

U. Escala de evaluación de síntomas negativos (SANS)

El propósito de estas mediciones es obtener una descripción general y estandarizada del nivel de funcionamiento del sujeto durante los 30 días previos a la entrevista.

APLANAMIENTO O EMBOTAMIENTO AFECTIVO

El aplanamiento o embotamiento afectivo se manifiesta como un empobrecimiento de la expresión, reactividad y sentimiento emocional. El aplanamiento afectivo puede ser evaluado por observación del comportamiento del sujeto y sus respuestas durante una entrevista de rutina. La evaluación de algunos ítems puede ser afectado por drogas, ya que los efectos colaterales de las fenotiazinas pueden llevar a “expresión facial “de máscara” y disminución de movimientos. Sin embargo, otros aspectos como la respuesta afectiva o qué tan apropiado es, no estarán afectados.

1. Expresión facial no cambiante

La cara del sujeto parece inexpresiva, mecánica y congelada. La expresión no cambia, o lo hace menos de lo que se esperaría normalmente, a medida que el contenido emocional del discurso cambia. Ya que las fenotiazinas pueden producir parcialmente este efecto, el entrevistador debe anotar cuidadosamente si el sujeto está tomando o no medicamentos, pero no debe tratar de “corregir” el puntaje de acuerdo con esto.

• No hay expresión facial no-cambiante. El sujeto es normal o lábil.	0
• Dudoso	1
• Leve : Ocasionalmente, la expresión del sujeto no es como se esperaría.	2
• Moderada : La expresión del sujeto está muy disminuida, pero no ausente.	3
• Marcada : La cara del sujeto tiene un aspecto plano, pero hay pequeñas expresiones afectivas que surgen ocasionalmente	4
• Grave : La cara del sujeto es totalmente inexpresiva y cambia muy poco durante toda la entrevista.	5

2. Disminución de los movimientos espontáneos

El sujeto permanece quieto durante la entrevista y muestra muy pocos o ningún movimiento espontáneo. No cambia de posición, ni mueve sus piernas, ni sus manos, etc, o lo hace menos de lo esperado.

• No hay disminución de los movimientos espontáneos. El sujeto se mueve normalmente o es hiperactivo.	0
• Dudoso	1
• Leve : Alguna disminución en los movimientos espontáneos.	2
• Moderada : El sujeto se mueve tres o cuatro veces durante la entrevista	3
• Marcada : El sujeto se mueve una o dos veces durante la entrevista	4
• Grave : El sujeto permanece inmóvil durante la entrevista.	5

3. Disminución de gestos expresivos

El sujeto no usa su cuerpo como una ayuda para expresar sus ideas, por ejemplo movimientos de manos, sentarse hacia delante cuando se está prestando atención, o inclinarse hacia atrás cuando se está relajado, etc. Esto puede ocurrir además de la disminución de los movimientos espontáneos.

• No hay disminución de los gestos expresivos. El sujeto usa gestos expresivos normal o excesivamente	0
• Dudoso	1
• Leve : Alguna disminución de los gestos expresivos.	2
• Moderada : El sujeto usa su cuerpo como una ayuda en la expresión por lo menos tres o cuatro veces	3
• Marcada : El sujeto usa su cuerpo como una ayuda en la expresión por sólo una o dos veces	4
• Grave : El sujeto nunca usa su cuerpo como una ayuda en la expresión.	5

4. Pobre contacto visual

El sujeto evita mirar a otros o usar sus ojos como una ayuda en su expresión. Parece mirar hacia el vacío aún cuando esté hablando.

• No hay pobre contacto visual. Hay buen contacto y expresión visual	0
• Dudoso	1
• Leve : Alguna disminución en el contacto y la expresión visual.	2
• Moderada : El contacto visual del sujeto está disminuido a la mitad de lo normal	3
• Marcada : El contacto visual del sujeto es muy infrecuente	4
• Grave : El sujeto nunca mira al entrevistador	5

5. Falta de respuesta afectiva

El sujeto no ríe en ocasiones en las cuales un individuo normal lo haría. Puede evaluarse sonriendo o riendo en una forma que podría producir risa en un individuo normal. El entrevistador puede también preguntar, “¿ha olvidado cómo sonreír?”, mientras él mismo sonríe.

• No hay falta de respuesta afectiva	0
• Dudoso	1

• Leve : Ligera pero definitiva falta de respuesta afectiva	2
• Moderada : El sujeto presenta ocasionalmente falta de respuesta afectiva	3
• Marcada : El sujeto presenta falta de respuesta afectiva la mayor parte del tiempo	4
• Grave : El sujeto no tiene respuesta afectiva, aun incitándole.	5

6. Falta de inflexiones vocales

Mientras el sujeto está hablando no muestra los patrones de énfasis vocal normales. El lenguaje es monótono, y las palabras importantes no son enfatizadas mediante cambios en el tono o en el volumen. Además el sujeto puede no cambiar el volumen con los cambios de tópico de tal manera que no disminuye la intensidad de la voz cuando habla de temas íntimos, ni lo aumenta cuando discute cosas que son excitantes o cuando se debe hablar más fuertemente.

• No hay falta de inflexiones vocales. Presenta las inflexiones normales.	0
• Dudoso	1
• Leve : Ligera disminución de las inflexiones vocales	2
• Moderada : El entrevistador nota varios casos de aplanamiento en las inflexiones vocales.	3
• Marcada : Obvia disminución de las inflexiones vocales.	4
• Grave : El lenguaje del sujeto es continuamente monótono	5

7. Evaluación global de aplanamiento afectivo

La evaluación global debe enfocarse en la severidad total del embotamiento o aplanamiento afectivo. Debe darse énfasis especial a formas cardinales como falta de respuesta y disminución total de la intensidad emocional

• No hay aplanamiento. Afecto normal	0
• Dudoso	1
• Leve aplanamiento afectivo	2
• Moderado aplanamiento afectivo	3
• Marcado aplanamiento afectivo	4
• Grave aplanamiento afectivo	5

ALOGIA

La alergia es un término general que se refiere a empobrecimiento del pensamiento y la cognición que frecuentemente ocurre en sujetos con esquizofrenia. Viene del griego a = no, logos = mente o pensamiento. Los sujetos con alergia tienen procesos de pensamiento que parecen vacíos, pesados o lentos. Ya que el pensamiento no puede ser observado directamente, se infiere del lenguaje del sujeto. Las dos principales manifestaciones de alergia son: lenguaje vacío no fluido (pobreza en el lenguaje) y lenguaje vacío fluido (pobreza en el contenido del lenguaje). El bloqueo y el aumento en el tiempo de latencia de las respuestas pueden ser reflejos de la alergia.

8. Pobreza del lenguaje

Restricción en la cantidad de lenguaje espontáneo, de tal manera que las repuestas a las preguntas tienden a ser breves, concretas y poco elaboradas. El sujeto raramente da información adicional. Las respuestas pueden ser monosílabos, y algunas preguntas pueden quedar sin responder. Cuando es confrontado con este patrón de lenguaje, el entrevistador puede encontrarse a sí mismo tratando de animar al sujeto para que elabore las respuestas. Para lograr hallar esta característica, el entrevistador debe dar al sujeto suficiente tiempo para responder y elaborar su respuesta.

• No hay pobreza en el lenguaje: Una cantidad sustancial y apropiada de respuestas que incluyen información adicional	0
• Dudoso	1
• Leve : Respuestas ocasionales que no incluyen información elaborada aunque ésta sea apropiada	2
• Moderada : Algunas respuestas no incluyen información apropiadamente elaborada, y algunas respuestas son monosílabos o muy breves	3
• Marcada : Las respuestas raramente tienen más de una frase o unas pocas palabras.	4
• Grave : El sujeto dice casi nada y ocasionalmente no responde las preguntas	5

9. Pobreza en el contenido del lenguaje

Aunque las respuestas sean lo suficientemente largas como para que el lenguaje sea adecuado en cantidad, transmite poca información. El lenguaje tiende a ser vago, frecuentemente muy concreto, repetitivo o estereotipado. El entrevistador puede reconocer este hallazgo observando que el sujeto ha hablado suficientemente largo, pero no ha dado la información adecuada para responder la pregunta. Alternativamente, el sujeto puede dar suficiente información, pero requiere muchas palabras para hacerlo, de tal manera que una larga respuesta puede resumirse en una o dos frases. A veces, el entrevistador puede caracterizar este lenguaje como "filosofía vacía".

Exclusiones : Este hallazgo difiere de la circunstancialidad en que en ésta el sujeto tiende a dar muchos detalles.

• No hay pobreza en el contenido del lenguaje	0
• Dudoso	1
• Leve : Respuestas ocasionales que son muy vagas para ser comprensibles o pueden ser marcadamente condensadas.	

	2
• Moderada : Frecuentes respuestas que son vagas o que pueden ser marcadamente condensadas. Toman por lo menos un cuarto de la entrevista	3
• Marcada : Por lo menos la mitad del lenguaje del sujeto está compuesto por respuestas vagas o incomprensibles.	4
• Grave : Casi todo el lenguaje es vago, incomprensible o puede ser marcadamente condensado	5

10. Bloqueos

Interrupción del discurso antes de que el pensamiento o idea se haya completado. Después de un período de silencio que puede durar desde pocos segundos hasta minutos, la persona indica que no puede recordar lo que estaba diciendo o lo que quería decir. Solo se puede juzgar el bloqueo, si una persona describe voluntariamente que ha perdido el hilo de la conversación, o si después de la pregunta del entrevistador, la persona indica que esa fue la razón para interrumpir.

• No hay bloqueos	0
• Dudoso	1
• Leve : En un período de 45 minutos de entrevista se notó en un sólo momento	2
• Moderada : En un período de 45 minutos de entrevista ocurrió dos veces	3
• Marcada : En un período de 45 minutos de entrevista ocurrió tres o cuatro veces	4
• Grave : En un período de 45 minutos de entrevista ocurrió más de cuatro veces.	5

11. Aumento del tiempo de latencia de respuestas

El sujeto toma más tiempo de lo normal en responder a las preguntas. Puede parecer distante y a veces el examinador puede preguntarse si ha oído la pregunta. Generalmente el sujeto conoce la pregunta, pero tiene dificultad para organizar sus pensamientos y elaborar una respuesta apropiada.

• No hay	0
• Dudoso	1
• Leve : Ocasionalmente se presentan breves pausas antes de responder	2
• Moderada : Frecuentemente se presentan pausas de varios segundos antes de responder	3
• Marcada : Usualmente se presentan pausas que duran de 10 a 15 segundos antes de responder	4
• Grave : Largas pausas antes de todas las respuestas	5

12. Evaluación global de alogia

Ya que las formas cardinales de alogia son la pobreza del lenguaje y la pobreza en el contenido del lenguaje, la evaluación global debe poner especial énfasis en ellas.

• No hay alogia	0
• Dudoso	1
• Leve : Ligero pero definitivo empobrecimiento del lenguaje	2
• Moderada : Evidencia significativa de pensamiento empobrecido	3
• Marcada : El pensamiento del sujeto parece empobrecido la mayor parte del tiempo	4
• Grave : El pensamiento del sujeto parece empobrecido todo el tiempo	5

ABULIA - APATIA

La abulia se manifiesta por falta de energía, fuerza e interés. Los sujetos son incapaces de iniciar o persistir en diferentes clases de tareas. A diferencia de la disminución de la energía de la depresión, la abulia en esquizofrenia no está acompañada de tristeza o afecto depresivo. El complejo de síntomas abúlicos frecuentemente llevan a deterioro social y económico severo.

13. Cuidado e higiene

El sujeto pone menos atención al autocuidado e higiene de lo normal. La ropa puede parecer sucia, anticuada o manchada. El sujeto puede bañarse con poca frecuencia y no cuidar su pelo, uñas o dientes, lo cual se manifiesta por cabello grasoso o sin peinar, manos sucias, mal olor corporal, dientes amarillo y mal aliento. En general, la apariencia es desarreglada.

¿Con qué frecuencia se baña usted?

¿Se cambia de ropa todos los días?

¿Con qué frecuencia lava su ropa?

• No hay evidencia de poca higiene o autocuidado	0
• Dudoso	1
• Leve : Ligera pero definitiva indicación de inatención a la apariencia	2
• Moderada : La apariencia es algo desarreglada. Ej. cabello graso, o ropas sucias	3
• Marcada : Los intentos de mantener la higiene y el autocuidado son mínimos.	4
• Grave : Las ropas, el cuerpo y el ambiente del sujeto son sucias y malolientes	5

14. Falta de persistencia en el trabajo o la escuela

El sujeto tiene dificultad para buscar o mantener el empleo o el trabajo escolar, como se esperaría para su edad y sexo. Si es estudiante, no hace sus tareas y puede faltar a clases. Si es un estudiante universitario, puede registrarse en los cursos, pero

abandona varios o todos antes de que el semestre termine. Si está en edad de trabajar, el sujeto puede tener dificultades por incapacidad para persistir en sus labores y su irresponsabilidad aparente. El puede ir al trabajo irregularmente, salir temprano, o completar sus deberes de forma desorganizada. Puede sentarse en la casa y no buscar empleo, o buscarlo de vez en cuando. Si es ama de casa o persona ya retirada puede dejar de completar sus tareas domésticas, o las hace sin cuidado y a medias.

¿Ha tenido problemas en el trabajo o en la escuela?

¿Ha comenzado algún proyecto y no ha conseguido finalizarlo?

• No hay evidencia de falta de persistencia en el trabajo o escuela	0
• Dudoso	1
• Leve : Ligeras indicaciones de falta de persistencia. Por ejemplo, faltar unos días al trabajo o la escuela	2
• Moderada : El sujeto tiene un pobre desempeño en el trabajo o la escuela	3
• Marcada : El sujeto tiene mucha dificultad para mantenerse a un nivel aun por debajo del normal en el trabajo o la escuela	4
• Grave : El sujeto falla consistentemente en el trabajo y la escuela como para mantenerse en los mismos	5

15. Anergia física

El sujeto tiende a estar físicamente inerte. El puede sentarse en una silla por horas y no iniciar actividad espontanea alguna. Si se le anima a participar en una actividad, puede participar sólo brevemente y volverse a sentar sólo. Puede gastar gran cantidad de tiempo en tareas que no requieren esfuerzo físico ni mental, como ver televisión o jugar solitario. La familia puede decir que gasta la mayor parte del tiempo en su casa sentado.

¿Tiene momentos en los que permanece la mayor parte del día sentado o acostado? (esto dura más de un día?)

• No hay evidencia de anergia física	0
• Dudoso	1
• Anergia leve	2
• Moderada : El sujeto permanece sentado o acostado sin hacer algo por lo menos un cuarto del tiempo que debería estar despierto	3
• Marcada : El sujeto permanece sentado o acostado sin hacer algo por lo menos la mitad del tiempo en el que debería estar despierto	4
• Grave : El sujeto permanece acostado o sentado sin hacer algo la mayor parte del día	5

16. Evaluación global de abulia - apatía

La evaluación global de abulia - apatía refleja la severidad total de los síntomas de abulia, dadas las normas de lo que se esperaría para la edad, el estado socioeconómico o el origen del sujeto. Al hacer la evaluación global, se debe dar un peso mayor a uno o dos síntomas prominentes si son particularmente llamativos.

• No hay abulia ni hipobulia	0
• Dudoso	1
• Leve, pero definitivamente presente	2
• Hipobulia moderada.	3
• Hipobulia marcada	4
• Abulia severa	5

ANHEDONIA-FALTA DE SOCIABILIDAD

Este síntoma comprende las dificultades del sujeto esquizofrénico para experimentar interés o placer. Se puede expresar como una pérdida del interés en actividades placenteras, una incapacidad para experimentar placer cuando se participa en actividades normalmente consideradas placenteras, o una falta de relaciones sociales de varias clases.

17. Intereses y actividades recreativas

El sujeto puede tener pocos intereses, actividades o pasatiempos. Aunque este síntoma puede comenzar insidiosa o lentamente, habrá una disminución del nivel previo. El sujeto puede tener una leve pérdida de interés para algunas actividades que son pasivas o poco exigentes, como ver televisión, o mostrar un interés esporádico. Los sujetos con las pérdidas más extremas parecen tener una completa incapacidad para involucrarse en actividades placenteras. La puntuación de esta área debe tomar en cuenta la calidad y cantidad de intereses recreativos.

¿Se ha sentido interesado en las cosas que usted disfruta usualmente? (¿Ha sido tan divertido como es lo usual?)

• No hay incapacidad para disfrutar las actividades o intereses recreativos	0
• Dudoso	1
• Leve incapacidad para disfrutar las actividades recreativas.	2
• Moderada : El sujeto frecuentemente no “está listo” para las actividades recreativas	3
• Marcada : El sujeto tiene poco interés en las actividades recreativas y además las disfruta poco	4
• Grave : El sujeto no tiene interés en las actividades recreativas y además no las disfruta	5

18. Interés y actividad sexual

El sujeto puede mostrar una disminución en su interés y actividad sexuales, juzgado a partir de lo que se consideraría normal para su edad y estado marital. El individuo que está casado puede manifestar desinterés en el sexo. En casos extremos el sujeto puede no tener actividad sexual alguna. Los sujetos solteros pueden pasar largos períodos de tiempo sin tener actividades sexuales y sin hacer esfuerzos para tenerlas. Si es casado o soltero, puede reportar que tiene un mínimo deseo sexual o que disfruta poco de las actividades sexuales si las tiene.

¿Ha notado cambios en su deseo sexual?

• No hay incapacidad para disfrutar de las actividades sexuales	0
• Disminución dudosa en el interés y actividad sexuales	1
• Leve disminución en el interés y actividad sexuales.	2
• Moderada : El sujeto ocasionalmente ha notado disminución del interés en las actividades sexuales y/o del disfrute de las mismas.	3
• Marcada : El sujeto tiene poco interés en las actividades sexuales y/o las disfruta poco.	4
• Grave : El sujeto no tiene interés en las actividades sexuales y/o no las disfruta	5

19. Capacidad para sentir intimidad y cercanía

El sujeto puede tener una incapacidad para formar relaciones íntimas y estrechas de un tipo apropiado para su edad, sexo y estado familiar. En el caso de una persona joven, esta área puede ser medida en términos de relaciones con el sexo opuesto, padres y hermanos. En el caso de una persona mayor casada, se debe evaluar la relación con la esposa y los hijos. Y en el caso de personas mayores que no están casadas debe ser juzgado en términos de las relaciones con el sexo opuesto y cualquier miembro de la familia que viva cerca. El sujeto puede mostrar poco o ningún sentimiento de afecto hacia los miembros de su familia. O puede permanecer aislado de cualquier relación íntima, vivir sólo y no hacer esfuerzos por hacer contacto con la familia o miembros del sexo opuesto.

• No hay incapacidad para sentir intimidad y cercanía	0
• Dudoso	1
• Leve, pero definitiva incapacidad para sentir intimidad y cercanía	2
• Moderada : El sujeto parece disfrutar con la familia u otros significativos, pero no parece “esperar con placer” las visitas	3
• Marcada : El sujeto parece indiferente con las visitas de la familia o de otros significativos, alegrándose solo levemente	4
• Grave : El sujeto prefiere no hacer contacto o es hostil con familiares o con otros significativos	5

20. Relación con amigos y compañeros

El sujeto puede tener una restricción relativa en sus relaciones con amigos y compañeros de cualquier sexo. Puede tener pocos o ningún amigo, hacer pocos o ningún esfuerzo por desarrollar tales relaciones, y pasar todo o la mayor parte del tiempo sólo.

¿Ha gastado mucho tiempo con amigos?

• No hay incapacidad para hacer amistad	0
• Dudoso incapacidad para hacer amistad	1
• Leve : pero definitiva incapacidad para hacer amistad	2
• Moderada : El sujeto es capaz de interactuar pero ve a sus amigos o conocidos sólo dos o tres veces al mes	3
• Marcada : El sujeto tiene dificultades para formar y mantener amistad. Ve a sus amigos o conocidos una vez al mes	4
• Grave : El sujeto no tiene amigos y no tiene interés en desarrollar lazo social alguno	5

21. Evaluación global de anhedonia - falta de sociabilidad

La evaluación global puede reflejar la severidad total del complejo anhedonia - falta de sociabilidad, teniendo en cuenta las normas apropiadas para la edad, sexo y estado familiar del sujeto

• No hay evidencia de anhedonia - falta de sociabilidad	0
• Dudosa evidencia de anhedonia - falta de sociabilidad	1
• Leve evidencia de anhedonia - falta de sociabilidad	2
• Moderada evidencia de anhedonia - falta de sociabilidad	3
• Marcada evidencia de anhedonia - falta de sociabilidad	4
• Grave evidencia de anhedonia - falta de sociabilidad	5

ATENCIÓN

La atención es generalmente pobre en esquizofrenia. El sujeto puede tener problemas para enfocar la atención, o puede ser únicamente capaz de enfocarla esporádica y erráticamente. Puede ignorar intentos de conversar con él, distraerse en medio de una actividad o tarea, o parecer desatento cuando se está entrevistando o probando formalmente su atención. Puede ser consciente o inconsciente de su dificultad en enfocar su atención.

22. Inatención social

El sujeto parece desatento mientras está involucrado en actividades o situaciones sociales. Mira a los lejos en una conversación, no capta el tema principal en una discusión, o parece distraído o desconectado. Puede terminar abruptamente una tarea o discusión sin razón aparente. Puede parecer con pobre concentración cuando juega, lee o ve televisión.

• No hay indicación de inatención	0
• Signos dudosos	1
• Leve pero definitivos signos de inatención	2
• Moderada : El sujeto ocasionalmente pasa por alto lo que está pasando en el ambiente	3
• Marcada : El sujeto frecuentemente pasa por alto lo que está pasando en el ambiente; tiene problemas de comprensión de lectura	4
• Grave : El sujeto es incapaz de seguir una conversación, recordar lo que ha leído o seguir un programa de televisión	5

23. Inatención durante las pruebas de estado mental

El sujeto puede desempeñarse mal en pruebas simples de funcionamiento intelectual a pesar de tener una educación adecuada y capacidad intelectual. Debe ser evaluado, deletreando la palabra “mundo”, contar hacia atrás de siete en siete (si tiene por los menos 10 grado de educación) o de tres en tres (si tiene por lo menos sexto grado de educación).

• No hay errores	0
• Dudoso : No hay errores pero el sujeto realiza la tarea de forma defectuosa o comete un error y lo corrige	1
• Leve pero definitivo (un error)	2
• Moderada (dos errores)	3
• Marcada (tres errores)	4
• Grave (más de tres errores)	5

24. Evaluación global de atención

Esta evaluación debe tener en cuenta la capacidad total de atender y concentrarse, e incluye la apariencia clínica y el desempeño en tareas.

• No hay indicaciones de inatención	0
• Dudoso	1
• Leve pero definitiva inatención	2
• Moderada inatención	3
• Marcada inatención	4
• Grave inatención	5

V. Escala de evaluación de síntomas positivos (SAPS)

Esta escala está diseñada para evaluar síntomas positivos, principalmente aquellos que ocurren en esquizofrenia. Sirve como instrumento complementario de la escala de evaluación de síntomas negativos (SANS).

Los síntomas positivos incluyen: alucinaciones, ideas delirantes, comportamiento extraño y alteraciones en la forma del pensamiento.

Como en el caso del SANS, el investigador que esté usando el instrumento, necesitará decidir de una forma apropiada el período de tiempo que se está evaluando. El instrumento fue desarrollado con la regla de que en general el período de tiempo evaluado cubra el último mes. Esta escala puede también ser usada en investigación psicofarmacológica para hacer mediciones semanales y evaluar la respuesta del sujeto al tratamiento.

Los investigadores que están usando el instrumento, particularmente en combinación con el SANS, necesitarán el uso de una entrevista clínica para evaluar los síntomas de los sujetos. Ya que el trastorno formal del pensamiento es un síntoma positivo importante, recomendamos que al hacer la entrevista, el entrevistador comience a hablar con el sujeto de un tópico relativamente neutro por cinco o diez minutos para observar la manera de hablar y responder del sujeto. Luego, se empezará a hacer preguntas específicas acerca de los diferentes síntomas positivos. La manera de sondear está dentro de la guía de entrevista.

Además de usar una entrevista clínica, el investigador debe tomar otras fuentes de información, como la observación directa, reportes de la familia del sujeto, de las enfermeras y del mismo sujeto. En general, el sujeto puede considerarse una fuente confiable de información con respecto a las ideas delirantes y las alucinaciones si es capaz de comunicarse claramente y de estar en una entrevista. Por otra parte, el entrevistador tendrá que basarse en la observación y en los reportes de fuentes externas para evaluar el comportamiento extraño y los trastornos formales del pensamiento.

El último ítem describe cada tipo de síntomas positivos en una evaluación global. Este puede ser una verdadera evaluación global teniendo en cuenta la naturaleza y severidad de los diferentes tipos de síntomas observados. En algunos casos, un sólo síntoma (por ejemplo, ideas delirantes persecutorias extremadamente graves) puede llevar a una puntuación global muy alta, aun si los otros síntomas no están presentes

ALUCINACIONES

Las alucinaciones representan una anomalía en la percepción: Son percepciones falsas en ausencia de un estímulo externo identificable. Pueden ser experimentadas en cualquiera de las modalidades sensoriales, como oído, tacto, gusto, olfato y visión. Las verdaderas alucinaciones deben ser distinguidas de las ilusiones (malas percepciones de un estímulo externo), las experiencias hipnagógicas e hipnópticas (las cuales ocurren cuando el individuo se está despertando o se está quedando dormido) o los procesos normales del pensamiento que son excepcionalmente vívidos. Si las alucinaciones tienen un contenido religioso, deben ser juzgadas dentro del contexto de lo que es normal en el medio cultural y social del sujeto. Si las alucinaciones ocurren bajo influencia del alcohol, drogas o una enfermedad médica grave no deben registrarse como presentes. Debe hacerse que el sujeto describa en detalle la alucinación.

1. Alucinaciones auditivas

El sujeto dice haber escuchado voces, ruidos o sonidos. Las alucinaciones auditivas más comunes son voces que hablan al sujeto o lo llaman por su nombre. Las voces pueden ser masculinas o femeninas, familiares o no familiares, y críticas o aduladoras. Típicamente, los sujetos que sufren de esquizofrenia experimentan las voces como no placenteras y negativas. Las alucinaciones que involucran sonidos más que voces, tales como ruido o música, podrán ser consideradas menos características y menos severas.

¿Ha oído voces u otros sonidos sin que haya alguien alrededor? ¿Qué dicen las voces?

• No hay alucinaciones auditivas	0
• Dudoso	1
• Leve : El sujeto oye ruidos o una sola palabra (alucinación simple)	2
• Moderada : Clara evidencia de voces. Ocurren por lo menos semanalmente	3
• Marcada : Clara evidencia de voces. Ocurren casi todos los días	4
• Grave : Las voces ocurren frecuentemente todos los días	5

2. Voces que comentan

Las voces que comentan son un tipo particular de alucinaciones auditivas las cuales los fenomenólogos como Kurt Schneider considera como patognomónicas de esquizofrenia, aunque hay evidencias recientes que contradicen esto. Entre esas alucinaciones se incluyen oír una voz que hace un comentario sobre los comportamientos y pensamientos del sujeto a medida que éstos ocurren. Si este es el único tipo de alucinación auditiva que el sujeto tiene, debe registrarse aquí en lugar de hacerlo en el ítem anterior. Sin embargo, usualmente las voces que comentan ocurren además de otro tipo de alucinaciones.

¿Ha oído voces que comentan sobre lo que usted piensa o hace? ¿Qué dicen esas voces?

• No hay	0
• Dudoso	1
• Leve : El sujeto oye voces ocasionalmente.	2
• Moderada : Clara evidencia de voces. Ocurren por lo menos semanalmente	3
• Marcada : Clara evidencia de voces. Ocurren casi todos los días	4
• Grave : Las voces ocurren frecuentemente todos los días	5

3. Voces que conversan

Como las voces que comentan, las voces que conversan son consideradas síntomas de primer orden de Schneider. Consisten en oír dos o más voces hablando con otro, usualmente discutiendo algo acerca del sujeto. Como en el caso de las voces que comentan, deben ser registradas de forma independiente de otras alucinaciones auditivas.

¿Ha oído dos o más voces hablando entre ellas? ¿Qué dicen las voces?

• No hay	0
• Dudoso	1
• Leve : El sujeto oye voces ocasionalmente.	2
• Moderada : Clara evidencia de voces. Ocurren por lo menos semanalmente	3
• Marcada : Clara evidencia de voces. Ocurren casi todos los días	4
• Grave : Las voces ocurren frecuentemente todos los días	5

4. Alucinaciones somáticas o táctiles

Estas alucinaciones se caracterizan por experimentar sensaciones peculiares en el cuerpo. Incluyen sensaciones de quemadura, hormigueo y percepciones de que el cuerpo está cambiando de forma o de tamaño.

¿Ha tenido sensaciones de quemazón u otras sensaciones extrañas en el cuerpo?

¿Qué sensaciones ha tenido?

¿Su cuerpo parece que cambiara de forma o de tamaño?

• No hay alucinaciones somáticas o táctiles	0
• Dudoso	1
• Leve : El sujeto experimenta sensaciones peculiares, pero ocurren ocasionalmente.	2
• Moderada : Clara evidencia de alucinaciones somáticas o táctiles. Ocurren por lo menos semanalmente	3
• Marcada : Clara evidencia de alucinaciones somáticas o táctiles. Ocurren casi todos los días	4
• Grave : Las alucinaciones ocurren frecuentemente todos los días	5

5. Alucinaciones olfatorias

El sujeto experimenta olores inusuales que son típicamente displacenteros. A veces el sujeto puede creer que él es la fuente del olor. A esta creencia puede dársele puntuación aquí si el sujeto puede sentir el olor de sí mismo; y debe darse puntuación entre las ideas delirantes si el sujeto cree que otros pueden sentir su olor.

¿Ha experimentado cualquier olor inusual u olores que otros no notan? ¿Qué olores son?

• No hay alucinaciones olfatorias	0
• Dudoso	1
• Leve : El sujeto experimenta alucinaciones olfatorias, pero ocurren ocasionalmente	2
• Moderada : Clara evidencia de alucinaciones olfatorias. Ocurren por lo menos semanalmente	3
• Marcada : Clara evidencia de alucinaciones olfatorias. Ocurren casi todos los días	4
• Grave : Las alucinaciones ocurren frecuentemente todos los días	5

6. Alucinaciones visuales

El sujeto ve formas o personas que no están presentes. A veces son formas o colores, pero más típicamente son figuras de personas u objetos de forma humana. También pueden ser de naturaleza religiosa, como el diablo o Cristo. Las alucinaciones visuales que involucren temas religiosos deben ser juzgadas en el contexto del medio cultural. Las alucinaciones visuales hipnagógicas o hipnopómpicas (las cuales son relativamente comunes) deben ser excluidas, como también las alucinaciones que ocurren cuando el sujeto ha tomado drogas alucinógenas.

¿Ha tenido visiones o visto cosas que otros no pueden ver? ¿Qué ve?

¿Esto ocurre cuando usted se está quedando dormido o se está despertando?

• No hay alucinaciones visuales	0
• Dudoso	1
• Leve : El sujeto experimenta alucinaciones visuales, pero ocurren ocasionalmente	2
• Moderada : Clara evidencia de alucinaciones visuales. Ocurren por lo menos semanalmente	3
• Marcada : Clara evidencia de alucinaciones visuales. Ocurren casi todos los días	4
• Grave : Las alucinaciones ocurren frecuentemente todos los días	5

7. Evaluación global de las alucinaciones

La evaluación global debe basarse en la duración y severidad de las alucinaciones, la extensión de la preocupación del sujeto por las alucinaciones, su grado de convicción, y su efecto sobre sus acciones. También debe tenerse en cuenta si pueden considerarse extrañas o inusuales. Las alucinaciones no mencionadas arriba, como las que involucran el sentido del gusto, deben incluirse en esta evaluación

• No hay alucinaciones	0
• Dudoso	1
• Leve : Las alucinaciones están presentes, pero ocurren con poca frecuencia; a veces el sujeto puede cuestionar su existencia	2
• Moderada : Las alucinaciones son vívidas y ocurren ocasionalmente;	3
• Marcada : Las alucinaciones son bastante vívidas, ocurren frecuentemente y alteran la vida del sujeto	4
• Grave : Las alucinaciones ocurren casi diariamente y son a veces inusuales o extrañas; son vívidas y extremadamente problemáticas.	5

DELIRIOS

Los delirios representan un contenido anormal del pensamiento. Son creencias falsas que no pueden ser explicadas con base en el medio cultural del paciente. Aunque los delirios son a veces definidos como “creencias falsas y fijas”, en su forma más leve pueden persistir por semanas a meses, y el sujeto puede cuestionar sus creencias o dudar de ellas. El comportamiento del sujeto puede ser influenciado por sus delirios. La puntuación de severidad de los delirios individuales y la severidad global del pensamiento delirante debe tomar en cuenta su persistencia, complejidad, la extensión con la cual el sujeto las actúa, cuánto duda de ellas el sujeto, y el grado en el cual las creencias se desvían de aquellas que las personas normales pueden tener. Para cada puntuación positiva, los ejemplos específicos deben anotarse al margen.

8. Delirios persecutorios

Las personas que sufren de delirios persecutorios creen que se está conspirando contra ellos o están siendo perseguidos en alguna forma. Las manifestaciones comunes incluyen la creencia de que está siendo seguido, que el correo está siendo abierto, que el cuarto o la oficina está siendo registrado, que el teléfono está interceptado, o que la policía, el gobierno, los vecinos o los compañeros de trabajo están en contra del sujeto. Las ideas delirantes persecutorias a veces están relativamente aisladas o fragmentadas, pero otras veces el sujeto tiene un grupo complejo de ideas delirantes que involucran un amplio rango de formas de persecución. Por ejemplo, un sujeto puede creer que su casa está siendo observada y que está siendo seguido porque el gobierno lo considera erróneamente un agente secreto de un gobierno extranjero; esta idea delirante puede ser tan compleja que explique casi todo lo que le pase a él. Las puntuaciones de severidad deben basarse en la duración y complejidad.

¿Hay personas que lo están siguiendo de alguna forma?

¿Ha sentido que hay gente que está en contra suya?

¿Hay alguien que está tratando de hacerle daño en alguna forma?

¿Hay alguien que está mirándolo o monitorizándolo?

• Ninguna idea delirante persecutoria	0
• Dudoso	1
• Leve : Creencias delirantes que son simples y pueden ser de varios tipos; el sujeto puede cuestionarlas ocasionalmente	2
• Moderada : Ideas delirantes claras y consistentes que están firmemente arraigadas	3
• Marcada : Ideas delirantes consistentes que están firmemente arraigadas y que el sujeto actúa	4
• Grave : Ideas delirantes complejas, bien estructuradas que el sujeto actúa que le preocupan la mayor parte del tiempo; algunos aspectos de la idea delirante y su reacción son bastante extraños	5

9. Delirios celotípicos

El sujeto cree que su pareja está teniendo un romance con alguien. La evidencia es construida de fuentes de información misceláneas. La persona usualmente hace un gran esfuerzo para probar el romance, buscando un cabello en los tendidos de cama, el olor de la loción en la ropa, o recibos y cheques que indiquen que se compró algo para el amante. Elaboran planes para atrapar a los dos juntos.

¿Ha estado preocupado porque su pareja le está siendo infiel? ¿Qué evidencia tiene?

• Ninguna idea delirante celotípica	0
• Dudoso	1
• Leve : Creencias delirantes que son simples y pueden ser de varios tipos; el sujeto puede cuestionarlas ocasionalmente	2
• Moderada : Ideas delirantes claras y consistentes que están firmemente arraigadas	3
• Marcada : Ideas delirantes consistentes que están firmemente arraigadas y que el sujeto actúa	4
• Grave : Ideas delirantes complejas, bien estructuradas que el sujeto actúa que le preocupan la mayor parte del tiempo; algunos aspectos de la idea delirante y su reacción son bastante extraños	5

10. Delirios de culpa o pecado

El sujeto cree que ha cometido un pecado terrible o ha hecho algo imperdonable. A veces el sujeto está excesivamente o inapropiadamente preocupado con cosas que él hizo cuando era pequeño, como masturbarse. A veces el sujeto se siente responsable de haber causado un evento desastroso, como un incendio o un accidente, sin que el hecho tenga conexión. En ocasiones esas ideas delirantes pueden tener un contenido religioso, involucrando la creencia de que el pecado es imperdonable y que el sujeto sufrirá castigo eterno de Dios. A veces el sujeto cree simplemente que debe ser castigado por la sociedad. El sujeto puede gastar gran cantidad de tiempo confesando esos pecados a cualquiera que lo escuche.

¿Alguna vez ha sentido que ha hecho algo terrible y que merece ser castigado por eso?

• Ninguna idea delirante de culpa	0
• Dudoso	1
• Leve : Creencias delirantes que son simples y pueden ser de varios tipos; el sujeto puede cuestionarlas ocasionalmente	2
• Moderada : Ideas delirantes claras y consistentes que están firmemente arraigadas	3
• Marcada : Ideas delirantes consistentes que están firmemente arraigadas y que el sujeto actúa	4
• Grave : Ideas delirantes complejas, bien estructuradas que el sujeto actúa que le preocupan la mayor parte del tiempo; algunos aspectos de la idea delirante y su reacción son bastante extraños	5

11. Delirios de grandeza

La creencia de que tiene poderes o habilidades especiales. Puede pensar que es un personaje famoso como una estrella de rock, Napoleón o Cristo. Puede creer que está escribiendo una obra cumbre de la literatura, una gran pieza musical o desarrollando un invento maravilloso. El sujeto está frecuentemente desconfiado de que alguien esté tratando de plagiarlo, y puede volverse bastante irritable si sus ideas son puestas en duda

• Ninguna idea delirante de grandeza	0
• Dudoso	1
• Leve : Creencias delirantes que son simples y pueden ser de varios tipos; el sujeto puede cuestionarlas ocasionalmente	2
• Moderada : Ideas delirantes claras y consistentes que están firmemente arraigadas	3
• Marcada : Ideas delirantes consistentes que están firmemente arraigadas y que el sujeto actúa	4
• Grave : Ideas delirantes complejas, bien estructuradas que el sujeto actúa que le preocupan la mayor parte del tiempo; algunos aspectos de la idea delirante y su reacción son bastante extraños	5

12. Delirios religiosos

El sujeto está preocupado con creencias falsas de naturaleza religiosa. A veces están dentro del contexto de un sistema religioso convencional, tales como el anticristo o la posesión del demonio. Otras veces, pueden involucrar un sistema religioso completamente nuevo o una mezcla de religiones. Las ideas delirantes religiosas pueden estar combinadas con ideas delirantes de grandeza (si el sujeto se considera a sí mismo un líder religioso), ideas delirantes de culpa, o ideas delirantes de estar controlado. Las ideas delirantes religiosas deben estar por fuera del rango de lo considerado normal para el medio religioso y cultural del sujeto.

• Ninguna idea delirante religiosa	0
• Dudoso	1
• Leve : Creencias delirantes que son simples y pueden ser de varios tipos; el sujeto puede cuestionarlas ocasionalmente	2
• Moderada : Ideas delirantes claras y consistentes que están firmemente arraigadas	3
• Marcada : Ideas delirantes consistentes que están firmemente arraigadas y que el sujeto actúa	4
• Grave : Ideas delirantes complejas, bien estructuradas que el sujeto actúa que le preocupan la mayor parte del tiempo; algunos aspectos de la idea delirante y su reacción son bastante extraños	5

13. Delirios somáticos

El sujeto cree que algo en su cuerpo es anormal, enfermo o cambiado. Por ejemplo, él puede creer que su estómago o cerebro está rotado, que sus manos o pene se han vuelto muy grandes, o que los rasgos de su rostro son diferentes a lo usual. A veces las ideas delirantes somáticas están acompañadas por alucinaciones táctiles y cuando esto ocurre deben darse puntos a ambos.

¿Hay algo mal en su cuerpo? ¿Ha notado algún cambio en su apariencia?

• Ninguna idea delirante	0
• Dudoso	1
• Leve : Creencias delirantes que son simples y pueden ser de varios tipos; el sujeto puede cuestionarlas ocasionalmente	2
• Moderada : Ideas delirantes claras y consistentes que están firmemente arraigadas	3
• Marcada : Ideas delirantes consistentes que están firmemente arraigadas y que el sujeto actúa	4
• Grave : Ideas delirantes complejas, bien estructuradas que el sujeto actúa que le preocupan la mayor parte del tiempo; algunos aspectos de la idea delirante y su reacción son bastante extraños	5

14. Delirios de referencia

El sujeto cree que frases, comentarios o eventos insignificantes, se refieren a él o tienen un significado especial para él. Por ejemplo, si el sujeto entra a un cuarto y ve a la gente riendo, sospecha que ellos están hablando o se están riendo de él. A veces lo leído en un

periódico, oído en el radio, o visto en televisión es considerado un mensaje especial dirigido a él. En el caso de las ideas de referencia, el sujeto sospecha pero reconoce que la idea es errónea. Cuando el sujeto cree firmemente que las frases o eventos se refieren a él, se considera que es un delirio de referencia.

¿Ha caminado dentro de una habitación y ha pensado que la gente está hablando o riéndose de usted?

¿Ha visto cosas en las revistas, periódicos o en la televisión que parezcan referirse a usted o contengan un mensaje especial para usted? ¿La gente se ha comunicado con usted en alguna forma inusual?

• Ninguna idea delirante de referencia	0
• Dudoso	1
• Leve : Ocasionalmente, ideas delirantes de referencia	2
• Moderada : Ha ocurrido máximo una vez por semana	3
• Marcada : Ocurre por lo menos dos o tres veces por semana	4
• Grave : Ocurre frecuentemente	5

15. Delirios de estar controlado

El sujeto tiene la experiencia subjetiva de que sus sentimientos y acciones son controlados por fuerzas externas. El requerimiento central para este tipo de delirio es una fuerte experiencia subjetiva de estar controlado. No incluye creencias o ideas simples, como las siguientes: el sujeto dice que actúa como un agente de Dios o que sus amigos o familiares tratan de obligarlo a hacer algo. Más que eso el sujeto debe describir por ejemplo, que su cuerpo ha sido ocupado por una fuerza extraña que lo está haciendo mover de una forma peculiar, o que los mensajes están siendo enviados a su cerebro como ondas de radio y les causan experiencias particulares que el reconoce que no son propias.

¿Se ha sentido controlado por fuerzas externas?

• Ninguna idea delirante de estar controlado	0
• Dudoso	1
• Leve : El sujeto se ha sentido controlado, pero lo duda ocasionalmente.	2
• Moderada : Clara experiencia de control, lo cual ha ocurrido en dos o tres ocasiones por semana.	3
• Marcada : Clara experiencia de control, las cuales ocurren frecuentemente. El comportamiento puede estar afectado.	4
• Grave : Clara experiencia de control que ocurre frecuentemente, alterando la vida del sujeto, y afectando su comportamiento	5

16. Delirio de lectura de pensamiento

El sujeto cree que la gente puede leer su mente o conoce sus pensamientos. Esto es diferente de la emisión de pensamiento en que es una creencia sin una percepción. Es decir los sujetos experimentan subjetivamente y reconoce que otros conocen sus pensamientos, pero no piensan que pueden éstos ser oídos.

• Ninguna idea delirante de lectura de pensamiento	0
• Dudoso	1
• Leve : El sujeto ha experimentado que le leen la mente, pero duda de ello ocasionalmente	2
• Moderada : Clara experiencia de lectura de pensamiento, lo cual ha ocurrido en dos o tres ocasiones por semana.	3
• Marcada : Clara experiencia de lectura de pensamiento, las cuales ocurren frecuentemente. El comportamiento puede estar afectado.	4
• Grave : Clara experiencia de lectura de pensamiento lo cual ocurre frecuentemente, alterando la vida del sujeto, y afectando su comportamiento	5

17. Delirio de difusión de pensamiento

El sujeto cree que sus pensamientos son emitidos de tal manera que él u otros pueden oírlos. A veces, el sujeto experimenta sus pensamientos como una voz que puede ser oída; es tanto una alucinación auditiva como un delirio. A veces el sujeto siente que sus pensamientos están siendo emitidos pero él mismo no puede oírlos. A veces él cree que sus pensamientos están siendo emitidos en radio o televisión.

¿Ha oído sus propios pensamientos, como si fuera una voz de fuera de su cabeza?

¿Ha sentido que sus pensamientos son emitidos de tal manera que las otras personas pueden oírlos?

• Ninguna idea delirante de difusión de pensamiento	0
• Dudoso	1
• Leve : El sujeto ha experimentado difusión de pensamiento, pero lo duda ocasionalmente.	2
• Moderada : Clara experiencia de difusión de pensamiento, lo cual ha ocurrido en dos o tres ocasiones por semana.	3
• Marcada : Clara experiencia de difusión de pensamiento, las cuales ocurren frecuentemente. El comportamiento puede estar afectado.	4
• Grave : Clara experiencia de difusión de pensamiento lo cual ocurre frecuentemente, alterando la vida del sujeto, y afectando su comportamiento	5

18. Delirios de inserción de pensamiento

El sujeto cree que los pensamientos que tienen no son propios sino que han sido insertados en su mente. Por ejemplo, el sujeto puede creer que un vecino está practicando vudú e implantándole pensamientos sexuales en su mente. Este síntoma no debe ser confundido con pensamientos displacenteros que el sujeto reconoce como propios, como los delirios de persecución o culpa.

¿Ha sentido que algunos pensamientos son puestos en su cabeza por alguna fuerza externa?
¿Ha experimentado pensamientos que no parecen ser los suyos?

• Ninguna idea delirante de inserción de pensamiento	0
• Dudoso	1
• Leve : El sujeto ha experimentado inserción de pensamiento, pero lo duda ocasionalmente.	2
• Moderada : Clara experiencia de inserción de pensamiento, lo cual ha ocurrido en dos o tres ocasiones por semana.	3
• Marcada : Clara experiencia de inserción de pensamiento, las cuales ocurren frecuentemente. El comportamiento puede estar afectado.	4
• Grave : Clara experiencia de inserción de pensamiento lo cual ocurre frecuentemente, alterando la vida del sujeto, y afectando su comportamiento	5

19. Delirios de robo de pensamiento

El sujeto cree que los pensamientos están siendo sacados de su mente. El es capaz de describir una experiencia subjetiva de comenzar un pensamiento que súbitamente es removido por fuerzas externas. El síntoma no incluye la sola experiencia subjetiva de alogia

¿Ha sentido que sus pensamientos son sacados de su mente por alguna fuerza externa?

• Ninguna idea delirante de robo de pensamiento	0
• Dudoso	1
• Leve : El sujeto ha experimentado robo de pensamiento, pero lo duda ocasionalmente.	2
• Moderada : Clara experiencia de robo de pensamiento, lo cual ha ocurrido en dos o tres ocasiones por semana.	3
• Marcada : Clara experiencia de robo de pensamiento, la cual ocurre frecuentemente. El comportamiento puede estar afectado.	4
• Grave : Clara experiencia de robo de pensamiento lo cual ocurre frecuentemente, alterando la vida del sujeto, y afectando su comportamiento	5

20. Evaluación global de severidad de delirios

La evaluación global puede estar basado en la duración y persistencia de los delirios, la extensión de la preocupación del sujeto con los delirios, su grado de convicción y su efecto sobre las acciones. También considera la extensión en la cual el delirio puede ser considerado extraño o inusual. Los delirios no mencionados anteriormente deben ser incluidos en esta evaluación.

• Ninguna idea delirante	0
• Dudoso	1
• Leve : El delirio está definitivamente presente, pero a veces el sujeto cuestiona esta creencia	2
• Moderada : El sujeto está convencido de la creencia, pero puede ocurrir infrecuentemente y tiene poco efecto sobre su comportamiento	3
• Marcada : El delirio es firme; ocurre frecuentemente y afecta el comportamiento del sujeto.	4
• Grave : Los delirios son complejos, bien formados y deteriorantes; son constantes y tienen un gran efecto sobre el comportamientos del sujeto; pueden ser extraños	5

COMPORTAMIENTO EXTRAÑO

El comportamiento del sujeto es inusual, extraño o fantástico. Por ejemplo, el sujeto puede orinar en el tarro del azúcar, pintar las dos mitades de su cuerpo de colores diferentes. La información de este ítem vendrá a veces del sujeto, o de otras fuentes o de observación directa. El comportamiento extraño debido a efectos del alcohol o las drogas debe ser excluido. Como siempre, las normas sociales y culturales deben ser consideradas al poner las puntuaciones, y deben anotarse ejemplos detallados.

21. Vestido y apariencia

El sujeto se viste de forma inusual o hace cosas extrañas para alterar su apariencia. Por ejemplo, puede afeitarse todo su cabello o pintar partes de su cuerpo de diferentes colores. Sus vestidos pueden ser bastante raros; por ejemplo, hacer combinaciones de trajes

que son generalmente inapropiadas e inaceptables, vestir de forma fantástica representando un personaje histórico o un hombre de otro planeta, o ponerse ropa inapropiada para las condiciones climáticas.

¿Alguien ha hecho comentarios acerca de su apariencia?

• No hay	0
• Dudoso	1
• Leve : Ocasionales rarezas en el vestir o en la apariencia	2
• Moderada : La apariencia es rara y puede llamar la atención.	3
• Marcada : La apariencia es marcadamente extraña	4
• Grave : La apariencia del sujeto es muy fantástica o muy extravagante	5

22. Comportamiento social y sexual

El sujeto puede hacer cosas que son consideradas inapropiadas de acuerdo con las normas sociales. Por ejemplo, puede masturbarse en público, orinar o defecar en receptáculos inapropiados, o exhibir sus órganos sexuales inapropiadamente. Puede caminar por la calle hablando sólo, o puede comenzar a hablarle a gente que él nunca ha conocido acerca de su vida personal. Puede caer de rodillas rezando y gritar en medio de una multitud. Puede hacer propuestas u observaciones sexuales inapropiadas o a extraños.

¿Ha hecho cosas que los otros pueden considerar inusuales o que pueden haber llamado la atención sobre usted?

• No hay	0
• Dudoso	1
• Leve : Oportunidades ocasionales en las cuales tiene un comportamiento algo peculiar	2
• Moderada : Frecuentes oportunidades de comportamiento raro	3
• Marcada : Comportamiento muy extraño	4
• Grave : Comportamiento extremadamente extraño el cual puede ser muy fantástico	5

23. Comportamiento agresivo o agitado

El sujeto puede comportarse de una forma agresiva o agitada, frecuentemente bastante impredecible. Él puede comenzar a discutir inapropiadamente con amigos o miembros de su familia, o puede dirigirse a extraños de la calle y comenzar a discutir airadamente. Puede escribir cartas de naturaleza amenazante al gobierno o a otros con quienes tiene alguna desavenencia. Ocasionalmente, los sujetos pueden realizar actos violentos como lesionar o atormentar animales, o intentar herir o matar seres humanos.

¿Ha hecho algo para tratar de hacer daño a animales o a personas?

¿Se ha sentido furioso con alguien? ¿Cómo ha expresado su ira?

• No hay comportamiento agresivo	0
• Dudoso	1
• Leve : Oportunidades ocasionales en las que tiene un comportamiento agresivo moderado	2
• Moderada : Frecuentes oportunidades de comportamiento agresivo moderado: por ejemplo, escribir cartas airadas a extraños	3
• Marcada : Comportamiento muy agresivo. Por ejemplo, amenazar gente, peroratas públicas	4
• Grave : Comportamiento extremadamente agresivo. Por ejemplo, mutilar animales o atacar a la gente	5

24. Comportamiento repetitivo o estereotipado

El sujeto puede desarrollar un grupo de acciones o rituales repetitivos que debe realizar una y otra vez. Frecuentemente, él atribuirá algún significado simbólico a esas acciones y creará que están influenciadas por otros, o lo están previniendo a sí mismo de ser influenciado. Por ejemplo, él puede comer gelatina de postre cada noche, asumiendo que diferentes consecuencias ocurrirán dependiendo del color de la gelatina. Puede comer las comidas en un orden particular, vestir determinadas ropas, o ponerlas en cierto orden. Puede escribir mensajes para sí mismo o para otros una y otra vez; algunas veces esto lo hará en un lenguaje oculto o inusual.

¿Hay alguna cosa que usted siente que tiene que hacer?

• No hay	0
• Dudoso	1
• Leve : Oportunidades ocasionales de comportamiento ritual o estereotipado	2
• Moderada : Frecuentes oportunidades de comportamiento repetitivo o estereotipado. Por ejemplo, rituales en el comer o en el vestir sin significado simbólico	3
• Marcada : Comportamiento muy repetitivo y estereotipado. Por ejemplo, rituales en el comer o en el vestir con significado simbólico	4
• Grave : Rituales extremadamente extraños. Por ejemplo, llevar un diario en un lenguaje incomprensible	5

25. Evaluación global de severidad de comportamiento extraño

Al hacer esta evaluación, el entrevistador debe considerar el tipo de comportamiento, la extensión en la cual este se desvía de las normas sociales, la conciencia del sujeto del grado en el cual el comportamiento es raro, y la extensión en la cual este comportamiento es extraño.

• No hay comportamiento extraño	0
• Dudoso	1
• Leve : Oportunidades ocasionales de comportamiento inusual o aparentemente idiosincrásico ; el sujeto tiene usualmente alguna introspección	2
• Moderada : Comportamiento que es claramente apartado de las normas sociales y parece algo extraño ; el sujeto puede tener alguna introspección	3
• Marcada : Comportamiento que es marcadamente apartado de las normas sociales y claramente extraño, el sujeto puede tener alguna introspección	4
• Grave : Comportamiento que es extremadamente extraño o fantástico ; puede incluir un sólo acto extremo ; ej. intento de homicidio. El sujeto usualmente no tiene introspección.	5

TRASTORNOS POSITIVOS DE LA FORMA DEL PENSAMIENTO

El trastorno positivo de la forma del pensamiento se caracteriza por un lenguaje fluido que tiende a comunicar poco por una variedad de razones. El sujeto tiende a saltar de un tema a otro, se distrae por eventos del medio ambiente, junta palabras porque son semántica o fonológicamente similares aunque no tenga sentido, o ignora la pregunta que se le hizo y hace otra. Este tipo de lenguaje puede ser rápido, y frecuentemente parece sin conexiones. A veces es denominado “pérdida de asociaciones”. A diferencia de la alogia (trastorno negativo de la forma del pensamiento), hay riqueza de detalles, y el flujo del lenguaje tiende a ser energético, más que apático.

Para evaluar estos trastornos del pensamiento, se le debe permitir al sujeto hablar de un tema, particularmente un tópico no relacionado con su psicopatología, por cinco o diez minutos. El entrevistador debe observar el grado en el cual la secuencia de ideas está bien conectada. Además, el entrevistador debe insistir en que él clarifique o elabore las ideas, si éstas parecen vagas o incomprensibles. Debe prestarse atención a que tan bien puede el sujeto responder a diferentes tipos de preguntas, desde las simples (¿Usted dónde nació?), hasta más complicadas (¿Qué piensa del gobierno actual ?)

La puntuación de estos ítems se hizo, asumiendo que el sujeto ha sido entrevistado por aproximadamente 45 minutos. Si la entrevista es más corta, los puntajes deben ser ajustados de acuerdo con esto.

26. Pérdida de asociaciones

Un patrón de lenguaje espontáneo en el cual una idea se descarrila hacia otra que está indirectamente relacionada o que no tiene relación alguna. Las cosas pueden ser dichas en yuxtaposición sin que haya una relación o puede cambiar idiosincrásicamente de un marco de referencia a otro. A veces puede haber una conexión vaga entre las ideas, y en otras no será aparente.

• No hay pérdida de asociaciones	0
• Dudoso	1
• Leve : Oportunidades ocasionales de pérdida de asociaciones, únicamente leves cambios de tema	2
• Moderada : Varias oportunidades de pérdida de asociaciones; a veces es difícil seguir al sujeto.	3
• Marcada : Frecuentes oportunidades de pérdida de asociaciones; con gran dificultad para seguir al sujeto	4
• Grave : La pérdida de asociaciones es tan frecuente y tan extrema que el lenguaje del sujeto es casi incomprensible.	5

27. Pararrespuestas

Responder a una pregunta de una manera oblicua, tangencial o aun irrelevante. La respuesta puede estar relacionada con la pregunta de una forma algo distante. O la respuesta puede estar no relacionada y parecer totalmente irrelevante. Se refiere únicamente a respuestas a preguntas y no a transiciones en el lenguaje espontáneo.

• No hay	0
• Dudoso	1
• Leve : Una o dos pararrespuestas	2
• Moderada : Ocasionales pararrespuestas (tres o cuatro)	3
• Marcada : Frecuentes pararrespuestas (más de cuatro veces)	4
• Grave : La tangencialidad es tan severa que entrevistar al sujeto es extremadamente difícil	5

28. Incoherencia (ensalada de palabras o esquizofasia)

Un patrón de lenguaje que es esencialmente incomprensible a veces. La incoherencia es frecuentemente acompañada por el descarrilamiento. Difiere del descarrilamiento en que en la incoherencia la anormalidad ocurre dentro de la frase u oración, la cual contiene palabras o frases que están unidas de manera incoherente. La anormalidad en el descarrilamiento involucra conexiones poco claras o confusas entre las unidades más grandes como oraciones o frases.

Exclusiones : Construcciones levemente agramaticales o usos idiomáticos característicos de una región particular, falta de educación o poca inteligencia

• No hay	0
• Dudoso	1
• Leve : Oportunidades ocasionales con incoherencia	2
• Moderada : Frecuentes momentos de incoherencia	3
• Marcada : Por lo menos la mitad del lenguaje del sujeto es incomprensible	4
• Grave : Casi todo el lenguaje del sujeto es incomprensible	5

29. Pensamiento ilógico

Un patrón de lenguaje en el cual las conclusiones son alcanzadas sin seguir una secuencia lógica. Puede caracterizarse porque el sujeto haga una inferencia lógica a partir de premisas ilógicas. O puede hacerse una inferencia ilógica, a partir de premisas que son lógicas.

Exclusiones : El pensamiento ilógico puede llevar a creencias delirantes o resultar de éstas últimas. Cuando el pensamiento ilógico ocurre únicamente dentro del contexto de un sistema delirante, debe asumirse bajo el concepto de delirios y no ser considerado un fenómeno separado que represente un tipo diferente de trastorno del pensamiento. Debe excluirse el pensamiento ilógico que pueda ser debido claramente a valores religiosos y culturales, o a déficit intelectual.

• No hay	0
• Dudoso	1
• Leve : Casos ocasionales de pensamiento ilógico	2
• Moderada : Casos frecuentes de pensamiento ilógico (tres o cuatro veces)	3
• Marcada : Buena parte del lenguaje del sujeto es ilógico (más de cuatro veces)	4
• Grave : La mayor parte del lenguaje del sujeto es ilógico	5

30. Circunstancialidad

Un patrón de lenguaje que es muy indirecto y demorado para alcanzar su meta. En el proceso de explicar algo, el que está hablando da muchos detalles y a veces hace observaciones parentéticas. Las respuestas o afirmaciones del circunstancial pueden durar muchos minutos si no es interrumpido y se le dice que llegue al punto. Los entrevistadores frecuentemente reconocerán la circunstancialidad con base en interrumpir al sujeto para completar la historia en el tiempo previsto.

Exclusiones : Aunque puede coexistir con pobreza en el contenido del pensamiento o pérdida de la meta, difiere de la pobreza del contenido del pensamiento en que contiene ampliaciones y detalles excesivos, y de la pérdida de meta en que la meta es alcanzada si se le permite a la persona que hable bastante. Difiere del descarrilamiento en que los detalles presentados están estrechamente relacionados con alguna meta o idea, y en que la meta o idea son eventualmente alcanzadas.

• No hay	0
• Dudoso	1
• Leve : Casos ocasionales de circunstancialidad	2
• Moderada : Frecuentes casos de circunstancialidad	3
• Marcada : Casi la mitad del discurso del sujeto es circunstancial	4
• Grave : La mayor parte del discurso del sujeto es circunstancial	5

31. Presión del habla

Es un incremento de la cantidad de discurso espontáneo en comparación con lo que es considerado normal o socialmente aceptable. El sujeto habla rápidamente y es difícil de interrumpir. Algunas frases pueden quedar incompletas por la avidez de decir una nueva idea. Las preguntas simples que pueden ser respondidas en unas pocas palabras o frases son contestadas tomando minutos o no paran de hablar hasta no ser interrumpidos. Aunque sea interrumpido, el sujeto continúa hablando. El discurso puede ser altisonante. A veces los sujetos con presión del habla, conversan sin estímulo social y lo siguen haciendo aunque uno no los esté escuchando. Cuando el sujeto está recibiendo algunos medicamentos, su lenguaje puede estar enlentecido, y solo puede juzgarse con base en la cantidad, volumen y que tan apropiado es socialmente. Si se aplica una medición cuantitativa a la velocidad del discurso, una velocidad de más de 150 palabras por minuto es usualmente considerada rápida. Este trastorno puede estar acompañado de descarrilamiento, tangencialidad o incoherencia, pero debe diferenciarse de ellas

• No hay	0
• Dudoso	1
• Leve : Débil presión del habla ; algún leve incremento en la cantidad, rapidez o volumen del habla	2
• Moderada : Usualmente toma varios minutos respondiendo a preguntas simples ; puede hablar cuando uno no está escuchando, y/o habla más fuerte y rápidamente	3
• Marcada : Frecuentemente toma más de tres minutos en respondiendo una pregunta simple ; a veces comienza a hablar sin estímulo social ; difícil de interrumpir	4
• Grave : El sujeto habla casi continuamente ; no puede ser interrumpido, y/o no calla cuando otros hablan.	5

32. Facilidad de distracción

Durante el curso de la discusión o entrevista, el sujeto deja de hablar en la mitad de una frase o idea y cambia el tema en respuesta a estímulos externos, como un objeto en el escritorio, la ropa del entrevistador, etc.

• No hay	0
• Dudoso	1
• Leve : Se distrae una vez durante la entrevista	2
• Moderada : Se distrae dos o cuatro veces durante una entrevista	3
• Marcada : Se distrae cinco o diez veces durante una entrevista	4
• Grave : Se distrae más de diez veces durante una entrevista	5

33. Asociaciones por asonancia

Un patrón de lenguaje en el cual sonidos más que relaciones significativas parecen gobernar la elección de las palabras, tal que la inteligibilidad del lenguaje está deteriorada y son introducidas palabras redundantes. Este patrón puede también incluir asociaciones por asonancia, tal que se da a una palabra de sonido similar a otra, el significado de la otra.

• No hay	0
• Dudoso	1
• Leve : Ocurre una vez durante la entrevista	2
• Moderada : Ocurre dos a cuatro veces durante una entrevista.	3
• Marcada : Ocurre cinco a diez veces durante una entrevista	4
• Grave : Ocurre más de diez veces, o tan frecuentemente que la entrevista es incomprensible	5

34. Evaluación global de trastornos positivos de la forma del pensamiento

Al hacer esta evaluación, el entrevistador debe considerar el tipo de anormalidad, el grado en el cual afecta la capacidad del sujeto de comunicarse, la frecuencia con la cual el lenguaje anormal ocurre, y su grado de severidad.

• No hay	0
• Dudoso	1
• Leve : Oportunidades ocasionales. El discurso del sujeto se puede entender	2
• Moderada : Se presentan trastornos positivos de la forma del pensamiento en frecuentes oportunidades. A veces es difícil entender al sujeto.	3
• Marcada : Frecuentemente, es difícil entender al sujeto	4
• Grave : El sujeto es incomprensible	5

35. Afecto inapropiado

El afecto expresado es inapropiado o incongruente, no simplemente plano o embotado. Típicamente, este trastorno afectivo se manifiesta así, el sujeto sonríe o asume una expresión facial tonta mientras habla de un tema serio o triste. (Ocasionalmente, el sujeto puede sonreír o reír cuando habla de un tópico serio que encuentra incómodo o embarazoso. Aunque esta sonrisa puede parecer inapropiada, es debida a ansiedad y por consiguiente no debe tomarse como afecto inapropiado). Si el sujeto tiene aplanamiento o embotamiento afectivo, no dar puntuación como inapropiado.

• El afecto no es inapropiado	0
• Dudoso	1
• Leve : Por lo menos en un momento se presenta afecto inapropiado	2
• Moderada : El sujeto exhibe en dos a cuatro ocasiones afecto inapropiado	3
• Marcada : El sujeto exhibe en cinco a diez ocasiones afecto inapropiado	4
• Grave : El afecto del sujeto es inapropiado la mayor parte del tiempo	5