

# Cuestionario Personal para Depresión y SAD (Trastorno Afectivo Estacional)

## Versión de Autoevaluación (PIDS-SA)

Este cuestionario puede ayudarte a decidir si necesitas consultar a un médico sobre una posible depresión, si tu problema es el trastorno afectivo estacional (SAD), y si deberías plantearte un tratamiento con luz, medicación o psicoterapia. Este no es un método de autodiagnóstico, pero te puede ayudar a evaluar la gravedad y duración de ciertos síntomas de depresión. Deberías contestar estas preguntas en privado –para tu uso personal– y hacer copias separadas del cuestionario por si algún familiar o amigo quisiera contestarlo. Señala tus respuestas a la derecha de cada pregunta y sigue las instrucciones que aparecen al final para calcular tu puntuación.

### PARTE 1. ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE DEPRESIÓN.

En el último año, ¿has sentido durante al menos dos semanas, que alguno de estos problemas se presentara casi cada día? (Por supuesto puedes haber sufrido varios de estos periodos a lo largo del año)

#### ¿Durante dos semanas o más ...

- |  |    |    |
|--|----|----|
| ▪ has tenido problemas para dormir, o mantener el sueño, o has dormido demasiado?  | SI | NO |
| ▪ te has sentido cansado o con poca energía?   | SI | NO |
| ▪ has experimentado falta o exceso de apetito? ¿O ganancias o pérdidas importantes de peso aún sin estar a dieta?  | SI | NO |
| ▪ has experimentado poco interés o poco placer al hacer las cosas?   | SI | NO |
| ▪ te has sentido decaído, deprimido o desesperado?   | SI | NO |
| ▪ te has sentido mal contigo mismo, o que eras un fracaso o que estabas decepcionando a tu familia o a ti mismo?   | SI | NO |
| ▪ has tenido dificultad para concentrarte en cosas como leer el periódico o ver la televisión?   | SI | NO |
| ▪ has estado tan nervioso o inquieto que te has movido mucho más de lo normal? O por el contrario te has movido o hablado tan despacio que otra gente se ha dado cuenta? | SI | NO |
| ▪ has estado pensando mucho acerca de la muerte o que sería mejor estar muerto, o incluso pensando en hacerte daño a ti mismo?   | SI | NO |

¿Qué número de respuestas anteriores ha sido afirmativa (“SI”)? \_\_\_\_

### PARTE 2. ¿ERES UNA PERSONA “ESTACIONAL”?

Señala con un círculo sólo un número en cada frase para indicar el grado de cambio que sufren los siguientes comportamientos o sentimientos con las distintas estaciones del año. (Por ejemplo, puedes darte cuenta que duermes un número diferente de horas en invierno o en verano.)

(0 = no hay cambios, 1 = cambios leves, 2 = cambios moderados, 3 = cambios marcados, 4 = cambios extremos.)

- |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| Cambios en la duración total del sueño (incluyendo sueño nocturno y siestas)                    | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Cambios en tu nivel de actividad social (incluyendo amigos, familiares y compañeros de trabajo) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Cambios en tu estado de ánimo, o sensación de bienestar general                                 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Cambios en tu peso  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Cambios en tu apetito (tanto en las ganas de comer, como en la cantidad)                        | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Cambios en tu nivel de energía  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

¿Cuál es la suma total de los números que has marcado? \_\_\_\_

**PARTE 3. ¿QUÉ MESES DESTACAN COMO “EXTREMOS” PARA TI?**

Para cada uno de los siguientes comportamientos o sensaciones, dibuja un círculo alrededor de todos los meses en los que sea aplicable. Si ningún mes destaca en particular para alguna frase, señala “none, ninguno”. Sólo deberás señalar un mes si recuerdas cambios con respecto a otros meses y se ha repetido durante varios años. Puedes señalar varios meses para cada caso.

**COLUMNA A**

**COLUMNA B**

|   |   |
|---|---|
| <p>Tiendo a sentirme peor en</p> <p>Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic none</p>                                | <p>Tiendo a sentirme mejor en</p> <p>Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic none</p>                 |
| <p>Tiendo a comer más en</p> <p>Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic none</p>                                    | <p>Tiendo a comer menos en</p> <p>Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic none</p>                    |
| <p>Tiendo a ganar más peso en</p> <p>Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic none</p>                               | <p>Tiendo a perder más peso en</p> <p>Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic none</p>                |
| <p>Tiendo a dormir más en</p> <p>Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic none</p>                                   | <p>Tiendo a dormir menos en</p> <p>Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic none</p>                   |
| <p>Tiendo a tener menos energía en</p> <p>Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic none</p>                          | <p>Tiendo a tener mucha más energía en</p> <p>Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic none</p>        |
| <p>Tiendo a tener un menor nivel de actividades sociales en</p> <p>Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic none</p> | <p>Tiendo a tener más actividades sociales en</p> <p>Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic none</p> |

Para la columna A y la columna B anteriores, ¿Cuántas veces has señalado cada mes?

|       | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | None |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| Col A | —   | —   | —   | —   | —   | —   | —   | —   | —   | —   | —   | —   | —    |
| Col B | —   | —   | —   | —   | —   | —   | —   | —   | —   | —   | —   | —   | —    |

**PARTE 4. MÁS PREGUNTAS SOBRE POSIBLES SÍNTOMAS INVERNALES...**

Durante los meses de invierno, en comparación con otras fechas del año, ¿cual de los siguientes síntomas tiende a estar presente? –si existe alguno-

|   |    |    |
|---|----|----|
| Suelo dormir durante más horas (siestas incluidas.)                                   | SI | NO |
| Me suele costar más levantarme por las mañanas.                                       | SI | NO |
| Suelo tener menos energía durante el día, sintiéndome cansado la mayor parte del día. | SI | NO |
| Suelo sentirme, en general, peor por la tarde que por la mañana.                      | SI | NO |
| Suelo tener un bajón en el estado de ánimo o falta de energía por la tarde.           | SI | NO |
| Suelen apetecerme mucho los caramelos y chucherías.                                   | SI | NO |
| Suelo comer muchos más dulces y chucherías, me apetezcan o no.                        | SI | NO |
| Suele apetecerme mucho comer dulces, pero sobre todo, por la tarde-noche.             | SI | NO |
| Suelo ganar más peso que en verano.   | SI | NO |

¿Qué número de respuestas anteriores han sido un “SI”? \_\_\_\_

# Cuestionario Personal para Depresión y SAD

## Versión de Auto-evaluación (PIDS-SA)

Michael Terman, Ph.D., and Janet B.W. Williams, D.S.W.  
New York State Psychiatric Institute and  
Department of Psychiatry, Columbia University

### GUÍA de INTERPRETACIÓN

**Parte 1.** Si has señalado con un círculo 5 problemas o más, es posible que padezcas un desorden depresivo grave, por lo que deberías considerar buscar ayuda. Incluso si has marcado sólo uno o dos de los problemas, quizás quieras consultar con algún psiquiatra, psicólogo, trabajador social o algún otro profesional de la salud mental, si te preocupan o interfieren con tu vida diaria. Puedes haber experimentado alguno de estos problemas durante *menos* de dos semanas, de ser así, tu problema probablemente no es un trastorno depresivo “grave” (como se define clínicamente), pero aún así puede ser lo suficientemente serio como para merecer la consulta con un terapeuta y un posible tratamiento. Para determinar si el problema puede resultar estacional, considera las partes 2 y 3, más abajo.

**Parte 2.** Si tu puntuación total en la segunda parte es menor de 6, estás en el rango de “no estacional”. Probablemente no sufres trastorno afectivo estacional (SAD). No obstante, si tu puntuación en la 1ª parte ha sido alta, es posible que hayas experimentado una depresión que merezca la atención y la guía de un profesional de la salud mental.

Si tu puntuación en la 2ª parte se encuentra entre 7 y 11, puede que sufras una versión moderada de SAD, en la que aparecen algunos cambios estacionales perceptibles que pueden ser bastante molestos. Si tu puntuación es 12 o más, es probable que padezcas un nivel de SAD clínicamente significativo, pero es necesario conocer en qué meses se producen la mayoría de los problemas, lo que se analiza en la parte 3.

**Parte 3.** Las personas con depresión otoñal o invernal, suelen tener una puntuación de 4 puntos o más por mes en una serie de 3-5 meses, que se inicia en cualquier momento entre septiembre y enero. Esto se puede observar en la columna A. Para los meses fuera de ese rango, la puntuación suele ser 0 o prácticamente 0. En la columna B, las mismas personas, normalmente obtienen una puntuación de 4 o más puntos por mes en una serie de 3-5 meses que se inicia en cualquier momento entre marzo y junio.

Algunas personas muestran un patrón diferente, con puntuaciones divididas entre las columnas A y B, tanto en los meses de invierno como en los de verano. Por ejemplo,

se pueden sentir peor y relacionarse menos socialmente durante el verano, especialmente en julio y agosto; durante este mismo periodo pueden comer menos, perder más peso y dormir menos horas. En invierno, se sienten mejor, se relacionan más e incluso tienen a comer y dormir más, ganando peso. Estos sujetos pueden experimentar una depresión estacional del tipo *estival*, cuyo tratamiento y recomendaciones van a diferir de la depresión invernal.

Algunas personas muestran puntuaciones relativamente altas durante los meses de otoño e invierno en la columna A (depresión de invierno), pero aparece una dispersión de meses tanto buenos como malos a lo largo de todo el año. Este tipo de patrón puede indicar un agravamiento de los síntomas en invierno, más que un caso claro de SAD. Las recomendaciones para el tratamiento durante el invierno van a ser parecidas a las personas con SAD invernal, aunque además pueden necesitar tratamiento adicional el resto del año.

Algunas personas experimentan depresión tanto en invierno como en verano, pero se sienten bien en primavera y otoño. En contraste con el invierno, su depresión estival habitualmente no se ve acompañada de un aumento en las horas de sueño o un aumento de las comidas. Se trata de un caso especial de SAD, con diferentes tratamiento para los meses de veranos y los de invierno. Incluso las personas que experimentan sólo depresión invernal, a veces sienten bajones en su sentido del humor y energía cuando el tiempo se mantiene lluvioso y oscuro varios días. A menudo suelen encontrar alivio con el breve uso de los tratamientos de invierno durante esos periodos.

**Parte 4.** Si has advertido alguno de estos comportamientos específicos, has experimentado síntomas de invierno que pueden mejorar con tratamientos para el SAD, a pesar de que no hayas experimentado una depresión. Cuanto más alta sea tu puntuación en la parte 4 es más probable que sufras SAD invernal. Es posible, no obstante, estar deprimido en invierno y *no presentar* estos síntomas, o incluso presentar los síntomas contrarios, como una reducción de las horas de sueño o del apetito. Si fuera así, un profesional de la salud mental podría recomendarte un tratamiento que no fuera diseñado específicamente para el SAD.

### NOTAS

Para una mayor información sobre el SAD y sus tratamientos, visita la página web del Centro de Terapéutica Medidoambiental: Center for Environmental Therapeutics, <http://www.cet.org>, New York, NY USA.

La parte 1 ha sido adaptada de *Prime-MD Clinician Evaluation Guide*, desarrollado por Robert L. Spitzer, MD, y Janet B.W. Williams, DSW, New York State Psychiatric Institute and Department of Psychiatry, Columbia University. Las Partes 2 y 3 han sido adaptadas de *Seasonal Pattern Assessment Questionnaire* desarrollado por Norman E. Rosenthal, MD, Gary J. Bradt, y Thomas A. Wehr, MD, National Institute of Mental Health. La preparación del PIDS ha sido patrocinada en parte por el National Institute of Mental Health beca MH42930.

Se concede permiso para el uso personal o en la práctica clínica. Se prohíbe su distribución para uso comercial. Versión de enero de 2008. Copyright © 1998, Research Foundation for Mental Hygiene, Inc., New York Psychiatric Institute Division. All rights reserved.