

# Escala de depresión geriátrica (EDG)

**Instrucciones:** Encierre en un círculo la respuesta que mejor describa cómo se ha sentido la última semana.

- |     |  |    |    |
|-----|--|----|----|
| 1.  | ¿Está satisfecho con su vida?  | Sí | No |
| 2.  | ¿Ha abandonado muchos de sus intereses y actividades?                    | Sí | No |
| 3.  | ¿Siente que su vida está vacía?  | Sí | No |
| 4.  | ¿Se encuentra a menudo aburrido?   | Sí | No |
| 5.  | ¿Está de buen humor la mayor parte del tiempo?                           | Sí | No |
| 6.  | ¿Teme que algo malo vaya a ocurrirle?                                    | Sí | No |
| 7.  | ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?                              | Sí | No |
| 8.  | ¿Se siente impotente con frecuencia?                                     | Sí | No |
| 9.  | ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer otras actividades?  | Sí | No |
| 10. | ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de las personas? | Sí | No |
| 11. | ¿Le parece maravilloso estar vivo en este momento?                       | Sí | No |
| 12. | ¿Se siente inútil tal como está ahora?                                   | Sí | No |
| 13. | ¿Se siente lleno de energía?   | Sí | No |
| 14. | ¿Siente que su situación es desesperada?                                 | Sí | No |
| 15. | ¿Piensa que la mayoría de las personas están mejor que usted?            | Sí | No |

**Puntuación total** \_\_\_\_\_

# Instrucciones de puntuación de la escala de depresión geriátrica (EDG)

**Instrucciones:** Asigne un punto a cada respuesta en negritas. Un puntaje de 5 o más indica depresión.

- |     |  |           |           |
|-----|--|-----------|-----------|
| 1.  | ¿Está satisfecho con su vida?  | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
| 2.  | ¿Ha abandonado muchos de sus intereses y actividades?                    | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
| 3.  | ¿Siente que su vida está vacía?  | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
| 4.  | ¿Se encuentra a menudo aburrido?   | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
| 5.  | ¿Está de buen humor la mayor parte del tiempo?                           | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
| 6.  | ¿Teme que algo malo vaya a ocurrirle?                                    | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
| 7.  | ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?                              | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
| 8.  | ¿Se siente impotente con frecuencia?                                     | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
| 9.  | ¿Prefiere quedarse en casa en lugar de salir y hacer otras actividades?  | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
| 10. | ¿Cree que tiene más problemas de memoria que la mayoría de las personas? | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
| 11. | ¿Le parece maravilloso estar vivo en este momento?                       | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
| 12. | ¿Se siente inútil tal como está ahora?                                   | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
| 13. | ¿Se siente lleno de energía?   | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
| 14. | ¿Siente que su situación es desesperada?                                 | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
| 15. | ¿Piensa que la mayoría de las personas están mejor que usted?            | <b>Sí</b> | <b>No</b> |

*Un puntaje de 5 o más indica depresión*

***Puntuación  
total*** \_\_\_\_\_

Referencia: Yesavage: The use of Rating Depression Series in the Elderly, en Poon (ed.): Clinical Memory Assessment of Older Adults, American Psychological Association, 1986