

Site Number	Subject Number <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Examiner Initials <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Visit	Examination Date <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> Day Month Year
-------------	--	---	-------	--

Los derechos de autor de esta escala y sus traducciones correspondientes son propiedad de los autores (Leentjens AFG, Dujardin K, Pontone GM, Starkstein SE, Weintraub D y Martinez-Martin P; 2014). Tanto la escala como sus traducciones son de dominio público y pueden utilizarse sin ningún permiso adicional y de manera gratuita, con la condición de que se cite su fuente.

Escala de ansiedad en el Parkinson (PAS); versión en español

A. Ansiedad persistente

Marque un solo círculo como respuesta para cada una de las siguientes preguntas

En las últimas cuatro semanas, ¿en qué medida ha padecido los siguientes síntomas?

A.1. Sentirse ansioso o nervioso

- 0. Para nada o nunca
- 1. Muy levemente o en raras ocasiones
- 2. Levemente o a veces
- 3. Moderadamente o con frecuencia
- 4. Intensamente o (casi) siempre

A.2. Sentirse tenso o estresado

- 0. Para nada o nunca
- 1. Muy levemente o en raras ocasiones
- 2. Levemente o a veces
- 3. Moderadamente o con frecuencia
- 4. Intensamente o (casi) siempre

A.3. Ser incapaz de relajarse

- 0. Para nada o nunca
- 1. Muy levemente o en raras ocasiones
- 2. Levemente o a veces
- 3. Moderadamente o con frecuencia
- 4. Intensamente o (casi) siempre

Site Number	Subject Number <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Examiner Initials <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Visit	Examination Date <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> Day Month Year
-------------	--	---	-------	--

A.4. Excesivamente preocupado por asuntos cotidianos

- 0. Para nada o nunca
- 1. Muy levemente o en raras ocasiones
- 2. Levemente o a veces
- 3. Moderadamente o con frecuencia
- 4. Intensamente o (casi) siempre

A.5. Tener miedo de que pase algo malo, o incluso lo peor

- 0. Para nada o nunca
- 1. Muy levemente o en raras ocasiones
- 2. Levemente o a veces
- 3. Moderadamente o con frecuencia
- 4. Intensamente o (casi) siempre

B. Ansiedad episódica

Marque un solo círculo como respuesta para cada una de las siguientes preguntas

En las últimas cuatro semanas, ¿ha experimentado episodios con los síntomas siguientes?

B.1. Pánico o miedo intenso

- 0. Nunca
- 1. Rara vez
- 2. Algunas veces
- 3. Con frecuencia
- 4. Casi siempre

B.2. Falta de aliento

- 0. Nunca
- 1. Rara vez
- 2. Algunas veces
- 3. Con frecuencia
- 4. Casi siempre

Site Number	Subject Number <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Examiner Initials <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Visit	Examination Date <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> Day Month Year
-------------	--	---	-------	--

B.3. Palpitaciones o taquicardia (no relacionadas con la actividad ni el esfuerzo físico)

- 0. Nunca
- 1. Rara vez
- 2. Algunas veces
- 3. Con frecuencia
- 4. Casi siempre

B.4. Miedo a perder el control

- 0. Nunca
- 1. Rara vez
- 2. Algunas veces
- 3. Con frecuencia
- 4. Casi siempre

C. Conductas de evitación

Marque un solo círculo como respuesta para cada una de las siguientes preguntas

En las últimas cuatro semanas, ¿en qué medida ha temido o ha evitado estas situaciones?

C.1. Situaciones sociales (donde uno puede ser observado y/o juzgado por otros, tales como hablar en público o charlar con desconocidos)

- 0. Nunca
- 1. Rara vez
- 2. Algunas veces
- 3. Con frecuencia
- 4. Casi siempre

C.2. Sitios públicos (situaciones de las cuales puede ser bochornoso o complicado escapar, tales como colas, multitudes, puentes o el transporte público)

- 0. Nunca
- 1. Rara vez
- 2. Algunas veces
- 3. Con frecuencia
- 4. Casi siempre

C.3. Determinados objetos o situaciones (tales como volar en avión, las alturas, las arañas u otros animales, las agujas o la sangre)

- 0. Nunca
- 1. Rara vez
- 2. Algunas veces
- 3. Con frecuencia
- 4. Casi siempre