Inventario de ansiedad				
	Nunca	**A veces**	**Frecuentemente**	**Casi siempre**
1. Sentirse nervioso	0	1	2	3
2. Frecuentes preocupaciones	0	1	2	3
3. Temblores, inquietud, sentirse inestable	0	1	2	3
4. Tensión muscular, dolores o músculos resentidos	0	1	2	3
5. Impaciencia	0	1	2	3
6. Cansado con facilidad	0	1	2	3
7. Respiraciones entrecortadas	0	1	2	3
8. Taquicardia (latidos rápidos corazón)	0	1	2	3
9. Sudoración no debida al calor	0	1	2	3
10. Boca seca	0	1	2	3
11. Vértigo o ligero dolor de cabeza	0	1	2	3
12. Náuseas, diarrea o problemas estomacales	0	1	2	3
13. Incontinencia urinaria	0	1	2	3
14. Ruborizarse o escalofríos	0	1	2	3
15. Dificultades para tragar o “tener un nudo en la garganta”	0	1	2	3
16. Sentirse excitado o incitado	0	1	2	3
17. Facilidad en sobresaltarse	0	1	2	3
18. Dificultades de concentración	0	1	2	3
19. Problemas para conciliar el sueño, o quedarse dormido	0	1	2	3
20. Irritabilidad	0	1	2	3
21. Evitación de lugares donde me podría sentir nervioso	0	1	2	3
22. Pensamientos frecuentes de peligro	0	1	2	3
23. Verme a mí mismo como incapaz de afrontar las cosas	0	1	2	3
24. Pensamientos frecuentes de que algo malo va a ocurrir	0	1	2	3
			Puntuación total	

Referencia:

Fecha y otros: