



Instrumento de evaluación nº 7 de la publicación "Detección e intervención temprana en las psicosis". Servicio Andaluz de Salud, 2010.



Escala breve de Evaluación Psiquiátrica Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS)

Versión extraída de:

Martínez Azumendi, O. Psiquiatría en la comunidad y neurolepticos de acción prolongada. Bilbao: OME-AEN. Colección Prometeo, 2004. En red: <http://www.ome-aen.org/OMEDITORIAL/2004/Pdfs/EscalaBPRS.pdf>

Versión original

Overall JE, Gorham DR. The Brief Psychiatric Rating Scale. Psychol Rep. 1962; 10: 799-812

Nombre..... Historia.....

Evaluador/a..... Fecha.....

Escala breve de Evaluación Psiquiátrica (Brief Psychiatric Rating Scale, BPRS)

	No presente	Muy leve	Leve	Moderado	Moderado grave	Grave	Muy grave	No evaluado
1. Preocupación somática	1	2	3	4	5	6	7	9
2. Ansiedad psíquica	1	2	3	4	5	6	7	9
3. Aislamiento emocional	1	2	3	4	5	6	7	9
4. Desorganización conceptual (incoherencia)	1	2	3	4	5	6	7	9
5. Autodesprecio y sentimientos de culpa	1	2	3	4	5	6	7	9
6. Tensión. Ansiedad somática	1	2	3	4	5	6	7	9
7. Manierismo y posturas extrañas	1	2	3	4	5	6	7	9
8. Grandeza	1	2	3	4	5	6	7	9
9. Humor depresivo	1	2	3	4	5	6	7	9
10. Hostilidad	1	2	3	4	5	6	7	9
11. Susplicacia	1	2	3	4	5	6	7	9
12. Alucinaciones	1	2	3	4	5	6	7	9
13. Enlentecimiento motor	1	2	3	4	5	6	7	9
14. Falta de cooperación	1	2	3	4	5	6	7	9
15. Contenido inusual del pensamiento	1	2	3	4	5	6	7	9
16. Embotamiento, aplanamiento afectivo	1	2	3	4	5	6	7	9
17. Excitación	1	2	3	4	5	6	7	9
18. Desorientación y confusión	1	2	3	4	5	6	7	9

Síntomas negativos (ítems 3, 13, 16, 18):

Síntomas positivos (ítems 4, 11, 12, 15):

(No sumar los "9") TOTAL:

Normas de administración y puntuación

Esta escala incluye instrucciones sobre puntuación pero a continuación recogemos algunas anotaciones más sobre la administración y puntuación de este instrumento.

Martínez Azumendi, O. Psiquiatría en la comunidad y neurolepticos de acción prolongada. Bilbao: OME-AEN. Colección Prometeo, 2004. En red: <http://www.ome-aen.org/OMEDITORIAL/2004/Pdfs/EscalaBPRS.pdf>

- Concepto: Desarrollada para realizar evaluaciones rápidas y eficientes de los cambios producidos en los síntomas de los pacientes mentales^{141w}. Se utiliza preferentemente como una medida de gravedad e incluso de subtipificación (positivo o negativo) del trastorno esquizofrénico.
- La escala Likert de 7 valores, oscila entre 1 (ausencia del síntoma) y 7 (extremadamente grave). Para cada ítem existe una definición y criterios operativos de bases para la evaluación y de puntuación. El marco de referencia temporal no está claramente delimitado y normalmente se utiliza los días previos a la entrevista (1 semana).
- Puntuación:
 - La puntuación total se obtiene sumando las puntuaciones en cada uno de los 18 ítems, pudiendo oscilar entre 18 y 126.
 - La puntuación en el cluster de síntomas negativos se obtiene sumando las puntuaciones en los 3 (retramiento emocional), 13 (enlentecimiento motor), 16 (aplanamiento afectivo) y 18 (desorientación). Esta puntuación oscila entre 4 y 28.
 - La puntuación en el cluster de síntomas positivos se obtiene sumando las puntuaciones en los ítems 4 (desorganización conceptual), 11 (susplicia), 12 (alucinaciones) y 15 (contenidos del pensamiento inusuales). Su puntuación también oscila entre 4 y 28.

En Bobes J, Portilla MP, Bascaran M, Saiz P y Bousoño M. Banco de instrumentos básicos para la psiquiatría clínica. 4ª edición. Barcelona: Ars Médica, 2006.

- Ha de ser administrada por un/a clínico/a, utilizando la técnica de entrevista semiestructurada.

- Puntuación: Como se ha visto más arriba, la versión de 18 ítems proporciona una puntuación global y puntuaciones en dos apartados: síntomas negativos y síntomas positivos. No se recogen aquí las indicaciones de puntuación de esta publicación porque van dirigidas a versiones con escala Likert de 5 valores que oscilan entre 0 (ausencia del síntoma) a 4 (muy grave) y 9 (no sabe/no contesta).

- Si se usa la versión de 18 ítems puntuados con una escala Likert de 5 valores, de 0 a 4, se recomiendan los siguientes puntos de corte:
 - 0-9: ausencia del trastorno.
 - 10-20: trastorno leve o “caso probable”.
 - 21: trastorno grave o “caso cierto”.