



Curso:

Seminario de Graduación

Artículo Científico

III Avance

Tema:

Métodos para el manejo en el trabajo de pacientes con diagnóstico de trastorno ansioso depresivo dirigido a jefaturas del área de servicio al cliente de una institución financiera.

Profesor:

Jorge Hernández Aguilar

Estudiante:

Mariela Núñez Meza

I Cuatrimestre, 2021

TEMA

Métodos para el manejo en el trabajo de pacientes con diagnóstico de trastorno ansioso depresivo dirigido a jefaturas del área de servicio al cliente de una institución financiera.

TIPO DE ENFOQUE

Cualitativo: debido a que la idea del artículo científico se basa en la visión del estudio como una oportunidad para solucionar o atender el problema de investigación; es decir inicialmente se plantea mediante en observaciones y experiencias de la persona investigadora, con el fin de enlazar la teoría con la necesidad y llegar así a generar conclusiones factibles, adaptables y prácticas.

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

Definición de mecanismos para la identificación, manejo y prevención por parte de las jefaturas directas del área de servicio al cliente de una institución financiera de la población con trastorno ansioso depresivo en el trabajo.

Preguntas de investigación

1. ¿De qué manera pueden caracterizarse, describirse y entenderse los métodos del problema central?
2. ¿Qué emociones experimentan las personas ansioso-depresivas según la teoría?
3. ¿Cuáles síntomas presentan las personas ansioso-depresivas según la teoría?
4. ¿Qué mecanismos se utilizan para confrontar las emociones negativas en un momento de crisis?
5. ¿Las jefaturas de las personas trabajadoras con trastorno ansioso depresivo conocen cómo proceder ante una crisis nerviosa?

OBJETIVOS

Objetivo General

Brindar a las jefaturas directas de los trabajadores del área de servicio al cliente de una institución financiera con trastorno ansioso depresivo, métodos para el manejo del personal a su cargo con la asesoría de los profesionales en psicología del consultorio de medicina de empresa, ya que la mayoría de consultas psicológicas brindadas corresponden a situaciones de ansiedad y depresión entre los empleados de la institución financiera.

Objetivos específicos

1. Analizar las estadísticas del año 2020 de pacientes con diagnóstico de trastorno ansioso depresivo del consultorio de medicina de empresa de una institución financiera mostrando la incidencia del motivo de consulta para identificar la situación actual del estado de los pacientes atendidos.
2. Comprender las características de los trastornos psicológicos más frecuentes en los trabajadores.
3. Explorar métodos para el manejo de personal con trastorno ansioso depresivo con la asesoría de los profesionales en psicología del consultorio de medicina de empresa.
4. Describir las responsabilidades de la administración en cuanto a la gestión del recurso humano con diagnóstico de trastorno ansioso depresivo, definiendo el alcance de los métodos para su manejo en dentro de la institución financiera.

JUSTIFICACIÓN

El propósito de este estudio de casos es brindar a las jefaturas directas de los trabajadores del área de servicio al cliente de una institución financiera con trastornos ansioso depresivos métodos para el manejo del personal a su cargo con la asesoría de los profesionales en psicología del consultorio de medicina de empresa. Como instrumento de recolección de los datos se utilizarán las estadísticas de pacientes con diagnóstico de trastorno ansioso depresivo del Consultorio Médico.

El problema de la investigación puede definirse como la necesidad de que las jefaturas comprendan las formas de manejar a los pacientes con trastorno ansioso depresivo que trabajen en su área. Para las personas que tienen personal a cargo con alguna condición especial de salud es importante comprender la forma en que reaccionan las personas ante diferentes situaciones que se puedan presentar en el trabajo, también el contexto organizacional y el alcance de su responsabilidad por lo que este estudio tiene su enfoque en el manejo básico de estos casos, tomando en cuenta el alcance de la responsabilidad de un puesto de jefatura y su círculo de influencia.

En cuanto a la viabilidad de la investigación es posible desarrollar el estudio fundamentado en la amplia información que existe sobre el tema de los trastornos psicológicos, puntualmente en lo referente a la depresión y a la ansiedad. Asimismo se cuenta con el interés, la experiencia y asesoría por parte de un equipo conformado por dos licenciadas en Psicología, un Psicólogo Clínico y un Psiquiatra, quienes forman parte del equipo del consultorio médico de la institución financiera contexto del estudio.

Por otra parte en cuanto al tiempo para el desarrollo del estudio es un factor que puede afectar los resultados; no obstante debido al enfoque cualitativo; el cual se caracteriza por aplicarse a un número menor de casos, es posible trabajar hasta dar respuesta al problema de la investigación.

Además de lo anterior el estudio es abierto y va orientado a aprender de las experiencias, con fundamento en la perspectiva de las partes interesadas y en la teoría existente. Es por esto que el valor de su contribución al conocimiento actual radica en descubrir las maneras en que una jefatura a cargo de alguna persona trabajadora diagnosticada con trastorno

ansioso depresivo pueda contribuir en mantener un ambiente de trabajo estable, atender una situación de crisis y apoyar su recuperación y tratamiento dentro de sus posibilidades dentro de una organización.

El problema de investigación se estudia debido al resultado de la cantidad de pacientes atendidos en el consultorio médico de la institución financiera con signos relacionados con depresión y ansiedad durante el año 2020. De las 111 consultas recibidas en el área de Psicología 91 se relacionan con situaciones de ansiedad y depresión (Tabla 1). El total de pacientes atendidos por esta causa fueron 61, de los cuales 42 son mujeres y 19 son varones (Figura 1). En conclusión del total de consultas psicológicas brindadas el 82% corresponden a situaciones de ansiedad y depresión entre los empleados de la institución financiera. También es importante considerar que con la aceptación de la ansiedad y depresión como enfermedades su reconocimiento y diagnóstico ha aumentado gradualmente (Clínica Mayo 2001).

El beneficio del estudio se dirige hacia la prevención de la exacerbación de síntomas en los pacientes, mediante el apoyo de su jefatura directa, basado en conocimiento del trastorno psicológico; lo cual creará un efecto cascada para los compañeros de trabajo y ambiente laboral.

La depresión y la ansiedad puede que pasen desapercibidas, reconocerse y no darles la importancia; por lo tanto puede que no sean tratadas. Las mismas personas quienes las presentan pueden negar, minimizar o confundir sus síntomas como la fatiga, cefalea o insomnio, con estrés únicamente. Por otra parte las jefaturas y pares perciban a una persona deprimida con falta de carácter o de voluntad (Clínica Mayo, 2001). Dependiendo del tipo de grado del trastorno psicológico las personas pueden presentar una crisis nerviosa; es decir un episodio de enfermedad mental seria, que puede darse de manera súbita y en la que la persona no es capaz de funcionar normalmente y pueda requerir internamiento.

Los tratamientos para los trastornos psicológicos y enfermedades mentales tienen sus efectos secundarios en el individuo y los procesos de psicoterapia requieren de ciertos periodos de tiempo que dependen de la gravedad del trastorno; por lo que conocer y

comprender la situación de una persona trabajadora quien se encuentra en este proceso, ayudará a recuperarse y volver a su vida habitual con mayor facilidad.

El valor de este estudio radica en la identificación temprana de síntomas relacionados con el trastorno ansioso depresivo en los trabajadores, de manera que la intervención profesional pueda realizarse de forma rápida aumentando la posibilidad de la recuperación de los pacientes. Asimismo toma relevancia la característica universal de la salud preventiva como un asunto de toda la organización y de cada persona, en la que de manera integral se busca el bienestar de cada persona en beneficio de la empresa, del individuo, de su familia y la comunidad en general.

ANÁLISIS

Los trastornos del estado de ánimo son alteraciones emocionales que consisten en períodos prolongados de tristeza y júbilo excesivos y se clasifican en bipolar, depresivo y ansiedad y los trastornos relacionados, los cuales, también afectan el humor de las personas (Manual Merck 2020).

Según datos del año 2017 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la depresión es uno de los trastornos mentales más frecuentes, ya que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo siendo la causa principal de discapacidad a nivel mundial. La OMS también ha concluido que con una atención adecuada, con apoyo psicosocial y tratamiento farmacológico, las personas pueden tener una vida normal, inclusive con escasos recursos (OMS 2017).

Es probable obtener mayor información sobre trastornos depresivos o trastornos de ansiedad de manera separada, sin embargo ambas enfermedades comparten aspectos en común, de manera que es habitual en casos de personas que sufren depresión se detecten rasgos ansiosos y viceversa.

El **Trastorno mixto ansioso-depresivo** objeto de este estudio, es diagnosticado a los pacientes quienes presentan, tanto de ansiedad como de depresión; no obstante ninguno de éstos predomina claramente, ni tiene la intensidad suficiente como para justificar un diagnóstico por separado. Según la Clasificación Internacional de Enfermedades de la

OMS (CIE-10) cuando ambas series de síntomas, depresivos y ansiosos, estén presentes y sean tan graves como para justificar un diagnóstico individual deben recogerse ambos trastornos.

Los desencadenantes de los trastornos como la depresión y la ansiedad se relacionan con circunstancias de la vida de las personas, las cuales no se han resuelto adecuadamente o provocan estrés grave de forma continuada. Sin embargo, es común que estos desencadenantes ocurrieran mucho antes de que se detecte el trastorno, por lo que es posible sea difícil identificarlos.

Cuando los sentimientos de tristeza, soledad, irritabilidad y cansancio son permanentes en una persona puede que se encuentre en depresión. Los signos y síntomas varían y no siempre siguen un patrón particular; sin embargo la irritabilidad en las personas y la pérdida en intereses que generalmente eran parte de su vida cotidiana pueden ser señales de un problema.

Asimismo los niños aprenden con el ejemplo, de manera que si no se les ha enseñado habilidades para enfrentar los problemas cotidianos que se puedan presentar durante su desarrollo, van a tener menor capacidad para manejar el estrés en la adultez y presentar mayor estrés que una persona con capacidad mayor.

En ocasiones, los signos y síntomas aparecen en circunstancias puntuales que pueden resolverse de forma espontánea, como lo son la pérdida de un puesto de trabajo, el final de una relación, una mudanza y otras situaciones de cambio brusco o no deseado. No obstante, el estrés crónico es provocado por circunstancias vitales que la persona afectada no puede remediar, como por ejemplo, es habitual entre las personas que cuidan de un enfermo dependiente o que se encuentran en situación de exclusión social o económica.

De hecho actualmente como caso excepcional, en el que la población a nivel mundial se ha visto en mayor o menor medida afectada, es el de la situación creada por el COVID-19.

Desde que se desencadenó la crisis y especialmente a causa de las medidas de aislamiento y desinfección, los síntomas de depresión y ansiedad han aumentado en las personas. Esto por situaciones económicas, relaciones interpersonales, situación familiar, etc.

Asimismo el trastorno ansioso depresivo interfiere con las actividades rutinarias de las personas, a nivel personal, social y también laboral, lo que impacta su desempeño y por consiguiente afecta el entorno laboral.

Los aspectos laborales que inciden con frecuencia en el desarrollo del trastorno y su relación con el ambiente laboral son:

- Conflictos de clima organizacional
- Intimidación
- Discriminación
- Falta de adaptación a los cambios e innovación
- Baja en la productividad laboral
- Dificultad para adaptarse a las reglas
- Incremento en la ocurrencia de errores
- Dificultad o lentitud en la toma de decisiones
- Ausencias laborales
- Aumento de los periodos de incapacidad

Una persona trabajadora con trastorno ansioso depresivo presenta la sintomatología en todo momento de su vida; por lo tanto no le es posible separar el ámbito laboral del personal, de manera que se afectan la percepción de las características del trabajo y el desempeño de forma segura de sus funciones. El trabajar ha demostrado ser beneficioso para las personas con el trastorno; sin embargo el trabajo por sí mismo puede influir en la aparición o exacerbación de los síntomas.

La enfermedad relacionada con el trabajo resulta de dos factores: la predisposición individual y un factor laboral relacionado con las condiciones de trabajo. El trabajo puede desencadenar o agravar una enfermedad compleja y de etiología multifactorial como lo son los trastornos mentales.

Por lo anterior es que al valorar a una persona trabajadora con trastorno ansioso depresivo se deben tener en cuenta aspectos básicos como los efectos de:

- a. Las condiciones de trabajo sobre la salud mental
- b. El trastorno mental sobre el desempeño laboral
- c. El tratamiento farmacológico en el paciente
- d. La influencia de variables individuales como antecedentes patológicos, características familiares, nivel sociocultural, etc.

En relación con lo anterior, no se debe dejar de lado la posible discriminación hacia las personas conocidas con el diagnóstico del trastorno, la cual conforma una barrera para la integración social y laboral. Además los trabajadores con situaciones estresantes como un desequilibrio demanda-control o de esfuerzo-recompensa tienen un mayor riesgo de desarrollar un trastorno depresivo.

Las situaciones de estrés dañino pueden ocasionar respuestas orgánicas con efectos crónicos sobre la salud mental y física.

Actualmente el estrés en el trabajo constituye la mayor fuente de estrés en la vida de las personas, como consecuencia las empresas pierden hasta 16 días de productividad anual por trabajador debido a estrés, ansiedad y depresión. Por ejemplo las madres quienes trabajan enfrentan la tensión de cubrir un segundo turno de trabajo en casa, ya que con frecuencia asumen la responsabilidad del hogar y los hijos y, a pesar de que tener hijos les da a las mujeres un mayor desarrollo mental y emocional, incrementa la tensión entre el trabajo y la familia, situación que aumenta el riesgo de un trastorno como la ansiedad y la depresión (Clínica Mayo 2001).

Existen aspectos de un ambiente familiar difícil que pueden predisponer a los niños a un riesgo de depresión en la edad adulta:

- Conflictos graves entre los padres
- Violencia familiar
- Abuso
- Pérdida de uno de los padres por separación o muerte
- Enfermedad de uno de los padres

RESULTADOS

Después de analizada la teoría relacionada con el trastorno mixto ansioso-depresivo enfocada en el ambiente de trabajo propiamente, se puede concluir que es esencial que la identificación de este trastorno sea temprana, ya que una intervención terapéutica a tiempo puede prevenir la cronicidad de los síntomas y complicaciones graves, como por ejemplo abuso de sustancias y otras adicciones. El abordaje terapéutico preventivo o temprano permite en la mayoría de los casos la reincorporación laboral, conformando el trabajo en sí en un ente protector y de estabilidad para la persona.

En cuanto a la gestión propia de los casos con diagnóstico de trastorno ansioso depresivo y de acuerdo con el objetivo principal de este estudio las siguientes son formas en las que las jefaturas pueden analizar y dirigirse a los trabajadores quienes presentan tales condiciones:

1. Identificar los cambios en el comportamiento de los trabajadores por medio de sus relaciones interpersonales en el trabajo, estado de ánimo, su rendimiento, ausentismo, etc.
2. Realizar una confrontación apropiada; es decir, debe realizarse en un entorno de privacidad, con respeto a la persona; sin provocar intimidación, paternalismo o superioridad, sino más bien preocupación por el cambio observado en los hábitos de trabajo o en el estado de ánimo de la persona trabajadora.
3. Disposición de escucha. Es importante tener una actitud de escucha activa, atendiendo todo lo que exprese la persona y demostrando disposición para comprender, de manera que las frases que se utilicen como respuesta a las situaciones tengan un sentido positivo en aras de la búsqueda de oportunidades de apoyo profesional y mejora de su condición.

Para lo anterior la identificación y el compromiso de la Administración con el bienestar de las personas trabajadores puede reflejarse en la disposición de recursos como programas asistenciales, capacitación de niveles superiores en cuanto al manejo y control de estresores laborales, su prevención y el seguimiento de los casos a su cargo.

Los signos y síntomas que las jefaturas y los pares pueden observar en los trabajadores son: tristeza persistente, irritabilidad, ansiedad, pérdida de interés o placer en la vida, incumplimiento de responsabilidades, descuido en la apariencia personal, cambios en los hábitos de alimentación, fatiga o falta de energía, disminución en la concentración, atención y memoria, cambios de humor, síntomas físicos en la persona que no responden al tratamiento tradicional y expresiones de desesperanza, culpa o suicidio.

Es importante el manejo inmediato en caso de presentarse una crisis nerviosa, por lo que la jefatura debe conocer el estado de salud del personal a su cargo. En materia de atención de emergencias el primer respondedor ante una situación es un brigadista; sin embargo va a necesitar información de la situación. Es por esto que es esencial que la persona a carga conozca sobre el tipo de reacción que una persona con trastorno ansioso depresivo pueda manifestar.

Una persona presenta una crisis nerviosa cuando muestra un episodio de depresión mayor o manía. Los síntomas son tan pronunciados que la persona no funciona con normalidad y lo que corresponde posiblemente es un internamiento en el hospital especializado. Debido a que algunas veces los síntomas pueden aparecer de forma repentina puede observarse como se derrumba e incluso puede llegar a tener alucinaciones o delirios en casos graves.

CONCLUSIONES

Podemos concluir que debido a que una gran parte de la vida de las personas transcurre en el trabajo, dentro de los estudios de los casos se deben tomar en cuenta las situaciones en las que la persona trabajadora es sensible como por ejemplo malas relaciones con jefaturas y pares, inestabilidad laboral, insatisfacción, sensación de poco reconocimiento, monotonía o repetitividad de las labores, opciones escasas de ascenso o mejoras de condiciones. Todos estos aspectos son importantes para todo trabajador; sin embargo en el trastorno ansioso depresivo adquieren mayor relevancia.

En la mayoría de las consultas realizadas al área de Psicología por los trabajadores de servicio al cliente la consulta se realiza posterior a una consulta previa con un médico general o especialista en Medicina del Trabajo, es decir que no hubo una identificación previa por parte de las jefaturas a cargo. Los pacientes indican desconocer los

mecanismos de apoyo que tiene a disposición la administración, o en algún momento comunicaron su situación solicitando una readecuación de funciones; sin embargo se indicó afectación de la operativa del área por lo que no se dio mayor seguimiento a su caso. Además los pacientes refieren temor a represalias o discriminación por parte de jefaturas y pares.

El apoyo de las jefaturas depende del grado de empatía. En ciertos rangos no existe o se alega que la administración solicita resultados y productividad por lo que no es posible disminuir el grado de estrés en el puesto de trabajo. También existen actitudes machistas en los ambientes de trabajo de ciertos casos.

Por lo anterior es necesario que la Administración defina su compromiso y posición en cuanto a factores psicosociales de la población trabajadora y la comunique por medios accesibles a los trabajadores.

Además es necesaria una nueva percepción de los trastornos mentales en el trabajo, con el fin de evitar se etiquete a una persona diagnosticada con el trastorno, mitigando así los efectos que esa categorización haya establecido en el grupo.

RECOMENDACIONES

Según lo investigado y mediante consultas realizadas a profesionales en psicología organizacional y recursos humanos, contar con el compromiso de los niveles de jefatura es muy valioso para la recuperación de los trabajadores con trastorno ansioso depresivo, de manera que si la jefatura mantiene promueve la comunicación para conocerlos más allá de su relación propiamente de mando, puede detectar los cambios que den la alerta de este trastorno y otras enfermedades.

Es fundamental que la jefatura brinde apoyo y comprensión, de manera que pueden abrirse espacios de sesiones semanales para compartir sus situaciones particulares y que el líder del grupo se convierta en una persona consejera o guía.

Las jefaturas pueden hacer procesos de psicoeducación por medio de infografías, por ejemplo, que evidencien síntomas y recursos de apoyo como convenios.

Además generar espacios de salud mental y física cada mes mínimo, como sesiones de meditación, yoga, ejercicios de respiración y estiramientos.

De igual manera, generar mucha sensibilización en el equipo laboral sobre las consecuencias y herramientas para disminuir el impacto de la ansiedad propiamente.

Además el equipo de trabajo se puede reunir para informar sobre la situación particular de la persona afectada, con el objetivo de sensibilizarlo. No es necesario brindar mayor detalle al equipo; ya que el pudor del paciente es importante. Además de manera voluntaria se puede asignar a una persona como padrino o madrina del compañero o compañera quien enfrenta las consecuencias del trastorno.

Con esto las jefaturas pueden realizar intervenciones efectivas para mejorar la participación laboral en pacientes con trastorno ansioso depresivo, enfocándose en la prevención y mitigación de la etiqueta de la persona y de su autodiscriminación.

Otro método es actuar en la prevención de accidentes laborales, que aunque pueden ocurrir en cualquier momento, son menos probables si se genera un ambiente de trabajo seguro con programas de capacitación para prevenirlos e identificando a las personas trabajadoras con mayor riesgo de accidentes laborales, según sus condiciones individuales y ofrecerles intervención preventiva.

Los temas que se pueden incluir en un Plan de Capacitación a nivel de jefaturas son:

- Manejo de crisis
- Resolución de conflictos
- Resiliencia
- Balance de vida
- Valoración de riesgos

BIBLIOGRAFÍA

Asociación Americana de Psiquiatría. 2002. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Editorial Gráficas 92 S.A. España.

Slaikeu K. 1996. Intervención en crisis. Manual para Práctica e Investigación. Editorial El Manual Moderno. México.

Zarragoitia A. 2010. La Estigmatización en la Depresión. Editorial Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica. Argentina.

Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médica. 2001. Guía de la Clínica Mayo sobre Depresión. Editorial Trillas S.A. México.

Hernández R. y otros. 2014. Metodología de la Investigación Sexta Edición. Editorial Mc Graw Hill. México.

Porter R. S. 2020. Manual Merck de Información y Diagnóstico. Merck and Co., Inc., Kenilworth, NJ, USA. EEUU.

TABLAS Y FIGURAS

En alineación con los objetivos del estudio en la siguiente tabla se muestran los motivos de la consulta de los trabajadores al área de Psicología para el 2020:

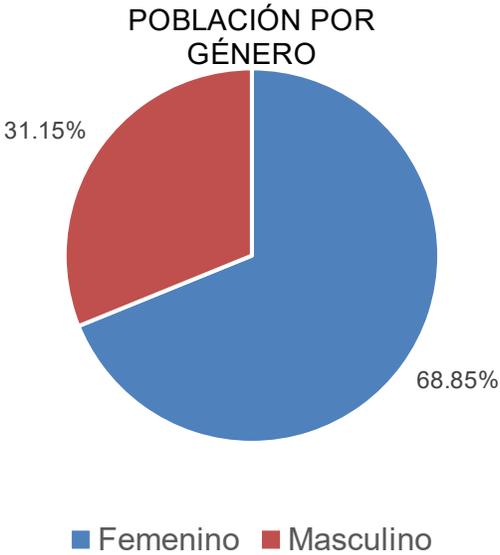
Tabla 1
Motivos de consulta psicológica de los trabajadores
para el 2020

Motivo de consulta	Género	
	Femenino	Masculino
Acoso o abuso sexual	2	1
Ansiedad y Depresión	74	17
Apoyo en contagio Covid-19	1	1
Ansiedad	1	1
Depresión	2	2
Estrés	4	1
Hipocondriasis	2	1
Ideación suicida	0	1
Total de consultas	86	25

Fuente: Elaboración propia con base en la información obtenida del Área de Psicología

La población incluida en el estudio fue de un total de 61 personas, cuyos porcentajes en cuanto a género se reflejan en el siguiente gráfico:

Figura 1



Fuente: Elaboración propia

APÉNDICES

A. PRUEBAS DE DEPRESIÓN/ANSIEDAD

Realizar pruebas como las siguientes proporciona una guía para alertar a una persona sobre su estado de salud emocional. Asimismo independientemente del resultado de la prueba es importante consultar al médico si se tienen preocupaciones sobre ansiedad y depresión.

Prueba de depresión



Durante las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia le ha molestado alguno de los siguientes problemas? Por favor, todos los campos son obligatorios.

1. Poco interés o placer en hacer cosas

PARA NADA VARIOS DIAS MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS CASI TODOS LOS DIAS

2. Sentirse abatido, deprimido o sin esperanza

PARA NADA VARIOS DIAS MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS CASI TODOS LOS DIAS

3. Dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido, o dormir demasiado.

PARA NADA VARIOS DIAS MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS CASI TODOS LOS DIAS

4. Sentirse cansado o tener poca energía

PARA NADA VARIOS DIAS MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS CASI TODOS LOS DIAS

5. Falta de apetito o comer en exceso

PARA NADA VARIOS DIAS MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS CASI TODOS LOS DIAS

6. Sentirse mal consigo mismo, o que es un fracaso o que se ha decepcionado a sí mismo o a su familia

PARA NADA VARIOS DIAS MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS CASI TODOS LOS DIAS

7. Dificultad para concentrarse en cosas, como leer el periódico o mirar televisión

PARA NADA VARIOS DIAS MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS CASI TODOS LOS DIAS

8. Moverse o hablar tan lentamente que otras personas podrían haberlo notado.

O al contrario: estar tan inquieto o inquieto que se ha estado moviendo mucho más de lo habitual

PARA NADA VARIOS DIAS MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS CASI TODOS LOS DIAS

9. Pensamientos de que sería mejor estar muerto o lastimarse

PARA NADA VARIOS DIAS MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS CASI TODOS LOS DIAS

10. Si marcó algún problema, ¿qué tan difícil le resultaron estos problemas en el trabajo, el hogar o con otras personas?

NADA DIFÍCIL ALGO DIFÍCIL MUY DIFÍCIL EXTREMADAMENTE DIFÍCIL

PRÓXIMO >

Your Results



Fuente: Asociación Nacional de Salud Mental de EEUU recuperado de <http://www.depression-screening.org>

Prueba de depresión (Depression Test – Spanish)



Durante las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia le han molestado los siguientes problemas?

Todos los campos son obligatorios.

1. Tener poco interés o placer en hacer las cosas

NUNCA

VARIOS DÍAS

MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS

CASI TODOS LOS DÍAS

2. Sentirse desanimado/a, deprimido/a, o sin esperanza

NUNCA

VARIOS DÍAS

MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS

CASI TODOS LOS DÍAS

3. Con problemas en dormirse o en mantenerse dormido/a, o en dormir demasiado

NUNCA

VARIOS DÍAS

MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS

CASI TODOS LOS DÍAS

4. Sentirse cansado/a o tener poca energía

NUNCA

VARIOS DÍAS

MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS

CASI TODOS LOS DÍAS

5. Tener poco apetito o comer en exceso

NUNCA

VARIOS DÍAS

MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS

CASI TODOS LOS DÍAS

6. Sentir falta de amor propio - o que sea un fracaso o que decepcionara a sí mismo/a su familia

NUNCA

VARIOS DÍAS

MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS

CASI TODOS LOS DÍAS

7. Tener dificultad para concentrarse en cosas tales como leer el periódico o mirar la televisión

NUNCA

VARIOS DÍAS

MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS

CASI TODOS LOS DÍAS

8. Se mueve o habla tan lentamente que otra gente se podría dar cuenta

o de la contrario, está tan agitado/a o inquieto/a que se mueve mucho más de lo acostumbrado

NUNCA

VARIOS DÍAS

MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS

CASI TODOS LOS DÍAS

9. Se le han ocurrido pensamientos de que sería mejor estar muerto/a o de que haría daño de alguna manera

NUNCA

VARIOS DÍAS

MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS

CASI TODOS LOS DÍAS

10. Si usted se identificó con cualquier problema en este cuestionario, ¿qué tan difícil se le ha hecho cumplir con su trabajo, atender su casa, o relacionarse con otras personas debido a estos problemas?

NADA EN ABSOLUTO

ALGO DIFÍCIL

MUY DIFÍCIL

EXTREMADAMENTE DIFÍCIL

SIGUIENTE >

Anxiety Test



Fuente: Asociación Nacional de Salud Mental de EEUU recuperado de <http://www.depression-screening.org>