

Nº de prueba: _____

Valore el grado en que ha tenido cada uno de los siguientes síntomas en las últimas semanas.

0	1	2	3	4
Nada	Poco	Moderadamente	Bastante	Mucho

1	Mi corazón palpita o va muy deprisa.	0	1	2	3	4
2	Me siento triste.	0	1	2	3	4
3	Tengo ganas de romper o destruir algo.	0	1	2	3	4
4	Siento nerviosismo o agitación interior.	0	1	2	3	4
5	Tengo mareos o sensaciones de desmayo.	0	1	2	3	4
6	Me preocupa la dejadez y el descuido.	0	1	2	3	4
7	Tengo que comprobar una y otra vez todo lo que hago.	0	1	2	3	4
8	Me cuesta tomar decisiones.	0	1	2	3	4
9	Me irrito o enfado por cualquier cosa.	0	1	2	3	4
10	Siento miedo en la calle en espacios abiertos.	0	1	2	3	4
11	Tengo dolores de cabeza.	0	1	2	3	4
12	Me siento decaído o falta de fuerzas.	0	1	2	3	4
13	Me despierto de madrugada.	0	1	2	3	4
14	Duermo inquieto o me despierto mucho por la noche.	0	1	2	3	4
15	Doy vueltas a palabras o ideas que no consigo quitarme de la cabeza.	0	1	2	3	4
16	Me siento incomodo o vergonzoso cuando estoy en reuniones o con gente.	0	1	2	3	4
17	Me vienen ideas de acabar con mi vida.	0	1	2	3	4
18	Tengo miedo sin motivo.	0	1	2	3	4
19	Tengo molestias digestivas o náuseas.	0	1	2	3	4
20	Siento hormigueo o se me duerme alguna parte del cuerpo.	0	1	2	3	4
21	Veó mi futuro sin esperanza.	0	1	2	3	4
22	Me da miedo estar sólo.	0	1	2	3	4
23	Tengo ataques de ira que no puedo controlar.	0	1	2	3	4
24	Me siento incomprendido.	0	1	2	3	4
25	Me da miedo salir de casa sólo.	0	1	2	3	4
26	Me parece que otras personas me observan o hablan de mí.	0	1	2	3	4
27	Me cuesta dormirme.	0	1	2	3	4
28	Tengo sentimiento de culpa.	0	1	2	3	4
29	Me siento incomodo comiendo o bebiendo en público.	0	1	2	3	4
30	Me siento herido con facilidad.	0	1	2	3	4
31	Me siento incapaz de hacer las cosas o terminar las tareas.	0	1	2	3	4
32	No siento interés por nada.	0	1	2	3	4
33	Tengo manías como repetir cosas innecesariamente (tocar algo, lavarme, comprobar algo, etc.)	0	1	2	3	4
34	Me vienen ideas o imágenes que me dan miedo.	0	1	2	3	4
35	Me siento temeroso.	0	1	2	3	4
36	Tengo que hacer las cosas muy despacio para estar seguro de que las hago bien.	0	1	2	3	4
37	Me siento sólo.	0	1	2	3	4
38	Me siento inferior a los demás.	0	1	2	3	4
39	Lloro con facilidad.	0	1	2	3	4
40	Me siento sólo aunque tenga compañía.	0	1	2	3	4
41	Me da por gritar o tirar las cosas.	0	1	2	3	4
42	Me siento inútil o poco valioso.	0	1	2	3	4
43	Me duelen los músculos.	0	1	2	3	4
44	Discuto con frecuencia.	0	1	2	3	4
45	Tengo dolores en el corazón o en el pecho.	0	1	2	3	4
46	Me dan ahogos o me cuesta respirar.	0	1	2	3	4
47	Tengo que evitar ciertas cosas, lugares o actividades porque me dan miedo.	0	1	2	3	4
48	Me dan ganas de golpear o hacer daño a alguien.	0	1	2	3	4
49	Siento que todo requiere un gran esfuerzo.	0	1	2	3	4
50	Tengo pensamientos de que va a pasar algo malo.	0	1	2	3	4

FIN DE LA PRUEBA, COMPRUEBE QUE HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES.