

# Patient Health Questionnaire (PHQ-9)

## Cuestionario sobre la salud del paciente-9

### Objetivo:

Evaluar síntomas depresivos en personas mayores durante las últimas 2 semanas.

### Descripción:

El PHQ-9 consta de sólo 9 ítems que evalúan la presencia y gravedad de síntomas depresivos en las últimas 2 semanas previas a la entrevista, de acuerdo con los criterios del Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM V). El PHQ-9 incluye una pregunta extra que también permite profundizar el grado de interferencia de los síntomas en la vida diaria de la persona mayor. El PHQ-9 permite monitorizar la respuesta al tratamiento de la depresión.

Ha sido traducido a más de 70 idiomas diferentes y dialectos por lo que su uso está avalado internacionalmente. El PHQ-9 se considera una medida de detección de la depresión mayor en entornos de atención primaria.

### Requerimientos:

- Formato impreso
- Bolígrafo
- Espacio privado, ventilado, iluminado, sin distracciones

### Tiempo:

Aproximadamente entre 1-3 minutos debido a su fácil aplicación.

### Instrucciones:

1. Observe a los ojos a la persona mayor, logre su atención y explíquelo:

*“A continuación le haré unas preguntas para evaluar su estado de ánimo, por favor tome en cuenta como se ha sentido únicamente durante las últimas dos semanas y conteste de acuerdo con lo siguiente:”*

- Ningún día.
- Varios días.
- Más de la mitad de los días.
- Casi todos los días.

Haga las preguntas debidamente ordenadas del 1-9 a la persona mayor.

2. Registre marcando con una x, la columna correspondiente al puntaje de 0-3 de acuerdo con las respuestas obtenidas.
3. Sume el total de puntos y registre en el apartado de puntaje total.
4. En caso de haber obtenido puntuación mayor a 0 en alguno de los reactivos previos, realice la última pregunta del instrumento y registre la respuesta.

### Sugerencias o pautas de interpretación:

De acuerdo con la sumatoria del puntaje obtenido en las respuestas, se considerarán las siguientes 4 categorías:

- **0-4** = mínima existencia o ausencia de síntomas depresivos.
- **5-9** = síntomas depresivos leves.
- **10-14** = síntomas depresivos moderados.
- **15-19** = síntomas depresivos moderados a graves.
- **20-27** = síntomas depresivos graves.

### Referencias:

- Mark Zimmerman, MD. Using scales to monitor symptoms and treat depression (measurement based care) UpToDate, Post TW, ed, UpToDate. Waltham, MA UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Acceso en septiembre 10, 2020.)
- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto. Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalia-t); 2014. Guías de Práctica Clínica en el SNS: Avalia-t 2013/06.
- Carrol Haley A, Hook Kimberly, Rojas Perez Oscar F, Denckla Christy, Cooper Vince Christine, Ghebrehwet S, et al. Establishing reliability and validity for mental health screening instruments in resource-constrained settings: Systematic review of the PHQ-9 and key recommendations. *Psychiatry Research*. 2020, 291. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres>.
- Barrigón María Luisa, Rico-Romano Ana María, Ruiz Gómez Marta, Delgado-Gómez David, Barahona Igor, et al. Estudio comparativo de los formatos en lápiz y papel y electrónicos de los cuestionarios GHQ-12, WHO-5 y PHQ-9. *Rev Psiquiatría y Salud Mental*. 2017; 10(3): 160-167. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2016.12.002>



## Patient Health Questionnaire (PHQ-9) Cuestionario sobre la salud del paciente-9

Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas? (Marque con un “ ” para indicar su respuesta)	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Poco interés o placer en hacer cosas	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
5. Sin apetito o ha comido en exceso	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
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	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
9. Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Para codificación de aplicador:</b>	<b>0</b>	+	+	+
<b>Total puntuación:</b> _____				

Si marcó cualquiera de los problemas, ¿qué tanta dificultad le han dado estos problemas para hacer su trabajo, encargarse de las tareas del hogar, o llevarse bien con otras personas?

No ha sido difícil	Un poco difícil	Muy difícil	Extremadamente difícil

### Referencias:

Elaborado por los doctores Robert L. Spitzer, Janet B.W. Williams, Kurt Kroenke y colegas, mediante una subvención educativa otorgada por Pfizer Inc. No se requiere permiso para reproducir, traducir, presentar o distribuir.

