

ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESION DE GOLDBERG (GADS)

VERSIÓN ADAPTADA POR LOBO ET AL

Escala sencilla de usar y de gran eficacia en la detección de trastornos de depresión y/o ansiedad. Constituye un instrumento de evaluación de la severidad y evolución de estos trastornos.

Está dirigida a población general y consiste en un **questionario heteroadministrado con dos subescalas**, una para detección de la ansiedad y otra para la depresión.

Ambas tienen **9 preguntas** estructuradas en un primer bloque con 4 ítems iniciales de despistaje para determinar si es o no probable que exista un trastorno y un segundo bloque de 5 preguntas que sólo se formulan si hay respuestas positivas en el de despistaje (2 o más en la subescala de ansiedad y 1 o más en la de depresión). La probabilidad de padecer un trastorno es tanto mayor cuanto mayor es el número de respuestas positivas.

Los **síntomas están referidos a los 15 días previos a la consulta** y no se puntuarán aquellos que duren menos de 15 días. Todos los ítems tienen la misma puntuación y siguen un orden de gravedad creciente, los últimos ítems de cada escala serían positivos en los pacientes con trastornos de ansiedad o depresión más severos.

SUBESCALA DE DEPRESIÓN	SI	NO
¿Se ha sentido con poca energía?		
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?		
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?		
¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas?		
Puntuación Inicial		
<i>Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar preguntando</i>		
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?		
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)		
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?		
¿Se ha sentido usted enlentecido?		
¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?		
Puntuación Subescala Depresión		
Puntuación de corte ≥ 2		

SUBESCALA DE ANSIEDAD	SI	NO
¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?		
¿Ha estado muy preocupado por algo?		
¿Se ha sentido muy irritable?		
¿Ha tenido dificultad para relajarse?		
Puntuación Inicial		
<i>Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando</i>		
¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?		
¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?		
¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea?(síntomas vegetativos)		
¿Ha estado preocupado por su salud?		
¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?		
Puntuación Subescala Ansiedad		
Puntuación de corte ≥ 4		

PUNTUACIÓN TOTAL – ESCALA ÚNICA

Puntuación de corte en ≥ 74 años ≥ 6