

ESCALA DE HAMILTON PARA LA ANSIEDAD

(Hamilton Anxiety Rating Scale, HARS)

Autor : M. Hamilton.
Referencia : *The assessment of anxiety states by rating*. Br J Med Psychol 1959; 32: 50-55.
Evalúa : Intensidad de la ansiedad.
N.º de ítems : 14.
Administración : Heteroaplicada.

DESCRIPCIÓN:

La Escala de Hamilton para la Ansiedad, es una escala de estado cuyo objetivo es valorar la intensidad de la ansiedad. Consta de un total de 14 ítems que evalúan los aspectos psíquicos, físicos y conductuales de la ansiedad. Además un ítem evalúa específicamente el ánimo deprimido.

Los ítems son manifestaciones inespecíficas de ansiedad, sin haber demostrado su utilidad para la evaluación de un trastorno de ansiedad en concreto. Por lo tanto, no es un instrumento diagnóstico, sino que valora los montos de ansiedad en pacientes previamente diagnosticados como ansiosos.

El marco de **referencia temporal son los últimos días** (al menos los 3 últimos) en todos los ítems, excepto el último, en el que se valora la conducta del sujeto durante la entrevista.

Es una escala **heteroaplicada**. Se han creado instrucciones sencillas para asignar las puntuaciones más adecuadas en cada paciente, con el objeto de aumentar la fiabilidad interevaluadores. A continuación se describen brevemente (son válidas para los 13 primeros ítems):

- 1) Identifique de entre todos los síntomas posibles para cada ítem **el más problemático en los últimos días**, y que sea debido ciertamente a ansiedad.
- 2) Determine para ese síntoma estos **3 aspectos**: su gravedad, su frecuencia de presentación y la incapacidad o disfunción que produce.
 - a) **Gravedad**: 1, leve, de poca importancia; 2, gravedad moderada y alteraciones; 3, alteraciones graves derivadas de los síntomas, muy molesto; 4, el peor síntoma que haya padecido nunca.
 - b) **Tiempo/frecuencia**: 1, ocurre con poca frecuencia durante cortos períodos de tiempo; 2, ocurre parte del día o menos de la mitad de los días (menos de una tercera parte del tiempo de vigilia); 3, ocurre gran parte del día, durante la mayoría de los días (más de una tercera parte del tiempo de vigilia); 4, ocurre casi todo el tiempo.

- c) **Incapacidad/disfunción:** 1, conciencia de los síntomas, pero sin interferir en las actividades normales; 2, los síntomas interfieren en alguna actividad o empeoran debido a las alteraciones; 3, los síntomas causan incapacidad para llevar a cabo (o interfieren gravemente) las actividades sociales, familiares o laborales; 4, los síntomas causan incapacidad para realizar (o llevan a evitar) actividades en 2 o más de las áreas anteriores.
- 3) Haga la media entre las puntuaciones de gravedad y de tiempo/frecuencia y redondee la media en función de la puntuación de incapacidad.

Se debe seleccionar para cada ítem la puntuación que corresponda, según su la experiencia que describe el paciente durante la aplicación. Las definiciones que siguen al enunciado del ítem son ejemplos que sirven de guía. Se debe marcar en el casillero situado a la derecha la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma en el paciente. El ítem 14 se puntúa de acuerdo a como el paciente se presenta durante la entrevista. Todos los ítems deben ser puntuados.

CORRECCIÓN E INTERPRETACIÓN:

Proporciona una medida global de ansiedad, que se obtiene sumando la puntuación obtenida en cada uno de los ítems. Los puntajes oscilan de 0 a 56 puntos. Una mayor puntuación indica una mayor intensidad en la ansiedad. Es sensible a las variaciones a través del tiempo o tras recibir tratamiento, lo cual lo hace un excelente instrumento para evaluar cambio luego de tratamiento psiquiátrico y/o psicológico, o combinado.

Si bien no existen puntos de corte ya que no es un instrumento estandarizado para población chilena, se recomiendan los siguientes puntos de corte:

- 0 - 5: no ansiedad.
- 6 - 14: ansiedad leve.
- \geq - 15: ansiedad moderada/grave.

INSTRUCCIONES PARA APLICACIÓN EN PROGRAMA ANSIEDAD:

- ⇒ Debe ser aplicado a todos los pacientes que ingresen al programa y cumplan criterios para el diagnóstico de uno o más trastornos por ansiedad.
- ⇒ Debe ser aplicado al inicio y final del tratamiento (psiquiátrico, psicológico o combinado).
- ⇒ La aplicación está a cargo de enfermería, quien debe entrevistar al paciente y valorar la ansiedad de acuerdo a la información obtenida en la entrevista. Si esto no fuese posible por dificultades en coordinar un horario entre el paciente y enfermería, debe ser aplicado por el terapeuta o tratante, en las primeras tres sesiones de evaluación.
- ⇒ La corrección es simple, por lo cual debe hacerse inmediatamente después de la aplicación.
- ⇒ Debe quedar categorizado la puntuación en los rangos sugeridos.

En el apartado de anexo, se encuentra disponible la escala. (Anexo N° 1)

Anexo N° 1

Escala de Ansiedad Hamilton
CSMSJ - UC

Escala Ansiedad Hamilton

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____

| | |
|--|-----------|
| 1. Humor ansioso (AP) Inquietud. Espera de lo peor. Aprensión (anticipación temerosa). Irritabilidad | 0 1 2 3 4 |
| 2. Tensión (AP) Sensación de tensión. Fatigabilidad. Imposibilidad de relajarse. Llanto fácil. Temblor. Sensación de no poder quedarse en un lugar | 0 1 2 3 4 |
| 3. Miedos (AP) A la oscuridad. A la gente desconocida. A quedarse solo. De los animales grandes, etc. Al tránsito callejero. A la multitud | 0 1 2 3 4 |
| 4. Insomnio (AP) Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido. Sueño no satisfactorio con cansancio al despertar. Sueños penosos. Pesadillas. Terrores nocturnos | 0 1 2 3 4 |
| 5. Funciones intelectuales (AP) (gnósticas). Dificultad de concentración. Mala memoria | 0 1 2 3 4 |
| 6. Humor depresivo (AP) Falta de interés. No disfrutar ya con sus pasatiempos. Depresión. Insomnio de la madrugada. Variaciones de humor durante el día | 0 1 2 3 4 |
| 7. Síntomas somáticos generales (AS) (musculares) Dolor y cansancio muscular. Rigidez muscular. Sobresaltos. Sacudidas crónicas. Chirrido de los dientes. Voz poco firme o insegura | 0 1 2 3 4 |
| 8. Síntomas somáticos generales (AS) (somáticos) Zumbidos de oídos. Visión borrosa. Sofocaciones o escalofríos. Sensación de debilidad. Sensación de hormigueo | 0 1 2 3 4 |
| 9. Síntomas cardiovasculares (AS) Taquicardia. Palpitaciones. Dolores en el pecho. Latidos vasculares. Extrasístoles | 0 1 2 3 4 |
| 10. Síntomas respiratorios (AS) Peso en el pecho o sensación de opresión torácica. Sensación de ahogo. Suspiros. Falta de aire | 0 1 2 3 4 |
| 11. Síntomas gastrointestinales (AS) Dificultad para tragar. Meteorismo (hinchazón). Dispepsia (acidez). Dolor antes o después de comer. Sensación de ardor. Distensión abdominal. Pirosis. Náuseas. Vómitos. Sensación de estómago vacío. Cólicos abdominales. Borborismos. Diarrea. Constipación | 0 1 2 3 4 |
| 12. Síntomas genitourinarios (AS) Amenorrea. Metrorragia. Aparición de la frigidez. Micciones frecuentes. Urgencia de la micción. Eyaculación precoz. Ausencia de erección. Impotencia | 0 1 2 3 4 |
| 13. Síntomas del sistema nervioso autónomo (AS) Sequedad de boca. Accesos de rubor. Palidez. Transpiración excesiva. Vértigos. Cefalea de tensión. Horripilación | 0 1 2 3 4 |
| 14. Comportamiento durante la entrevista (AP) (general) Tenso, incómodo. Agitación nerviosa: de las manos, frota sus dedos, aprieta los puños. Inestabilidad, postura cambiante. Temblor de las manos. Ceño arrugado. Facies tensa. Aumento del tono muscular (fisiológico). Traga saliva. Eructos. Taquicardia de reposo. Frecuencia respiratoria de más de 20 min. Reflejos tendinosos vivos. Temblor. Dilatación pupilar. Exoftalmía. Sudor. Mioclonias palpebrales | 0 1 2 3 4 |

A.P.

+

A.S.

= TOTAL