



ESCALA DEL IMPACTO DE LOS SÍNTOMAS PERCIBIDOS EN LA ESQUIZOFRENIA

MANUAL DE USO

ESCALA PRISS

Título: Escala del Impacto de los síntomas percibidos en la esquizofrenia
UMA Editorial. Universidad de Málaga
Bulevar Louis Pasteur, 30 (Campus de Teatinos) - 29071 Málaga
www.umaeditorial.uma.es

Autores:

Berta Moreno-Küstner <http://orcid.org/0000-0002-9541-215X>
Cristina Romero <http://orcid.org/0000-0001-5856-8668>
Susana Ochoa <https://orcid.org/0000-0001-6792-1080>
Juan Luis Gonzalez-Caballero <http://orcid.org/0000-0003-3378-5038>
Eva Frigola-Capelli <https://orcid.org/0000-0003-4758-0316>
Regina Vila-Badia <http://orcid.org/0000-0001-8819-3991>
Jordi Cid <https://orcid.org/0000-0002-6406-0585>
Luis Salvador-Carulla <https://orcid.org/0000-0002-5742-9866>

Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III (PI16/00647). Cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) “Una manera de hacer Europa”

Año: 2023

Maquetación: Los autores

ISBN: 978-84-09-53443-2

Esta obra está sujeta a una licencia Creative Commons:

Reconocimiento - No comercial – Sin Obra Derivada (cc-by-nc-nd):

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/es>

Cualquier parte de esta obra se puede reproducir sin autorización pero con el reconocimiento y atribución de los autores.

No se puede hacer uso comercial de la obra y no se puede alterar, transformar o hacer obras derivadas.

INDICE GENERAL

1. Ficha técnica de la escala PRISS	
2. Introducción	
3. Descripción de la escala y propiedades psicométricas	
4. Normas de aplicación	
5. Procedimiento de corrección e interpretación	
ANEXOS	
I. Hoja de puntuación de la escala PRISS (escala completa)	
II. Hoja de puntuación de la escala PRISS (subescalas)	

1. Ficha técnica de la escala PRISS

Nombre	Escala del impacto de los síntomas percibidos en la esquizofrenia. Escala PRISS
Autores	Moreno-Küstner B, Romero-López-Alberca C, Ochoa S, González-Caballero JL, Frigola-Capell E, Vila-Badia R, Cid J, Salvador-Carulla L.
Referencia	Moreno-Küstner B, Fábrega-Ruz, J, Gonzalez-Caballero JL, Reyes-Martin S, Ochoa S, Romero-Lopez-Alberca C, Cid C, Vila-Badia R, Frigola-Capell E, Salvador-Carulla L. Patient-reported impact of symptoms in schizophrenia scale (PRISS): Development and validation. Acta Psychiatrica Scandinavica, 2020. https://doi.org/10.1111/acps.13417
Correspondencia	Berta Moreno-Küstner (bertamk@uma.es)
Tipo de instrumento	Escala Estructurada
Tipo de administración	Auto-administrada. En caso de dificultad por parte del paciente para rellenarla de esta forma, se podrá utilizar la versión hetero-administrada
Población	Adultos con diagnóstico de esquizofrenia
Nº ítems	28
Tiempo de administración	Promedio de 17 minutos
Link versión digital	https://redcap.uma.es/surveys/?s=N9KP4WC3D9XENEKR

2. Introducción

El diseño y desarrollo de la “Escala del impacto de los síntomas percibidos en la esquizofrenia”, la Escala PRISS (*Patient-Reported Impact of Symptoms in Schizophrenia Scale*), surge a partir del creciente interés en entender cómo los pacientes se sienten y el impacto que provocan sus síntomas en su vida diaria y la importante contribución de ello, tanto en los resultados clínicos como en la calidad de la atención. Se plantea por tanto como una medida de resultados informados por el paciente (*Patient Reported Outcomes-PRO*). La escala PRISS se dirige específicamente a las personas con diagnóstico de esquizofrenia.

La escala PRISS es el fruto de un proyecto de investigación financiado por el Instituto de Salud Carlos III (PI16/00647) perteneciente al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. El estudio ha sido coordinado desde la Universidad de Málaga, centro perteneciente al Instituto de Investigación Biomédica de Málaga. El equipo de investigación es multidisciplinar y pertenece a centros académicos y asistenciales, ubicados en diferentes lugares de España: Unidad de Gestión Clínica Salud Mental del Hospital Universitario Puerto Real de Cádiz, Instituto de Investigaciones Biomédicas de Girona, Unidad de Gestión Clínica Salud Mental del Hospital Regional de Málaga, Parc Sanitari Sant Joan de Déu de Barcelona, Universidad de Cádiz, y Universidad de Canberra (Australia).

Este estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética de la Investigación Provincial de Málaga con fecha 21/07/2016.

3. Descripción de la escala y propiedades psicométricas

El objetivo de la escala PRISS es medir la presencia de experiencias percibidas por el paciente, así como su frecuencia y su nivel de preocupación e interferencia en la vida diaria.

La escala completa consta de 28 ítems relacionados con los síntomas de la esquizofrenia, los cuales, están basados en la escala PANSS (Escala de los Síndromes Positivo y Negativo)¹. Los ítems son los siguientes: 1. Delirios, 2. Desorganización conceptual, 3. Alucinaciones, 4. Excitación, 5. Grandiosidad, 6. Susplicacia, 7. Hostilidad, 8. Embotamiento afectivo, 9. Contacto pobre, 10. Retraimiento social, 11. Pensamiento abstracto, 12. Falta de espontaneidad, 13. Pensamiento estereotipado, 14. Preocupaciones somáticas, 15. Ansiedad, 16. Sentimientos de culpa, 17. Tensión, 18. Manierismos y posturas, 19. Depresión, 20. Enlentecimiento motor, 21. Falta de colaboración, 22. Pensamientos inusuales, 23. Desorientación, 24. Atención pobre, 25. Trastornos de la volición, 26. Pobre control de impulsos, 27. Preocupación por

¹ Peralta-Martín, V. & Cuesta-Zorita, M. J. (1994). Validation of positive and negative symptom scale (PANSS) in a sample of Spanish schizophrenic patients. *Actas Luso-Españolas de Neurología, Psiquiatría y Ciencias Afines*, 22(4), 171-177.

sentimientos y emociones, 28. Evitación social activa. La PRISS se puede utilizar de forma autoadministrada o heteroadministrada, según la circunstancia de cada paciente.

A continuación, se presenta una descripción de cada uno de los ítems:

- Item 1. Delirios de control. Creencias infundadas, irreales e idiosincrásicas de que los propios sentimientos, impulsos, pensamientos o acciones están bajo el control de alguna fuerza externa.
- Item 2. Desorganización conceptual. Procesos desorganizados del pensamiento que se caracterizan por una ruptura de la secuencia del pensamiento dirigido a una meta.
- Item 3. Alucinaciones. Experiencias sensoriales auditivas, visuales y corporales que se producen en ausencia de cualquier estímulo real externo.
- Item 4. Excitación. Hiperactividad que se refleja a través de conducta acelerada, hipervigilancia o excesiva labilidad del humor.
- Item 5. Grandiosidad. Exagerada autoestima y convicciones no reales de superioridad, poder, conocimientos, identidad o relación especial con una divinidad o persona famosa.
- Item 6. Susplicacia. Ideas de perjuicio exageradas sin base real que manifiestan una inclinación hacia el recelo, la desconfianza y la sospecha.
- Item 7. Hostilidad. Expresiones verbales y no verbales de ira, resentimiento, insultos o agresión.
- Item 8. Embotamiento afectivo. Ausencia o disminución de la reacción emocional a los estímulos (expresión facial, sentimientos y gestos).
- Item 9. Contacto pobre. Ausencia o pérdida/disminución de empatía interpersonal, franqueza en la conversación, cercanía e interés hacia las otras personas.
- Item 10. Retraimiento social. Reducción de la iniciativa social debido al menor interés en la formación o mantenimiento de relaciones interpersonales con los demás.
- Item 11. Pensamiento abstracto. Dificultades para realizar clasificaciones, generalizaciones y pensamiento concreto.
- Item 12. Falta de espontaneidad. Reducción del flujo normal de la comunicación que está asociado con apatía, abulia, actitud defensiva o déficit cognitivo. Menor fluidez y productividad.

- Item 13. Pensamiento estereotipado. Disminución en la flexibilidad del pensamiento, con un contenido rígido y repetitivo.
- Item 14. Preocupaciones somáticas. Preocupaciones, sensaciones y comportamientos intensos relacionados con enfermedades o disfunciones somáticas, incluyendo delirios.
- Item 15. Ansiedad. Estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, nerviosismo e intranquilidad.
- Item 16. Sentimientos de culpa. Creencia o sensación de haber transgredido (real o imaginaria) las normas éticas personales o sociales.
- Item 17. Tensión. Claras manifestaciones físicas de temor, ansiedad y agitación.
- Item 18. Manierismos y posturas. Exceso y exageración de los movimientos que aparecen como posturas artificiales, forzadas, desorganizadas o extravagantes.
- Item 19. Depresión. Sentimientos de tristeza, desánimo, desvalimiento y pesimismo.
- Item 20. Enlentecimiento motor. Reducción de la actividad motora que se manifiesta por un enlentecimiento o disminución de los movimientos y el lenguaje, respuesta a estímulos y tono motor.
- Item 21. Falta de colaboración. Rechazo activo a acceder a los deseos de los demás, mostrando recelo, actitud defensiva, testarudez, negativismo y rechazo a la autoridad.
- Item 22. Pensamientos inusuales. Ideas delirantes extrañas, fantásticas y grotescas, que pueden llegar a ser absurdas.
- Item 23. Desorientación. Estado de confusión mental que lleva a una pérdida de la capacidad de emplazarse a uno mismo en el espacio y/o el tiempo de forma correcta.
- Item 24. Atención pobre. Dificultad en dirigir la atención tal y como se manifiesta por la escasa capacidad de concentración, distraibilidad y dificultad para mantener la atención.
- Item 25. Trastornos de la volición. Debilitamiento de la voluntad e incapacidad para iniciar, mantener y controlar pensamientos, conductas o movimientos.
- Item 26. Pobre control de impulsos. Trastorno de la regulación y control de las emociones y el comportamiento en diferentes situaciones.

- Item 27. Preocupación por sentimientos y emociones. Preocupación por sentimientos y pensamientos internamente generados.
- Item 28. Evitación social activa. Conducta social disminuida que se asocia con temor injustificado, hostilidad o desconfianza.

Las propiedades psicométricas de la escala se detallan en el artículo de validación².

A partir de los resultados del análisis factorial de la PRISS, se han agrupado los ítems en 3 subescalas (productiva, negativa/afectiva y excitación). Según sus características de frecuencia, nivel de preocupación e interferencia en la vida diaria, los ítems se han distribuido tal y como se detallan a continuación:

²Moreno-Küstner, B., Fábrega-Ruz, J., Gonzalez-Caballero, J. L., Reyes-Martin, S., Ochoa, S., Romero-Lopez-Alberca, C. Cid J, Vila-Badia R, Frigola-Capell E & Salvador-Carulla, L. (2022). Patient-reported impact of symptoms in schizophrenia scale (PRISS): Development and validation. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 145(6), 640-655.

Tabla 1. Items incluidos en cada subescala y características (frecuencia, nivel de preocupación e interferencia en la vida diaria)

SUBESCALA PRODUCTIVA		
FRECUENCIA	PREOCUPACIÓN	INTERFERENCIA EN LA VIDA DIARIA
1. Delirios de control 3. Alucinaciones 5. Grandiosidad 6. Suspiciacia 13. Pensamiento estereotipado 18. Manierismos y posturas 21. Falta de colaboración 22. Pensamientos inusuales 23. Desorientación 26. Pobre control impulsos	1. Delirios de control 3. Alucinaciones 5. Grandiosidad 13. Pensamiento estereotipado 18. Manierismos y posturas 21. Falta de colaboración 22. Pensamientos inusuales 26. Pobre control impulsos	1. Delirios de control 3. Alucinaciones 5. Grandiosidad 6. Suspiciacia 22. Pensamientos inusuales
SUBESCALA NEGATIVA/AFFECTIVA		
FRECUENCIA	PREOCUPACIÓN	INTERFERENCIA EN LA VIDA DIARIA
2. Desorganización conceptual 8. Embotamiento afectivo 9. Contacto pobre 10. Retraimiento social 11. Pensamiento abstracto 12. Falta de espontaneidad 15. Ansiedad 16. Sentimientos de culpa 19. Depresión 20. Enlentecimiento motor 24. Atención pobre 25. Trastornos de la volición 27. Preocupación por sentimientos y emociones 28. Evitación social activa	2. Desorganización conceptual 6. Suspiciacia 8. Embotamiento afectivo 9. Contacto pobre 10. Retraimiento social 11. Pensamiento abstracto 12. Falta de espontaneidad 15. Ansiedad 16. Sentimientos de culpa 19. Depresión 20. Enlentecimiento motor 23. Desorientación 24. Atención pobre 25. Trastornos de la volición 27. Preocupación por sentimientos y emociones 28. Evitación social activa	2. Desorganización conceptual 8. Embotamiento afectivo 9. Contacto pobre 10. Retraimiento social 11. Pensamiento abstracto 12. Falta de espontaneidad 13. Pensamiento estereotipado 20. Enlentecimiento motor 21. Falta de colaboración 24. Atención pobre 25. Trastornos de la volición 28. Evitación social activa
SUBESCALA EXCITACIÓN		
FRECUENCIA	PREOCUPACIÓN	INTERFERENCIA EN LA VIDA DIARIA
4. Excitación 7. Hostilidad 14. Preocupaciones somáticas 17. Tensión	4. Excitación 7. Hostilidad 14. Preocupaciones somáticas 17. Tensión	4. Excitación 7. Hostilidad 14. Preocupaciones somáticas 15. Ansiedad 16. Sentimientos de culpa 17. Tensión 18. Manierismos y posturas 19. Depresión 23. Desorientación 26. Pobre control impulsos 27. Preocupación por sentimientos y emociones

Los resultados del análisis psicométrico de la escala PRISS han mostrado una buena fiabilidad test-retest y el 64,3% de los valores del coeficiente de correlación intraclase oscilaron entre 0,40 y 0,79 ($p < 0,01$).

Respecto a la validez estructural, el análisis factorial reveló una estructura de tres factores: (1) productiva, (2) negativo-afectivo-s y (3) excitación que representaron el 56,11% de la varianza. El factor 2 (negativo-afectivo) fue el que presentó una mejor consistencia interna (coeficiente McDonald's omega = 0,92-0,93). En concreto para la frecuencia y nivel de preocupación fue de 0,93 y para el nivel de interferencia en la vida diaria fue de 0,92.

En relación con la validez convergente, los valores del coeficiente Kappa entre cada ítem de la PRISS con su correspondiente ítem de la PANSS y la PRISS mostraron una correlación discreta para la mitad de los ítems (0,21 a 0,40) y débil para la otra mitad (0,01 a 0,20).

Los coeficientes de correlación de Pearson analizados entre la PRISS con la PANSS, con los síntomas abulia y apatía de la Escala para la Evaluación de Síntomas Negativos (SANS)³ y con la Escala de Evaluación de Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (WHO-DAS)⁴ presentaron unos valores que oscilaron entre 0,38 a 0,42 para la PANSS, entre 0,32 a 0,42 para los dos ítems de la SANS y entre 0,40 a 0,42 para la WHO-DAS.

En conclusión, los resultados del análisis psicométrico indican que la PRISS es una escala fiable y válida para medir experiencias subjetivas en esquizofrenia y proporciona información valiosa complementaria a la evaluación clínica.

4. Normas de aplicación

La PRISS ha sido diseñada para ser utilizada de forma autoadministrada. En el caso de que el paciente no pueda responder a las preguntas de forma autónoma, se cuenta con la versión heteroadministrada.

La escala se podrá cumplimentar en formato papel o versión digital.

En el formato papel, de forma autoadministrada, se le facilitará al paciente una copia del instrumento para que lo complete de forma autónoma. [<https://escalapriss.es/wp-content/uploads/2023/04/escala-priss-version-autoadministrada.pdf>]

En el formato heteroadministrado el entrevistador leerá las preguntas literalmente e indicará al paciente las opciones de respuesta. [<https://escalapriss.es/wp-content/uploads/2023/04/escala-priss-version-heteroadministrada.pdf>]

³ Andreasen NC. Negative symptoms in schizophrenia: definition and reliability. Arch Gen Psychiatry. 1982;39(7):784-788. 10.1001/archpsyc.1982.042900700020005

⁴ Vázquez-Barquero, J.L. et al. (2000) Spanish version of the new World Health Organization Disability Assessment Schedule II (WHO-DAS-II): initial phase of development and pilot study. Actas Esp Psiquiatr. 8(2):77-87

<content/uploads/2023/04/escala-priss-version-heteroadministrada.pdf>]. En las preguntas referentes al nivel de preocupación e interferencia en la vida diaria, se le mostrará una cartulina con la escala Likert con emoticonos representando las posibles respuestas para que el paciente indique la respuesta adecuada.

En ambos formatos, en cada ítem se pregunta por la presencia o ausencia de un síntoma/experiencia, en la última semana y se puntúa como 0= ausente o 1= presente. Cuando la experiencia está presente, se consulta su frecuencia, nivel de preocupación y nivel de interferencia en la vida diaria. Para puntuar la frecuencia se cuenta con una escala Likert de 4 puntos (1= casi nunca; 2= a veces; 3= con frecuencia; 4= siempre). Para medir el nivel de preocupación e interferencia en la vida diaria se utiliza una escala visual, tipo Likert, que incluye emoticonos, con 5 opciones (0= nada; 1= leve; 2= moderada; 3= grave; 4= extrema).

4.1. Acceso a la versión digital de la Escala PRISS

La versión digital de la escala está preparada para ser cumplimentada bajo la supervisión de un profesional clínico o investigador, el cual deberá solicitar acceso al cuestionario mediante la cumplimentación de datos básicos que se solicitarán en el siguiente enlace: <https://redcap.uma.es/surveys/?s=N9KP4WC3D9XENEKR>. También, cualquier usuario podrá cumplimentar la escala, accediendo por la misma vía.

Una vez cumplimentada la información requerida, de forma automática, se enviará al correo electrónico, un enlace que permitirá el acceso a la escala PRISS en formato digital. Este mismo acceso podrá ser utilizado para evaluar a todos los entrevistados que se desee. Cada profesional o investigador asignará a cada entrevistado, un número consecutivo que será el que se incluya antes de cumplimentar la escala.

Al finalizar la entrevista, aparecerá un breve informe con la interpretación de los resultados obtenidos.

La versión digital cumple con todos los requisitos de confidencialidad de la información. Los datos registrados en dicha plataforma se irán almacenando en una base de datos adscrita a la Universidad de Málaga y la información recogida se utilizará en futuros estudios de investigación. Cada entrevistado podrá dar su consentimiento, antes de cumplimentar la escala. En caso de que no esté de acuerdo, en que sus datos sean almacenados con fines de investigación, se podrá cumplimentar el cuestionario y obtener el informe, pero la información no quedará registrada en ninguna base de datos.

5. Procedimiento de corrección e interpretación de los resultados

La escala PRISS permite obtener varios informes de resultados que se enumeran a continuación.

Por un lado, las respuestas indicadas por el entrevistado pueden registrarse en la Hoja de puntuación de la Escala PRISS. De esta forma se podrían señalar los ítems presentes, así como su frecuencia, nivel de preocupación e interferencia en la vida diaria de la escala completa (Anexo I).

Para la escala completa, se puede obtener el número de ítems presentes, así como la puntuación total, la puntuación media total (en relación a todos los ítems de la escala) y la puntuación media (en relación a los ítems presentes) de su frecuencia, nivel de preocupación e interferencia.

Las puntuaciones medias (en relación a los ítems presentes) obtenidas pueden interpretarse de la siguiente manera para cada característica. *Frecuencia*: Casi nunca, entre 1 y 1,9; A veces, entre 2 y 2,9; Muchas veces, entre 3 y 3,9; Siempre, 4. *Preocupación*: Nada, 0; Leve, entre 0,1 y 1; Moderada, entre 1,1 y 2; Grave, entre 2,1 y 3; Extrema, entre 3,1 y 4. *Interferencia en la vida diaria*: Nada, 0; Leve, entre 0,1 y 1; Moderada, entre 1,1 y 2; Grave, entre 2,1 y 3; Extrema, entre 3,1 y 4

Esta misma interpretación se puede obtener para las diferentes subescalas y en las distintas características del instrumento (Anexo II).

Para una mejor interpretación de los resultados, las puntuaciones medias totales (en relación a todos los ítems de la escala) obtenidas, se pueden transformar mediante la siguiente tabla de conversión en su correspondiente cuartil 1, 2 o 3. Los cuartiles se han obtenido a partir de una muestra de 162 pacientes con diagnóstico de esquizofrenia reclutados para el análisis de validación de la escala⁵.

⁵ Moreno-Küstner, B., Fábrega-Ruz, J., Gonzalez-Caballero, J. L., Reyes-Martin, S., Ochoa, S., Romero-Lopez-Alberca, C. Cid J, Vila-Badia R, Frigola-Capell E & Salvador-Carulla, L. (2022). Patient-reported impact of symptoms in schizophrenia scale (PRISS): Development and validation. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 145(6), 640-655.

TABLA 2. Cuartiles correspondientes a las puntuaciones medias obtenidas para cada subescala y características de la PRISS, en la muestra para la validación de la escala.

		FRECUENCIA (PM)	PREOCUPACIÓN (PM)	INTERFERENCIA EN LA VIDA DIARIA (PM)
ESCALA COMPLETA	Q1	0,31	0,18	0,14
	Q2	0,61	0,39	0,36
	Q3	1,12	0,83	0,79
SUBESCALA PRODUCTIVA	Q1	0,10	0,00	0,00
	Q2	0,30	0,13	0,20
	Q3	0,90	0,63	0,80
SUBESCALA NEGATIVA/AFFECTIVA	Q1	0,36	0,17	0,08
	Q2	0,71	0,50	0,33
	Q3	1,45	1,06	0,94
SUBESCALA EXCITACIÓN	Q1	0,00	0,00	0,09
	Q2	0,50	0,50	0,36
	Q3	1,00	1,00	0,91

PM= Puntuación media

Anexo I. Hoja de puntuación de la escala PRISS (completa)

ITEMS	PRESENCIA a		FRECUENCIA ^b				PREOCUPACIÓN ^c				INTERFERENCIA EN LA VIDA DIARIA ^d					
	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1. Delirios	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
2. Desorganización conceptual	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
3. Alucinaciones	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
4. Excitación	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
5. Grandiosidad	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
6. Suspiciousidad	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
7. Hostilidad	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
8. Embotamiento afectivo	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
9. Contacto pobre	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
10. Retraimiento social	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
11. Pensamiento abstracto	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
12. Falta de espontaneidad	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
13. Pensamiento estereotipado	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
14. Preocupaciones somáticas	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
15. Ansiedad	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
16. Sentimientos de culpa	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
17. Tensión	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
18. Manierismos y posturas	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
19. Depresión	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
20. Enlentecimiento motor	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
21. Falta de colaboración	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
22. Pensamientos inusuales	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
23. Desorientación	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
24. Atención pobre	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
25. Trastornos de la volición	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
26. Pobre control impulsos	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
27. Preocupación por sentimientos	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
28. Evitación social activa	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
RESULTADOS																
ESCALA COMPLETA			Ítems 1 a 28				Ítems 1 a 28				Ítems 1 a 28					
PUNTUACIÓN TOTAL (PT): Suma de las puntuaciones de todos los ítems	$\sum$ ítems=		PT=				PT=				PT =					
PUNTUACION MEDIA TOTAL (PMT) a partir de todos los ítems			PMT = PT/28 =				PMT = PT/28 =				PMT = PT/28 =					
PUNTUACION MEDIA (PM) a partir de los ítems presentes:			PM = PT/ $\sum$ ítems =				PM = PT/ $\sum$ ítems =				PM = PT/ $\sum$ ítems =					

^aPresencia: 0=No presente, 1= Presente

^bFrecuencia: 1= casi nunca, 2= a veces, 3= muchas veces, 4= siempre

^cNivel de preocupación: 0= nada, 1= leve, 2=moderada, 3=grave, 4= extrema

^dNivel de interferencia en la vida diaria: 0= nada, 1= leve, 2=moderada, 3=grave, 4= extrema

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Frecuencia: Casi nunca=1 a 1,9; A veces=2 a 2,9; Muchas veces=3 a 3,9; Siempre=4.

Preocupación: Nada=0; Leve=0,1 a 1; Moderada=1,1 a 2; Grave= 2,1 a 3; Extrema=3,1 a 4.

Interferencia en la vida diaria: Nada=0; Leve=0,1 a 1; Moderada=1,1 a 2; Grave= 2,1 a 3; Extrema=3,1 a 4.

Anexo II. Hoja de puntuación de la escala PRISS (subescalas)

ITEMS	PRESENCIA		FRECUENCIA				PREOCUPACIÓN				INTERFERENCIA EN LA VIDA DIARIA					
1. Delirios	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
2. Desorganización conceptual	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
3. Alucinaciones	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
4. Excitación	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
5. Grandiosidad	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
6. Suspiciacia	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
7. Hostilidad	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
8. Embotamiento afectivo	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
9. Contacto pobre	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
10. Retraimiento social	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
11. Pensamiento abstracto	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
12. Falta de espontaneidad	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
13. Pensamiento estereotipado	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
14. Preocupaciones somáticas	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
15. Ansiedad	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
16. Sentimientos de culpa	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
17. Tensión	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
18. Manierismos y posturas	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
19. Depresión	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
20. Enlentecimiento motor	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
21. Falta de colaboración	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
22. Pensamientos inusuales	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
23. Desorientación	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
24. Atención pobre	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
25. Trastornos de la volición	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
26. Pobre control impulsos	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
27. Preocupación por sentimientos	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
28. Evitación social activa	0	1	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
SUBESCALA PRODUCTIVA			Ítems: 1, 3, 5, 6, 13, 18, 21, 22, 23 y 26. Total 10 ítems				Ítems: 1, 3, 5, 13, 18, 21, 22 y 26. Total 8 ítems.				Ítems: 1, 3, 5, 6 y 22. Total 5 ítems.					
PUNTUACIÓN TOTAL (PT): Suma de las puntuaciones de todos los ítems			PT =				PT=				PT =					
PUNTUACION MEDIA TOTAL (PMT) a partir de todos los ítems			PMT = ____/10 =				PMT = ____/8 =				PMT = ____/5 =					
PUNTUACION MEDIA (PM) a partir de los ítems presentes			PMP= PD/Σ ítems =				PMP = PD/ Σ ítems =				PMP = PD/Σ ítems =					
SUBESCALA NEGATIVA/APECTIVA			Ítems: 2, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 19, 20, 24, 25, 27 y 28. Total 14 ítems.				Ítems: 2, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 19, 20, 23, 24, 25, 27 y 28. Total 16 ítems.				Ítems: 2, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 20, 21, 24, 25, 28. Total 12 ítems.					
PUNTUACIÓN TOTAL (PT): Suma de las puntuaciones de los ítems indicados			PT =				PD =				PD =					
PUNTUACION MEDIA TOTAL (PMT) a partir de todos los ítems			PM = ____/14 =				PM = ____/16 =				PM = ____/12 =					
PUNTUACION MEDIA (PM) a partir de los ítems presentes			PMP = PD/Σ ítems =				PMP = PD/ Σ ítems =				PMP = PD/Σ ítems =					
SUBESCALA EXCITACIÓN			Ítems: 4, 7, 14 y 17. Total 4 ítems.				Ítems: 4, 7, 14 y 17. Total 4 ítems.				Ítems: 4, 7, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 26 y 27. Total 11 ítems.					
PUNTUACIÓN TOTAL (PT): Suma de las puntuaciones de los ítems indicados			PT=				PT =				PT =					
PUNTUACION MEDIA TOTAL (PMT) a partir de todos los ítems			PMT = ____/4 =				PMT = ____/4 =				PMT = ____/11 =					
PUNTUACION MEDIA (PM) a partir de los ítems presentes			PM = PD/Σ ítems =				PM = PD/ Σ ítems =				PM = PD/Σ ítems =					

