

CUESTIONARIO MÉDICO PARA EL PACIENTE (PHQ-9)

Nombre: Maria D Perez

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	0	2	3
3. He tenido dificultad para conciliar el sueño o dormir, o duermo demasiado	0	0	2	3
4. Me he sentido cansado o desganado	0	0	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	0	2	3
7. He tenido dificultad para concentrarme en cosas como leer el periódico o mirar la televisión	0	0	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	0
9. He pensado que sería mejor morir o en hacerme daño	0	1	0	3

Sume las columnas: 5 + 3 + 1

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

TOTAL: ~~531~~ 9

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

→ froyh
9-3-2020
MUR

Nada _____
Algo _____
Mucho ✓ _____
Demasiado _____