

Cuestionario de depresión en pacientes con afasia por ictus (SADQ-H 10) – Versión Hospitalaria

Por favor indique cuántos días, de los últimos siete, el paciente ha mostrado los comportamientos siguientes:

1. ¿Tuvo episodios de llanto?

Todos los días de esta semana	De 4 a 6 días esta semana	De 1 a 4 días esta semana	Ningún día de esta semana
-------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

2. ¿Estuvo inquieto por las noches o pasó malas noches?

Todos los días de esta semana	De 4 a 6 días esta semana	De 1 a 4 días esta semana	Ningún día de esta semana
-------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

3. ¿Evitó el contacto visual cuando habló con él/ella?

Todos los días de esta semana	De 4 a 6 días esta semana	De 1 a 4 días esta semana	Ningún día de esta semana
-------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

4. ¿Rompió a llorar?

Todos los días de esta semana	De 4 a 6 días esta semana	De 1 a 4 días esta semana	Ningún día de esta semana
-------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

5. ¿Se quejó de alguna molestia o dolor?

Todos los días de esta semana	De 4 a 6 días esta semana	De 1 a 4 días esta semana	Ningún día de esta semana
-------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

6. ¿Se enfadó?

Todos los días de esta semana	De 4 a 6 días esta semana	De 1 a 4 días esta semana	Ningún día de esta semana
-------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

7. ¿Rechazó la participación en actividades sociales (como visitas, relacionarse o entretenerte)?

Todos los días de esta semana	De 4 a 6 días esta semana	De 1 a 4 días esta semana	Ningún día de esta semana
-------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

8. ¿Se quedó sentado/a sin hacer nada?

Todos los días de esta semana	De 4 a 6 días esta semana	De 1 a 4 días esta semana	Ningún día de esta semana
-------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

9. ¿Se mantuvo ocupado/a durante el día?

Todos los días de esta semana	De 4 a 6 días esta semana	De 1 a 4 días esta semana	Ningún día de esta semana
-------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

10. ¿Estuvo agitado/a e inquieto/a?

Todos los días de esta semana	De 4 a 6 días esta semana	De 1 a 4 días esta semana	Ningún día de esta semana
-------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

© University of Nottingham 2007

Cuestionario de depresión en afasias por ictus (SADQ-H 10) – Versión Hospitalaria

Traducción literal realizada por Investén-iscii/Centro español para los cuidados de salud basados en la evidencia con autorización de los autores del cuestionario original