

Escala de depresión posparto de Edinburgo¹ (EPDS)

Nombre: _____ Dirección: _____

Su fecha de nacimiento: _____

Fecha de nacimiento del bebé: _____ Teléfono: _____

Como está embarazada o recientemente tuvo un bebé, nos gustaría saber cómo se siente. Por favor marque la respuesta que se acerque más a cómo se sintió **EN LOS 7 DÍAS ANTERIORES**, no solamente cómo se siente hoy.

A continuación hay un ejemplo, ya completado.

Me sentí feliz:

- Sí, todo el tiempo
- Sí, la mayor parte del tiempo Esto significaría: "Me sentí feliz la mayor parte del tiempo" durante la semana pasada.
- No, no muy a menudo Responda a las otras preguntas de la misma manera.
- No, para nada

En los últimos 7 días

1. Pude reír y ver el lado gracioso de las cosas

- Tanto como siempre
- No tanto ahora
- Definitivamente no mucho ahora
- Para nada

2. He esperado con ilusión disfrutando de las cosas

- Tanto como siempre
- Bastante menos de lo que solía
- Definitivamente menos de lo que solía
- Prácticamente nada

*3. Me he culpado innecesariamente cuando las cosas salen mal

- Sí, la mayor parte del tiempo
- Sí, parte del tiempo
- No muy a menudo
- No, nunca

4. Me he sentido ansiosa o preocupada sin motivo

- No, para nada
- Casi nunca
- Sí, algunas veces
- Sí, muy a menudo

*5 Me he sentido asustada o con pánico sin motivo

- Sí, bastante
- Sí, algunas veces
- No, no mucho
- No, para nada

*6. Las cosas me han superado

- Sí, la mayor parte del tiempo no las he podido manejar en absoluto
- Sí, algunas veces no las he podido manejar tan bien como siempre
- No, la mayor parte del tiempo las he podido manejar bastante bien
- No, las he manejado tan bien como siempre

*7 Me he sentido tan infeliz que he tenido problemas para dormir

- Sí, la mayor parte del tiempo
- Sí, algunas veces
- No muy a menudo
- No, para nada

*8 Me he sentido triste o infeliz

- Sí, la mayor parte del tiempo
- Sí, bastante a menudo
- No muy a menudo
- No, para nada

*9 Me he sentido tan infeliz que he estado llorando

- Sí, la mayor parte del tiempo
- Sí, bastante a menudo
- Solamente algunas veces
- No, nunca

*10 La idea de causarme daño se me ha ocurrido

- Sí, bastante a menudo
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

Administrado/revisado por _____ Fecha _____

¹ Fuente: Cox, J.L., Holden, J.M., and Sagovsky, R. 1987. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry* 150:782-786 .

² Fuente: K. L. Wisner, B. L. Parry, C. M. Piontek, Postpartum Depression *N Engl J Med* vol. 347, n.º 3, 18 de julio de 2002, 194-199

Los usuarios pueden reproducir la escala sin otro permiso siempre que respeten los derechos de autor citando los nombres de los autores, el título y la fuente del artículo en todas las copias reproducidas.

Escala de depresión posparto de Edimburgo¹ (EPDS)

La depresión posparto es la complicación más común de la maternidad. ² La Escala de depresión posparto de Edimburgo (EPDS, por sus siglas en inglés) de 10 preguntas, es un método valioso y eficaz de identificar pacientes que corren riesgo de depresión “perinatal”. La EPDS es fácil de administrar y ha probado ser una herramienta de detección eficaz.

Las madres cuyo puntaje supere 13 tienen probabilidad de sufrir una enfermedad depresiva de diversa gravedad. El puntaje de la EPDS no debe invalidar el criterio clínico. Se debe llevar a cabo una cuidadosa evaluación clínica para confirmar el diagnóstico. La escala indica cómo se sintió la madre **durante la semana anterior**. En casos dudosos puede ser útil repetir la herramienta después de 2 semanas. La escala no detectará madres con neurosis de ansiedad, fobias o trastornos de personalidad.

Las mujeres con depresión posparto necesitan no sentirse solas. Pueden encontrar información útil en los sitios web del National Women’s Health Information Center <www.4women.gov> y de grupos como Postpartum Support International <www.chss.iup.edu/postpartum> y Depression after Delivery <www.depressionafterdelivery.com>.

PUNTAJE

PREGUNTAS 1, 2 y 4 (sin *)

Se puntea 0, 1, 2 o 3 con la casilla superior puntuada 0 y la casilla inferior puntuada 3.

PREGUNTAS 3, 5-10 (marcadas con *)

Tienen puntaje inverso, con la casilla superior puntuada 3 y la casilla inferior puntuada 0.

Puntaje máximo. 30

Posible depresión: 10 o mayor

Examine siempre el punto 10 (ideas suicidas)

* Remita a especialista en SM

Los usuarios pueden reproducir la escala sin otro permiso siempre que respeten los derechos de autor citando los nombres de los autores, el título y la fuente del artículo en todas las copias reproducidas.

Instrucciones para usar la Escala de depresión posnatal de Edimburgo:

1. Se pide a la madre que marque la respuesta que se acerque más a cómo se ha sentido en los 7 días anteriores .
2. Se deben responder todos los puntos.
3. Se debe tener cuidado para evitar la posibilidad de que la madre hable de sus respuestas con otras personas. (Las respuestas son de la madre o mujer embarazada).
4. La madre debe responder la escala sola, salvo que tenga conocimiento limitado de inglés o dificultad para leer.

¹ Fuente: Cox, J.L., Holden, J.M., and Sagovsky, R. 1987. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry* 150:782-786.

² Fuente: K. L. Wisner, B. L. Parry, C. M. Piontek, Postpartum Depression N Engl J Med vol. 347, n.º 3, 18 de julio de 2002, 194-199