

Anexos

Anexo 1. Instrumentos de medida de la ansiedad y adherencia al tratamiento

Escala de Ansiedad de Hamilton (*Hamilton Anxiety Rating Scale*, HARS)

Se trata de una escala heteroadministrada por un clínico tras una entrevista. El entrevistador puntúa de 0 a 4 puntos cada ítem, desde “ausente” hasta “muy grave/incapacitante”, valorando tanto la intensidad como la frecuencia del mismo. Se pueden obtener dos puntuaciones que corresponden a ansiedad psíquica (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y a ansiedad somática (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13). Es aconsejable distinguir entre ambos a la hora de valorar los resultados de la misma. Una puntuación mayor indica una mayor intensidad de la misma. Es sensible a las variaciones a través del tiempo o tras recibir tratamiento.

Se clasifica por puntuación de la siguiente manera:

- Puntuación de 17 o menos: Ansiedad leve.
- Puntuación entre 18 y 24 puntos: Estado de ansiedad moderado.
- Puntuación entre 25 a 30: Estado grave de ansiedad.

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/ Incapacitante
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a lo desconocido, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. Intelectual (cognitivo). Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4

7. Síntomas somáticos generales (musculares). Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	0	1	2	3	4
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales). Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	0	1	2	3	4
9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	0	1	2	3	4
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.	0	1	2	3	4
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruidos intestinales)	0	1	2	3	4
12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	0	1	2	3	4
13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta).	0	1	2	3	4
14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico). Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud, pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo ocular), sudor, tics en los párpados.	0	1	2	3	4

Ansiedad psíquica	
Ansiedad somática	
PUNTUACIÓN TOTAL	

Referencia: Lobo, A., Chamorro, L., Luque, A., Dal-Re R. Validation into Spanish of the Hamilton anxiety rating scale (HARS) and the Montgomery– Asberg depression rating scale (MADRS). Eur Neuropsychopharmacol. 2001;11:S346-7.

Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7)

Escala autoadministrada que consta de 7 preguntas puntuables entre 0 y 3, siendo por tanto las puntuaciones mínima y máxima posibles de 0 y 21, respectivamente. Para evaluar los resultados obtenidos al contestar el cuestionario sus autores sugieren las siguientes puntuaciones, recomendándose la consulta con un profesional de la salud al obtener una puntuación de 10 o superior:

Se clasifica por puntuación de la siguiente manera:

- Puntuación entre 0-4: No se aprecia ansiedad
- Puntuación entre 5-9: Se aprecian síntomas de ansiedad leves
- Puntuación entre 10-14: Se aprecian síntomas de ansiedad moderados
- Puntuación entre 15-20: Se aprecian síntomas de ansiedad graves

En los últimos 14 días, ¿con qué frecuencia le han supuesto una molestia los siguientes problemas? <small>(Para indicar su respuesta rodee el número con un círculo)</small>	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi cada día
1. Sentirse nervioso/a, angustiado/a o muy tenso/a	0	1	2	3
2. Ser incapaz de dejar de preocuparse o de controlar la preocupación	0	1	2	3
3. Preocuparse demasiado por diferentes cuestiones	0	1	2	3
4. Tener problemas para relajarse	0	1	2	3
5. Estar tan inquieto/a que le resulta difícil permanecer sentado/a	0	1	2	3
6. Enfadarse o irritarse con facilidad	0	1	2	3
7. Sentir miedo de que algo terrible pueda ocurrir	0	1	2	3

Referencia: Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. Arch Intern Med. 2006;166(10):1092-7.

Inventario de Preocupación de Pensilvania (*Penn State Worry Questionnaire, PSWQ*)

El PSWQ es una medida de autoinforme que evalúa la tendencia general a preocuparse. Está compuesta por 16 ítems, que se evalúan mediante una escala que va desde 1, “nada”, a 5, “mucho”. La puntuación total se obtiene mediante la suma de las puntuaciones alcanzadas en todos los ítems, lo que ofrece un rango de puntuación entre 16 y 80 (punto de corte 56 puntos).

Indique hasta qué punto se identifica con cada una de las situaciones que vamos a presentarle a continuación, referidas al modo que tienen las personas de preocuparse					
	Nada	Algo	Regular	Bastante	Mucho
1. Se preocupa si no tiene suficiente tiempo para hacerlo todo	1	2	3	4	5
2. Sus preocupaciones le agobian	1	2	3	4	5
3. Suele preocuparse por las cosas	1	2	3	4	5
4. Hay muchas circunstancias que hacen que se preocupe	1	2	3	4	5
5. Sabe que no debería preocuparse por las cosas, pero no puede evitarlo	1	2	3	4	5
6. Cuando está bajo tensión tiende a preocuparse mucho	1	2	3	4	5
7. Siempre está preocupándose por algo	1	2	3	4	5
8. Le resulta difícil dejar de lado las preocupaciones	1	2	3	4	5
9. Tan pronto como termina una tarea, en seguida empieza a preocuparse por alguna otra cosa que debe hacer	1	2	3	4	5
10. Se preocupa por todo	1	2	3	4	5
11. Aunque no haya nada más que se pueda hacer por algo, sigue preocupándose por ello	1	2	3	4	5
12. Ha estado preocupado toda su vida	1	2	3	4	5
13. Se da cuenta de que siempre está preocupándose por las cosas	1	2	3	4	5
14. Una vez que comienza a preocuparse por algo, ya no puede parar	1	2	3	4	5
15. Está todo el tiempo preocupándose por algo	1	2	3	4	5
16. Se preocupa por un proyecto hasta que está acabado	1	2	3	4	5

Referencia: Meyer TJ, Miller ML, Metzger RL BT. Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behav Res Ther.* 1990;28:487-95.

Escala de Morisky de Adherencia a la Medicación de 8 ítems (8-item Morisky Medication Adherence Scale, MMAS-8)

La escala MMAS-8 proporciona información sobre conductas relacionadas con el uso de medicamentos que pueden ser involuntarias (por ejemplo, falta de memoria) o intencionales (por ejemplo, no tomar los medicamentos debido a sus efectos secundarios).

Para los ítems del 1 a 7, cada respuesta “no” es valorada como 1 y cada respuesta “sí” como 0, con excepción del ítem 5 en el que la respuesta “sí” es valorada como 1 y la respuesta “no” como 0. Para el ítem 8, el código (0-4) tiene que ser normalizado dividiendo el resultado por 4 para calcular la puntuación total.

El rango de puntuación total de la escala MMAS-8 va desde 0 a 8, reflejando la puntuación 8 una alta adherencia, las puntuaciones 7 o 6 reflejan una adherencia media y las puntuaciones inferiores a 6 una baja adherencia.

	No			Sí	
1. ¿Olvida tomar su medicina algunas veces?					
2. Algunas veces las personas no se toman su medicina por razones diferentes al olvido. Piense en las dos semanas pasadas ¿dejó de tomar su medicina algún día?					
3. ¿Alguna vez ha tomado menos pastillas, o ha dejado de tomarlas sin decírselo al doctor porque se sentía peor cuando las tomaba?					
4. ¿Cuando viaja o sale de casa olvida llevar sus medicinas algunas veces?					
5. ¿Se tomó sus medicinas ayer?					
6. ¿Cuando siente que sus síntomas están bajo control ¿deja de tomar su medicina algunas veces?					
7. Tomar las medicinas todos los días es realmente incómodo para algunas personas, ¿siente usted que es un fastidio lidiar con su plan de tratamiento?					
	4	3	2	1	0
8. ¿Con qué frecuencia le es difícil recordar que debe tomar todas sus medicinas?					

4: Nunca/Rara vez; 3: De vez en cuando; 2: A veces; 1: Habitualmente; 0: Todo el tiempo

Referencias.

Morisky, D.E., Ang, A., Krousel-Wood, M., y Ward, H.J. (2008). Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *The Journal of Clinical Hypertension*, 10, 348-354. DOI: 10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x

De las Cuevas, C., & Peñate, W. (2015). Propiedades psicométricas de la Escala Morisky de Adherencia a los Medicamentos (MMAS-8-ítems) en pacientes psiquiátricos ambulatorios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(2), 121-129. ISSN: 1697-2600