

Subsecretaría de Gestión Intergeneracional  
Dirección de la Población Adulta Mayor

**ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE<sup>1</sup>**  
**FICHA N° 3d**

Escala de Yesavage (Screening de Depresión)				
Nombre del Usuario:			Zona:	Distrito:
Nombre de la Unidad de Atención:				
Edad:	Años	Meses	Fecha de aplicación:	Aplicado por:

**INSTRUCCIONES:**

Responda a cada una de las siguientes preguntas según como se ha sentido Ud. durante la ÚLTIMA SEMANA

1.	¿Está Ud. básicamente satisfecho con su vida?	si	<b>NO</b>
2.	¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades previas?	<b>SI</b>	no
3.	¿Siente que su vida está vacía?	<b>SI</b>	no
4.	¿Se siente aburrido frecuentemente?	<b>SI</b>	no
5.	¿Está Ud. de buen ánimo la mayoría del tiempo?	si	<b>NO</b>
6.	¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?	<b>SI</b>	no
7.	¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?	si	<b>NO</b>
8.	¿Se siente con frecuencia desamparado?	<b>SI</b>	no
9.	¿Prefiere Ud. quedarse en casa a salir a hacer cosas nuevas?	<b>SI</b>	no
10.	¿Siente Ud. que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?	<b>SI</b>	no
11.	¿Cree Ud. que es maravilloso estar vivo?	si	<b>NO</b>
12.	¿Se siente inútil o despreciable como está Ud. actualmente?	<b>SI</b>	no
13.	¿Se siente lleno de energía?	si	<b>NO</b>
14.	¿Se encuentra sin esperanza ante su situación actual?	<b>SI</b>	no
15.	¿Cree Ud. que las otras personas están en general mejor que Usted?	<b>SI</b>	no
Las respuestas que indican depresión estan en <b>NEGRITA Y MAYÚSCULAS</b> . Cada una de estas respuestas cuenta <b>1 PUNTO</b> .			Total:

**FIRMA DEL EVALUADOR**

<sup>1</sup> Sheik JI, Yesavage JA Geriatric Depression Scale: recent evidence and development of a shorter version. Clin Gerontol. 1986; 5:165-172.

Subsecretaría de Gestión Intergeneracional  
Dirección de la Población Adulta Mayor

**INSTRUCTIVO:<sup>2</sup>**

**Puntuación total: 15 puntos**

**PUNTOS DE CORTE:**

No depresión	0-5 puntos
Probable depresión	6-9 puntos
Depresión establecida	10-15 puntos

**Tiempo de administración:** 10-15 minutos.

**Normas de aplicación:** El evaluador lee las preguntas al paciente sin realizar interpretaciones de los ítems y dejando claro al paciente que la respuesta no debe ser muy meditada). La respuesta debe ser “sí” o “no” y debe referirse a cómo se ha sentido el paciente la semana anterior.

---

<sup>2</sup> Aguado c, Martínez j, Onís mc et al.(2000). adaptación y validación al castellano de la versión abreviada de la “Geriatric Depression scale” (gds) de Yesavage. *atención primaria*, 26 (supl 1): 328.