Ansiedad en pediatría

Responde a cada enunciado marcando una casilla por línea.

	En los últimos 7 días. . .	**Nunca**	**Casi nunca**	**A veces**	**A menudo**	**Casi siempre**
2220R2	Sentí que podría pasar algo terrible.	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
713R1	Me sentí nervioso/a.	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
227bR1	Sentí miedo.	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
5044R1	Me sentí preocupado/a.	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
231R1	Me preocupó lo que pudiera pasarme.	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
3150bR2	Me preocupé al acostarme por las noches.	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
2230R1	Me asusté con mucha facilidad.	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
3977R1	Me dio miedo ir a la escuela.	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
3021R1	Me preocupó la posibilidad de morir.	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
3149R1	Me desperté con miedo por las noches.	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
3459bR1	Me preocupé cuando estaba en casa.	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
3459aR1	Me preocupé cuando estaba fuera de casa.	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
953R1	Fue difícil para mí relajarme.	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

Spanish (Universal)
03 February 2014

© 2009-2013 PROMIS Health Organization and PROMIS Cooperative Group