Trastorno emocional - Ansiedad – Cuestionario abreviado 7a

Responda a cada enunciado marcando una casilla por línea.

	En los últimos 7 días...	**Nunca**	**Rara vez**	**Algunas veces**	**A menudo**	**Siempre**
EDANX01	Sentí miedo.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDANX05	Sentí ansiedad.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDANX30	Me sentí preocupado/a	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDANX40	Tuve dificultad para concentrarme en otra cosa que no fuera mi ansiedad	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDANX46	Me sentí nervioso/a.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDANX53	Me sentí intranquilo/a	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
EDANX54	Me sentí tenso/a.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

Spanish (Universal)
24 April 2012

© 2008-2012 PROMIS Health Organization and PROMIS Cooperative Group