

Herramienta para detectar la angustia

Nombre: _____ Fecha: _____

Número de historia clínica: _____

Paso uno:

Indique si alguno de los siguientes ha sido un problema para usted en la última semana, incluido el día de hoy.

Problemas prácticos

- Cuidado infantil
- Vivienda
- Seguro/Finanzas
- Transporte
- Trabajo/Escuela
- Decisiones sobre el tratamiento

Problemas físicos

- Dolor
- Náuseas
- Memoria/Concentración
- Hormigueo en las manos o los pies
- Problemas sexuales
- Problemas para dormir

Problemas familiares

- Lidar con los niños
- Lidar con la pareja
- Capacidad para tener niños
- Problemas de salud en la familia

Problemas emocionales

- Depresión/Tristeza
- Miedos/Preocupaciones
- Pérdida de interés en las actividades habituales

Inquietudes espirituales/religiosas

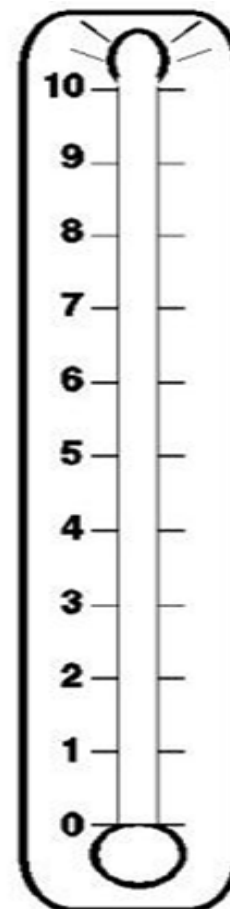
- Cuestionamiento a los sistemas de creencias
- Pérdida de la fe
- Aislamiento de la comunidad religiosa

Otras preocupaciones: _____

- Me niego a llenar este formulario

Paso dos:

De acuerdo con sus respuestas del Paso 1, en una escala del 0 al 10, ¿qué nivel de angustia ha experimentado en la última semana, incluido el día de hoy? Marque con un círculo el número de la escala que corresponda.

Angustia extrema**Nada de angustia**