

Edinburgh Postnatal Depression Scale¹ (EPDS)

Name of person completing: _____ Your date of birth: _____
Child's name: _____ Child's date of birth: _____
Today's date: _____ Chart #: _____

As you are pregnant or have recently had a baby, we would like to know how you are feeling. Please check the answer that comes closest to how you have felt **IN THE PAST 7DAYS**, not just how you feel today.

Here is an example, already completed.

I have felt happy:

- Yes, all the time
- Yes, most of the time
- No, not very often
- No, not at all

This would mean:

"I have felt happy most of the time" during the past week.

Please complete the questions below the same way.

In the past 7 days:

1. I have been able to laugh and see the funny side of things

- As much as I always could
- Not quite so much now
- Definitely not so much now
- Not at all

2. I have looked forward with enjoyment to things

- As much as I ever did
- Rather less than I used to
- Definitely less than I used to
- Hardly at all

* 3. I have blamed myself unnecessarily when things went wrong

- Yes, most of the time
- Yes, some of the time
- Not very often
- No, never

4. I have been anxious or worried for no good reason

- No, not at all
- Hardly ever
- Yes, sometimes
- Yes, very often

* 5. I have felt scared or panicky for no good reason

- Yes, quite a lot
- Yes, sometimes
- No, not much
- No, not at all

* 6. Things have been getting on top of me

- Yes, most of the time I haven't been able to cope at all
- Yes, sometimes I haven't been coping as well as usual
- No, most of the time I have coped quite well
- No, I have been coping as well as ever

* 7. I have been so unhappy that I have had difficulty sleeping

- Yes, most of the time
- Yes, sometimes
- Not very often
- No, not at all

* 8. I have felt sad or miserable

- Yes, most of the time
- Yes, quite often
- Not very often
- No, not at all

*9. I have been so unhappy that I have been crying

- Yes, most of the time
- Yes, quite often
- Only occasionally
- No, never

*10. The thought of harming myself has occurred to me

- Yes, quite often
- Sometimes
- Hardly ever
- Never

¹Source: Cox, J.L., Holden, J.M., and Sagovsky, R. 1987. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry* 150:782-786

²Source: K.L. Wisner, B.L. Parry, C.M. Piontek, Postpartum Depression *N Engl J Med* vol. 347, No 3, July 18, 2002, 194-199

Edinburgh Postnatal Depression Scale¹ (EPDS)

Nombre de la persona que completará: _____ Tu fecha de nacimiento: _____
Nombre del niño: _____ Fecha de nacimiento del niño: _____
Fecha de hoy: _____ Chart #: _____

Como usted está embarazada o hace poco que tuvo un bebé, nos gustaría saber cómo se siente actualmente. Por favor, marque la respuesta que más se acerca a cómo se ha sentido durante **EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS** y no sólo cómo se ha sentido hoy.

A continuación se muestra un ejemplo completado.

Me he sentido feliz:

- Sí, todo el tiempo
- Sí, la mayor parte del tiempo
- No, no muy a menudo
- No, en absoluto

Esto significa:

“Me he sentido feliz la mayor parte del tiempo” durante la última semana.

Por favor complete las otras preguntas de la misma manera.

En los últimos 7 días:

1. He podido reír y ver el lado bueno de las cosas

- Tanto como siempre he podido hacerlo
- No tanto ahora
- Sin duda, mucho menos ahora
- No, en absoluto

2. He mirado al futuro con placer para hacer cosas

- Tanto como siempre
- Algo menos de lo que solía hacerlo
- Definitivamente menos de lo que solía hacerlo
- Prácticamente nunca

* 3. Me he culpado sin necesidad cuando las cosas salen mal

- Sí, casi siempre
- Sí, algunas veces
- No muy a menudo
- No, nunca

4. He estado ansiosa y preocupada sin motivo alguno

- No, en absoluto
- Casi nada
- Sí, a veces
- Sí, muy a menudo

* 5. He sentido miedo o pánico sin motivo alguno

- Sí, bastante
- Sí, a veces
- No, no mucho
- No, en absoluto

* 6. Las cosas me oprimen o agobian

- Sí, la mayor parte del tiempo no he podido sobrellevarlas
- Sí, a veces no he podido sobrellevarlas de la manera
- No, la mayoría de las veces he podido sobrellevarlas bastante bien
- No, he podido sobrellevarlas tan bien como lo hecho siempre

* 7. Me he sentido tan infeliz, que he tenido dificultad para dormir

- Sí, casi siempre
- Sí, a veces
- No muy a menudo
- No, en absoluto

* 8. Me he sentido triste y desgraciada

- Sí, casi siempre
- Sí, bastante a menudo
- No muy a menudo
- No, en absoluto

* 9. Me he sentido tan infeliz que he estado llorando

- Sí, casi siempre
- Sí, bastante a menudo
- Ocasionalmente
- No, nunca

* 10. He pensado en hacerme daño

- Sí, bastante a menudo
- A veces
- Casi nunca
- No, nunca

¹Source: Cox, J.L., Holden, J.M., and Sagovsky, R. 1987. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry* 150:782-786

²Source: K.L. Wisner, B.L. Parry, C.M. Piontek, Postpartum Depression *N Engl J Med* vol. 347, No 3, July 18, 2002, 194-199