

Escala de Edimburgo para la depresión postparto

Su nombre: _____ Tu fecha de nacimiento: _____

Direccionamiento: _____

Numero de telefono: _____ Tu doctora: _____

Cuántas semanas de embarazo: _____ Edad del bebé: _____ La pérdida de embarazo:

Como va a tener un bebé o usted hace poco tuvo un bebé, nos gustaría saber como se ha estado sintiendo. Por favor **haga un círculo** alrededor de la respuesta que más se acerca a como se ha sentido **en los últimos 7 días**. Éste es un ejemplo ya completo:

Me he sentido contenta:

- Sí, siempre
- Sí, casi siempre**
- No muy a menudo
- No, nunca

Por favor complete las preguntas a continuación.

En los últimos 7 días:

1. He podido reír y ver el lado bueno de las cosas:

- Tanto como siempre
- No tanto ahora
- Mucho menos
- No, no he podido

2. He mirado al futuro con placer:

- Tanto como siempre
- Algo menos de lo que solía hacer
- Definitivamente menos
- No, nada

3. Me he culpado sin necesidad cuando las cosas marchaban mal:

- Sí, casi siempre
- Sí, algunas veces
- No muy a menudo
- No, nunca

4. He estado ansiosa y preocupada sin motivo:

- No, nada
- Casi nada
- Sí, a veces
- Sí, a menudo

5. He sentido miedo o pánico sin motivo alguno:

- Sí, bastante
- Sí, a veces
- No, no mucho
- No, nada

6. Me cuesta de masiado trabajo hacer las cosas:

- Sí, casi siempre
- Sí, a veces
- No, casi nunca
- No, nada

7. Me he sentido tan infeliz, que he tenido dificultad para dormir:

- Sí, casi siempre
- Sí, a menudo
- No muy a menudo
- No, nada

8. Me he sentido triste y desdichada:

- Sí, casi siempre
- Sí, bastante a menudo
- No muy a menudo
- No, nada

9. He estado tan infeliz que he estado llorando:

- Sí, casi siempre
- Sí, bastante a menudo
- Sólo ocasionalmente
- No, nunca

10. He pensado en hacerme daño a mí misma:

- Sí, bastante a menudo
- Sí, a menudo
- Casi nunca
- No, nunca

Fuente: Cox, JL, Holden, JM & Sagovsky, R (EPDS)