Inventario de Depresión Beck

Este inventario de depresión se puede auto-calificar.
La escala de calificar se encuentra al fin de la encuesta.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | 0 | No estoy triste. |
|  | 1 | Me siento triste. |
|  | 2 | Siempre estoy triste y no lo puedo evitar. |
|  | 3 | Estoy tan triste y no lo soporto. |
| 2. | 0 | No estoy desanimado/a acerca del futuro. |
|  | 1 | Me siento desanimado/a del futuro. |
|  | 2 | Siento que no hay nada que esperar para el futuro. |
|  | 3 | Siento que no hay esperanzas para el futuro y que las cosas no se pueden mejorar. |
| 3. | 0 | No me siento como un fracaso. |
|  | 1 | Siento que he fracasado más que la mayoría de la gente. |
|  | 2 | Al repasar mi vida todo lo que veo es muchos fracasos. |
|  | 3 | Me siento como un fracaso completo como persona. |
| 4. | 0 | Me satisfacen las cosas tanto como antes. |
|  | 1 | No me complacen las cosas como antes. |
|  | 2 | Ya no siento satisfacción verdadera como antes. |
|  | 3 | Estoy insatisfecho/a o aburrido/a con todo. |
| 5. | 0 | No tengo sentimientos de culpabilidad. |
|  | 1 | Me siento culpable parte del tiempo. |
|  | 2 | Me siento muy culpable la mayoría del tiempo. |
|  | 3 | Siempre me siento culpable. |
| 6, | 0 | No me siento castigado. |
|  | 1 | Siento que tal vez esté castigado. |
|  | 2 | Espero ser castigado. |
|  | 3 | Siento que estoy siendo castigado. |
| 7. | 0 | No me siento decepcionado de mí mismo/a. |
|  | 1 | Estoy decepcionado de mí mismo/a. |
|  | 2 | Estoy disgustado con mí mismo/a. |
|  | 3 | Me odio. |
| 8. | 0 | No siento que soy peor que los demás. |
|  | 1 | Soy crítico de mí mismo/a por mis debilidades o errores. |
|  | 2 | Me culpo todo el tiempo por mis fallas. |
|  | 3 | Me culpo por todo lo malo que pasa. |
| 9. | 0 | No tengo pensamientos de matarme. |
|  | 1 | Tengo ideas de matarme pero no lo haría. |
|  | 2 | Me gustaría matarme. |
|  | 3 | Me mataría si tuviera la oportunidad. |
| 10. | 0 | No lloro más que lo normal. |
|  | 1 | Lloro más que antes. |
|  | 2 | Lloro todo el tiempo. |
|  | 3 | Antes podía llorar, pero ahora no lo puedo hacer aunque quiero. |
|  |  |  |
| 11. | 0 | Las cosas no me irritan más hoy que antes. |
|  | 1 | Ahora me irritan las cosas más que antes. |
|  | 2 | Estoy molesto/a o irritado/a la mayor parte del tiempo. |
|  | 3 | Me siento irritado/a todo el tiempo. |
| 12. | 0 | No he perdido interés en otras personas. |
|  | 1 | Estoy menos interesado/a en otras personas que antes. |
|  | 2 | He perdido casi todo el interés en otras personas. |
|  | 3 | He perdido todo el interés en otras personas. |
| 13. | 0 | Puedo hacer decisiones tan bien hoy como antes. |
|  | 1 | Evito hacer decisiones más que antes. |
|  | 2 | Tengo más dificultad haciendo decisiones que como lo hacía antes. |
|  | 3 | Para nada puedo hacer decisiones. |
| 14. | 0 | No siento que me veo peor que antes. |
|  | 1 | Me preocupa que me estoy viendo viejo/a o poco atractivo/a. |
|  | 2 | Siento que hay cambios permanentes en mi apariencia que me hacen ver poco atractivo/a. |
|  | 3 | Pienso que me veo feo/a. |
| 15. | 0 | Puedo trabajar tan bien hoy como antes. |
|  | 1 | Me toma un gran esfuerzo empezar a hacer algo. |
|  | 2 | Me tengo que esforzar mucho para hacer cualquier cosa. |
|  | 3 | No puedo trabajar para nada. |
| 16. | 0 | Puedo dormir tan bien hoy como antes. |
|  | 1 | No puedo dormir tan bien como antes. |
|  | 2 | Despierto 1-2 horas más temprano que lo normal y es difícil volverme a dormir. |
|  | 3 | Despierto varias horas más temprano que antes y no me puedo volver a dormir. |
| 17. | 0 | No me canso más que antes. |
|  | 1 | Me canso más fácilmente que antes. |
|  | 2 | Me canso al hacer casi cualquier cosa. |
|  | 3 | Estoy demasiado/a cansado/a para hacer cualquier cosa. |
| 18. | 0 | Mi apetito no está peor que lo normal. |
|  | 1 | Mi apetito no está tan bien como antes. |
|  | 2 | Mi apetito está peor que antes. |
|  | 3 | No tengo nada de apetito. |
| 19. | 0 | No he perdido casi nada de peso, si alguno, últimamente. |
|  | 1 | He bajado más que 5 libras. |
|  | 2 | He bajado más que 10 libras. |
|  | 3 | He bajado más que 15 libras. |
| 20. | 0 | No estoy más preocupado/a de mi salud que lo normal. |
|  | 1 | Estoy preocupado/a de mis problemas físicos como las dolencias, dolor de estómago, o estreñimiento.  |
|  | 2 | Estoy muy preocupado/a de mis problemas físicos y es difícil pensar en otras cosas. |
|  | 3 | Estoy tan preocupado/a de mis problemas físicos que no puedo pensar en nada más. |
| 21. | 0 | No he notado cambios en mi interés en el sexo. |
|  | 1 | Estoy menos interesado/a en el sexo que antes. |
|  | 2 | Casi no tengo interés en el sexo. |
|  | 3 | He perdido el interés completamente en el sexo. |

Cómo Interpretar el Inventario de Depresión Beck

Ahora que ha terminado la encuesta, sume todos los números que escogió de cada una de las 21 respuestas. El total más alto que puede haber sería 63 puntos; esto querría decir que circuló el número 3 en todas las 21 preguntas. El total más bajo de la encuesta sería 0; esto querría decir que circuló el cero en cada pregunta. Puede calificar el nivel de su depresión según la siguiente tabla:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | # |  Niveles de Depresión |
| 1-10 |   | Estas fluctuaciones se consideran normales. |
| 11-16 |  | Alteración del humor leve. |
| 17-20 |  | En el borde de depresión clínica |
| 21-30 |  | Depresión moderada |
| 31-40 |  | Depresión severa |
| Más de 40 |  | Depresión extrema |

 **Calificación Total: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Niveles de depresión**.

UNA CALIFICACIÓN DE 17 O MÁS INDICA QUE

PUEDE NECESITAR TRATAMIENTO MÉDICO.