

Procedimiento de Asistencia psicológica en violencia de género

Anexo 4 - Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (Risk of Suicide, RS)

Instrucciones: Las siguientes preguntas tratan sobre cosas que 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 dificultad para conciliar el sueño? | | |
| 3 | ¿A veces nota que podría perder el control sobre sí misma? | | |
| 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 fracasada que sólo quería meterse en la cama y abandonarlo todo? | | |
| 9 | ¿Está deprimida ahora? | | |
| 10 | ¿Está separada, divorciada o viuda? | | |
| 11 | ¿Sabe si alguien de su familia ha intentado suicidarse alguna vez? | | |
| 12 | ¿Alguna vez se ha sentido tan enfadada 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? | | |

Interpretación: Cada respuesta afirmativa suma un punto. La puntuación de la escala oscila entre 0 y 15. A mayor puntuación, mayor riesgo. Los autores de la validación en español identifican como punto de corte una puntuación igual o mayor a 6.