

## CUESTIONARIO ELECTROSENSIBILIDAD

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

Nombre y Apellidos:

---

Puntúe cada ítem de la siguiente forma si usted padece uno o varios de los síntomas que aparecen en cada uno de los siguientes recuadros:

Frecuentemente: 2

A veces: 1

Nunca: 0

<u>Nº</u>	<u>PREGUNTA</u>	<u>PUNTOS</u>
1	Entumecimiento, debilidad o sensaciones de cosquilleo en las articulaciones o extremidades.	Frecuente A veces Nunca
2	Sensación de cansancio anormal o debilidad sin motivo justificado.	Frecuente A veces Nunca
3	Dificultad para pensar con claridad, dificultad para concentrarse y organizarse. Inseguridad para conducir que antes no teníamos.	Frecuente A veces Nunca
4	Dolores, calambres o espasmos musculares en las articulaciones, los huesos y los músculos de los hombros, los brazos, las piernas, los pies, las muñecas, los tobillos, los codos y la pelvis. Fibromialgia	Frecuente A veces Nunca
5	Dolores de cabeza o migrañas.	Frecuente A veces Nunca
6	Tensión.	Frecuente A veces Nunca
7	Inquietud, ansiedad.	Frecuente A veces Nunca
8	Pérdidas de memoria.	Frecuente A veces Nunca

Nº	PREGUNTA	PUNTOS
9	Alteraciones del sueño, insomnio. Me levanto cansado.	Frecuente A veces Nunca
10	Debilidad, mareos, temblores.	Frecuente A veces Nunca
11	La tendencia a la rojez de la piel, picazón, sarpullido, sensación de hormigueo o piel seca. Dermatitis.	Frecuente A veces Nunca
12	Dolor abdominal, problemas digestivos, movimientos irregulares del intestino, colon irritable.	Frecuente A veces Nunca
13	Sentir quemazón por todo el cuerpo.	Frecuente A veces Nunca
14	Escozor, sensación irritante, un dolor o una sensación como si hubiera arena en los ojos. <b>Visión borrosa</b> o ver chiribitas o lucecitas parpadeantes en los ojos.	Frecuente A veces Nunca
15	Hemorragias nasales, o cambios de la presión arterial.	Frecuente A veces Nunca
16	Irregularidades o arritmias cardíacas o palpitaciones o dolor en el pecho	Frecuente A veces Nunca
17	Dolor de muelas o neuralgia.	Frecuente A veces Nunca
18	Caída del cabello.	Frecuente A veces Nunca
19	Ruidos en los oídos, zumbidos, silbidos o un ruido agudo. Acúfenos.	Frecuente A veces Nunca
20	Sensibilidad a las luces fluorescentes, sobre todo a pantallas de ordenador (a veces, incluso a la luz del día)	Frecuente A veces Nunca

<u>Nº</u>	<u>PREGUNTA</u>	<u>PUNTOS</u>
21	Los ataques de irritabilidad inusual, la ira, la violencia, la destructividad, fuertes sentimientos de hostilidad injustificados.	Frecuente A veces Nunca
22	Problemas de tiroides.	Frecuente A veces Nunca
23	Sensación generalizada de gripe inminente que nunca se desata.	Frecuente A veces Nunca
24	Depresión. Desgana, desidia, falta de motivación.	Frecuente A veces Nunca
25	Pérdidas de noción del tiempo o desvanecimientos o convulsiones. Epilepsia, Déficit de Atención por Hiperactividad.	Frecuente A veces Nunca

La máxima puntuación que puede obtener son 50 puntos.

Si usted ha puntuado entre 15 y 25 sobre 50, usted puede ser una de las personas que pertenecen al 35 % que sufren de algún grado de electro-estrés.

Si usted puntuó más de 25, puede haber desarrollado Electro-Hiper-Sensibilidad.

Anote aquí los puntos obtenidos y entréguelo a su coordinador.

Puntos Obtenidos	
---------------------	--