

# ¿Cómo te has sentido en las últimas 4 semanas?

Por favor, escribe tu nombre y apellidos:

\_\_\_\_\_

Tu fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

chico  chica

Tu centro y tu curso: \_\_\_\_\_

En las páginas siguientes, encontrarás algunas frases cortas. Cada frase es una afirmación sobre cómo te has sentido en las últimas 4 semanas. Puedes marcar en cada frase si te has sentido así: nunca, a veces o a menudo. Elige la respuesta que mejor te describa. No hay respuestas buenas o malas, ¡porque se trata simplemente de lo que tú piensas!

Por ejemplo, la frase: “Me siento feliz”.

Si *a menudo* te sientes feliz, marca “a menudo”:

Nunca      A veces      A menudo  
                       

Pero si *nunca* te sientes feliz, marca

Nunca      A veces      A menudo  
                       

Atención: nunca marques dos respuestas, elige siempre la que mejor te describa.

¡No des la vuelta a la hoja hasta que no te lo digan!

# ¿Cómo te has sentido en las últimas 4 semanas?

Encontrarás unas frases sobre cosas que puedes sentir en tu cuerpo. . . . .

	Nunca	A veces	A menudo
1. Estoy mareado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Me siento cansado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Tengo dolor de estómago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Me siento bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Siento dolor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Me siento débil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Me siento sano y bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Tengo dolor de cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Tengo dolor en el pecho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Siento que me desmayo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Tengo ganas de vomitar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>