



**ASOCIACIÓN COLOMBIANA
PARA LA SALUD MENTAL**

-INVENTARIO DE ANSIEDAD (adaptado de Beck)-

- Nombre:
- Edad:

• Fecha:

Indique el grado de malestar que le ha provocado cada síntoma de los expuestos a continuación durante los últimos diez días , colocando el número adecuado en el espacio correspondiente. Aplicando un (0) a ninguna tensión y un (10) a la máxima tensión.

1. Debilidad (sobre todo en las piernas).
2. Incapacidad para relajarme
3. Temores a que suceda una catástrofe
4. Mareos / Vértigos.
5. Aceleración del latido cardiaco
6. Sensación de estar aterrorizado
7. Nerviosismo
8. Desasosiego
9. Sensación de ahogo
10. Temblores de manos generalizados, estremecimientos.
11. Miedo a perder el control
12. Miedo a morir.
13. Sensación de irrealidad.



ASOCIACIÓN COLOMBIANA PARA LA SALUD MENTAL

14. Respiración dificultosa y entrecortada
15. Sentirse asustado y atemorizado
16. Malas digestiones, gases nudo en el estómago.
17. Sensación de desmayo
18. Rubor facial.
19. Sudoración, sin que pueda deberse a la temperatura ambiental.