



Nombre Gema Luque Márquez

Fecha

Unidad/Centro

Nº Historia

CRIBADO ANSIEDAD DEPRESION – ESCALA DE GOLDBERG -

Población diana: Población general. Se trata de un cuestionario **heteroadministrado** con dos subescalas, una de ansiedad y otra de depresión. Cada una de las subescalas se estructura en 4 ítems iniciales de despistaje para determinar si es o no probable que exista un trastorno mental, y un segundo grupo de 5 ítems que se formulan sólo si se obtienen respuestas positivas a las preguntas de despistaje (2 o más en la subescala de ansiedad, 1 o más en la subescala de depresión).

Los puntos de corte son mayor o igual a 4 para la escala de ansiedad, y mayor o igual a 2 para la de depresión. En población geriátrica se ha propuesto su uso como escala única, con un punto de corte ≥ 6 .

Instrucciones para el profesional:

A continuación, si no le importa, me gustaría hacerle unas preguntas para saber si ha tenido en las dos últimas semanas alguno de los siguientes síntomas”. No se puntuarán los síntomas de duración inferior a dos semanas o que sean de leve intensidad.

SUBESCALA DE ANSIEDAD	RESPUESTAS	PUNTOS
1.- ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	Sí	1
2.- ¿Ha estado muy preocupado por algo?	No	0
3.- ¿Se ha sentido muy irritable?	Sí	1
4.- ¿Ha tenido dificultad para relajarse	Sí	1
Puntuación Total (Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando)		
5.- ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?	no	0
6.- ¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?	si	1
7.- ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)	no	0
8.- ¿Ha estado preocupado por su salud?	no	0
9.- ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?	no	0
PUNTUACIÓN TOTAL		4

SUBESCALA DE DEPRESIÓN	RESPUESTAS	PUNTOS
¿Se ha sentido con poca energía?	no	0
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?	no	0
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?	no	0
¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas?	no	0
Puntuación Total (Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar preguntando)		
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?	no	0
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)	no	0
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?	no	0
¿Se ha sentido usted enlentecido?	no	0
¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?	no	0
PUNTUACIÓN TOTAL		0

PUNTUACIÓN TOTAL (Escala única)	4
--	----------

Bibliografía

- Goldberg D, Bridges K, Duncan-Jones P, et al. Detecting anxiety and depression in general medical settings. Br Med J 1988; 97: 897-899.
- Goldberg D, Bridges K, Duncan-Jones P, et al. Detección de la ansiedad y la depresión en el marco de la medicina general. Br Med J (ed. esp.) 1989; 4(2): 49-53.
- Montón C, Pérez-Echevarría MJ, Campos R, et al. Escalas de ansiedad y depresión de Goldberg: una guía de entrevista eficaz para la detección del malestar psíquico. Aten Primaria 1993; 12: 345-349.
- Lobo A, Montón A, Campos R, et al. Detección de morbilidad psíquica en la práctica médica: el nuevo instrumento E.A.D.G. Zaragoza: Ed Luzán, 1993.
- Buitrago F, Ciurana R, Chocron L, et al. Prevención de los trastornos de la salud mental desde la atención primaria de salud. Aten Primaria 1999; 24 (Supl 1): 184-190.