

CUESTIONARIO DE TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO

INSTRUCCIONES: Por favor, responda a cada una de las preguntas de la mejor manera su capacidad.

		SÍ	NO
1.	Ha habido un periodo de tiempo en que usted no era el habitual y....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	...le siente tan bien o hyper que otras personas que no fueran sus normal o te lo hyper usted se metió en problemas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	...no eran tan irritable que le gritó a la gente o se inició peleas o argumentos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	... sentí mucho más seguro de sí mismo que lo habitual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	...tienes dormir mucho menos de lo habitual y que en realidad no se lo pierda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	... eran mucho más hablador o habla mucho más rápido de lo habitual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	...pensamientos afloró a través de su cabeza o no se puede frenar su mente hacia abajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	...te lo distrae fácilmente por las cosas que usted ha tenido problemas para concentrarse o permanecer en la vía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	...no había mucha más energía de lo habitual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	...no eran mucho más social o la salida de lo normal, por ejemplo, se llamó amigos en el medio de la noche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	... eran mucho más interesados en el sexo de lo habitual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	...se hicieron cosas que eran poco usuales para usted o que otras personas podrían haber pensado era excesivo, tontos o arriesgado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	...gastar dinero tienes lo que o a su familia en problemas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Si selecciona "sí" a más de uno de los anteriores, tienen varios de estos ocurrió durante el mismo período de tiempo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	¿Hasta qué punto es un problema que ninguna de estas causas, como ser capaz de trabajar; tener familia, dinero o problemas legales; entrar en argumentos o peleas? Haga un círculo alrededor de una respuesta: No Problema Minor Problema Moderado Problema Problema Serious	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	¿Alguno de sus parientes de sangre (es decir, los niños, hermanos, padres, abuelos, tías, tíos) había enfermedad maníaco-depresiva o trastorno bipolar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Es un profesional de la salud nunca le ha dicho que usted tiene enfermedad maníaco-depresiva o trastorno bipolar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>