



Gobierno Bolaños  
*¡Nueva Era!*



*Encuesta Nicaragüense  
para Personas con Discapacidad  
ENDIS 2003*

**A  
N  
E  
X  
O**

**4**



**CUESTIONARIO GENERAL DE  
SALUD (GENERAL HEALTH  
QUESTIONNAIRE - GHQ)**



# **ANEXO 4**

## **CUESTIONARIO GENERAL DE SALUD (General Health Questionnaire -GHQ)**

El equipo interinstitucional de la ENDIS 2003, además de utilizar el WHO-DAS II para identificar los dominios que son afectados por la discapacidad, quería conocer en que medida los problemas psicológicos (trastornos del comportamiento y mentales) afectaban a la discapacidad o cómo ésta afectaba psicológicamente a la persona. Por esto, se recurrió a la utilización de instrumentos estándares a nivel internacional sobre evaluación de problemas mentales.

Se encontró que el Cuestionario General de Salud, cuyas siglas en inglés son GHQ (General Health Questionnaire), podía dar una idea fidedigna de la enfermedad mental, los trastornos mentales y del comportamiento en las personas con discapacidad. Se tomó la decisión de que este test fuera utilizado en las personas con discapacidad mayores de 16 años.

## Objetivo

El GHQ, es un test de exploración auto-administrado, que ayuda a identificar en un tiempo corto, trastornos mentales o problemas de salud mental (ansiedad, depresión, disfunción social, síntomas somáticos, etc.). Permite medir el estado anímico de la persona durante las últimas dos semanas, el cuál podría diferir de su estado de ánimo acostumbrado. **No es un diagnóstico clínico y no puede ser usado para medir atributos instaurados por largo tiempo.**

## Versiones

El GHQ permite saber cuánto ha variado el funcionamiento normal del individuo, producto de la aparición de algunas funciones anormales. Está diseñado para utilizarse por médicos, psiquiatras e investigadores de la salud mental. Es ideal para ser usado en la comunidad y viene en cuatro versiones distintas:

1. GHQ-12 para muestreos rápidos.
2. GHQ-28 para examinar y determinar perfiles
3. GHQ-30 para determinar, además el aspecto físico, adicional a la frecuencia.
4. GHQ para identificar casos que ameriten una exploración intensiva.

La versión utilizada en la ENDÍS 2003 fue la GHQ-12. Según los autores, es una versión que además de ser muy rápida de administrar por que sólo contiene 12 preguntas, es tan confiable, válida y sensitiva como cualquier otra versión más larga. También se aclara que el GHQ-12 fue preparado eliminando los temas que se referían a las enfermedades físicas en general, que contemplaba el GHQ-60. En cada grupo, los autores seleccionaron los temas que contenían el máximo de contenido de los temas de análisis originales. Este cuestionario suministra un solo puntaje total, originalmente.

---

<sup>1</sup> <http://www.nfer-nelson.co.uk/ghk/faq.htm>

## Utilización del GHQ en la ENDIS 2003

Como es a menudo de mayor interés analizar un perfil de problemas, en lugar de un solo puntaje, se adaptó la estratificación de los temas de la versión GHQ-28 a lo investigado con la GHQ-12, en la ENDIS 2003. Según los autores, el GHQ-28, contiene 28 temas divididos en cuatro escalas. Las escalas de la versión de los GHQ, han sido desarrolladas en base a resultados de análisis estadísticos hechos con el método de componentes principales. Las cuatro escalas son las siguientes:

- Síntomas somáticos
- Ansiedad/Insomnio
- Disfunción social
- Depresión severa

Para la ENDIS 2003, se hicieron algunas adaptaciones, Los temas han sido agrupados en las mismas 4 escalas, a estos temas se les ha llamado *Trastornos Neuróticos*. Estos trastornos (en un inicio llamados “no psicóticos”, para contraponerlos con los que presentaban la sintomatología psicótica) presentaban una sintomatología donde prevalecían síntomas no psicóticos, tales como los asociados a la ansiedad sin proporciones psicóticas, los síntomas somáticos, ansiedad, depresión, disfunción social y desórdenes afectivos (caracterizados por síntomas depresivos).

Si la persona respondía que había sentido un cambio, “mayor que lo usual”, en alguna de las 12 preguntas, se le aplicaba una batería de cinco preguntas, para la identificación de lo que en la encuesta se ha llamado, *Trastornos Psicóticos*. Entre estos se categorizaron los síntomas que se asociaban a los síntomas psicóticos, que respondían a un cambio mayor de su personalidad, como eran las ideas delirantes, los síntomas de extrañeza ( desconocimiento de su propia persona), desórdenes paranoides, psicosis esquizofrénicas o afectivas y síntomas alucinatorios.

Las preguntas permitieron una aproximación a la sintomatología neurótica y psicótica en las personas con discapacidad. Ya que las enfermedades psiquiátricas como la esquizofrenia, la depresión o la manía, etc., deben ser diagnosticadas por un especialista, por su naturaleza, pues son procesos largos y su diagnóstico es prospectivo.

TRASTORNOS	DESCRIPCIÓN	PREGUNTAS EN LA ENDIS 2003	Respuesta en 312AB, 312BB, .... etc.		
			1	2	3
<b>Trastornos Neuróticos</b>	La persona con neurosis tiene síntomas de ansiedad de diferente graduación, que se caracteriza por estado de nerviosismo, temblor interno, desesperación y síntomas autonómicos, generales y mentales. La persona neurótica no pierde el contacto con la realidad externa. Ej. Sabe que no lo quieren pero sigue queriendo y no acepta que no lo quieren.	Preguntas 312 del cuestionario individual			
<b>Síntomas Somáticos</b>	Son las sensaciones físicas que se presentan en diferentes sistemas del cuerpo (digestivo, músculo-esqueléticos, urinario etc.), como dolores, artralgias, cefaleas, en las personas en estado de ansiedad.	312AA = 1 (Insomnio) <b>O</b> 312BA= 1 ( Tensión) <b>O</b> 312CA = 2 (Capaz de concentrarse)		X X X	X X X
<b>Ansiedad / Insomnio</b>	<b>Ansiedad:</b> es un estado de desazón, nerviosismo, inestabilidad, miedo a algo desconocido que afecta la relación con las personas y produce inseguridad en la persona que lo sufre. <b>Insomnio:</b> Es un trastorno no orgánico del sueño que se caracteriza por dificultad para conciliar el mismo, despertarse temprano en la madrugada y no poder dormirse posteriormente, o no dormir totalmente. Puede estar más asociado a los trastornos neuróticos. Aunque se puede presentar en los psicóticos agudos.	312DA= 2 (Lo que hace es útil) <b>Y</b> 312EA=2 (Capaz de enfrentar problemas) <b>Y</b> 312FA =2 (Capaz de tomar decisiones)			X X X
<b>Disfunción Social</b>	Es la manera en como siente la persona la relación con las otras personas o con las actividades cotidianas y ante los problemas y dificultades que se enfrentan en la vida. No tiene la capacidad de disfrutar sus actividades cotidianas, las fiestas, etc.	312GA= 1 (Sentido no puede sobrellevar dificultades) <b>Y</b> 312HA=2 (Sentido feliz) <b>Y</b> 312IA = 2(Capaz de disfrutar actividades cotidianas)			X X X

			<b>Respuesta en 312AB, 312BB, .... etc.</b>		
<b>Desórdenes Afectivos (Depresión)</b>	Tiene que ver con los estados anímicos de la persona. Se caracterizan por tener un estado de tristeza profunda, inseguridad, sentimiento de minusvalía, o inferioridad, ideación suicida, que afecta el estado de ánimo, la actividad, la productividad, teniendo una visión negativa del mundo, pérdida del interés de hacer algo y de disfrutar la vida, etc.	312JA=1 (Sentido infeliz) <b>Y</b> 312KA=1 (Perdiendo confianza en sí mismo) <b>Y</b> 312LA =1 (Pensando en sí mismo como persona sin valor)		X X X	X X X

TRASTORNOS	DESCRIPCIÓN	PREGUNTAS EN LA ENDIS 2003 Con respuesta = 1 => SI
<b>Trastornos Psicóticos</b>	El psicótico es la persona que tiene síntomas de ansiedad de diferente graduación y se caracteriza también por tener un estado de nerviosismo. Puede presentar síntomas somáticos pero a diferencia del neurótico (nervioso) presenta alteraciones en su estado afectivo (cambios de carácter importantes), va perdiendo el contacto con la realidad y presenta alteraciones en la percepción de la realidad (alucinaciones), en el proceso del pensamiento y presenta también estados persecutorios o de daño <b><i>El psicótico asume que quiere y que lo quieren aunque la persona querida ni lo sepa y construye un mundo imaginario con relación a esta ilusión.</i></b>	Preguntas 313 del cuestionario individual
<b>Desórdenes Afectivos (Manía)</b>	Los desórdenes afectivos están caracterizados por cambios notables en el humor, tristeza extrema y/ o alegría extrema, aumento de la actividad o inquietud psicomotriz o disminución de la misma. Con relación a la manía, ésta se caracteriza por cambios extremos en el humor (excesiva alegría y risas o enojos, irritabilidad, agresividad en ocasiones de gravedad o hablar demasiado sin parar (ligeramente a gritos), atención aumentada, disminución del sueño, gastos excesivos, excesiva sociabilidad (llegando a ser incontrolable). En otros casos está asociado a síntomas psicóticos graves con ideas delirantes expansivas, alucinaciones o ideas delirantes persecutorias.	313C (Muy feliz sin parar) <b>Y</b> 313CB ( Otros piensan que es extraño)

<b>TRASTORNOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>PREGUNTAS EN LA ENDIS 2003</b> <b>Con respuesta = 1 =&gt; SI</b>
<b>Ideas Delirantes</b>	La idea delirante es uno de los síntomas psicóticos más comunes, provenientes de la percepción inadecuada de la realidad (percepción delirante) y las ideas de influencia. Estas ideas son comunes a los psicóticos (Paranoicos y Maníacos y depresivos psicóticos), pero son manifestaciones muy características de los esquizofrénicos	313D (Pensamientos intervenidos) <b>○</b> 313DA (Telepáticamente, para otros difícil de creer)
<b>Desórdenes Paranoides</b>	Los desórdenes paranoides son conocidos como trastornos con ideas delirantes persistentes que se encuentran fuera de la realidad y la cultura, realmente imposibles y son también irreductibles a la lógica. Las más frecuentes son las de persecución, de daño, de grandiosidad, de celos o eróticas. Es difícil convencer a una persona que sufre desórdenes paranoides.	313E (Sentido gente contra usted) <b>○</b> 313EA (Sentido gente actuando con dolo) <b>○</b> 313EB (Sentido grupo conspirando)
<b>Desórdenes alucinatorios</b>	Son trastornos sensorceptivos caracterizados por ver, oír, sentir, oler, gustar algo que no existe y que es considerado real por las personas que lo sufren y es percibido solamente por ellas.	313G (Oído o visto cosas, que otros no)
<b>Esquizofrenia NE</b>	Es un grupo de enfermedades clasificadas como esquizofrénicas (o la “locura clásica”) que se caracterizan por trastornos en el proceso y estructura del pensamiento, ideas delirantes auto referenciales de daño, de influencia, etc.), alucinaciones auditivas y visuales, y otras; trastornos en la afectividad, trastornos de conducta (a veces agresividad), estados alucinatorios y delirantes. Progresivo “deterioro” de la capacidad intelectual, de la relación interpersonal, disminución del autocuido, aislamiento social, embotamiento afectivo y disminución del rendimiento en las	{A} <b>○</b> {A Y C} <b>○</b> {A Y B} <b>○</b> {A Y B Y C}

<b>TRASTORNOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>PREGUNTAS EN LA ENDIS 2003</b> <b>Con respuesta = 1 =&gt; SI</b>
	diferentes esferas, además de depresión. Son enfermedades crónicas progresivas, discapacitantes, generalmente con mal pronóstico si no se tratan médicamente y si se presentan agudamente en el inicio de la adolescencia.	
<b>Sentimiento de Extrañeza</b>	Sentimiento de extrañeza: síntoma que aparece en las diferentes enfermedades ansiosas, depresivas y psicóticas al inicio del proceso de la enfermedad y que se presenta mayormente en las psicosis endógenas y más aparatosamente en psicosis orgánicas.	313F (Siente que algo extraño le pasa) Se caracteriza por la sensación de estar en otro lugar.

