

N.º de ID de cliente: _____

Fecha de administración: _____

SÍNTOMAS

COMPLETADO POR EL CLÍNICO

LOS CLÍNICOS PUEDEN EMPLEAR LA ESCALA COMPASS-10, LA ESCALA BREVE DE EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA (BPRS) O LA ESCALA DE SÍNTOMAS POSITIVOS Y NEGATIVOS DE LA ESQUIZOFRENIA (PANSS-6)

Escala COMPASS-10

La escala Compass-10 consta de 10 ítems seleccionados del formulario COMPASS Clinician Rating Form desarrollado para el estudio RAISE-ETP. Cada ítem incluye una descripción del síntoma a evaluar que va inmediatamente después del nombre del síntoma. Después de la descripción se sugieren preguntas de sondeo (en cursiva) para recabar información sobre el síntoma. Los evaluadores deben hacer más preguntas si las preguntas de sondeo no aportan suficiente información para evaluar la gravedad de los síntomas.

1. **ÁNIMO DEPRESIVO**

Tristeza, aflicción o desánimo (no califique aquí la indiferencia emocional o el estado de ánimo vacío, solo el estado de ánimo asociado a un sentimiento de dolor o aflicción).

¿Se ha sentido deprimido, triste o desanimado?

- a. *Si responde que sí: Cuénteme lo que ha estado sintiendo. ¿Con qué frecuencia ocurrió? ¿Es algo que viene y va? ¿Cuánto tiempo dura? ¿Cuán mala es la sensación? (¿Es tolerable?)*
- b. *Si responde que no: ¿Tiene algún problema relacionado con la falta de interés por las cosas que normalmente le gustan?*
 - i. *Si el interés ha disminuido, sondee más para detectar la presencia de un estado de ánimo depresivo.*

Calificación	0 = No se presenta
	1 = Muy leve: En ocasiones se siente triste o "decaído"; de importancia clínica cuestionable.
	2 = Leve: En ocasiones se siente moderadamente deprimido o a menudo se siente triste o "decaído".
	3 = Moderado: En ocasiones se siente moderadamente deprimido o a menudo se siente triste o "decaído".
	4 = Moderadamente grave: A menudo se siente muy deprimido.
	5 = Grave: Se siente muy deprimido la mayor parte del tiempo.
	6 = Muy grave: Sensación de depresión constante y extremadamente dolorosa.
	<input type="checkbox"/> No es posible evaluar (por ejemplo, el individuo no coopera o es incoherente).

2. ANSIEDAD/PREOCUPACIÓN

Experiencia subjetiva de inquietud, aprensión; preocupación excesiva por el presente o el futuro. Se debe calificar la ansiedad/el miedo de un síntoma psicótico (por ejemplo, el individuo se siente ansioso porque cree que lo van a matar).

¿Se ha sentido ansioso, preocupado o nervioso?

a. Si responde que sí: Cuénteme lo que ha estado sintiendo. ¿Cuáles son algunas de las cosas que le preocupan o que lo ponen nervioso? ¿Con qué frecuencia ocurrió? ¿Es algo que viene y va? ¿Cuán mala es la sensación?

b. Si responde que no: ¿Podría decir que últimamente se siente tranquilo y relajado?

Calificación	0 = No se presenta
	1 = Muy leve: En ocasiones se siente un poco ansioso; de importancia clínica cuestionable.
	2 = Leve: En ocasiones se siente moderadamente ansioso o a menudo se siente ansioso o preocupado.
	3 = Moderado: En ocasiones se siente muy ansioso o a menudo se siente moderadamente ansioso.
	4 = Moderadamente grave: A menudo se siente muy ansioso o preocupado.
	5 = Grave: Se siente muy ansioso o preocupado la mayoría del tiempo.
	6 = Muy grave: El paciente está constantemente preocupado, con ansiedad severa.
<input type="checkbox"/> No es posible evaluar (por ejemplo, el individuo no coopera o es incoherente).	

3. IDEACIÓN/CONDUCTAS SUICIDAS

El individuo informa un deseo pasivo de morir, pensamientos suicidas o presenta conductas suicidas (no incluir conductas autolesivas sin intención suicida).

¿Últimamente ha tenido pensamientos sobre la muerte o pensamientos de que sería mejor estar muerto?

a. Si responde que sí: Cuénteme lo que ha estado sintiendo. ¿Con qué frecuencia piensa en la muerte? ¿Ha pensado en dañarse?

i. De presentar ideación suicida, otras preguntas sugeridas son:

- 1) ¿Ha pensado en maneras de hacerse daño?*
- 2) ¿Le molestan estos pensamientos?*
- 3) Desde nuestra última visita, ¿ha intentado hacerse daño alguna vez?*

Calificación	0 = No se presenta
	1 = Muy leve: Pensamientos ocasionales sobre la muerte: "estaría mejor muerto" o "desearía estar muerto".
	2 = Leve: Pensamientos frecuentes de morir o pensamientos ocasionales de suicidarse, sin un plan o un método.
	3 = Moderado: Piensa a menudo en el suicidio o ha pensado en un método específico.
	4 = Moderadamente grave: Ha practicado mentalmente un método específico de suicidio o ha realizado un intento de suicidio con intención dudosa de morir (por ejemplo, ha tomado aspirinas y luego se lo cuenta a la familia).
	5 = Grave: Ha hecho preparativos para un posible intento de suicidio letal (por ejemplo, ha adquirido una pistola y balas para intentarlo).
	6 = Muy grave: Ha tenido un intento de suicidio con la intención definitiva de morir.
<input type="checkbox"/> No es posible evaluar (por ejemplo, el individuo no coopera o es incoherente).	

4. HOSTILIDAD/IRA/IRRITABILIDAD/AGRESIVIDAD

Ira, expresiones verbales y no verbales de ira y resentimiento, incluida una actitud beligerante, sarcasmo, lenguaje ofensivo y conducta agresiva o amenazante.

¿Se ha sentido frustrado, anojado o enfadado?

a. Si responde que sí: Cuénteme lo que ha estado sintiendo. ¿Los demás han hecho cosas que lo alteraron?

i. Si corresponde, se sugieren otras preguntas:

1) ¿Los demás se dieron cuenta de que estaba enfadado?

2) ¿Ha reaccionado debido a su enfado [por ejemplo, le gritó a la gente]?)

b. Si responde que no: ¿Los demás han hecho cosas que pudieron haberlo alterado?

Calificación	0 = No se presenta
	1 = Muy leve: Irritabilidad ocasional de importancia clínica dudosa.
	2 = Leve: En ocasiones siente ira o expresiones leves o indirectas de ira, por ejemplo, sarcasmo, falta de respeto o gestos hostiles.
	3 = Moderado: Se siente enfadado con frecuencia, se irrita con frecuencia o en ocasiones expresa su enfado directamente, por ejemplo, gritando a los demás.
	4 = Moderadamente grave: A menudo se siente muy enfadado, suele gritar a los demás o en ocasiones amenaza con dañar a los demás.
	5 = Grave: Ha reaccionado con ira y ha llegado a agredir físicamente en una o dos ocasiones o amenaza frecuentemente con hacer daño a los demás o está muy enfadado la mayor parte del tiempo.
	6 = Muy grave: Ha sido físicamente agresivo y/o ha necesitado intervención para evitar la agresión en varias ocasiones; o cualquier acto agresivo grave.
	<input type="checkbox"/> No es posible evaluar (por ejemplo, el individuo no coopera o es incoherente).

5. SUSPICACIA

Creencia expresa o aparente de que otras personas han actuado con malicia o con intención discriminatoria. Incluir la persecución por parte de entidades sobrenaturales o no humanas (por ejemplo, el demonio).

Nota: Las calificaciones de "2" (leve) o superiores también deben incluirse en la sección Contenido inusual del pensamiento.

¿Se ha sentido incómodo en público alguna vez? ¿Tiene la sensación de que los demás lo observan? ¿Le preocupan las intenciones de los demás hacia usted?

¿Alguien intenta complicarle la vida o lastimarlo? ¿Siente que corre peligro?

a. Si un individuo informa que tiene ideas o delirios persecutorios, pregunte lo siguiente:

- i. ¿Con qué frecuencia se ha sentido preocupado por [utilice lo que describió el individuo]?
- ii. ¿Le ha contado a alguien sobre estas experiencias?

Calificación	0 = No se presenta
	1 = Muy leve: Parece estar en guardia. Reacio a responder a algunas preguntas "personales". Manifiesta sentirse demasiado cohibido en público.
	2 = Leve: Describe incidentes donde otros le han hecho daño o han querido hacerle daño que resultan verosímiles. El paciente tiene la sensación de que los demás lo observan, se ríen o lo critican en público, pero esto ocurre solo de vez en cuando o en contadas ocasiones. Poca o ninguna preocupación.
	3 = Moderado: Dice que los demás hablan de él/ella con malicia, que tienen intenciones negativas o que podrían hacerle daño. Supera la verosimilitud, pero no es delirante. Ocasionalmente, se producen incidentes de presunta persecución que generan cierta preocupación (menos de una vez a la semana).
	4 = Moderadamente grave: Los mismos síntomas que en el nivel moderado (nivel 3) anterior, pero con incidentes frecuentes, por ejemplo, más de una vez a la semana. El paciente se muestra moderadamente preocupado por las ideas de persecución O el paciente manifiesta delirios persecutorios expresados con muchas dudas (por ejemplo, delirio parcial).
	5 = Grave: Delirante: habla de complots mafiosos, de que el FBI u otros envenenan su comida, de persecución por fuerzas sobrenaturales.
	6 = Muy grave: Los mismos síntomas que en el nivel grave (nivel 5) anterior, pero las ideas son extrañas o más preocupantes. El paciente tiende a manifestar o actuar en base a sus delirios de persecución.
<input type="checkbox"/> No es posible evaluar (por ejemplo, el individuo no coopera o es incoherente).	

6. CONTENIDO INUSUAL DEL PENSAMIENTO

Contenido inusual del pensamiento, raro, extraño o extravagante. Califique el grado de inusualidad, no el grado de desorganización del discurso. Los delirios son ideas evidentemente absurdas, claramente falsas o extrañas que se expresan con plena convicción. Se considera que el paciente tiene plena convicción cuando actúa como si la idea delirante fuera cierta. Las ideas de referencia/persecución pueden diferenciarse de los delirios porque se expresan con mucha duda y contienen más elementos de la realidad. Incluir la introducción, retracción y transmisión del pensamiento. Incluir los delirios de grandeza, somáticos y persecutorios aunque se hayan calificado en otra sección. **Nota:** si la Suspicious tiene una calificación de "5" (grave) o "6" (muy grave) a causa de los delirios, el contenido inusual del pensamiento debe tener una calificación de "3" (moderado) o superior.

¿Ha recibido algún mensaje especial de personas o por la manera en que las cosas están colocadas a su alrededor? ¿Ha visto alguna referencia a su persona en la televisión o en los periódicos? ¿Alguien le puede leer la mente? ¿Tiene una relación especial con Dios? ¿Le afecta algo como la electricidad, los rayos X o las ondas de radio? ¿Le meten en la cabeza pensamientos que no son suyos? ¿Ha sentido estar bajo el control de otra persona o de una fuerza?

a. Si un individuo informa que tiene ideas o delirios, pregunte lo siguiente:

- i. ¿Con qué frecuencia piensa sobre [utilice lo que describió el individuo]?
- ii. ¿Le ha contado a alguien sobre estas experiencias?
- iii. ¿Cómo explica las cosas que han estado ocurriendo [especificar]?

Calificación	0 = No se presenta
	1 = Muy leve: Ideas de referencia (la gente lo mira fijamente o se ríe de él), ideas de persecución (la gente lo maltrata). Creencias extrañas en poderes psíquicos, espíritus, ovnis o creencias poco realistas sobre sus propias capacidades. No están muy arraigadas. Algunas dudas.
	2 = Leve: Los mismos síntomas que en el nivel Muy leve (nivel 1) anterior, pero el grado de distorsión de la realidad es más grave, según lo indican las ideas tan extrañas o una mayor convicción. El contenido puede ser típico de un delirio (incluso extraño), pero sin plena convicción. El delirio no parece haber adquirido una forma completa, pero se considera como una posible explicación de una experiencia inusual.
	3 = Moderado: Delirio presente pero no hay preocupación ni deterioro funcional. Puede tratarse de un delirio encapsulado o una creencia absurda con un firme fundamento basado en circunstancias delirantes pasadas.
	4 = Moderadamente grave: Presenta delirio total con cierta preocupación O algunas áreas de funcionamiento alteradas por el pensamiento delirante.
	5 = Grave: Presenta delirio total con mucha preocupación O muchas áreas de funcionamiento alteradas por el pensamiento delirante.
	6 = Muy grave: Presenta delirio total con casi máxima preocupación O la mayoría de las áreas de funcionamiento alteradas por el pensamiento delirante.
<input type="checkbox"/> No es posible evaluar (por ejemplo, el individuo no coopera o es incoherente).	

7. ALUCINACIONES

Informa experiencias perceptivas en ausencia de estímulos externos relevantes. Al calificar el grado de alteración del funcionamiento a causa de las alucinaciones, incluir la preocupación por el contenido y la vivencia de las alucinaciones, así como la alteración del funcionamiento por actuar en función del contenido de las alucinaciones (por ejemplo, adoptar conductas inadecuadas debido a las alucinaciones comandatorias). Incluir "pensamientos en voz alta" ("gedankenlautwerden") o pseudoalucinaciones (por ejemplo, oye una voz en su cabeza) si está presente la característica de la voz.

¿Alguna vez le ha parecido oír que lo llaman por su nombre? ¿Ha oído algún sonido o a alguna persona hablar con usted o sobre usted, aunque no haya nadie cerca?

a. Si escucha voces: ¿Qué le dicen esas voces? ¿Tenía la característica de una voz?

¿Alguna vez ha tenido visiones o ha visto cosas que los demás no ven?

¿Y olores? ¿Percibió olores que otros no huelen?

a. Si el individuo manifiesta tener alucinaciones, preguntar lo siguiente:

b. ¿Estas experiencias han afectado su capacidad de realizar su trabajo o sus actividades habituales?

c. ¿Cómo las explicaría?

d. ¿Con qué frecuencia ocurren?

Calificación	0 = No se presenta
	1 = Muy leve: Al descansar o al acostarse, ve visiones, huele olores o escucha voces, sonidos o susurros sin estimulación externa, pero sin alteración del funcionamiento.
	2 = Leve: Mientras se encuentra consciente, oye una voz que lo llama por su nombre, tiene alucinaciones auditivas no verbales (por ejemplo, sonidos o susurros), alucinaciones visuales sin forma, o experiencias sensoriales en presencia de un estímulo relacionado con esa modalidad (por ejemplo, ilusiones visuales) de forma poco frecuente (por ejemplo, de 1 a 2 veces por semana) y sin alteración funcional.
	3 = Moderado: Alucinaciones verbales, visuales, gustativas, olfativas o táctiles ocasionales sin alteración funcional O alucinaciones auditivas no verbales/ilusiones visuales con más frecuencia o con alteración.
	4 = Moderadamente grave: Tiene alucinaciones diarias O algunas áreas de su funcionamiento se ven alteradas por las alucinaciones.
	5 = Grave: Tiene alucinaciones verbales o visuales varias veces al día O muchas áreas de su funcionamiento se ven alteradas por las alucinaciones.
	6 = Muy grave: Alucinaciones verbales o visuales persistentes a lo largo del día O la mayoría de las áreas de su funcionamiento se ven alteradas por las alucinaciones.
	<input type="checkbox"/> No es posible evaluar (por ejemplo, el individuo no coopera o es incoherente).

8. DESORGANIZACIÓN CONCEPTUAL

Grado en que el discurso es confuso, inconexo, vago o desorganizado. Calificar la tangencialidad, la circunstancialidad, los cambios repentinos de tema, la incoherencia, el descarrilamiento, el bloqueo, los neologismos y otros trastornos del discurso. No calificar el contenido del discurso.

Este ítem no tiene preguntas de sondeo específicas, debido a que se basa en el discurso obtenido en respuesta a las preguntas sobre otros ítems de la evaluación COMPASS-10.

Calificación	0 = No se presenta
	1 = Muy leve: Uso particular de las palabras o divagación, pero el discurso es comprensible.
	2 = Leve: Discurso un poco difícil de comprender o de encontrarle sentido debido a la tangencialidad, la circunstancialidad o los cambios bruscos de tema.
	3 = Moderado: Discurso difícil de entender debido a la tangencialidad, la circunstancialidad, el discurso idiosincrásico o los cambios de tema en muchas ocasiones O con 1 a 2 casos de frases incoherentes.
	4 = Moderadamente grave: Discurso difícil de entender debido a la circunstancialidad, la tangencialidad, los neologismos, el bloqueo o los cambios de tema la mayor parte del tiempo O con 3 a 5 casos de frases incoherentes.
	5 = Grave: El discurso es incomprensible debido a deficiencias graves la mayor parte del tiempo. Muchos ítems relativos a los síntomas no pueden evaluarse mediante autoinformes únicamente.
	6 = Muy grave: El discurso es incomprensible durante toda la entrevista.
<input type="checkbox"/> No es posible evaluar (por ejemplo, el individuo no coopera o es incoherente).	

9. AVOLICIÓN/APATÍA

La avolición se manifiesta como una falta característica de energía, motivación e interés. Considerar el grado de pasividad a la hora de realizar actividades orientadas a alcanzar un objetivo. Tener en cuenta la variedad de actividades disponibles para el individuo (por ejemplo, la hospitalización a menudo limita sustancialmente la variedad de actividades disponibles para los pacientes).

En la última semana, ¿cómo ha empleado su tiempo?

Calificación	0 = No se presenta
	1 = Muy leve: Disminución cuestionable del tiempo dedicado a actividades orientadas a alcanzar un objetivo.
	2 = Leve: Pasa menos tiempo en actividades orientadas a alcanzar un objetivo que lo adecuado para su situación y edad.
	3 = Moderado: A veces inicia actividades, pero no las completa.
	4 = Moderadamente grave: Rara vez inicia una actividad, pero participa de forma pasiva si lo estimulan.
	5 = Grave: Casi nunca inicia actividades; necesita ayuda para realizar las actividades básicas.
	6 = Muy grave: No inicia ni persiste en ninguna actividad orientada a alcanzar un objetivo, ni siquiera con ayuda externa.
<input type="checkbox"/> No es posible evaluar (por ejemplo, el individuo no coopera o es incoherente).	

10. RETRAIMIENTO SOCIAL/FALTA DE INTERÉS SOCIAL

El sujeto busca poca o ninguna interacción social y tiende a pasar gran parte del tiempo solo o de forma poco interactiva.

Algunas personas son muy extrovertidas y les gusta estar siempre rodeadas de gente; son "el centro de la fiesta". Otras son muy reservadas y prefieren pasar mucho tiempo en soledad. ¿Qué tipo de persona se considera usted? (si es necesaria alguna ayuda más: ¿Usted se considera más reservado o más extrovertido?)

¿Qué cosas ha hecho con otras personas durante la semana pasada? Cuénteme de sus amigos.

¿Ha tenido la oportunidad de verlos o hablar con ellos últimamente?

a. Si es un paciente hospitalizado: ¿Qué puede decirme de la personas de la sala?

¿Qué cosas hace con ellas?

Calificación	0 = No se presenta
	1 = Muy leve: Cuestionable.
	2 = Leve: Se muestra lento a la hora de iniciar interacciones sociales, pero suele responder a las propuestas de los demás.
	3 = Moderado: Rara vez inicia interacciones sociales; a veces responde a las propuestas de los demás.
	4 = Moderadamente grave: No toma la iniciativa pero a veces responde a las propuestas de los demás; poca interacción social fuera de los miembros cercanos de la familia.
	5 = Grave: Nunca inicia conversaciones o actividades y rara vez las fomenta; evita estar con otras personas a menos que se le insista, puede mantener contacto con la familia.
	6 = Muy grave: Evita estar con otras personas (incluso con miembros de la familia) siempre que es posible, aislamiento social extremo.
<input type="checkbox"/> No es posible evaluar (por ejemplo, el individuo no coopera o es incoherente).	