

FORMULARIO 14.1. Inventario de ansiedad

Para cada ítem, marque el número que mejor describa la medida en que ha experimentado cada síntoma durante la última semana.

	Nada	A veces	Con frecuencia	Casi siempre
1. Nerviosismo	0	1	2	3
2. Preocupación	0	1	2	3
3. Temblores, tics	0	1	2	3
4. Músculos doloridos, tensos	0	1	2	3
5. Agitación	0	1	2	3
6. Cansancio	0	1	2	3
7. Falta de aliento	0	1	2	3
8. Palpitaciones	0	1	2	3
9. Sudoración no debida a calor	0	1	2	3
10. Sequedad de boca	0	1	2	3
11. Mareos, aturdimiento	0	1	2	3
12. Náuseas, diarrea, problemas estomacales	0	1	2	3
13. Más necesidad de orinar	0	1	2	3
14. Sofocación o escalofríos	0	1	2	3
15. Dificultad al tragar o «nudo en la garganta»	0	1	2	3
16. Nervios de punta o a flor de piel	0	1	2	3
17. Sobresaltos	0	1	2	3
18. Problemas de concentración	0	1	2	3
19. Problemas de sueño	0	1	2	3
20. Irritabilidad	0	1	2	3
21. Evitar lugares que causan ansiedad	0	1	2	3
22. Pensamientos de peligro	0	1	2	3
23. Verme incapaz de afrontarlo	0	1	2	3
24. Pensar que pasará algo aterrador	0	1	2	3
Puntuación (suma de las puntuaciones de los ítems)				