

Compr Psychiatry. 2012 Sep 17.

pii: S0010-440X(12)00136-8. doi: 10.1016/j.comppsy.2012.07.007. [Epub ahead of print]

### Spanish validation of the Premorbid Adjustment Scale (PAS-S).

Barajas A, Ochoa S, Baños I, Dolz M, Villalta-Gil V, Vilaplana M, Autonell J, Sánchez B, Cervilla JA, Foix A, Obiols JE, Haro JM; GENIPE group, Usall J.

Department of Research, Centre d'Higiene Mental Les Corts, Barcelona, Spain; Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Sant Boi de Llobregat, Barcelona, Spain; Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Esplugues de Llobregat, Barcelona, Spain; Fundació Sant Joan de Déu, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Esplugues de Llobregat, Barcelona, Spain; Departament de Psicologia Clínica i de la Salut, Facultat de Psicologia, Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra, Cerdanyola del Vallès, Spain.

La escala de ajuste premórbido (PAS) ha sido la escala más ampliamente utilizada para cuantificar el estado premórbido en personas con esquizofrenia, siendo el instrumento estándar para la evaluación retrospectiva.

**Objetivos:** Analizar las propiedades psicométricas de la versión española del PAS (PAS-S).

**Método:** Estudio retrospectivo de 140 individuos que experimentan un primer episodio de psicótico (N=77) e individuos con esquizofrenia (N=63), tanto adultos como adolescentes. Los datos fueron recogidos a través de un cuestionario sociodemográfico y una batería de instrumentos que incluye las siguientes escalas: PAS-S, PANSS, LSP, GAF y DAS-sv. Se utilizó el alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna de la PAS-S. Se realizó la Correlación de Pearson para evaluar la validez convergente y discriminante. Resultados: El alfa de Cronbach de la escala de PAS-S fue 0,85. La correlación entre la PAS-S social y la PAS-S total fue de 0,85 (p0.001); si bien la correlación entre la PAS-S académica y la PAS-S total fue de 0,53 (p0.001). Se observaron correlaciones significativas entre todas las puntuaciones de cada período de edad evaluado a través de la escala del PAS-S, con un valor de significación menor de 0.001. Había una relación entre los síntomas negativos y PAS-S social (0.20, p0.05) y la PAS-S total (0.22, p0.05), pero no con la PAS-S académica. Sin embargo, se observó una correlación entre la PAS-S académica y la subescala general de la PANSS (0.19, p0.05). La PAS-S social se relacionó con las medidas de discapacidad (DAS-sv); y la PAS-S académica demostró validez discriminante con la mayoría de las variables de funcionamiento social. La PAS-S no mostró asociación con la escala total de LSP (validez discriminante).

**Conclusión:** La versión española de la escala de ajuste premorbidó demostró propiedades psicométricas apropiadas en pacientes que presentan un primer episodio de psicosis y con esquizofrenia. Por otra parte, cada dominio del PAS-S (social y académico) demostró una relación diferencial con otras características tales como síntomas psicóticos, la discapacidad o el funcionamiento social después de la aparición de la enfermedad.