

A. Ros-Morente<sup>1</sup>  
G. Rodríguez-Hansen<sup>1</sup>  
R. Vilagrà-Ruiz<sup>1</sup>  
T. R. Kwapil<sup>2</sup>  
N. Barrantes-Vidal<sup>3,4</sup>

# Adaptación de las Escalas de Vulnerabilidad a la Psicosis de Wisconsin al castellano

<sup>1</sup> Departament de Psicologia Clínica i de la Salut  
Facultat de Psicologia  
Universitat Autònoma de Barcelona

<sup>2</sup> University of North Carolina  
Greensboro (EE.UU.)

<sup>3</sup> Departament de Psicologia Clínica i de la Salut  
Facultat de Psicologia  
Universitat Autònoma de Barcelona y CIBERSAM

<sup>4</sup> Departament de Salut Mental  
Fundació Sanitària  
Barcelona

**Introducción.** Actualmente el estudio de la vulnerabilidad a la psicosis y la intervención temprana es un área de gran impacto clínico e investigador. El objetivo del presente trabajo fue la adaptación de las Escalas de Vulnerabilidad a la Psicosis de Wisconsin del inglés al castellano, un conjunto de cinco escalas (Ideación Mágica, Percepción Aberrante, Anhedonia Física, Anhedonia Social Revisada y Ambivalencia), que valoran rasgos esquizotípicos en población general y, por ende, el posible riesgo de desarrollar patología del espectro psicótico. Adicionalmente, este instrumento comprende una escala de Personalidad Hipomaniaca para detectar riesgo de desarrollo de psicosis del espectro afectivo.

**Metodología.** Las Escalas de Vulnerabilidad a la Psicosis de Wisconsin han sido adaptadas siguiendo la metodología de traducción-retrotraducción. Así, se tradujeron las escalas originales a una versión castellana, la cual volvió a traducirse al inglés con el objetivo de valorar la coincidencia semántica y conceptual con los ítems originales.

**Resultados.** Todos los ítems retrotraducidos y evaluados respecto a los originales por un experto en las escalas recibieron una valoración de equivalencia perfecta (tipo A) o satisfactoria (tipo B).

**Conclusiones.** La versión castellana de las Escalas de Vulnerabilidad a la Psicosis de Wisconsin muestra una buena equivalencia respecto a la escala inglesa, permitiendo así medir los rasgos esquizotípicos y afectivos en muestras hispanoparlantes de forma adecuada. En futuros estudios se deberían comprobar la fiabilidad y validez de estas escalas en nuestro medio.

**Palabras claves:**

Esquizotipia. Psicosis. Vulnerabilidad. Evaluación. Escalas.

*Actas Esp Psiquiatr* 2010;38(1):33-41

**Correspondencia:**

Neus Barrantes-Vidal  
Departament de Psicologia Clínica i de la Salut  
Facultat de Psicologia  
Universitat Autònoma de Barcelona  
08193 Bellaterra  
Barcelona (España)  
Correo electrónico: neus.barrantes@uab.cat

## Wisconsin Scales of Vulnerability to Psychosis adapted to Spanish

**Introduction.** Nowadays the study of vulnerability to psychosis and early intervention is an area of great clinical impact and research. The aim of this study was to adapt the Wisconsin Scales of Vulnerability to Psychosis from English to Spanish. A set of five scales (Magical Ideation, Perceptual Aberration, Physical Anhedonia, Revised Social Anhedonia and Ambivalence) assess schizotypal traits in the general population and the possible risk of developing disorders embedded in the psychotic spectrum. Additionally, this tool contains a scale of Hypomaniac Personality to detect risk of affective spectrum psychosis.

**Methodology.** The Wisconsin Scales of Vulnerability to Psychosis have been adapted following the back-translation method. The scales were translated to an original Spanish version, which was then translated again into English in order to assess the conceptual and semantic overlap with the original items.

**Results.** All the items were back-translated and evaluated in respect to the original ones by an expert in the scales, and all of them were rated with a perfect equivalence (Type A) or satisfactory (Type B).

**Conclusions.** The Spanish version of the Wisconsin Scales of Vulnerability to Psychosis shows good equivalence with the English one, thus allowing to measure affective and schizotypal traits in samples of Spanish-speaking individuals properly. Future studies should test the reliability and validity of these scales in our environment.

**Key words:**

Schizotypy. Psychosis. Vulnerability. Assessment. Scales.

## INTRODUCCIÓN

El aumento del número de proyectos multicéntricos e investigaciones multiculturales comporta la necesidad

de llevar a cabo un proceso de adaptación de los instrumentos de evaluación de su lengua original a otros idiomas, con el objetivo de poder unificar y contrastar resultados obtenidos en diferentes muestras y localizaciones geográficas. Teniendo en cuenta que el castellano es la cuarta lengua más hablada del mundo (por más de 352 millones de personas) después del chino, el inglés y el hindi, se hace presente la necesidad de traducir al castellano los instrumentos de evaluación de aquellas áreas de la salud y la investigación de máximo interés.

Una de las áreas de mayor relieve clínico e investigador en el panorama actual es el estudio de la vulnerabilidad a las psicosis y la intervención precoz en sujetos de alto riesgo. El foco en las fases tempranas de las psicosis es un hecho constatable tanto a nivel internacional como nacional<sup>1</sup>. Existen instrumentos dirigidos a evaluar el riesgo «clínico» de desarrollo en sujetos con fases prodrómicas o «estados mentales de alto riesgo», como son por ejemplo las entrevistas SIPS/SOPS<sup>2</sup> y CAARMS<sup>3</sup>. Otra perspectiva es evaluar a sujetos con características «esquizotípicas», es decir, con rasgos de personalidad y síntomas subpsicóticos que pueden ser estables pero que señalizan un riesgo incrementado para la patología psicótica mucho antes del desarrollo de la fase prodrómica (esta estrategia se denomina riesgo «psicométrico» o «bioconductual»). Las Escalas de Vulnerabilidad a la Psicosis de la Universidad de Wisconsin han sido las escalas pioneras en la evaluación de la esquizotipia o riesgo psicométrico, y siguen siendo el *gold standard* de este campo. Por ello, presentamos aquí brevemente el constructo que evalúan y el proceso de adaptación al castellano de las mismas.

En el año 1962 Paul Meehl<sup>4</sup> propuso un modelo heurístico sobre la patogénesis de la esquizofrenia que anticipó a los extensos modelos de diátesis-estrés o de vulnerabilidad a las psicosis<sup>5</sup>. Según dicho modelo la fisiopatología básica del trastorno era un defecto neurológico integrativo heredado, llamado esquizotaxia, que en interacción con condiciones ambientales determinadas produciría la personalidad esquizotípica. Sólo una pequeña minoría de esquizotípicos (aproximadamente el 10%) desarrollarían esquizofrenia como resultado de la interacción de factores de riesgo ambiental y de ciertos potenciadores poligénicos (por ej., baja resistencia al estrés, alta ansiedad, etc.). Meehl<sup>6</sup> creó una lista descriptiva de síntomas, signos y rasgos esquizotípicos que podrían ser utilizados tanto para la investigación como para la evaluación clínica. A nivel investigador, desarrollar indicadores válidos de personalidad esquizotípica permitiría identificar a grupos de alto riesgo y estudiar así los factores relevantes en la etiología de la esquizofrenia, tanto de riesgo como de protección, sin todos los elementos de confusión propios del trastorno clínico (gravedad sintomatológica, medicación, estigma, insitucionalización, etc.).

Loren y Jean Chapman iniciaron un programa de investigación a mediados de los años setenta en la Universidad

de Wisconsin con el objetivo de crear unas escalas válidas y fiables que reflejasen de manera operativa los rasgos y síntomas esquizotípicos señalados por Meehl para identificar personas con un riesgo elevado de desarrollar esquizofrenia. Un total de cinco instrumentos de formato autoinformado verdadero-falso fueron creados para medir diversos rasgos esquizotípicos, incluyendo las escalas de Percepción Aberrante<sup>7</sup>, Ideación Mágica<sup>8</sup>, Anhedonia Física<sup>9</sup>, Anhedonia Social Revisada<sup>10</sup>, Ambivalencia<sup>11</sup>, y una escala de rasgos afectivos de Personalidad Hipomaniaca<sup>12</sup>. Estas escalas se basan en la noción de que las experiencias psicóticas son un continuo fenomenológico y que se hallan presentes en individuos de la población general<sup>13,14</sup>.

La Escala de Percepción Aberrante contiene 35 ítems y evalúa experiencias perceptivas de tipo psicótico o distorsiones corporales. La de Ideación Mágica comprende 30 ítems que detectan pensamientos inverosímiles y de falsa causalidad. La de Anhedonia Física incluye 61 ítems que evalúan la dificultad para sentir placer físico y estético en una amplia variedad de sentidos. La Escala de Anhedonia Social revisada consiste en 40 ítems que indican comportamiento asocial e indiferencia respecto a las relaciones interpersonales. La Escala de Ambivalencia (19 ítems) fue diseñada para evaluar la existencia de intensos sentimientos positivos y negativos simultáneos o que cambian rápidamente respecto a una misma cosa o actividad. Por su parte, la Escala de Personalidad Hipomaniaca, con 48 ítems, identifica individuos gregarios, animados, confiados y energéticos. Finalmente, los autores desarrollaron una escala de infrecuencia (11 ítems) para detectar una forma inválida de respuesta (si los sujetos obtienen una puntuación igual o superior a 3 en esta escala no se procesan los datos del resto de escalas y se invalida la evaluación).

Las escalas de esquizotipia de Wisconsin han sido ampliamente utilizadas en *estudios transversales* y longitudinales con pacientes psicóticos y, fundamentalmente, con sujetos sanos para detectar alto riesgo de psicosis. Un amplio número de estudios transversales con sujetos sanos que presentaban puntuaciones elevadas en las distintas escalas ha mostrado la validez de constructo y externa de estas escalas (ver amplia revisión en Edell<sup>15</sup>).

Respecto a la *validez predictiva*, Chapman et al.<sup>16</sup> seleccionaron a 534 sujetos sanos con altas puntuaciones en las escalas de Wisconsin y al cabo de 10 años reentrevistaron al 95% de dicha muestra. En la evaluación de seguimiento a 10 años, aquellos sujetos que presentaron altas puntuaciones en las Escalas de Percepción Aberrante e Ideación Mágica mostraron mayores tasas de psicosis que los sujetos del grupo control. Además, los participantes con altas puntuaciones en las Escalas de Vulnerabilidad a la Psicosis de Wisconsin que no desarrollaron trastornos psicóticos seguían presentando niveles dimensionales más altos de síntomas de esquizotipia, paranoia y psicosis en comparación al grupo control. Por otra parte, también se evaluó el grado en que la combinación de

las escalas podía mejorar la predicción del desarrollo de un trastorno psicótico a los 10 años de seguimiento; por ejemplo, un 21% de los participantes con elevadas puntuaciones en la Escala de Ideación Mágica que además puntuaban sobre la media en la Escala de Anhedonia Social desarrollaron psicosis a los 10 años de seguimiento. El riesgo de desarrollar un trastorno psicótico se incrementó hasta un 40% en los sujetos que puntuaban alto en Ideación Mágica, Anhedonia Social y además presentaban ya experiencias cuasi psicóticas al inicio del estudio. Basado en los mismos conceptos, Kwapil<sup>17</sup> llevó a cabo una investigación en la cual se evaluó si la Escala de Anhedonia Social Revisada predecía de manera independiente y fiable el desarrollo de trastornos del espectro psicótico y si era específica para la identificación de sujetos de alto riesgo para espectro esquizofrénico. Kwapil halló que el 24% de los sujetos con altas puntuaciones en la Escala de Anhedonia Social Revisada desarrolló algún trastorno del espectro psicótico al cabo de 10 años, y que estos participantes no diferían de los controles en cuanto a niveles de síntomas afectivos o uso de sustancias.

En un estudio prospectivo independiente, Gooding et al.<sup>18</sup> evaluaron a 135 sujetos sanos que presentaban altas puntuaciones en Percepción Aberrante y/o Ideación Mágica y Anhedonia Social. En la reevaluación a 5 años, el grupo con altas puntuaciones y el grupo control diferían en la probabilidad de recibir un diagnóstico de esquizofrenia. Adicionalmente, el grupo de riesgo presentó mayor número de experiencias psicóticas y de mayor intensidad en comparación con el grupo control, replicando así la validez predictiva de las Escalas de Vulnerabilidad a la Psicosis de Wisconsin.

Kwapil et al.<sup>19</sup> examinaron la estructura factorial subyacente de las escalas de Wisconsin y su validez. El análisis factorial confirmatorio realizado en una muestra de 6.173 jóvenes adultos sanos confirmó un modelo de dos factores, con una dimensión de esquizotipia positiva y otra de esquizotipia negativa. Tal y como se hipotetizaba, las dos dimensiones de esquizotipia se relacionaron de manera diferencial con medidas clínicas, personalidad y funcionamiento social. La esquizotipia positiva se relacionó significativamente con experiencias psicóticas, abuso de sustancias, trastornos del humor e historia de recibir tratamientos en salud mental; mientras que la esquizotipia negativa se asoció con síntomas negativos, esquizoides y con una probabilidad reducida de tener relaciones cercanas. Ambas dimensiones se asociaron con un funcionamiento social a nivel global pobre. Los resultados apoyaron la validez de constructo de un modelo multidimensional de la esquizotipia y el uso de las Escalas de Vulnerabilidad a la Psicosis de Wisconsin para su evaluación.

## MÉTODO

La traducción-retrotraducción ha sido la metodología utilizada para llevar a cabo la adaptación semántica y cultural de las escalas de Wisconsin, siguiendo las directrices de diversos autores<sup>20, 21</sup> y las normas de la International Test

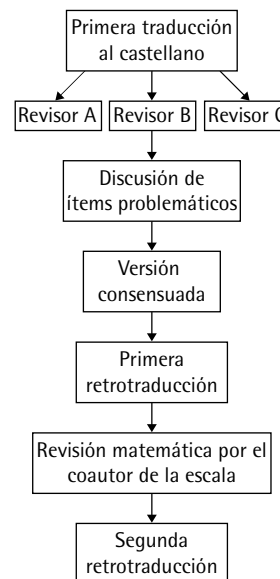


Figura 1

Esquema del proceso de adaptación al castellano.

Comisión<sup>22</sup>. Esta técnica permite corroborar la equivalencia semántica y estructural entre los ítems originales y los obtenidos de la traducción al castellano (fig. 1).

Uno de los autores (NBV), psicóloga especialista en Psicología Clínica y experta en el diagnóstico y tratamiento de las personalidades raras-excéntricas del espectro esquizofrénico, realizó una traducción directa de las escalas originales al castellano. Siguiendo las recomendaciones de Hambleton<sup>23</sup>, los traductores no sólo son personas competentes en el idioma, sino que también conocen la cultura diana y velan por mantener las sutilidades y matices de la escala original.

Con el objetivo de revisar la primera traducción al castellano, ésta fue proporcionada a tres evaluadores adicionales, quienes realizaron una corrección de manera independiente de la traducción original. Posteriormente los tres revisores independientes señalaron aquellos ítems susceptibles de mejoras a nivel semántico, gramatical o ambos, y se reunieron con la traductora inicial con el objetivo de conseguir una versión consensuada. Una vez obtenida la versión consensuada se llevó a cabo el proceso de retrotraducción de las Escalas Chapman a la lengua anglosajona por parte de una traductora inglesa bilingüe. La retrotraductora no conocía las escalas inglesas originales para asegurar la fiabilidad de la retrotraducción.

Una vez obtenida la primera retrotraducción, se facilitó el documento a uno de los autores (TRK), quien formó parte del equipo original de los profs. Chapman en la Universidad de Wisconsin y fue responsable del estudio longitudinal de 10 años de seguimiento sobre la validez predictiva de las

escalas (Chapman et al.<sup>16</sup>; Kwapi<sup>17</sup>). Dicho autor comparó las nuevas versiones inglesas con las originales y realizó un proceso de clasificación de ítems según la coincidencia percibida respecto a los ítems originales. La clasificación se realiza mediante un ranking en el que se miden dos características fundamentales: la coincidencia semántica y la conceptual. De esta manera, los ítems retrotraducidos que muestran una coincidencia tanto semántica como conceptual respecto al ítem original son clasificados como «tipo A». Aquellos que muestran equivalencia conceptual satisfactoria, pero difieren en una o más palabras de la versión original, se etiquetan como ítems «tipo B». Cuando los ítems conservan el significado del original pero no hay una coincidencia conceptual satisfactoria se clasifican como ítems «tipo C». En último lugar, se hallan los ítems «tipo D», se trata de aquellos que no presentan ninguna coincidencia entre el ítem original y el retrotraducido.

Los ítems que no mostraron una equivalencia perfecta (tipo A) con la versión original fueron reanalizados por el equipo investigador para llegar a una versión satisfactoria aceptada por consenso. Aquellos ítems finalmente modificados volvieron a someterse a un nuevo proceso de retrotraducción por parte del traductor independiente. Finalmente se efectuó una nueva comparación, por parte de TRK, entre las escalas originales y las retrotraducidas para confirmar que la comparabilidad había incrementado gracias a las innovaciones realizadas en los ítems problemáticos (tabla 1).

## RESULTADOS

En la tabla 1 se muestran algunos ejemplos de la valoración de la equivalencia entre los ítems entre la versión original y la retrotraducción de la versión española. El grado de equivalencia reveló que de los 233 ítems retrotraducidos, 137 fueron clasificados con una equivalencia «tipo A» (58,79%), 55 ítems clasificados «tipo B» (23,60%) y 41 ítems clasificados «tipos C y D» (17,59%). Cuatro miembros del equipo investigador generaron diferentes alternativas en castellano para los ítems clasificados con una equivalencia B, C y D; a continuación estos mismos ítems volvieron a someterse al proceso de retrotraducción hasta conseguir que todos los ítems mostraran una equivalencia perfecta (equivalencia A) o equivalencia muy satisfactoria (equivalencia B).

## CONCLUSIONES

Como resultado del proceso de traducción-retrotraducción de las Escalas de Vulnerabilidad a la Psicosis de Wisconsin y la pertinente adaptación cultural se ha obtenido la versión castellana de las mismas. El hecho de adaptar las escalas de evaluación de rasgos esquizotípicos a la población castellano-parlante subsana la carencia de un instrumento de estas características, ya que la creación de una escala tan compleja comprende un proceso sumamente costoso. Por otro lado, al realizar la adaptación del instrumento, podemos

Tabla 1 Ejemplos de valoración de la equivalencia entre el ítem original y el ítem retrotraducido					
Ítem original	Versión en castellano	Primera retrotraducción	Equivalencia	Versión castellana final	Segunda retrotraducción
I can usually slow myself down when I want to.	En general puedo calmarme cuando quiero.	I can generally calm down whenever I want to.	C	En general puedo disminuir el ritmo cuando quiero.	I can usually slow myself down whenever I want to.
It has always made me feel good when someone I care about reaches out to touch me.	Siempre me he sentido bien cuando alguien que me importa me ha tocado.	I have always felt good when someone important to me has touched me.	B	Siempre me ha hecho sentir bien que alguien que me importa me toque.	It has always made me feel good when someone important to me reaches out to touch me.
Having close friends is not as important as many people say.	Tener amigos íntimos no es tan importante como mucha gente cree.	Having close friends is not as important as many people say.	A	Tener amigos íntimos no es tan importante como mucha gente cree.	Having close friends is not as important as many people say.
I have usually found lovemaking intensely pleasurable.	Normalmente me ha gustado mucho hacer el amor.	I have usually really liked making love.	C	Normalmente hacer el amor me ha resultado intensamente placentero.	I have usually found lovemaking intensely pleasurable.

contar con los valores de referencia procedentes del proceso de construcción y validación del instrumento original. El hecho de preservar la equivalencia conceptual y semántica de las escalas es una prioridad ineludible, puesto que garantiza el mantenimiento del grado de validez y la función original del instrumento.

Los resultados de este estudio muestran que las Escalas de Vulnerabilidad a la Psicosis de Wisconsin han sido traducidas satisfactoriamente a la lengua castellana, por lo cual atribuimos un alto grado de comprensibilidad y equivalencia a la versión castellana respecto a la versión original inglesa. Esta versión adaptada al castellano abre nuevos panoramas para la realización de estudios de características esquizotípicas en población castellana y la posibilidad de comparar los resultados en estudios transculturales y multicéntricos<sup>24,25</sup>.

## Agradecimientos

NBV agradece el apoyo concedido por la Universidad Autónoma de Barcelona como Grupo Emergente de Investigación (EME2007-25), así como la financiación del Ministerio de Ciencia e Innovación (PSI2008-04178), y el apoyo del Ministerio de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III CIBER Salud Mental (CIBERSAM). NBV y TRK agradecen a la Generalitat de Catalunya su financiación (2009SGR672).

## BIBLIOGRAFÍA

- Vázquez-Barquero JL, Crespo Facorro B, Herrán Gómez A. Las fases tempranas de las psicosis. Barcelona: Masson, 2005.
- Millwe TJ, McGlashan TH, Woods SW, Stein K, Driesen N, Corcoran CM, et al. Symptom assessment in schizophrenic prodromal states. *Psychiatr Q* 1999;70:273-87.
- Yung A, Stanford C, Cosgrave E, Killackey E, Phillips L, Nelson B, et al. Testing the Ultra High Risk (prodromal) criteria for the prediction of psychosis in a clinical sample of young people. *Schizophr Res* 2006;84:57-66.
- Meehl PF. Schizotaxia, schizotypy, schizophrenia. *Am Psychol* 1962;17:827-38.
- Zubin J, Spring BJ. Vulnerability—a new view of schizophrenia. *J Abnorm Psychol* 1977;86:103-26.
- Meehl PE. Manual for use with checklist of schizotypic signs. 1964. Unpublished manuscript.
- Chapman LJ, Chapman JP, Raulin ML. Body-image aberration in schizophrenia. *J Abnorm Psychol* 1978;87:399-407.
- Eckblad ML, Chapman LJ. Magical ideation as an indicator of schizotypy. *J Consult Clin Psychol* 1983;51:215-25.
- Chapman LJ, Chapman JP, Raulin ML. Scales for physical and social anhedonia. *J Abnorm Psychol* 1976;85:374-82.
- Eckblad M, Chapman LJ, Chapman JP, Mishlove M. The Revised Social Anhedonia Scale. 1982. Unpublished scale, University of Wisconsin, Madison.
- Raulin, ML. Development of a scale to measure intense ambivalence. *J Consult Clin Psychol* 1984;52:63-72.
- Eckblad M, Chapman LJ. Development and validation of a scale for hypomanic personality. *J Abnorm Psychol* 1986;95:214-222.
- Straus JS. Hallucinations and delusions as points on continua function. *Arch Gen Psychiatry* 1969;21:581-6.
- Chapman LJ, Chapman JP. Scales for rating psychotic and psychotic-like experiences as continua. *Schizophr Bull* 1980;6:476-89.
- Edell WS. The Wisconsin Psychosis-Prone Scales. The Behavioral High-Risk Paradigm in Psychopathology. En: Miller GA, Ed. New York: Springer-Verlag, 1995; p. 4-46.
- Chapman LJ, Chapman JP, Kwapil TR, Eckblad M, Zinser MC. Putatively psychosis-prone subjects 10 years later. *J Abnorm Psychol* 1994;103:171-83.
- Kwapil TR. Social Anhedonia as a predictor of the development of schizophrenia-spectrum disorders. *J Abnorm Psychol* 1998;107:558-65.
- Gooding DC, Tallent KA, Matts CV. Clinical Status of At-Risk Individuals 5 Years Later: Further Validation of the Psychometric High-Risk Strategy. *J Abnorm Psychol* 2005;114:170-5.
- Kwapil T, Barrantes-Vidal N, Silvia, P. The dimensional structure of the Wisconsin Schizotypy Scales: Factor identification and constrict validity. *Schizophr Bull* 2008;34:444-57.
- Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine* 2000;25:3186-91.
- Bullinger M, Alonso J, Apolone G, Leplege A, Sullivan M, Wood-Dauphinee S, et al. Translating health status questionnaires and evaluating their quality: the IQOLA Project Approach. International Quality of Life Assessment. *J Clin Epidemiol* 1998;51:913-23.
- Hambleton RK, Bollwark J. Adapting tests for use in different cultures: technical issues and methods. *Bulletin of the International Test Commission* 1991;18:3-32.
- Hambleton RK. Adaptación de tests para su uso en diferentes idiomas y culturas: fuentes de error, posibles soluciones y directrices prácticas. *Psicometría*. En: J. Muñoz, Ed. Madrid: Universitat, 1996; p. 209-38.
- Kraemer HC. Pitfalls of multisite randomized clinical trials of efficacy and effectiveness. *Schizophr Bull* 2000;26:533-41.
- Sperber AD. Translation and validation of study instruments for cross-cultural research. *Gastroenterol* 2004;126:S124-8.

Apéndice	Escala de Vulneración a la Psicosis de Wisconsin adaptadas al castellano
	<p><b>Escala de Ideación Mágica</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. En ocasiones he tenido la sensación absurda de que el locutor de la TV o la radio sabía que le estaba escuchando.</li> <li>2. He tenido la sensación de que la forma en que estaban dispuestas las cosas, por ejemplo en un escaparate, era un mensaje para mí.</li> <li>3. A veces las cosas parecen estar en un sitio diferente al que las dejé cuando llego a casa, a pesar de que nadie haya estado allí.</li> <li>4. Nunca he dudado de que mis sueños son producto de mi propia mente.</li> <li>5. He percibido sonidos en mis discos que a veces están y a veces no.</li> <li>6. He tenido la sensación pasajera de que alguien había sido sustituido por un doble.</li> <li>7. Nunca he tenido la sensación de que algunos de mis pensamientos en realidad pertenecieran a otra persona.</li> <li>8. Me he preguntado si los espíritus de los muertos pueden influenciar a los vivos.</li> <li>9. A veces hago pequeños rituales para mantener alejadas las influencias negativas.</li> <li>10. He sentido que podría hacer que algo ocurriese con sólo pensar mucho en ello.</li> <li>11. A veces he sentido que la clase del profesor estaba dirigida a mí de forma especial.</li> <li>12. A veces he sentido que personas desconocidas estaban leyendo mi mente.</li> <li>13. Si la reencarnación fuera verdad, explicaría algunas experiencias inusuales que he tenido.</li> <li>14. A veces tengo la sensación de ganar o perder energía cuando ciertas personas me miran o me tocan.</li> <li>15. No es posible hacer daño a otros simplemente teniendo malos pensamientos sobre ellos.</li> <li>16. A veces he sentido una presencia maligna a mi alrededor, aunque no pudiera verla.</li> <li>17. A veces la gente se comporta de una forma tan extraña que uno se pregunta si forman parte de un experimento.</li> <li>18. Los gobiernos rehúsan decirnos la verdad sobre los OVNI.</li> <li>19. Casi nunca sueño sobre cosas antes de que sucedan.</li> <li>20. A veces he tenido el pensamiento pasajero de que personas desconocidas estaban enamoradas de mí.</li> <li>21. A veces los gestos de las manos que hacen personas desconocidas parecen tener influencia sobre mí.</li> <li>22. Los talismanes de la suerte no funcionan.</li> <li>23. A veces he tenido miedo de pisar las líneas en las aceras.</li> <li>24. El número 13 no tiene poderes especiales.</li> <li>25. He tenido momentáneamente la sensación de que podría no ser humano.</li> <li>26. Creo que si quisiera podría aprender a leer la mente.</li> <li>27. Los horóscopos aciertan demasiadas veces para ser sólo una coincidencia.</li> <li>28. Algunas personas pueden hacer que piense en ellas con sólo pensar en mí.</li> <li>29. Me ha preocupado que gente de otros planetas pueda estar influenciando lo que ocurre en la Tierra.</li> <li>30. Cuando me presentan a desconocidos, raramente me pregunto si ya les había conocido antes.</li> </ol>
	<p><b>Escala de Percepción Aberrante</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A veces he tenido la sensación de que algunas partes de mi cuerpo no están unidas a mi persona.</li> <li>2. Ocasionalmente he tenido la sensación de que mi cuerpo no existía.</li> <li>3. A veces personas a las que conozco bien empiezan a parecerme desconocidas.</li> <li>4. Mi oído es a veces tan sensible que los sonidos habituales se vuelven incómodos.</li> <li>5. A menudo hay días en los que las luces de las habitaciones parecen tan brillantes que me molestan a los ojos.</li> <li>6. Mis manos o pies nunca me han parecido distantes.</li> <li>7. A veces me he sentido confuso acerca de si mi cuerpo era realmente mío.</li> <li>8. A veces he sentido que no podía distinguir mi cuerpo de otros objetos de mi alrededor.</li> <li>9. He sentido que mi cuerpo y el de otra persona eran uno y el mismo.</li> <li>10. He sentido que algo fuera de mi cuerpo formaba parte de mi cuerpo.</li> <li>11. A veces he tenido la sensación de que mi cuerpo es anormal.</li> <li>12. De vez en cuando, al mirarme al espejo, mi cara me parece bastante diferente a la usual.</li> <li>13. Nunca he tenido la sensación pasajera de que mis brazos o piernas se habían vuelto más largos de lo normal.</li> <li>14. A veces he sentido que alguna parte de mi cuerpo dejaba de pertenecerme.</li> <li>15. A veces cuando miro cosas como mesas y sillas me parecen extrañas.</li> <li>16. He sentido como si mi cabeza o mis extremidades no me pertenecieran.</li> <li>17. A veces parte de mi cuerpo me ha parecido más pequeña de lo normal.</li> <li>18. A veces he tenido la idea pasajera de que alguna parte de mi cuerpo se estaba pudriendo.</li> <li>19. En ocasiones me ha parecido como si mi cuerpo adoptara la apariencia del cuerpo de otra persona.</li> <li>20. A veces los colores normales me parecen mucho más brillantes.</li> <li>21. A veces he tenido la sensación de que mi cuerpo se estaba pudriendo por dentro.</li> <li>22. A veces he tenido la sensación de que uno de mis brazos o piernas está desconectado del resto del cuerpo.</li> <li>23. A veces me ha parecido que mi cuerpo se estaba fundiendo con lo que me rodeaba.</li> <li>24. Nunca he sentido que mis brazos o mis piernas hubieran crecido momentáneamente.</li> <li>25. Los límites de mi cuerpo parecen ser siempre claros.</li> <li>26. A veces he tenido la sensación de que estaba unido a un objeto cerca de mí.</li> <li>27. A veces he tenido la sensación de que una parte de mi cuerpo era más grande de lo normal.</li> <li>28. Puedo recordar que me pareció como si una de mis extremidades adoptara una forma inusual.</li> <li>29. He tenido la sensación momentánea de que mi cuerpo se había deformado.</li> </ol>

30. He tenido la sensación momentánea de que las cosas que tocaba se adherían a mí cuerpo.
31. A veces tengo la sensación de que todo lo que está a mi alrededor está inclinado.
32. A veces tengo que tocarme a mí mismo para asegurarme de que todavía estoy aquí.
33. En ocasiones partes de mi cuerpo parecen muertas o irreales.
34. A veces me he preguntado si mi cuerpo era realmente el mío.
35. A veces durante unos días tengo una consciencia tan intensa de las imágenes y los sonidos que no puedo deshacerme de ellos.

### Escala de Anhedonia Física

1. Normalmente hacer el amor me ha resultado intensamente placentero.
2. Cuando como uno de mis platos favoritos intento ir más lentamente para hacerlo durar más.
3. Me suele gustar el tacto de la seda, el terciopelo y las pieles.
4. A veces me ha gustado sentir la fuerza en mis músculos.
5. Bailar, o la idea de hacerlo, siempre me ha parecido aburrida.
6. La música de órgano me ha parecido siempre aburrida y poco emocionante.
7. El sabor de la comida ha sido siempre importante para mí.
8. Me he divertido muy poco con actividades físicas como andar, nadar o hacer deporte.
9. Raramente he disfrutado de algún tipo de experiencia sexual.
10. Raramente al oír una buena canción he querido cantarla.
11. Siempre he odiado la sensación de cansancio que produce la actividad intensa.
12. Raramente me ha importado el color en que están pintadas las cosas.
13. Nunca he disfrutado mucho del murmullo del viento jugando con las hojas.
14. Tomar el sol no es en realidad más divertido que tumbarse dentro de casa.
15. No hay muchas cosas con las que haya realmente disfrutado.
16. No comprendo porque hay gente tan interesada en la música.
17. Las flores no son tan bonitas como la gente dice.
18. Siempre me ha encantado que me hagan masajes en la espalda.
19. Nunca quise montar en ninguna de las atracciones de un parque de atracciones.
20. Siempre me ha gustado probar comidas nuevas.
21. El calor de una chimenea nunca me ha calmado ni tranquilizado particularmente.
22. Los poetas siempre exageran la belleza y las maravillas de la naturaleza.
23. Cuando he visto una estatua he tenido el impulso de tocarla.
24. Siempre he tenido muchos platos favoritos.
25. No comprendo porque la gente disfruta mirando las estrellas por la noche.
26. He tenido pocos deseos de probar nuevos tipos de comida.
27. Nunca tengo el deseo de quitarme los zapatos y cruzar un charco descalzo.
28. Nunca me ha importado demasiado la textura de la comida.
29. Al pasar por delante de una panadería, el olor de pan recién hecho a menudo me ha hecho sentir hambre.
30. A menudo me ha gustado recibir un fuerte y cálido apretón de manos.
31. A menudo me he sentido incómodo cuando mis amigos me tocan.
32. Las tormentas nunca me han parecido estimulantes.
33. Estar en un sitio alto y mirar las vistas es muy emocionante.
34. A menudo he disfrutado y me he relajado con un paseo.
35. El sonido de la lluvia sobre el tejado me ha hecho sentir confortable y seguro.
36. Me gusta jugar con perritos y gatitos y acariciarlos.
37. A menudo el sonido de la música de órgano me ha emocionado.
38. Los paisajes hermosos han sido un gran placer para mí.
39. A menudo me ha parecido bonita la primera nevada del invierno.
40. El sexo está bien, pero no es tan divertido como mucha gente dice.
41. A veces he bailado solo solamente para sentir el movimiento de mi cuerpo con la música.
42. Raramente he disfrutado cantando en la ducha.
43. Para mí todas las comidas saben igual.
44. Al ver una alfombra suave y gruesa a veces he tenido el impulso de sacarme los zapatos y caminar descalzo sobre ella.
45. Después de un día atareado a menudo me ha relajado un paseo tranquilo.
46. Es emocionante mirar las luces brillantes de una ciudad.
47. La belleza de las puestas de sol está muy sobrevalorada.
48. Siempre me ha hecho sentir bien que alguien que me importa me toque.
49. Normalmente la música suave me ha parecido más aburrida que relajante.
50. Normalmente termino la ducha o el baño tan rápido como puedo para quitármelo de encima.
51. El olor de la cena preparándose raramente me ha abierto el apetito.
52. Cuando he pasado al lado de las flores, a menudo me he detenido para olerlas.
53. El sexo es la cosa más intensamente placentera de la vida.
54. Creo que hacer volar una cometa es una tontería.
55. Nunca me ha gustado tomar el sol, sólo me da calor.
56. La música de un desfile nunca me ha emocionado.
57. Normalmente me ha hecho sentir bien masajear mis músculos cuando están cansados o doloridos.
58. Cuando me siento un poco triste, normalmente cantar me ha hecho sentir un poco más alegre.
59. A veces un buen baño de espuma me ha calmado y refrescado.

60. A veces un paseo enérgico me ha hecho sentir muy bien.  
61. Me he sentido fascinado por la danza de las llamas en una chimenea.

### Escala de Anhedonia Social

1. Tener amigos íntimos no es tan importante como mucha gente cree.
2. Para mí tiene muy poca importancia tener amigos íntimos.
3. Prefiero ver la televisión que salir con la gente.
4. Es mucho más agradable ir en coche acompañado que ir solo.
5. Me gusta llamar a los amigos y familiares que viven lejos.
6. Jugar con niños pequeños es una faena (fastidio).
7. Siempre me ha gustado mirar fotos de amigos.
8. Aunque hay cosas que me gusta hacer solo, normalmente me divierto más cuando hago cosas con otras personas.
9. A veces llego a sentirme muy próximo a las personas con las que paso mucho tiempo.
10. A veces la gente cree que soy tímido cuando en realidad sólo quiero estar solo.
11. Cuando las cosas les van muy bien a mis amigos íntimos yo también me siento bien.
12. Cuando alguien cercano a mí está deprimido, yo también me desanimo.
13. Mis respuestas emocionales parecen ser muy diferentes a las de otra gente.
14. A menudo cuando estoy solo me fastidia que la gente me llame por teléfono o llame a la puerta.
15. El mero hecho de estar con mis amigos puede hacerme sentir realmente bien.
16. Cuando las cosas me preocupan me gusta hablarlas con otras personas.
17. Prefiero los hobbies y las actividades que no implican a otras personas.
18. Es divertido cantar con otra gente.
19. Saber que tengo amigos que se preocupan por mí me produce una sensación de seguridad.
20. Si me mudo a una nueva ciudad, siento una fuerte necesidad de hacer nuevos amigos.
21. Normalmente a la gente le va mejor si se mantiene emocionalmente distante de la mayoría de personas.
22. Aunque sé que debería sentir afecto por algunas personas, en realidad no lo siento.
23. A menudo la gente espera que pase más tiempo hablando con ellos de lo que yo querría.
24. Me gusta y me gratifica conocer más cosas sobre la vida emocional de mis amigos.
25. Cuando la gente me intenta explicar sus problemas e historias, normalmente escucho con interés y atención.
26. En realidad nunca tuve amigos íntimos en el colegio o instituto.
27. Normalmente me encuentro a gusto estando solo, pensando y soñando despierto.
28. Soy demasiado independiente para involucrarme realmente con otras personas.
29. Hay pocas cosas que me cansen más que tener una larga conversación personal con alguien.
30. Me entristeció ver cómo todos mis amigos del Bachillerato o FP se separaban al terminar los estudios.
31. A menudo me cuesta resistir las ganas de hablar con un buen amigo, incluso cuando tengo otras cosas por hacer.
32. Hacer nuevos amigos no compensa la energía que requiere.
33. Hay cosas más importantes para mí que la privacidad.
34. La gente que intenta conocerme mejor normalmente acaba desistiendo.
35. Podría ser feliz viviendo solo en un refugio en el bosque o las montañas.
36. Si puedo escoger, prefiero estar con gente que solo.
37. Encuentro que la gente supone demasiado a menudo que sus actividades cotidianas y opiniones me pueden interesar.
38. No me siento muy unido a mis amigos.
39. Mis relaciones con otras personas nunca llegan a ser muy intensas.
40. En muchos sentidos prefiero la compañía de los animales a la de las personas.

### Escala de Ambivalencia

1. A menudo siento que odio incluso mis actividades favoritas.
2. Mis pensamientos y sentimientos siempre parecen ser contradictorios.
3. Mis sentimientos sobre mi valor como persona cambian constantemente.
4. Muy a menudo siento que me apetece algo y, al mismo tiempo, que no me apetece.
5. Cuando intento tomar una decisión casi parece como si cambiase físicamente de un lado a otro.
6. Es imposible saber cómo te sientes porque la gente de tu alrededor cambia constantemente.
7. Siempre parezco ser la persona más insegura de mí mismo a la vez que soy la persona más segura.
8. Parece que siempre tengo problemas para decidir qué me gustaría hacer.
9. La mayoría de la gente parece saber lo que siente con más facilidad que yo.
10. Amor y odio tienden a ir juntos.
11. El amor nunca parece durar mucho tiempo.
12. Cuanto más me acerco a las personas, más me molestan sus defectos.
13. Todo el mundo tiene escondido un gran resentimiento hacia sus personas queridas.
14. He notado que los sentimientos de ternura a menudo se convierten en sentimientos de rabia.
15. Mis experiencias amorosas siempre han ido mezcladas con grandes frustraciones.
16. Normalmente cuando llego a amar a alguien interfieren sentimientos de odio.
17. A menudo una sensación de vergüenza me ha hecho difícil aceptar cumplidos.
18. Normalmente me siento dubitativo cuando termino algo en lo que he estado trabajando durante mucho tiempo.
19. Dudo de si alguna vez llegaré a estar seguro de qué me interesa realmente.



**Escala de Hipomanía**

1. Me considero una persona bastante normal y corriente.
2. Me pondría nervioso por tener que hacer el payaso delante de la gente.
3. Frecuentemente estoy tan «hiperactivo» que mis amigos me preguntan en broma qué droga tomo.
4. Creo que sería un buen humorista.
5. A veces las ideas e intuiciones me vienen tan rápido a la mente que no puedo expresarlas todas.
6. Cuando estoy con un grupo de gente, normalmente prefiero dejar que sea otra persona el centro de atención.
7. En ambientes poco familiares para mí, a menudo soy tan seguro y sociable que me sorprende a mí mismo
8. A menudo me siento tan inquieto que me es imposible quedarme quieto
9. Mucha gente me considera divertido pero algo excéntrico.
10. Cuando tengo una emoción, normalmente la siento con extrema intensidad.
11. Normalmente estoy tan eufórico que no puedo concentrarme en una cosa durante mucho tiempo.
12. A veces he sentido que nada malo puede pasarme hasta que no haya cumplido mi misión en la vida.
13. La gente frecuentemente acude a mi cuando necesita una idea inteligente.
14. No estoy más pendiente de mi mismo que la mayoría de la gente.
15. Con frecuencia me siento feliz y emocionado sin que haya un motivo aparente para ello.
16. No puedo imaginar que alguien escriba algún día un libro sobre mi vida.
17. Normalmente mi humor es normal, ni muy alto ni muy bajo.
18. Con frecuencia estoy de un humor en el que me siento con tanta energía y optimismo que creo que podría llegar a superar a cualquiera en cualquier cosa.
19. Tengo un rango de intereses tan amplio que a menudo no sé qué hacer.
20. A menudo he tenido un exceso de energía tal que he sentido poca necesidad de dormir.
21. Mi humor no parece fluctuar más que el de la mayoría de la gente.
22. Muy frecuentemente siento que me gustaría estar en todas partes y poder hacerlo todo a la vez.
23. Espero triunfar algún día en varias profesiones distintas.
24. Cuando estoy feliz y entusiasmado casi siempre sé el porqué.
25. Cuando voy a un sitio donde no conozco a nadie, normalmente tardo un rato en encontrarme cómodo.
26. Creo que sería un buen actor/actriz ya que puedo interpretar muchos papeles de forma convincente
27. Me gusta que los demás me vean como una persona normal.
28. Cuando pienso de forma especialmente creativa, normalmente escribo los pensamientos e intuiciones que se me ocurren.
29. Muchas veces he convencido a grupos de amigos para hacer cosas muy alocadas o atrevidas.
30. Disfrutaría mucho siendo político y emprendiendo una campaña electoral.
31. En general puedo disminuir el ritmo cuando quiero.
32. Se me considera una persona muy «hiperactiva».
33. Muchas veces estoy tan contento y enérgico que me siento casi mareado.
34. Hay tantos campos en los que podría tener éxito que me parece una lástima tener que elegir sólo uno.
35. A menudo me siento de tal forma que me parece que las reglas de la vida no están hechas para mí.
36. Me resulta fácil que los demás se sientan interesados por mí sexualmente.
37. Parece que soy una persona cuyo humor sube y baja fácilmente.
38. Con frecuencia me doy cuenta de que mis pensamientos van muy rápido.
39. Controlo a los demás con tal facilidad que a veces incluso me asusta.
40. En las reuniones sociales normalmente soy el «alma de la fiesta».
41. En general lo mejor de mi trabajo es fruto de breves períodos de intensa inspiración.
42. Parece ser que tengo una habilidad especial para inspirar y persuadir a los demás.
43. Muchas veces me he sentido tan entusiasmado por proyectos apasionantes que no me he preocupado de comer ni de dormir.
44. Con frecuencia me pongo de tal humor que me siento muy acelerado e irritable.
45. A menudo me he sentido contento e irritable al mismo tiempo.
46. Con frecuencia estoy de un humor tan excitado que me es casi imposible parar de hablar.
47. Preferiría tener un éxito común y corriente que un fracaso espectacular.
48. Cien años después de mi muerte mis éxitos probablemente habrán sido olvidados.

**Escala de Infrecuencia**

1. Algunas mañanas no me he levantado inmediatamente después de que sonara el despertador.
2. En muchas ocasiones la gente que conozco me ha dicho hola.
3. Algunas veces que he llamado por teléfono, he encontrado la línea ocupada.
4. A veces cuando he estado enfermo o cansado me ha apetecido irme a la cama temprano.
5. Algunas veces he notado que la gente iba mejor vestida que yo.
6. Se tarda menos en llegar a Nueva York en barco que en avión.
7. Creo que la mayoría de bombillas funcionan con electricidad.
8. Cada dos años visito al menos una vez la misma área de la Polinesia o la parte norte de Alaska.
9. No recuerdo haber hablado con alguien que llevara gafas.
10. A veces cuando voy por la calle andando he visto niños jugando en la calle.
11. Nunca me he peinado antes de salir de casa por la mañana.
12. Creo que a menudo voy cojo por culpa de un accidente de paracaídas.
13. No recuerdo haber ido ni una sola vez en autobús.