

ESCALA DE RIESGO SUICIDA DE PLUTCHIK

Indicación:

Evaluación del riesgo suicida. En salud mental del hospital a domicilio se utiliza por parte del clínico que genera la propuesta de ingreso; se utiliza para evaluar la mejoría obtenida en dicho riesgo durante el ingreso.

Codificación proceso: 300.9 Riesgo de suicidio (CIE9-MC).
00150 Riesgo de suicidio (NANDA).

Administración:

Instrumento autoadministrado. Consta de 15 ítems, con respuestas SI, NO. Cada respuesta afirmativa suma un punto. La puntuación de la escala oscila entre 0 y 15.

Interpretación:

A mayor puntuación, mayor riesgo. Los autores de la validación en español identifican como punto de corte una puntuación igual o mayor a 6.

Propiedades psicométricas:

Consistencia interna: $\alpha=0,90$; Fiabilidad test-retest: 0,89; Sensibilidad y especificidad del 88% para un punto de corte en 6.

ESCALA DE RS

INSTRUCCIONES: Las siguientes preguntas trata sobre cosas que Ud ha sentido o hecho. Por favor conteste cada pregunta simplemente con un "SI" o "NO".

	SI	NO
1. ¿Toma de forma habitual algún medicamento como aspirinas o pastillas para dormir?		
2. ¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?		
3. ¿A veces nota que podría perder el control sobre sí mismo/a?		
4. ¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?		
5. ¿Ve su futuro con más pesimismo que optimismo?		
6. ¿Se ha sentido alguna vez inútil o inservible?		
7. ¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?		
8. ¿Se ha sentido alguna vez tan fracasado/a que sólo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?		
9. ¿Esta deprimido/a ahora?		
10. ¿Está Ud separado/a, divorciado/a o viudo/a?		
11. ¿Sabe si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez?		
12. ¿Alguna vez se ha sentido tan enfadado/a que habría sido capaz de matar a alguien?		
13. ¿Ha pensado alguna vez en suicidarse?		
14. ¿Le ha comentado a alguien, en alguna ocasión, que quería suicidarse?		
15. ¿Ha intentado alguna vez quitarse la vida?		