

Identificación Fecha

Nos gustaría saber si tiene algún problema médico y cómo ha estado de salud, en general, durante las últimas semanas. Por favor, conteste a TODAS las preguntas subrayando la respuesta, que según su criterio, mejor se adapte a su situación. Recuerde que sólo debe responder sobre los problemas recientes, no sobre los que tuvo en el pasado.

Es importante que intente contestar TODAS las preguntas.

Muchas gracias por su colaboración.

ÚLTIMAMENTE:

A. 1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?

Mejor que lo habitual

Peor que lo habitual

Igual que lo habitual

Mucho peor que lo habitual

2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba un reconstituyente?

No, en absoluto

Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?

No, en absoluto

Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

4. ¿Ha tenido la sensación de que estaba enfermo?

No, en absoluto

Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?

No, en absoluto

Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?

No, en absoluto

Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?

No, en absoluto

Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

B. 1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?

No, en absoluto

Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?

No, en absoluto

Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?

No, en absoluto

Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?

No, en absoluto

Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?

No, en absoluto

Bastante más que lo habitual

No más que lo habitual

Mucho más que lo habitual

6. ¿Ha tenido la sensación de que todo se le viene encima?

No, en absoluto	Bastante más que lo habitual
No más que lo habitual	Mucho más que lo habitual

7. ¿Se ha notado nervioso y “a punto de explotar” constantemente?

No, en absoluto	Bastante más que lo habitual
No más que lo habitual	Mucho más que lo habitual

C.1. ¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?

Más activo que lo habitual	Bastante menos que lo habitual
Igual que lo habitual	Mucho menos que lo habitual

2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?

Menos tiempo que lo habitual	Más tiempo que lo habitual
Igual que lo habitual	Mucho más tiempo que lo habitual

3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?

Mejor que lo habitual	Peor que lo habitual
Igual que lo habitual	Mucho peor que lo habitual

4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?

Más satisfecho que lo habitual	Menos satisfecho que lo habitual
Igual que lo habitual	Mucho menos satisfecho que lo habitual

5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?

Más útil que lo habitual	Menos útil que lo habitual
Igual de útil que lo habitual	Mucho menos útil que lo habitual

6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

Más que lo habitual	Menos que lo habitual
Igual que lo habitual	Mucho menos que lo habitual

7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?

Más que lo habitual	Menos que lo habitual
Igual que lo habitual	Mucho menos que lo habitual

D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

No, en absoluto	Bastante más que lo habitual
No más que lo habitual	Mucho más que lo habitual

2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?

No, en absoluto	Bastante más que lo habitual
No más que lo habitual	Mucho más que lo habitual

3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?

No, en absoluto	Bastante más que lo habitual
No más que lo habitual	Mucho más que lo habitual

4. ¿Ha pensado en la posibilidad de “quitarse de en medio”?

Claramente, no	Se me ha cruzado por la mente
Me parece que no	Claramente, lo he pensado

5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?

No, en absoluto	Bastante más que lo habitual
No más que lo habitual	Mucho más que lo habitual

6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?

No, en absoluto	Bastante más que lo habitual
No más que lo habitual	Mucho más que lo habitual

7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?

Claramente, no	Se me ha cruzado por la mente
Me parece que no	Claramente, lo he pensado