

What is the level of your annual household income?

- Less than \$25,000
- \$25,000 - \$50,000
- \$50,000 - \$100,000
- \$100,000 - \$200,000
- More than \$200,000
- Prefer not to answer

How would you describe your gender?

- Male
- Female
- Other: _____
- Prefer not to answer

Which health coverage are you currently enrolled in?

- Medicaid
- Medicare
- Affordable Care Act
- Uninsured
- Private health insurance
- Other: _____

What is your ethnic background?

- White / Caucasian
- Asian – Eastern
- Asian – Indian
- Hispanic
- African-American
- Native-American
- Mixed race
- Other: _____
- Prefer not to answer

**Over the last 2 weeks, how often have you been bothered by any of the following problems?
Please circle your answers.**

PHQ-9	Not at all	Several days	More than half the days	Nearly every day
1. Little interest or pleasure in doing things.	0	1	2	3
2. Feeling down, depressed, or hopeless.	0	1	2	3
3. Trouble falling or staying asleep, or sleeping too much.	0	1	2	3
4. Feeling tired or having little energy.	0	1	2	3
5. Poor appetite or overeating.	0	1	2	3
6. Feeling bad about yourself – or that you are a failure or have let yourself or your family down.	0	1	2	3
7. Trouble concentrating on things, such as reading the newspaper or watching television.	0	1	2	3
8. Moving or speaking so slowly that other people could have noticed. Or the opposite – being so fidgety or restless that you have been moving around a lot more than usual.	0	1	2	3
9. Thoughts that you would be better off dead, or of hurting yourself in some way.	0	1	2	3

**Over the last 2 weeks, how often have you been bothered by any of the following problems?
Please circle your answers.**

GAD-7	Not at all sure	Several days	Over half the days	Nearly every day
1. Feeling nervous, anxious, or on edge.	0	1	2	3
2. Not being able to stop or control worrying.	0	1	2	3
3. Worrying too much about different things.	0	1	2	3
4. Trouble relaxing.	0	1	2	3
5. Being so restless that it's hard to sit still.	0	1	2	3
6. Becoming easily annoyed or irritable.	0	1	2	3
7. Feeling afraid as if something awful might happen.	0	1	2	3

¿Cuál es el nivel de ingresos anuales de su hogar?

- Menos de \$25,000
- \$25,000 - \$50,000
- \$50,000 - \$100,000
- \$100,000 - \$200,000
- More than \$200,000
- Prefiero no contestar

¿A qué seguro médico está afiliado?

- Medicaid
- Medicare
- la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio
- No asegurado
- Seguro médico privado
- Otros: _____

¿Cómo describiría su género?

- Hombre
- Mujer
- Otros: _____
- Prefiero no contestar

¿Cuál es su origen étnico?

- Caucásico
- Asian – Este
- Asian – Indian
- Hispano
- Afroamericano
- Indígena Americano
- Mixta, explica: _____
- Otros: _____
- Prefiero no contestar

PHQ-9

Durante las <u>últimas 2 semanas</u> , ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas? (Marque con un "círculo" para indicar su respuesta)	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Poco interés o placer en hacer cosas	0	1	2	3
2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas	0	1	2	3
3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado	0	1	2	3
4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía	0	1	2	3
5. Sin apetito o ha comido en exceso	0	1	2	3
6. Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia	0	1	2	3
7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión	0	1	2	3
8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal	0	1	2	3
9. Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera	0	1	2	3

GAD-7

Durante las <u>últimas 2 semanas</u> , ¿con qué frecuencia ha sentido molestias por los siguientes problemas? (Marque con un "círculo" para indicar su respuesta)	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Sentirse nervioso/a, intranquilo/a o con los nervios de punta	0	1	2	3
2. No poder dejar de preocuparse o no poder controlar la preocupación	0	1	2	3
3. Preocuparse demasiado por diferentes cosas	0	1	2	3
4. Dificultad para relajarse	0	1	2	3
5. Estar tan inquieto/a que es difícil permanecer sentado/a tranquilamente	0	1	2	3
6. Molestarse o ponerse irritable fácilmente	0	1	2	3
7. Sentir miedo como si algo terrible pudiera pasar	0	1	2	3