



Nombre/ID:

Fecha:

IMPORTANTE. POR FAVOR LEA ESTO ANTES DE EMPEZAR EL TEST.

A continuación encontrará 34 frases. Lea cada frase y piense con qué frecuencia usted se ha sentido así durante los últimos siete días. Después marque la casilla que mejor lo refleje.

(Los números y letras tras cada opción son para la corrección del cuestionario: ignórelas, por favor.)

Acuérdese de guardar el archivo cuando haya acabado, así como de devolvérselo a quien se lo haya enviado.

Durante los últimos siete días...

1 Me he sentido muy sola y aislada

2 Me he sentido tensa, ansiosa o nerviosa

3 He sentido que tenía a alguien en quien apoyarme cuando lo he necesitado

4 Me he sentido bien conmigo misma

5 Me he sentido totalmente sin energía ni entusiasmo

6 He sido violenta físicamente hacia los demás

7 Me he sentido capaz de afrontar las cosas cuando han ido mal

8 He tenido molestias, dolores y otros problemas físicos

9 He pensado en hacerme daño a mí misma

10 Me ha costado mucho hablar con la gente

11 La tensión y la ansiedad me han impedido hacer cosas importantes

12 Me he sentido satisfecha con las cosas que he hecho

13 Me han inquietado pensamientos y sentimientos no deseados

14 He tenido ganas de llorar

Por favor continúe en la página siguiente

Durante los últimos siete días...

15 He sentido pánico o terror

16 He hecho planes para acabar con mi vida

17 Me he sentido agobiada por mis problemas

18 He tenido dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormida

19 He sentido afecto o cariño por alguien

20 Me ha sido imposible dejar a un lado mis problemas

21 He sido capaz de hacer la mayoría de las cosas que tenía que hacer

22 He amenazado o intimidado a otra persona

23 Me he sentido desesperada o sin esperanza

24 He pensado que sería mejor que estuviera muerta

25 Me he sentido criticada por los demás

26 He pensado que no tengo amigos

27 Me he sentido infeliz

28 Me han angustiado imágenes o recuerdos no deseados

29 Me he sentido irritable cuando estaba con otras personas

30 He pensado que yo tengo la culpa de mis problemas y dificultades

31 Me he sentido optimista sobre mi futuro

32 He conseguido las cosas que quería

33 Me he sentido humillada o avergonzada por otras personas

34 Me he hecho daño físicamente o he puesto en peligro mi salud

Por favor, acuérdesse de guardar el archivo cuando haya acabado, así como de devolvérselo a quien se lo haya enviado.

GRACIAS POR COMPLETAR ESTE CUESTIONARIO

(Puntuación total en cada apartado dividida entre el número de respuestas completadas en ese apartado, siempre y cuando el 90% de las respuestas hayan sido completadas.)

Puntuación total:

Puntuaciones medias:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	→	<input type="text"/>	→	<input type="text"/>
↓	↓	↓	↓		↓		↓
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
(W)	(P)	(F)	(R)		Todos los ítems		Todos menos R