

Identificación Fecha

Señale la letra que mejor indique el grado en que evitaría (debido al miedo u otras sensaciones desagradables) cada una de las situaciones siguientes, utilizando los criterios:

A = no lo evitaría **B** = lo evito pocas veces **C** = lo evito algunas veces **D** = lo evito muchas veces **E** = lo evito siempre

A B C D E

1.- Fobia principal de la que quiere ser tratado (describala con sus propias palabras)

.....

- 2.- Inyecciones o pequeñas operaciones.
- 3.- Comer o beber con otras personas.
- 4.- Los hospitales.
- 5.- Viajar solo en autobús o autocar.
- 6.- Caminar solo por calles muy transitadas.
- 7.- Estar siendo vigilado u observado fijamente.
- 8.- Entrar en tiendas muy concurridas.
- 9.- Dirigirte a personas que tienen autoridad.
- 10.- Ver sangre.
- 11.- Ser criticado.
- 12.- Alejarte de casa solo.
- 13.- Pensar en daño físico o enfermedades.
- 14.- Hablar o actuar ante una audiencia.
- 15.- Grandes espacios abiertos.
- 16.- Ir al dentista.
- 17.- Otras situaciones (describelas)

.....

F.P.	F.T.	A	F.S.L.F.	F.S.
<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>

Elegir la letra que mejor indique el grado de interferencia o molestia que le produce cada uno de los problemas siguientes, utilizando los criterios:

A = apenas nada **B** = ligeramente molesto **C** = bastante molesto **D** = muy molesto **E** = severamente molesto.

A B C D E

- 18.- Sentirte miserable o deprimido.
- 19.- Sentirte irritable o enfadado.
- 20.- Sentirte tenso o asustado.
- 21.- Surgimiento de pensamientos inquietantes en tu mente.
- 22.- Sensaciones de extrañeza o irrealidad contigo o tu ambiente.
- 23.- Otras sensaciones (describelas)

.....

A+D

Indique el grado de interferencia que actualmente tienen sus síntomas fóbicos en su vida diaria.

A = no tengo fobias **B** = me perturban ligeramente pero no me incapacitan **C** = bastante perturbador-incapacitante **D** = muy perturbador-incapacitante **E** = severamente perturbador-incapacitante

A B C D E

F.G.