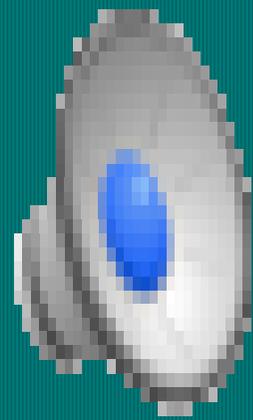
# HRS-D ITEM 4

## Insomnio inicial

Abarca las dificultades para conciliar el sueño

0. Ausente
1. Dificultades ocasionales para dormirse, por ejemplo, más de media hora
2. Dificultades para dormirse cada noche





# HRS-D ITEM 4

## Insomnio inicial

Abarca las dificultades para conciliar el sueño

0. Ausente
1. Dificultades ocasionales para dormirse, por ejemplo, más de media hora
2. Dificultades para dormirse cada noche

# HRS-D ITEM 5

## Insomnio medio

El paciente se levanta una o más veces entre la media noche y las 5 de la madrugada (en caso de levantarse para ir al lavabo volviendo a dormirse inmediatamente, puntuar 0)

0. Ausente
1. El paciente se queja de estar inquieto durante la noche
2. Está despierto durante la noche; cualquier ocasión de levantarse de la cama se califica 2 (excepto si está justificada: orinar, tomar o dar medicación, etc.)

# HRS-D ITEM 5

## Insomnio medio

El paciente se levanta una o más veces entre la media noche y las 5 de la madrugada (en caso de levantarse para ir al lavabo volviendo a dormirse inmediatamente, puntuar 0)

0. Ausente
1. El paciente se queja de estar inquieto durante la noche
2. Está despierto durante la noche; cualquier ocasión de levantarse de la cama se califica 2 (excepto si está justificada: orinar, tomar o dar medicación, etc.)

# HRS-D ITEM 6

## Insomnio tardío

El paciente se despierta antes de lo que se propone o está acostumbrado.

0. Ausente
1. Se despierta a primeras horas de la madrugada, pero vuelve a dormirse
2. No puede volver a dormirse si se levanta de la cama

# HRS-D ITEM 6

## Insomnio tardío

El paciente se despierta antes de lo que se propone o está acostumbrado.

0. Ausente
1. Se despierta a primeras horas de la madrugada, pero vuelve a dormirse
2. No puede volver a dormirse si se levanta de la cama

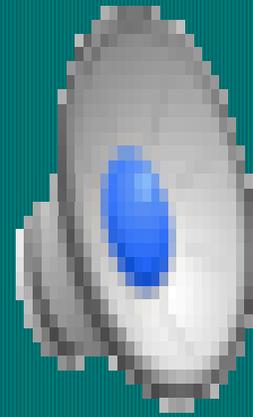
# HRS-D ITEM 7

## Trabajo e intereses

Abarca tanto el trabajo llevado a cabo como la motivación. Sin embargo, nótese que la valoración de las manifestaciones físicas (cansancio y fatiga) se incluyen en otros ítems.

0. Ausente
1. Ideas y sentimientos de incapacidad. Fatiga o debilidad relacionadas con su actividad, trabajo o aficiones
2. Pérdida de interés en su actividad, aficiones, o trabajo, manifestado directamente por el enfermo o indirectamente por desatención, indecisión y vacilación
3. Disminución del tiempo dedicado a actividades o descenso en la productividad
4. Dejó de trabajar por la presente enfermedad





# HRS-D ITEM 7

## Trabajo e intereses

Abarca tanto el trabajo llevado a cabo como la motivación. Sin embargo, nótese que la valoración de las manifestaciones físicas (cansancio y fatiga) se incluyen en otros ítems.

0. Ausente
1. Ideas y sentimientos de incapacidad. Fatiga o debilidad relacionadas con su actividad, trabajo o aficiones
2. Pérdida de interés en su actividad, aficiones, o trabajo, manifestado directamente por el enfermo o indirectamente por desatención, indecisión y vacilación
3. Disminución del tiempo dedicado a actividades o descenso en la productividad
4. Dejó de trabajar por la presente enfermedad

# HRS-D ITEM 8

## Inhibición

Abarca la lentitud de pensamiento y palabra, empeoramiento de la concentración, actividad motora disminuida.

0. Palabra y pensamiento normales
1. Ligeramente retrasado en el diálogo
2. Evidente retraso en el diálogo
3. Diálogo difícil
4. Torpeza absoluta

# HRS-D ITEM 8

## Inhibición

Abarca la lentitud de pensamiento y palabra, empeoramiento de la concentración, actividad motora disminuida.

0. Palabra y pensamiento normales
1. Ligeramente retrasado en el diálogo
2. Evidente retraso en el diálogo
3. Diálogo difícil
4. Torpeza absoluta

# HRS-D ITEM 9

## Agitación

Abarca la

0. Ausente
1. Ocasionalmente «juega» con sus manos, cabellos, mueve los pies, ...
2. Inquietud, juega repetidamente con sus manos, cambia de posición en la silla,...
3. Agitado, no puede estar quieto
4. Se retuerce las manos, se muerde las uñas, los labios, se tira de los cabellos, ...

# HRS-D ITEM 9

## Agitación

Abarca la

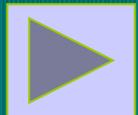
0. Ausente
1. Ocasionalmente «juega» con sus manos, cabellos, mueve los pies, ...
2. Inquietud, juega repetidamente con sus manos, cambia de posición en la silla,...
3. Agitado, no puede estar quieto
4. Se retuerce las manos, se muerde las uñas, los labios, se tira de los cabellos, ...

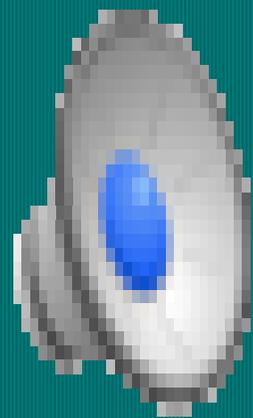
# HRS-D ITEM 10

## Ansiedad psíquica

Incluye tensión, irritabilidad, preocupación, inseguridad, temor y aprensión, que se aproximan a la sensación de miedo invencible.

0. No hay dificultad
1. Tensión subjetiva e irritabilidad
2. Preocupación por pequeñas cosas
3. Actitud aprensiva aparente en la expresión o en el habla
4. Terrores expresados sin preguntarle





# HRS-D ITEM 10

## Ansiedad psíquica

Incluye tensión, irritabilidad, preocupación, inseguridad, temor y aprensión, que se aproximan a la sensación de miedo invencible.

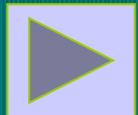
0. No hay dificultad
1. Tensión subjetiva e irritabilidad
2. Preocupación por pequeñas cosas
3. Actitud aprensiva aparente en la expresión o en el habla
4. Terrores expresados sin preguntarle

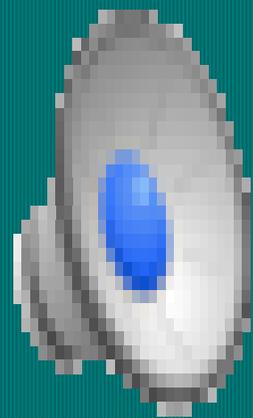
# HRS-D ITEM 11

## Ansiedad somática

Incluye todas las manifestaciones fisiológicas de la ansiedad, todos los estados subjetivos no han de evaluarse aquí sino en el ítem 10

0. Ausente
1. Ligera
2. Moderada
3. Grave
4. Incapacitante





# HRS-D ITEM 11

## Ansiedad somática

Incluye todas las manifestaciones fisiológicas de la ansiedad, todos los estados subjetivos no han de evaluarse aquí sino en el ítem 10

0. Ausente
1. Ligera
2. Moderada
3. Grave
4. Incapacitante

# HRS-D ITEM 12

## Síntomas somáticos gastrointestinales

Los síntomas pueden presentarse en cualquier parte del tracto gastrointestinal (sequedad de boca, pérdida de apetito,...).

0. Ausente
1. Pérdida del apetito, pero come sin necesidad de que lo estimulen. Sensación de pesadez en el abdomen
2. Dificultad en comer si no se le insiste. Solicita o necesita laxantes o medicación intestinal para sus síntomas gastrointestinales

# HRS-D ITEM 12

## Síntomas somáticos gastrointestinales

Los síntomas pueden presentarse en cualquier parte del tracto gastrointestinal (sequedad de boca, pérdida de apetito,...).

0. Ausente
1. Pérdida del apetito, pero come sin necesidad de que lo estimulen. Sensación de pesadez en el abdomen
2. Dificultad en comer si no se le insiste. Solicita o necesita laxantes o medicación intestinal para sus síntomas gastrointestinales

# HRS-D ITEM 13

## Síntomas somáticos generales

Los síntomas esenciales son las sensaciones de fatiga, agotamiento y pérdida de energía, así como las molestias y dolores musculares difusos

0. Ausente
1. Pesadez en las extremidades, espalda o cabeza. Dorsalgias, cefalalgias, algias musculares. Pérdida de energía y fatigabilidad
2. Cualquier síntoma bien definido se califica 2

# HRS-D ITEM 13

## Síntomas somáticos generales

Los síntomas esenciales son las sensaciones de fatiga, agotamiento y pérdida de energía, así como las molestias y dolores musculares difusos

0. Ausente
1. Pesadez en las extremidades, espalda o cabeza. Dorsalgias, cefalalgias, algias musculares. Pérdida de energía y fatigabilidad
2. Cualquier síntoma bien definido se califica 2

# HRS-D ITEM 14

## Síntomas genitales

Los síntomas esenciales son las preocupaciones sexuales, el impulso y la respuesta sexual.

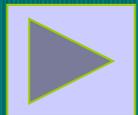
0. Ausentes
1. Ligeros
2. Graves

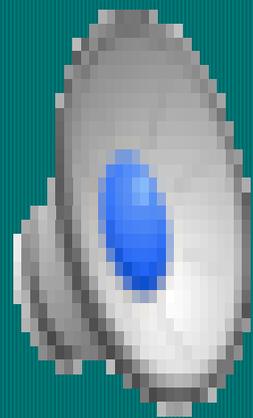
# HRS-D ITEM 15

## Hipocondriasis

Preocupación por síntomas o funciones corporales (en ausencia de enfermedad somática).

0. Ausente
1. Atención concentrada en su propio cuerpo
2. Preocupado por su salud
3. Se lamenta constantemente, solicita ayuda, etc.
4. Ideas delirantes hipocondríacas





# HRS-D ITEM 15

## Hipocondriasis

Preocupación por síntomas o funciones corporales (en ausencia de enfermedad somática).

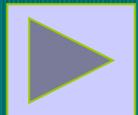
0. Ausente
1. Atención concentrada en su propio cuerpo
2. Preocupado por su salud
3. Se lamenta constantemente, solicita ayuda, etc.
4. Ideas delirantes hipocondríacas

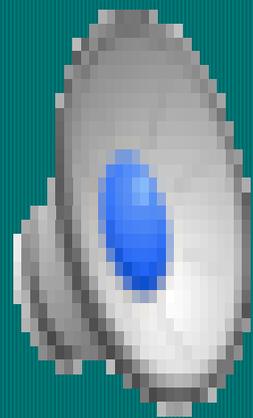
# HRS-D ITEM 16

## Pérdida de discernimiento

Preocupación por síntomas o funciones corporales (en ausencia de enfermedad somática).

0. Reconoce de que está deprimido y enfermo
1. Reconoce que está enfermo, pero atribuye la causa a la mala alimentación, al clima, al exceso de trabajo, a un virus, etc.
2. Niega que esté enfermo por su salud





# HRS-D ITEM 16

## Pérdida de discernimiento

Preocupación por síntomas o funciones corporales (en ausencia de enfermedad somática).

0. Reconoce de que está deprimido y enfermo
1. Reconoce que está enfermo, pero atribuye la causa a la mala alimentación, al clima, al exceso de trabajo, a un virus, etc.
2. Niega que esté enfermo por su salud

# HRS-D ITEM 17

## Pérdida de peso

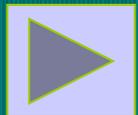
Hay que tratar de tener una información objetiva.

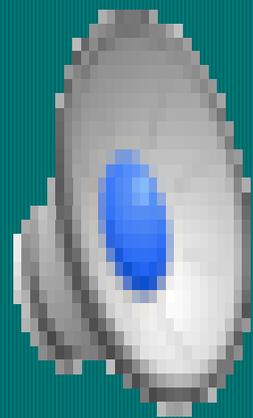
A - En la primera entrevista:

0. No hay pérdida de peso
1. Pérdida de peso entre 1 y 2.5 Kg.
2. Pérdida de peso igual o superior a 3 Kg.

B - A intervalos semanales

0. No hay pérdida de peso
1. Pérdida de 1/2 Kg. por semana
2. Pérdida de 1 Kg. o más por semana





# HRS-D ITEM 17

## Pérdida de peso

Hay que tratar de tener una información objetiva.

A - En la primera entrevista:

0. No hay pérdida de peso
1. Pérdida de peso entre 1 y 2.5 Kg.
2. Pérdida de peso igual o superior a 3 Kg.

B - A intervalos semanales

0. No hay pérdida de peso
1. Pérdida de 1/2 Kg. por semana
2. Pérdida de 1 Kg. o más por semana

# MADRS ITEM 1

## Tristeza Aparente

El paciente expresa abatimiento, tristeza, y desesperación a través de la voz, el gesto y la expresión mímica. Evalúese en función de la gravedad e incapacidad para ser animado

0. No tristeza
1. ...
2. Parece desanimado, pero se anima fácilmente
3. ...
4. Parece triste e infeliz la mayor parte del tiempo
5. ...
6. Parece desgraciado todo el tiempo. Extremadamente abatido

# MADRS ITEM 2

## Tristeza Expresada

El enfermo aporta datos verbales sobre su humor deprimido, independientemente de que lo exprese por su apariencia o no. Incluye ánimo bajo, abatimiento, desesperanza, sentimiento de desamparo. Evalúese de acuerdo con la intensidad, duración, e influenciabilidad del humor por las circunstancias:

0. Tristeza ocasional en consonancia con las circunstancias ambientales
1. ...
2. Tristeza que cede (se anima) sin dificultad
3. ...
4. Sentimientos de tristeza o abatimiento profundo, pero el humor es todavía ligeramente influenciado por las circunstancias externas
5. ...
6. Continua e invariable tristeza, abatimiento, sentimiento de desgracia

# MADRS ITEM 3

## Tensión interior

El paciente expresa sentimientos de malestar mal definido, nerviosismo, confusión interna, tensión mental que se vuelve pánico, temor o angustia. Evalúese de acuerdo con la intensidad, frecuencia, o duración de la tranquilidad perdida

0. Placidez aparente. Sólo manifiesta tensión interna pasajera
1. ...
2. Ocasionales sentimientos de nerviosismo y malestar indefinido
3. ...
4. Continuos sentimientos de tensión interna o sentimientos de pánico que aparecen intermitentemente y que el paciente puede dominar, pero con dificultad
5. ...
6. Angustia o temor no mitigado. Pánico abrumador

# MADRS ITEM 4

## Sueño reducido

El paciente expresa una reducción en la duración o en la profundidad de su sueño en comparación a cómo duerme cuando se encuentra bien.

0. Duerme como siempre
1. ...
2. Leve dificultad para dormir o sueño ligeramente reducido, sueño ligero
3. ...
4. Sueño reducido o interrumpido al menos durante 2 horas
5. ...
6. Menos de 2 o 3 horas de sueño

# MADRS ITEM 5

## Disminución del apetito

El paciente expresa una reducción del apetito en comparación con cuando se encuentra bien. Evalúese la pérdida del deseo de alimento o la necesidad de forzarse uno mismo a comer.

0. Apetito normal o aumentado
1. ...
2. Apetito ligeramente disminuido
3. ...
4. No apetito. Los alimentos saben mal
5. ...
6. Necesidad de persuasión para comer

# MADRS ITEM 6

## Dificultades de concentración

El paciente expresa dificultades para mantener su propio pensamiento o para concentrarse. Evalúese de acuerdo con la intensidad, frecuencia y grado de la incapacidad producida.

0. Ninguna dificultad de concentración
1. ...
2. Dificultades ocasionales para mantener los propios pensamientos
3. ...
4. Dificultades en la concentración y el mantenimiento del pensamiento que reduce la capacidad para mantener una conversación o leer
5. ...
6. Incapacidad para leer o conversar sin gran dificultad

# MADRS ITEM 7

## Lasitud, abulia

El paciente expresa o presenta una dificultad para iniciar y ejecutar las actividades diarias.

0. Apenas dificultades para iniciar las tareas.No inactividad
1. ...
2. Dificultad para iniciar actividades
3. ...
4. Dificultades para comenzar sus actividades rutinarias, que exigen un esfuerzo para ser llevadas a cabo
5. ...
6. Completa lasitud, incapacidad para hacer nada sin ayuda

# MADRS ITEM 8

## Incapacidad para sentir

El paciente expresa un reducido interés por lo que le rodea o las actividades que normalmente producían placer. Reducción de la capacidad para reaccionar adecuadamente a circunstancias o personas.

0. Interés normal por las cosas y la gente
1. ...
2. Reducción de la capacidad para disfrutar de los intereses habituales
3. ...
4. Pérdida de interés en lo que le rodea, incluso con los amigos o conocidos
5. ...
6. Manifiesta la experiencia subjetiva de estar emocionalmente paralizado, anestesiado, con incapacidad para sentir placer o desagrado, y con una falta absoluta y/o dolorosa pérdida de sentimientos hacia parientes y amigos

# MADRS ITEM 9

## Pensamientos pesimistas

El paciente expresa pensamiento de culpa, auto reproche, remordimiento, inferioridad, ideas de ruina, ideas de pecado.

0. No pensamientos pesimistas
1. ...
2. Ideas fluctuantes de fallos, auto reproches o auto desprecio
3. ...
4. Persistentes auto acusaciones o ideas definidas, pero todavía razonables de culpabilidad o pecado. Pesimismo
5. ...
6. Ideas irrefutables de ruina, remordimiento o pecado irremediable. Auto acusaciones absurdas e irreducibles

# MADRS ITEM 10

## Ideación suicida

El paciente expresa la idea de que la vida no merece vivirse, de que una muerte natural sería bienvenida, o manifiesta ideas o planes suicidas.

0. Se alegra de vivir. Toma la vida como viene
1. ...
2. Cansado de vivir. Ideas suicidas fugaces
3. ...
4. Manifiesta deseos de muerte, ideas suicidas frecuentes. El suicidio es considerado como una solución, pero no se han elaborado planes o hecho intención
5. ...
6. Planes explícitos de suicidio cuando exista una oportunidad. Activa preparación para el suicidio

## CUESTIONARIO MÉDICO PARA EL PACIENTE (PHQ-9)

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

¿Ha padecido alguno de los trastornos siguientes en las últimas 2 semanas?  
(Responda con una "✓")

	No	Varios días	Más de la mitad de los días	Prácticamente todos los días
1. He tenido poco interés o gusto por hacer las cosas	0	1	2	3
2. Me he sentido triste, deprimido o desesperanzado	0	1	2	3
3. He tenido dificultad para conciliar el sueño o dormir, o duermo demasiado	0	1	2	3
4. Me he sentido cansado o desganado	0	1	2	3
5. No tengo apetito o como demasiado	0	1	2	3
6. Me he sentido mal, como que soy un fracaso o que he defraudado a mi familia o a mí mismo	0	1	2	3
7. He tenido dificultad para concentrarme en cosas como leer el periódico o mirar la televisión	0	1	2	3
8. Me muevo o hablo con tanta lentitud que otros lo han notado o por el contrario, estoy tan inquieto y agitado que he estado más activo de lo normal	0	1	2	3
9. He pensado que sería mejor morir o en hacerme daño	0	1	2	3

Sume las columnas:  +  +

(Al personal médico: Para fines de interpretación del total, consulte las instrucciones de la portada de la almohadilla desprendible)

TOTAL:

10. Si padeció alguno de los trastornos, ¿en qué grado le dificultaron su trabajo, la atención del hogar o su convivencia con otros?

Nada \_\_\_\_\_  
Algo \_\_\_\_\_  
Mucho \_\_\_\_\_  
Demasiado \_\_\_\_\_

# CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE - 9 (PHQ - 9)

Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido le han afectado cualquiera de los siguientes problemas?

(Marque con una "✓" para indicar su respuesta)

	Para nada	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Poco interés o placer en hacer las cosas	0	1	2	3
2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a), o sin esperanzas	0	1	2	3
3. Dificultad para dormir o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado	0	1	2	3
4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía	0	1	2	3
5. Con poco apetito o ha comido en exceso	0	1	2	3

# CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE - 9 (PHQ - 9)

**Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido le han afectado cualquiera de los siguientes problemas?**  
(Marque con una "✓" para indicar su respuesta)

	Para nada	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
6. Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia	0	1	2	3
7. Ha tenido dificultad para concentrarse en cosas tales como leer el periódico o ver televisión	0	1	2	3
8. ¿Se ha estado moviendo o hablando tan lento que otras personas podrían notarlo?, o por el contrario – ha estado tan inquieto(a) o agitado(a), que se ha estado moviendo mucho más de lo normal	0	1	2	3
9. Ha pensado que estaría mejor muerto(a) o se le ha ocurrido lastimarse de alguna manera	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING   0   +        +        +         
=Total Score:       

Drs. Robert L. Spitzer, Janet B.W. Williams, Kurt Kroenke et al .  
No se requiere permiso para reproducir, traducir, mostrar o distribuir.

# CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE - 9 (PHQ - 9)

Interpretació de la **gravetat** de l'episodi depressiu segons la puntuació obtinguda:

- <10: símptomes depressius **mínims o lleus**
- 10-14: depressió **lleu**
- 15-19: depressió **moderada**
- 20-27: depressió **greu**

## Calculadora de PHQ-9

**Durant les dues darreres setmanes, amb quina freqüència ha tingut cadascun dels següents símptomes o problemes:**

- 1- Tenir poc interès o gaudir poc fent coses  0  1  2  3
- 2- Sentir-se desanimat/da, deprimít/da, o sense esperances  0  1  2  3
- 3- Tenir problemes per dormir (agafar el son o mantenir-lo), o tenir més son del compte  0  1  2  3
- 4- Sentir-se cansat/da o amb poca energia  0  1  2  3
- 5- Tenir poca gana, o menjar massa  0  1  2  3
- 6- Sentir-se malament amb un mateix/a, o sentir-se fracassat/da o decebut/da d'un mateix/a, o pensar que ha decebut/da als que l'envolten  0  1  2  3
- 7- Tenir problemes per concentrar-se, com per exemple, per llegir el diari o veure la televisió  0  1  2  3
- 8- Moure's o parlar tan lentament que els demés ho noten. O bé el contrari, estar tan inquiet/a i intranquil/a que ha estat movent-se amunt i avall més de lo habitual  0  1  2  3
- 9- En les últimes dues setmanes, tenir pensaments sobre que seria millor morir-se o sobre fer-se mal a un mateix/a d'alguna manera  0  1  2  3
- TOTAL:

**Durant les dues darreres setmanes, amb quina freqüència ha tingut cadascun dels següents símptomes o problemes:**

- |  | Mai                                | Uns<br>quants<br>dies              | Mes de<br>la meitat<br>dels dies   | Tots o<br>quasi tots<br>els dies   |
|--|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| 1- Tenir poc interès o gaudir poc fent coses   | <input type="radio"/> 0            | <input checked="" type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2            | <input type="radio"/> 3            |
| 2- Sentir-se desanimat/da, deprimít/da, o sense esperances   | <input type="radio"/> 0            | <input type="radio"/> 1            | <input type="radio"/> 2            | <input checked="" type="radio"/> 3 |
| 3- Tenir problemes per dormir (agafar el son o mantenir-lo), o tenir més son del compte  | <input type="radio"/> 0            | <input type="radio"/> 1            | <input checked="" type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3            |
| 4- Sentir-se cansat/da o amb poca energia  | <input type="radio"/> 0            | <input type="radio"/> 1            | <input type="radio"/> 2            | <input checked="" type="radio"/> 3 |
| 5- Tenir poca gana, o menjar massa   | <input type="radio"/> 0            | <input checked="" type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2            | <input type="radio"/> 3            |
| 6- Sentir-se malament amb un mateix/a, o sentir-se fracassat/da o decebut/da d'un mateix/a, o pensar que ha decebut/da als que l'envolten                              | <input type="radio"/> 0            | <input type="radio"/> 1            | <input checked="" type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3            |
| 7- Tenir problemes per concentrar-se, com per exemple, per llegir el diari o veure la televisió  | <input type="radio"/> 0            | <input type="radio"/> 1            | <input type="radio"/> 2            | <input checked="" type="radio"/> 3 |
| 8- Moure's o parlar tan lentament que els demés ho noten. O bé el contrari, estar tan inquiet/a i intranquil/a que ha estat movent-se amunt i avall més de lo habitual | <input type="radio"/> 0            | <input checked="" type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2            | <input type="radio"/> 3            |
| 9- En les últimes dues setmanes, tenir pensaments sobre que seria millor morir-se o sobre fer-se mal a un mateix/a d'alguna manera                                     | <input checked="" type="radio"/> 0 | <input type="radio"/> 1            | <input type="radio"/> 2            | <input type="radio"/> 3            |
| TOTAL:   | <input type="text" value="16"/>    |                                    |                                    |                                    |

Guardar i Sortir

Sortir

# Detecció, avaluació i maneig del risc de suïcidi. Mòdul de risc de suïcidi de la M.I.N.I.-interview (*Mini International Neuropsychiatric Interview*).

gpcfg073: Valoració risc de suïcidi

## Calculadora de Risc de Suïcidi

**Valoració del risc de suïcidi**

<b>Durant aquest últim mes:</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	
1- Ha pensat que seria millor morir-se o desitjaria estar mort?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	(1)
2- Ha volgut fer-se mal?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	(2)
3- Ha pensat en el suïcidi?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	(6)
4- Ha planejat com suïcidar-se?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	(10)
5- Ha intentat suïcidar-se?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	(10)

**Al llarg de la seva vida:**

6- Alguna vegada ha intentat suïcidar-se?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	(4)
---	----------------------------------	-----------------------	-----

TOTAL:

De 1 a 5 punts: Lleu  
De 6 a 9 punts: Moderat  
De 10 a 33 punts: Alt

Guardar i Sortir    Sortir