

# **Datos empíricos sobre la efectividad del método "Pintura Centrada en Soluciones LOM®" (Lösungsorientiertes Malen)**

**Jörg Merz und Bettina Egger**

## INDICE

### A. Método – Introducción

### B. Datos empíricos

#### I. Los datos genéricos y su contexto

#### II. Estructura de la investigación

#### III. Duración del tratamiento

#### IV. Herramientas

##### 1. Indicadores LOM

##### 2. BFW = Berner Fragebogen zum Wohlbefinden (Cuestionario Berner sobre el bienestar)

#### V. Resultados

##### 1. Recorrido de los Indicadores-LOM resultado en los tres puntos de medición.

##### 2. ¿Existen modificaciones en el bienestar (BFW) durante el tiempo de espera de 30 días?

##### 3. ¿Se incrementa el bienestar del cliente por medio del tratamiento?

##### 4. ¿Tiene influencia en el resultado del ítem referente al estrés registrado entre inicio y revisión del tratamiento el número de días transcurridos en ese mismo periodo (inicio y revisión del tratamiento)?

##### 5. ¿Influye el segmento de problema y su relación con el factor de estrés subjetivamente percibido en la efectividad del método LOM® ?

#### VI. Significado de los resultados para la aplicación del método LOM®.

### C. Agradecimiento

### D. Literatura

## A. Método – Introducción

Durante nuestra práctica como terapeutas nos llamaron la atención dos hechos.

Por una parte, nos dimos cuenta de que, al pintar el cliente una imagen simple y concreta, se reducía de forma considerable la carga – el peso subjetivo que le generaba su situación (reducción de estrés). Comenzamos a introducir esta constatación de forma activa en nuestro trabajo terapéutico. Para ello invitamos al cliente a cambiar la situación estresante por una metáfora, preguntando: Si lo que ahora sientes fuese una forma geométrica (o una flor, una fruta etc.) ¿cuál sería? El resultado de esta imagen que emerge espontáneamente es la que pinta el cliente.

Por otra parte, descubrimos que en clientes con traumas que pintan la imagen que recuerdan (“¿Qué has visto exactamente?”), se percibe posteriormente una notable reducción de su carga de estrés.

Estos primeros principios los observamos y definimos en grupos reducidos y en el setting individual.

Los éxitos obtenidos nos animaron en el año 1995 a iniciar la formación en el método LOM para Arteterapeutas, Psicoterapeutas y Médicos. En la formación los alumnos trabajan problemas propios y se acompañan entre ellos en su proceso arteterapéutico, bajo la supervisión de los docentes.

Para poder evaluar la efectividad del trabajo se recoge, al inicio del mismo y al final, el grado de carga subjetiva (SUD= Subjective units of distress). Pasados unos meses, con el fin de poder tener un control posterior al trabajo, se vuelven a recoger los datos mencionados. Estas evaluaciones nos permitieron y nos permiten, hasta el día de hoy, ajustar y mejorar el método.

En el año 1991 hemos creado una base de datos en la que, de forma sistemática, hemos recogido los temas tratados en la parte experiencial de la formación y los casos aportados por Arteterapeutas y Psicoterapeutas que trabajan el método LOM® tanto en sesiones individuales o grupales (3 a 6 personas) con en sus propias consultas, en centros de día o en hospitales psiquiátricos.

## B. Datos empíricos

Se recogieron los datos de 943 personas, 881 mujeres y 62 hombres. El rango de edad de las personas se sitúa entre los 7 y 70 años, con una media de 47 años.

Los problemas tratados fueron catalogados, por un Psiquiatra y un Psicoterapeuta clínico, dentro de las categorías de problemas que se exponen a continuación. Como base de calificación se recurrió a la clasificación según el ICD-10. En todos aquellos casos en los que no se trató un problema, sino que se reforzó una competencia, cualidad o buena sensación, se resumieron bajo el concepto de “Activación de Recursos personales”.

**Tabla 1: Resumen de los problemas tratados**

Problemas tratados	N	CATEGORÍA	N
Estado depresivo	163	DEPR	163
Miedo: general y específico	143	Miedo	173
Pánico: general y específico	24		
Obsesión	4		
Fobia	2		
Conflicto relacional: general y específico	179	CONFLICTO	179
Reacción a una situación de estrés extrema	24	TRAUMA	226
Reacción a una carga crónica	7		
Estrés postraumático	193		
Trastorno de disociación	2		
Trastorno psicósomático	38	PSYSOM	107
Reacciones psíquicas a una enfermedad física	41		
Problemas psíquicos de adultos	4		
Problemas de adicciones	6		
Trastornos de la alimentación	5		
Duelo	10		
Falta de concentración, Amnesia, TDAH, TDA	3		
<b>Total</b>	848		
<b>Activación de recursos personales</b>	95		

Los casos de estrés postraumático se reparten entre las siguientes categorías:

**Tabla 2: Resumen de casos de estrés postraumático**

Estrés postraumático	N
Violencia: física y psíquica (por parte de familiares, crimen, asalto)	30
Violencia sexual	32
Accidente, Hospitalización, Intervención quirúrgica	42
Situaciones estresantes durante la niñez y adolescencia (Muerte o separación de familiares o enfermedades físicas graves propias o de familiares).	69
Situaciones estresantes en edad adulta (Muerte, Separación, enfermedades físicas graves propias o de familiares).	17
Catástrofes, guerras.	3
<b>Total</b>	193

## **I. Los datos genéricos y su contexto**

Los problemas de los clientes fueron recogidos en base a un cuestionario estandarizado que contenía las siguientes preguntas:

- ¿Cuándo y dónde surge el problema?
- ¿Cómo se reconocería que el problema está solucionado?
- ¿Cuáles son las reacciones físicas corporales que se presentan cuando surge el problema?
- ¿Cuáles son las emociones que surgen?
- ¿Qué piensa la persona sobre sí misma cuando en la situación que le causa el problema?
- ¿Cómo desearía pensar sobre sí misma en esa situación?

El grado de la molestia lo indicaron los clientes con diferentes escalas (véase el apartado "instrumentos"). Un ejemplo del cuestionario de exploración y valoración se encuentra en el anexo.

El setting era de sesiones individuales o de grupos reducidos. En el taller de pintura, los clientes generalmente, pintan con las manos sobre papel de 70 x 100 cm y en la consulta psicoterapéutica con pasteles acuarelables sobre papel DIN-A 3. Una vez finalizado el proceso de pintura se recogían nuevamente los datos y, en la mayoría de los casos, también se realizó un control pasados unos meses.

## **II. Estructura de la investigación**

En un número restringido y aleatorio de clientes se tomaron los valores 30 días antes de empezar el proceso LOM®. En el resto de los clientes concretamos el asunto a trabajar en conversaciones individuales y tomamos los valores, justo antes de comenzar el proceso. A continuación, se comenzó con el trabajo de pintura en base al método LOM®, realizándose una evaluación después de la última sesión. La revisión posterior se llevó a cabo pasado una media de 421 días, y sirvió para comprobar el éxito de la terapia LOM®.

## **III. Duración del tratamiento**

Se entiende como duración del tratamiento el tiempo efectivo, en horas, aplicado dentro del setting terapéutico. En los casos en los que contábamos con los datos iniciales y finales hemos hecho una aproximación a la duración. Partimos de dos horas de intervención por semana y de una media por año de 40 semanas. El tiempo de tratamiento efectivo fue de una media de 14,8 horas.

## IV. Herramientas

Para efectuar un control de la efectividad del tratamiento recurrimos a tres sencillos métodos de autoevaluación, que a continuación llamaremos Indicadores-LOM. En una parte de las pruebas aplicamos también el llamado "*Berner Fragebogen zum Wohlbefinden*" (Encuesta de Berna sobre el bienestar) desarrollado por el Prof. A. Grob.<sup>1</sup> Las preguntas, evaluaciones y cuestionarios se encuentran en el anexo.

### 1. Indicadores-LOM

SUD<sup>2</sup> = Subjective Units of Distress: Nivel de estrés subjetivo.

La base de la valoración son las respuestas a las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las reacciones físicas corporales que se presentan cuando surge el problema?
- ¿Cuáles son las emociones que surgen?
- Pregunta: ¿Cuánto te estresa en este momento el problema? (El problema se nombra concretamente) 0 significa: no me estresa nada en absoluto; 10 significa: me estresa lo máximo.

PA = Aproximación positiva a la solución del problema.

La base de la valoración son las respuestas a las siguientes preguntas:

- ¿Cuándo y dónde surge el problema?
- ¿En qué reconocerías que el problema se ha solucionado?
- Pregunta: ¿Cuánto crees haber solucionado tu problema ahora? (Aquí se repiten nuevamente las respuestas a las preguntas anteriores). 0 significa: Aún no se ha solucionado nada; 10 significa: se ha solucionado plenamente el problema.

VoC = Validity of Cognition = validez de la cognición positiva.

La base de la valoración son las respuestas a las siguientes preguntas:

- ¿Como desea la persona pensar sobre sí misma?
- Pregunta: ¿Cuándo piensas ahora en tu problema (se nombra de forma concreta otra vez el problema), qué validez tiene tu cognición positiva? (Se repite la cognición positiva determinada por el cliente). 1 significa: no tiene ninguna validez; 7 significa: es plenamente válida.

---

<sup>1</sup> Grob, A: (1991), (1993), (1995)

<sup>2</sup> La terminología SUD y VOC fueron tomadas de la investigación EMDR (Hoffmann, A.: (1999) para facilitar la comparación de ambos procesos.

## 2. BFW = *Berner Fragebogen zum Wohlbefinden* (Cuestionario Berner sobre el bienestar)

El BFW contempla 39 ítems que se agrupan en 6 escalas básicas y dos generales (véase anexo):

Escalas básicas:

1. POS (postura positiva hacia la vida)
2. PRO (problemas)
3. KOR (Molestias físicas)
4. SEL (Autoestima)
5. DEP (Depresión)
6. JOY (Alegría)

Escalas generales:

1. SAT (Satisfacción) (POS, SEL, DEP<sup>invers</sup>, JOY)
2. ILL (Estado de ánimo negativo) (PRO, KOR)

Usamos el cuestionario BFW para verificar si hay cambios en el bienestar cuando disminuye la carga emocional subjetiva de un problema. El cuestionario cubre un periodo de al menos una semana y abarca diferentes aspectos de la vida cotidiana.

## V. Resultados

Existen diferencias entre el estrés emocional subjetivo percibido por pacientes en tratamiento<sup>3</sup> y aquel percibido por alumnos en el ámbito experimental del ciclo de formación.

**Tabla 3: Diferencias en la carga de estrés entre ambos grupos**

SUD = grado de estrés subjetivo	N	Inicio	Fin	Revisión
Proceso personal del alumno (KT)	349	7.68	1.31	1.70
Diferencia entre las muestras puntuales (Pat - KT)		0.58**	0.18	-0.46**
Paciente (Pat)	285	8.26	1.49	1.24
Todos	634	7.94	1.39	1.49
*p≤ .05 **p≤ .01				

Se calcularon las diferencias entre ambos grupos en cada punto de medición con SPSS: ONEWAY ANOVA. Solo se tuvieron en cuenta valores que contemplaban los tres tramos de medición.

Al inicio y en el momento de la revisión se muestra una diferencia significativa entre los dos grupos que no es accesible a una interpretación coherente ( $p \leq 0.01$ ). Al final del tratamiento no se demostraron diferencias significativas de valor estadístico. En los análisis que siguen a continuación se introdujeron por tanto todos los casos sin diferencia entre ambos grupos.

## 1. Recorrido de los Indicadores-LOM en los tres puntos de medición.

**Tabla 4: Valores de media de los Indicadores-LOM en los tres puntos de medición**

Indicadores-LOM				
	Inicio	Fin	Revisión	N
PA: Aproximación positiva a la solución Min=0 Max=10	3.58	8.88	7.76	272
SUD: Estrés subjetivo causado por el problema Min=0 Max=10	7.94	1.39	1.49	633
VoC: Validez de la cognición positiva Min=1 Max= 7	3.15	6.46	6.19	296

**Tabla 5: Modificaciones significativas a nivel estadístico entre los tres puntos de medición**

Indicadores-LOM				
	Inicio – Fin $p \leq$	Fin - Revisión $p \leq$	Inicio - Revisión $p \leq$	N
PA: Aproximación pos. a la solución	0.001	0.005	0.001	272
SUD: Estrés subjetivo	0.001		0.001	633
VoC: Validez de la cognición positiva	0.001	0.001	0.001	296

Nota: calculado con SPSS: *General Linear Model*

**Diagrama 1: Evolución de los indicadores LOM en los tres puntos de medición**

Los cambios entre el inicio y el final del tratamiento y entre el inicio y la revisión son significantes en referencia a los tres Indicadores-LOM. El PA y el VoC se agravan de forma estadísticamente significativa en las revisiones.

## 2. ¿Existen modificaciones en el bienestar (BFW) durante el tiempo de espera de 30 días?

Un grupo de personas cumplimentó un cuestionario BFW, por primera vez, 30 días antes y otro, inmediatamente antes de comenzar el proceso. No hubo diferencias a nivel estadístico (SPSS: General Lineal Model) en ninguna de las escalas. En otras palabras: Incluso si los clientes saben que el inicio del proceso con el método LOM es inminente, no se modifica su sensación de bienestar. Por lo tanto, cualquier cambio entre el inicio y el final del tratamiento se debe al proceso realizado con el método LOM.

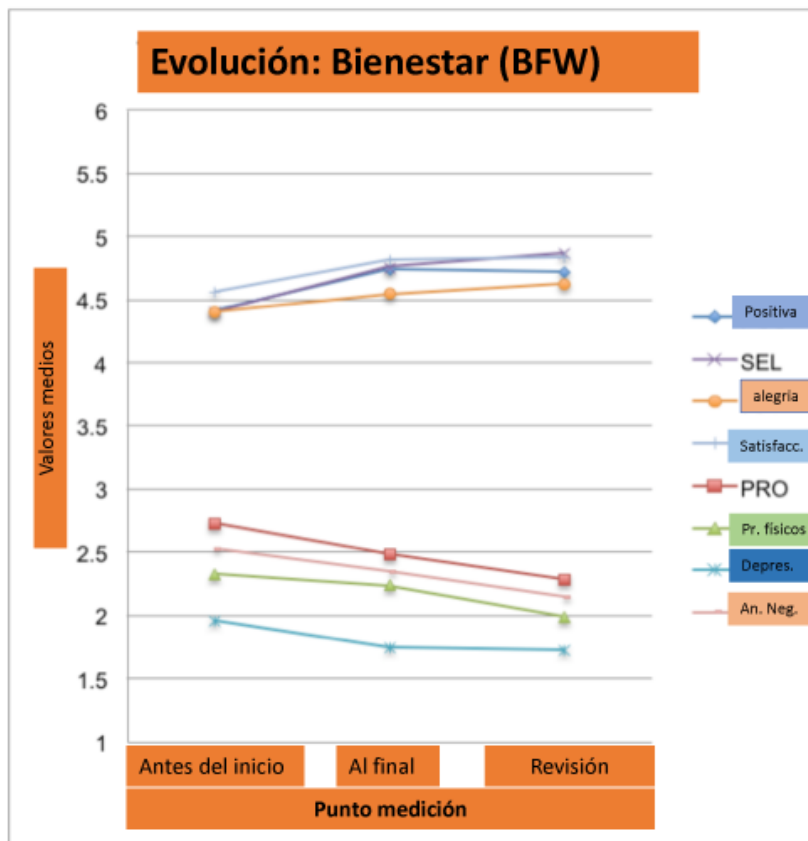


### 3. ¿Se incrementa el bienestar del cliente por medio del tratamiento?

En esta comparación solo se tuvieron en cuenta a las personas que previamente habían contestado al cuestionario en todas las fases de medición.

**Tabla 6: Valores medios BFW**

<b>Bienestar (BFW): Media de valores</b>				
	Antes del inicio	Al final	Revisión	N
POS: Postura positiva hacia la vida	4.41	4.74	4.72	90
PRO: Problemas	2.73	2.49	2.29	90
KOR: Molestias físicas	2.33	2.24	1.99	89
SEL: Autoestima	4.41	4.76	4.87	89
DEP: Depresión	1.96	1.75	1.73	88
JOY: Alegría	4.41	4.55	4.63	88
SAT: Satisfacción	4.56	4.82	4.84	90
ILL: Malestar	2.53	2.35	2.15	90



**Diagrama 2: Evolución de la escala BF (Bienestar)**

**Tabla 7: Cambio significativos entre los diferentes momentos de medición (General Linear Model)**

<b>BFW - Escalas</b>	Inicio - Fin p≤	Fin- Revisión p≤	Inicio - Revisión p≤	N
POS: Postura positiva hacia la vida	0.001	-	0.001	90
PRO: Problemas	0.01	0.05	0.001	90
KOR: >Molestias físicas	-	0.001	0.01	89
SEL: Autoestima	0.001	-	0.001	89
DEP: Depresión	0.001	-	0.01	88
JOY: Alegría	-	-	0.05	88
SAT: Satisfacción	0.001	-	0.001	90
ILL: Malestar	0.05	0.01	0.001	90

La tabla 7 muestra que las escalas básicas y generales del cuestionario BFW marcan diferencias que apuntan en la dirección deseada, lo que es válido tanto para la comparación entre inicio del tratamiento y revisión; como para la comparación entre inicio del tratamiento y finalización del mismo.

Además, el efecto del método LOM se mantiene en las escalas básicas y generales en lo que se refiere al ítem "malestar" una vez finalizado el tratamiento hasta la revisión.

Llama la atención que el ítem de la escala básica "alegría" no experimenta durante el tratamiento un cambio en la dirección deseada, sino que su efecto se instala en el tramo entre la finalización del tratamiento y la revisión.

#### **4. ¿Influye el número de días que transcurren entre el final del proceso y la revisión, en la reducción del estrés?**

Se calculó la correlación entre el número de días transcurridos entre el final y la revisión del proceso y la diferencia en el ítem del estrés en ese mismo periodo. (SPSS: Pearson Correlations) La correlación es .036 (N = 630) y no es significativa.

#### **5. ¿El tipo del problema condiciona la efectividad de LOM® en relación con la percepción subjetiva de la reducción del estrés?**

Las áreas problemáticas individuales se asignaron a categorías más generales (ver tabla 1). Esto nos permitió asegurar un número suficiente de casos por categoría para poder comparar la efectividad de LOM® entre las diferentes categorías.

**Tabla 8: Cambios del ítem estrés en las diferentes categorías**

<b>Estrés: SUD</b>	DEPR (N=163)	Miedo (N=173)	CONFLICTO (N=179)	TRAUMA (N=226)	Psicosomat. (N=107)
Inicio	8.2	8.4	7.8	8.0	8.1
Fin	1.9	1.7	1.5	1.1	1.7
Cambios	6.3***	6.7***	6.3***	6.9***	6.4***
***p ≤ 0.001					

En todas las categorías generales, los cambios en el estrés subjetivo percibido son significativos. Esto señala que, independientemente del área problemática individual, no hay diferencias ni en el nivel de estrés inicial ni en el nivel de estrés al final del proceso. Por lo tanto, la eficacia del método LOM no se limita a un sólo segmento de problemas o síntomas sino que, su efectividad, es aplicable a todos los tipos de problemas.

Los clientes con ansiedad sintieron significativamente más estrés, antes del tratamiento, que aquellos con conflictos de relación. Los clientes que habían trabajado en un trauma mostraron una carga significativamente menor, después del tratamiento, que los que habían trabajado en un problema de ansiedad o depresión.

## **VI. Significado de los resultados para la aplicación del método LOM**

Los resultados del análisis estadístico de nuestros datos, confirman la experiencia terapéutica de los efectos del método LOM. La aproximación positiva a la solución del problema (PA) se logra en la mayoría de los casos, y el valor subjetivo de estrés (SUD) baja a valores mínimos o desaparece totalmente. Las cognición positiva, o sea, lo que los clientes desean poder pensar de sí mismos (VOC), se consigue.

Hemos constatado que los largos periodos de duración de los procesos, sólo producen una mejoría mínima respecto a los procesos más breves. Incluso después de más de un año de proceso, la carga emocional subjetiva apenas se modifica. Por ello podemos afirmar que aplicando el método LOM podemos conseguir un éxito terapéutico con pocas sesiones y que las mejoras son perdurables.

Este éxito terapéutico se demuestra también en los cambios referentes al bienestar que fueron evaluados con el cuestionario BFW antes y después del proceso LOM. Disminuyen los problemas, malestar físico, estados depresivos o percepciones negativas y se incrementa la postura positiva hacia la vida y el futuro, la alegría, la autoestima y la satisfacción.

## C. Agradecimientos

En especial agradecemos al Profesor Alexander Grob, Catedrático de Psicología en la universidad de Basilea, el cual nos ha asesorado y ha llevado a cabo la evaluación estadística de los datos facilitados.

## D. Literatura

**Egger, B., Merz, J.** (2013). Lösungsorientierte Maltherapie. Huber: Bern.

**Grob, A., Lüthi, R., Kaiser, F. G., Flammer, A., Mackinnon, A., & Wearing, A.J.** (1991). Berner Fragebogen zum Wohlbefinden Jugendlicher (BFW). *Diagnostica*, 37, 66-75.

**Grob, A.** (1993). BFW: Berner Fragebogen zum Wohlbefinden Jugendlicher. In G. Westhoff (Hrsg.). *Handbuch psychosozialer Messinstrumente* (pp. 132-134). Göttingen: Hogrefe.

**Grob, A.** (1995). Subjective well-being and significant life events across the life span. *Swiss Journal of Psychology*, 54, 3-18.

**Hofmann, A.** (1999). EMDR in der Therapie psychotraumatischer Belastungssyndrome. Stuttgart: Thieme.

## ANEXO

Formulario de exploración estandarizado / evaluación de los factores LOM. Ejemplo:

<b>Asunto:</b>		
Ella tuvo una pelea con su hermano cuando tenía 12 años. Le atacó con el cuchillo. Intentó huir pero él lanzó el cuchillo y el cuchillo le dio en la mano. Ella misma tuvo que sacar el cuchillo de su mano. Su madre le dijo que no podía ir al médico, de lo contrario él preguntaría. La herida curó mal y tuvo que ir al médico igualmente. Su madre le obligó a ir a otro médico y decirle que ella misma había infligido la herida.		
<b>Exploración:</b>		
¿Cuándo aparece?		
Si alguien no maneja el cuchillo correctamente		
¿Cómo reconocerías un cambio?		
Si me quedo tranquila cuando alguien juega con un cuchillo		
Si el agobio causado por tu asunto desapareciera, ¿qué harías con esa energía?		
Un fin de semana en un balneario		
¿Qué sientes en tu cuerpo?		
Espasmos, palpitaciones, manos sudorosas, calor en el cuello.		
¿Qué emociones tienes?		
miedo	verguenza	
¿Qué piensas de ti en ese momento?		
Soy culpable		
¿Qué te gustaría poder pensar de ti?		
Sé y puedo decir lo que es verdad		

<b>Valoración</b>	fecha	01.04.09	hora	16:55
Quiero que valores el asunto en varias escalas para poder controlar los cambios.				
<b>Aproximación positiva al objetivo deseado = PA</b>				
Seguramente ya has intentado muchas cosas para superar estas dificultades. En una escala del 0 al 10 (0 = para nada, 10 = totalmente) ¿cuánto las has superado, ahora?				
PA (0..10)				5
<b>Grado de molestia a causa de la dificultad = SUD (Subjective Units of Distress)</b>				
En una escala del 0 al 10 (0 = para nada, 10 = totalmente) ¿cuánto te pesan estas dificultades?				
SUD (0..10)				7
<b>Validez de la cognición positiva = VOC (Validity of cognition)</b>				
En una escala del 1 al 7 ¿en qué medida es válida la frase (repetir cognición positiva) ahora mismo? 1 = para nada, 7= totalmente				
VOC (0..10)				3

Marque la casilla que considere más acertada para usted.

**BFW/E**

**Questionario de BERNA sobre el bienestar (ADULTOS)**  
CBB/A

	Es absolutamente erróneo	Es bastante erróneo	Es ligeramente erróneo	Es ligeramente correcto	Es bastante correcto	Es absolutamente correcto
1. Tengo buenas perspectivas de futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Vivo con más alegría que otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Estoy satisfecho con la forma en la que se están realizando mis planes de vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Asumo bien las circunstancias que no puedo cambiar en mi vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Da igual lo que pase, yo puedo ver la parte positiva de las cosas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Soy feliz por vivir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Mi vida tiene sentido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Mi vida va por buen camino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Responda a las siguientes preguntas según sean de acertadas para usted. Preste atención de seguir el orden marcado y no deje ninguna pregunta sin responder. Sus respuestas serán tratadas de forma anónima.

	Nada preocupado	Algo preocupado	Un poco preocupado	Moderadamente preocupado	Bastante preocupado	Absolutamente preocupado
9. personas con la que tiene problemas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. sus padres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. las relaciones con sus amigos o amigos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. su salud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Envejecer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Su matrimonio o pareja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. problemas financieros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**¿En las últimas semanas le sucedió que**

	Regularamente	a veces	una vez	no
17. tuvo dolor de estomago?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. tenía palpitaciones o pinchazos en el corazón?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. estubo enfermo y no pudo hacer su trabajo habitual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. tuvo falta de apetito?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. se mareó?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. que no se puede dormir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. estubo más cansado de lo habitual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. tuvo un fuerte dolor de cabeza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Marque la casilla que considere más acertada para usted.**

	Totamente erróneo	bastante erróneo	ligeramente erróneo	ligeramente acertado	bastante acertado	Es totalmente acertado
25. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de personas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Me siento tan válido como los demás.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Tengo una actitud positiva hacia mi mismo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Aunque no quiera me siento abandonado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. A veces tengo la sensación de que algo en mí está bien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. No tengo ganas de hacer nada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. He perdido el interés en los demás me preocupo de ellos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Ya nada me hace feliz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Encuentro mi vida aburrida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. A veces pierdo el tiempo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**¿Sucedió en las últimas semanas que...**

	Regularamente	a veces	una vez	no
35. se sintió feliz porque algo salió bien?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. se sintió feliz por gustar a otros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. se sintió feliz en general?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. tuvo la sensación que las cosas sucedían según sus deseos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. tuvo la capacidad de influir cuando hubo disputas de cualquier tipo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Algunas preguntas sobre su persona:**

Edad:  femenino  masculino  otro

Yo vivo:  solo  con mi marido/esposa, Pareja  con la familia en una residencia  otro. (especificar) .....

