

Use the scale below to indicate the level of distress with the following items by circling the number corresponding to the response. Please rate all issues that apply.

Use la escala a continuación para indicar el nivel de angustia con los siguientes elementos marcando con un círculo el número correspondiente a la respuesta. Califique todos los problemas que correspondan.

<b>Anxiety/Depression</b>	<b>No Concern</b>	<b>Minimal</b>		<b>Moderate</b>		<b>Urgent</b>
Issues with appetite Problemas con el apetito	0	1	2	3	4	5
Issues with eating Problemas con la alimentatcion	0	1	2	3	4	5
Fears or worries Miedos o preocupaciones	0	1	2	3	4	5
Fear of harming others or yourself (Suicidal thoughts) Miedo a danar a otros oa usted miso (pensamientos suicidas)	0	1	2	3	4	5
Irritability, anger, hostility Irritabilidad, ira, hostilidad	0	1	2	3	4	5
Perfectionism Perfeccionismo	0	1	2	3	4	5
Loss of motivation or ambition Perdida de motivacion o ambicion	0	1	2	3	4	5
Panic attacks Ataques de panico	0	1	2	3	4	5
Mood swings Cambios de humor	0	1	2	3	4	5
Symptoms of stress (headaches, nausea, difficulty concentrating, etc.) Sintomas de estres (Dolores de cabeza, nauseas, dificultad para concentrarse, etc.)	0	1	2	3	4	5
Loneliness Soledad	0	1	2	3	4	5
Low self-esteem Baja autoestima	0	1	2	3	4	5
Negative or critical thinking Pensamiento negativo o critico	0	1	2	3	4	5
<b>Additional Comments:</b> <b>Comentarios adicionales:</b>						
<b>Relationships</b>	<b>No Concern</b>	<b>Minimal</b>		<b>Moderate</b>		<b>Urgent</b>
Communication concerns Cuestiones de comunicacion	0	1	2	3	4	5
Divorce/Separation Divorcio/Seperaiion	0	1	2	3	4	5
Financial concerns Preocupaciones financieras	0	1	2	3	4	5
Loss of significant person/relationship Perdida de persona/relaciones significativas	0	1	2	3	4	5
Parenting concerns Preocupaciones de los padres	0	1	2	3	4	5
Difficulty with friends Dificultad con amigos	0	1	2	3	4	5
Difficulty with family/parents/children Dificultad con la familia/padres/hijos	0	1	2	3	4	5

*Turn over for more questions...*

Difficulty with spouse/partner Dificultad con su conyuge/pareja	0	1	2	3	4	5
Sexual or intimacy concerns Preocupaciones sexuales o de intimidad	0	1	2	3	4	5
<b>Additional Comments:</b> <b>Comentarios adicionales:</b>						
	<b>General</b>	<b>No Concern</b>	<b>Minimal</b>	<b>Moderate</b>	<b>Urgent</b>	
Addictive concerns (pornography/sex, food, gambling, shopping, etc.) Preocupaciones adictivas (pornografía/sexo, comida, juegos de azar, compras, etc.)	0	1	2	3	4	5
Substance abuse (Drugs, alcohol, nicotine, caffeine, etc.) Abuso de sustancias (drogas, alcohol, nicotina, cafeína, etc.)	0	1	2	3	4	5
Substance abuse within the family Uso de sustancias dentro de la familia	0	1	2	3	4	5
Grief Issues (death, loss, etc.) Problemas de duelo (muerte, pérdida, etc.)	0	1	2	3	4	5
Losing contact with reality Perdiendo contacto con la realidad	0	1	2	3	4	5
Survivor of abuse (trauma) Sobreviviente de abuso (trauma)	0	1	2	3	4	5
Occupational or school related stress Estrés laboral o relacionado con la escuela	0	1	2	3	4	5
<b>Additional Comments:</b> <b>Comentarios adicionales:</b>						

Client Name \_\_\_\_\_  
Nombre del cliente

Person filling out form \_\_\_\_\_  
Persona rellenoando esta formulario

Person who this form is about \_\_\_\_\_  
Persona de quien se trae ese formulario

Relationship to client \_\_\_\_\_  
Relacion con el cliente

Date: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

