

Nombre:

Fecha:

Cuestionario Sobre la Calidad del Gozo y la Satisfacción de la Vida – Formulario Corto

Tomando todo en consideración, ¿qué tan satisfecho estuviste la semana pasada con...

	Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena
...tu salud física?	1	2	3	4	5
...tu estado de ánimo?	1	2	3	4	5
...tu trabajo?	1	2	3	4	5
...tus actividades domésticas?	1	2	3	4	5
...tus relaciones sociales?	1	2	3	4	5
...tus relaciones familiares?	1	2	3	4	5
...tus actividades en tu tiempo libre?	1	2	3	4	5
...tu capacidad de funcionar en la vida diaria?	1	2	3	4	5
...tu deseo, interés o rendimiento sexual? *	1	2	3	4	5
...tu posición económica?	1	2	3	4	5
...tu situación de vida/vivienda? *	1	2	3	4	5
...tu capacidad de moverte físicamente sin sentirte mareado o inestable, o sin caerte? *	1	2	3	4	5
... tu visión en cuanto a tu capacidad de trabajar o realizar pasatiempos? *	1	2	3	4	5
...tu sensación de bienestar en general?	1	2	3	4	5
...tus medicamentos? (Si no tomas ninguno, marca aquí _____ y deja esta pregunta en blanco.)	1	2	3	4	5
¿Cómo calificarías tu felicidad y satisfacción de la vida en general durante la semana pasada?	1	2	3	4	5

* Si la satisfacción es muy mala, mala o regular en estas preguntas, por favor, **SUBRAYA** el(los) factor(es) asociado(s) con la falta de satisfacción.

