

13.8. Escala de Calidad de Vida para la Depresión (Quality of Life Depression Scale, QLDS)

Por favor, piense en cómo se siente en este momento. A continuación lea las siguientes cuestiones. Cada cuestión tiene dos respuestas posibles. Marque la respuesta con la que más se identifique.

Si no está seguro, señale la respuesta que más se parezca a cómo se siente usted en este momento.

Por favor, asegúrese de contestar todas las cuestiones.

1. Sólo quiero que pase el tiempo	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2. Tengo esperanza en el futuro	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
3. Me cuesta mantener una conversación	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
4. Me gusta estar al corriente de las cosas	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
5. Siento que mi vida se está perdiendo	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
6. Siento como si no controlara mi vida	Verdadero <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/>
7. Me cuesta salir de casa	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
8. En general, disfruto con lo que hago	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
9. Le he perdido el gusto a la vida	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
10. Siento que no apporto nada a los demás	Verdadero <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/>
11. No puedo abrirme a la gente que quiero	Verdadero <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/>
12. Atiendo mis necesidades (aseo, alimentación, descanso, etc.)	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
13. Soy capaz de pensar en el futuro	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
14. Sólo quiero pasar desapercibido/a	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
15. Hay cosas que me ilusionan	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
16. Ya no me divierte nada	Verdadero <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/>
17. No me ocupo de mis amigos	Verdadero <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/>
18. No me cuesta hacer mis tareas diarias	Verdadero <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/>
19. Me aílo de la gente	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
20. Me cuesta decidir hasta en lo más sencillo	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
21. Me siento una carga para los demás	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
22. La mayor parte del tiempo estoy como ausente, con la mirada perdida	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

13.8. Escala de Calidad de Vida para la Depresión
(Quality of Life Depression Scale, QLDS)

23. Me cuesta el trato con los demás	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
24. Me encierro en mí mismo/a	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
25. Descuido mi aspecto	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
26. Puedo ver el lado divertido de las cosas	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
27. No me entero de lo que me dice la gente	Verdadero <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/>
28. Creo que decepciono a todo el mundo	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
29. Me agobia cada nuevo día	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
30. Disfruto de la comida	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
31. Trato de evitar a la gente	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
32. Soy reacio/a a contestar al teléfono y abrir la puerta	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
33. Mi vida no tiene sentido	Verdadero <input type="checkbox"/> Falso <input type="checkbox"/>
34. Soy capaz de afrontar los problemas cotidianos	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Gracias por cumplimentar este cuestionario. Por favor, compruebe que ha contestado a todas las cuestiones.	
Puntuación global _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	