

Spanish version of The Simplified Negative and Positive Symptoms Interview (SNAPSI)

“Entrevista Abreviada de Síntomas Negativos y Positivos (SNAPSI)”

Original version Authors: Søren D. Østergaard MD PhD^{1,2}, Mark Opler MPH PhD^{3,4},
Christoph U. Correll MD^{5,6,7}

Spanish version Authors: Marina Garriga⁸, Silvia Amoretti⁸, Clemente García-Rizo⁸,
Eva Solé⁸, Inma Torres⁸, Yoko Tomioka⁸, Miquel Bernardo⁸, Eduard Vieta⁸

¹ Department of Clinical Medicine, Aarhus University, Aarhus, Denmark

² Psychosis Research Unit, Aarhus University Hospital, Risskov, Denmark

³ Prophase, LLC, New York, NY, USA

⁴ New York University Medical Center, New York, NY, USA

⁵ Division of Psychiatry Research, The Zucker Hillside Hospital, Glen Oaks, NY, USA

⁶ Department of Psychiatry and Molecular Medicine, Hofstra Northwell School of Medicine, Hempstead, NY, USA

⁷ Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Albert Einstein College of Medicine, Bronx, NY, USA

⁸ Department of Psychiatry and Psychology, Hospital Clínic, Institute of Neuroscience, University of Barcelona, IDIBAPS, CIBERSAM, Barcelona, Catalonia, Spain

Instrucciones para el Evaluador

La Entrevista Abreviada de Síntomas Negativos y Positivos (SNAPSI) puede ser usada para recoger la información necesaria para puntuar los ítems seleccionados de diferentes escalas frecuentemente utilizadas en psiquiatría, como por ejemplo algunos ítems de la *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) (Overall and Gorham, 1962), los 6 ítems de la PANSS-6 (Østergaard et al. 2016 & 2017) derivados de la *Positive and Negative Syndrome Scale* (PANSS) (Kay et al. 1987), o para complementar la evaluación de los síntomas negativos, incluyendo los considerados en *Brief Negative Symptom Scale* (BNSS) (Kirkpatrick et al, 2011). Esta entrevista también puede facilitar la evaluación estandarizada de las escalas de severidad como la *Clinical Global Impression - Severity* (CGI-S) y la *Clinical Global Impression- Improvement* (CGI-I) (Guy W. 1976). Por favor, consulte los criterios de evaluación de estas escalas para obtener instrucciones sobre cómo asignar las puntuaciones correctas.

La SNAPSI está diseñada para usarse como una entrevista **semi-estructurada**. Por lo tanto, el entrevistador no está limitado a la lista de preguntas existentes en este formulario ni está obligado a hacer las preguntas exactamente como están escritas. Esta entrevista pretende ser una guía - asegúrese de formular las preguntas adicionales que considere que le ayudarán a determinar la puntuación adecuada para el ítem/escala en cuestión.

Tenga en cuenta que el texto en *cursiva* encontrado en la entrevista corresponde a las instrucciones y no debe ser leído en voz alta como parte de las preguntas.

El espacio enmarcado que sigue a las preguntas encontradas en la entrevista, está destinado a la toma de las notas que se consideren necesarias.

Periodo de tiempo al que hace referencia esta evaluación: la semana pasada. Este marco temporal se puede cambiar de acuerdo con el propósito del estudio / visita clínica. Recuerde que debe modificar las preguntas en consecuencia (en todos los casos en los que haya “[*marco temporal alternativo*]”).

Introducción

Hola, me llamo (*Diga su nombre*). Los siguientes 15 minutos hablaremos sobre la semana pasada [*o marco temporal alternativo*]. El propósito de esta conversación es hacerme una idea acerca de cómo se ha sentido durante la última semana [*o marco temporal alternativo*]. Por lo tanto, la mayoría de las preguntas se centrarán en los últimos 7 días [*marco temporal alternativo*].

Hoy es (*Diga el día de la semana*). Durante nuestra conversación, trate de pensar en todo lo que ha ocurrido desde el último (*diga el día de la semana [o la fecha que coincide con el período de tiempo alternativo]*) hasta hoy. Antes de continuar, ¿tiene alguna pregunta?

Preguntas Introductorias (Abiertas)

1. Hábleme de la semana pasada [*o marco temporal alternativo*], ¿qué ha estado haciendo y qué le ha ocurrido?

2. ¿Cómo se ha sentido la última semana [*o marco temporal alternativo*]?

Comportamiento alucinatorio / Delirios

3. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿ha tenido alguna experiencia extraña o inusual - o experiencias que otras personas considerarían extrañas o inusuales?

No → *Pase a la Pregunta #4.*

Sí ↓

¿Puede contarme más al respecto?

Comportamiento alucinatorio

4. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿ha escuchado sonidos que otras personas no podían escuchar?

No → *Pase a la Pregunta #5.*

Sí ↓

¿Puede explicarme lo que escuchó?

5. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿ha escuchado voces o ruidos que otros no podían escuchar?

No → *Pase a la Pregunta #6.*

Sí ↓

¿Puede explicarme lo que escuchó?

6. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿ha tenido visiones o ha visto cosas que otras personas no podían ver?

No → *Pase a la Pregunta #7.*

Sí ↓

¿Puede explicarme lo que vió?

7. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿ha tenido alguna sensación extraña o inusual en su cuerpo? (*Dé un ejemplo si es necesario*): Por ejemplo, ¿ha sentido que alguien o algo le estaba tocando sin que realmente le tocasen? ¿O sintió que un brazo/pierna/u otra parte de su cuerpo estaba en una posición en la que realmente no estaba?

No → *Pase a la Pregunta #8.*

Sí ↓

¿Puede explicarme lo que sintió?

8. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿ha olido o saboreado cosas que no son habituales o que los otros no pudieron oler o saborear?

No → *Pase a la Pregunta #9.*

Sí ↓

¿Puede explicarme lo que ha olido/saboreado?

9. Si hubo algún indicio de alucinaciones en la última semana [o marco temporal alternativo], realice las preguntas a, b y c que se presentan más abajo. Si no hay / hubo alucinaciones, pase a pregunta 10.

a. La última semana [o marco temporal alternativo], ¿con qué frecuencia ha experimentado (use la descripción que el paciente ha hecho de las alucinaciones)?

b. ¿Cómo le ha afectado esto?

c. La última semana [o marco temporal alternativo], ¿ha hecho algo debido a (use la descripción que el paciente ha hecho de las alucinaciones) que de otra manera no habría hecho?

Delirios

10. En la última semana [o marco temporal alternativo], ¿ha presentado sensaciones inusuales en su cuerpo, órganos o funcionamiento corporal?

No → Pase a la Pregunta #11.

Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

11. En la última semana [o marco temporal alternativo], ¿le ha preocupado poder presentar alguna enfermedad física o ha pensado que algo estuviera mal en su cuerpo?

No → Pase a la Pregunta #12.

Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

12. Si tuviera que compararse a sí mismo con la mayoría de las personas, sería:
- ¿Mejor que la mayoría de las personas?
 - ¿Peor que la mayoría de las personas?
 - ¿Similar a la mayoría de las personas?

¿Por qué?

13. ¿Tiene algún talento o habilidad especial?
- No → *Pase a la Pregunta #14.*
 - Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

14. ¿Tiene algún poder o habilidad especial que la mayoría de la gente no tiene?
- No → *Pase a la Pregunta #15.*
 - Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

15. ¿Puede leer la mente de otras personas?
- No → *Pase a la Pregunta #16.*
 - Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

16. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿ha sido capaz de leer la mente de otras personas?
- No → *Pase a la Pregunta #17.*
 - Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

17. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿alguien ha sido capaz de leer su mente?
- No → *Pase a la Pregunta #18.*
 - Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

18. ¿Es usted una persona religiosa?

No → *Pase a la Pregunta #19.*

Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

19. ¿Tiene una relación especial con Dios?

No → *Pase a la Pregunta #20.*

Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

20. ¿Dios le ha asignado un papel o misión especial?

No → *Pase a la Pregunta #21.*

Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

21. ¿Cree que se puede confiar en la mayoría de la gente?

Sí → *Pase a la Pregunta #22.*

No ↓

¿Por qué no?

22. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿ha habido gente que ha estado tratando de hacerle daño?

No → *Pase a la Pregunta #23.*

Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

23. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿alguien le ha espiado o ha conspirado en contra de usted?

No → *Pase a la Pregunta #24.*

Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

24. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿ha recibido algún tipo de mensaje a través de telepatía, la radio o la televisión?

No → *Pase a la Pregunta #25.*

Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

25. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿ha sentido que sus pensamientos, sentimientos o comportamientos no eran suyos, sino que han sido controlados o insertado por alguien o algo más?

No → *Pase a la Pregunta #26.*

Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

26. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿ha sentido que sus pensamientos han sido difundidos a otras personas?

No → *Pase a la Pregunta #27.*

Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

27. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿ha sentido que alguien ha sido capaz de robar sus pensamientos?

No → *Pase a la Pregunta #28.*

Sí ↓

¿Puede explicarme más al respecto?

28. Si el paciente ha tenido algún delirio en la última semana [*o marco temporal alternativo*], realice las preguntas a-e que se encuentran a continuación. Si no hay / hubo delirios, vaya a la pregunta 29.

a. La semana pasada [*o marco temporal alternativo*], ¿con qué frecuencia ha experimentado o pensado (*describa el delirio tal y como lo ha explicado/vivido el paciente*)?

b. ¿Cómo explica (*describa el delirio tal y como lo ha explicado/vivido el paciente*)?

c. En la última semana [*o marco temporal alternativo*], ¿(*describa el delirio tal y como lo ha explicado/vivido el paciente*) ha tenido consecuencias para usted?

d. ¿Ha hablado con otras personas sobre (describa el delirio tal y como lo ha explicado/vivido el paciente)?

No → Pase a la Pregunta #28e.

Sí ↓

¿Qué piensan al respecto?

e. La última semana [o marco temporal alternativo], ¿ha hecho algo debido a (describa el delirio tal y como lo ha explicado/vivido el paciente) que de otro modo no habría hecho?

Embotamiento Afectivo

29. ¿Puede pensar en un evento que le hizo feliz recientemente? ¿Puede describírmelo brevemente? (Si el paciente no puede pensar en nada que le hizo feliz – en su lugar pruebe con contento o emocionado) ¿Puede volver a ese sentimiento y explicar lo que fue para usted?

30. ¿Puede pensar en un evento que le hizo sentir triste recientemente? ¿Puede describírmelo brevemente? (Si el paciente no puede pensar en nada que le hizo sentirse triste – en su lugar pruebe con enfadado o frustrado) ¿Puede volver a ese sentimiento y explicar lo que fue para usted?

Retraimiento social (pasivo/apático)

Nota: Idealmente, este ítem debe ser evaluado exclusivamente en base a los datos obtenidos de los informantes (vea la sección " Preguntas para Profesionales de la Salud, Miembros de la Familia o Amigos"). Sin embargo, si estos datos no están disponibles, las preguntas 31-32 pueden ayudarle a valorar este ítem.

31. En la última semana [o marco temporal alternativo], ¿Ha participado en alguna actividad social?

No → Pase a la Pregunta #31c.

Sí ↓

a. ¿Puede explicármelo?

b. En la última semana [o marco temporal alternativo], ¿ha tomado la iniciativa en alguna de estas actividades sociales?

→ Pase a la Pregunta #32.

c. ¿Por qué no?

32. En la última semana [o marco temporal alternativo], ¿ha estado hablando con otras personas? ¿Ha llamado, enviado mensajes de texto / correos electrónicos / fotos a sus amigos / familiares durante la semana pasada [o marco temporal alternativo]? ¿Ha estado activo en las redes sociales durante la semana pasada [o marco temporal alternativo]?

No → Pase a la Pregunta #32c.

Sí ↓

a. ¿Puede explicarme más al respecto?

b. En la última semana [o marco temporal alternativo], ¿ha tomado la iniciativa en contactar con alguien?

→ Pase a la Pregunta #33.

c. ¿Por qué no?

Desorganización conceptual

33. Ahora voy a hacerle un tipo de pregunta diferente - no hay respuestas correctas o incorrectas. El propósito de esta pregunta es hacerme una idea sobre la forma en la usted organizaría una tarea. Hágalo lo mejor que pueda y dígame si quiere que repita algo:

¿Puede decirme todos los pasos que realiza cuando tiene que ir al médico, empezando por cuando se encuentra en casa y terminando cuando llega a la consulta del médico? Por favor nombre tantas etapas como sea posible, tratando de describir por lo menos seis pasos diferentes. (Si es necesario y apropiado, ayude al paciente diciendo por ejemplo “De acuerdo, ¿y después?” etc. Además, si el paciente tiene dificultades para entender la tarea, proponga un ejemplo significativo, como el siguiente):

Por ejemplo, si usted fuera a ver una película que acaba de salir en los cines usted debería:

- Primero, decidir qué película quiere ver
- Buscar en internet, llamar o consultar un periódico para saber dónde y cuándo se proyecta la película
- Asegurarse de tener suficiente dinero para comprar una entrada
- Salir de su casa, con tiempo suficiente para llegar al cine antes de que comience la película

- Conducir / coger el autobús/tren hasta el cine
- Si no compró la entrada en internet, comprarla en la entrada del cine
- Entrar, encontrar su asiento
- Mirar la película

La respuesta del paciente a la tarea “ir al médico” (o tarea alternativa):*

Paso 1: _____

Paso 2: _____

Paso 3: _____

Paso 4: _____

Paso 5: _____

Paso 6: _____

Paso 7: _____

Paso 8 y siguientes: _____

** Las tareas alternativas se utilizan cuando se realizan evaluaciones consecutivas (de manera que el paciente no pueda “aprender” la serie de pasos a lo largo del tiempo) o cuando la tarea “ir al médico” no sea un escenario relevante / comprensible para el paciente:*

(a) Los pasos para ir a ver a la familia / amigos si ellos no viven con el paciente, (b) Pasos para ir al mercado / supermercado / otras tiendas, (c) Pasos para ir a otro lugar típico fuera de la casa / residencia del paciente, por ejemplo, ambulatorio, hospital, centro de salud mental, etc., (d) Los pasos para conseguir estar listo para ir a la cama, (e) Pasos después de levantarse por la mañana, (f) Pasos para usar los medios de transporte (públicos) - por ejemplo, tren o autobús, (g) Si el paciente trabaja, aspectos rutinarios de sus procedimientos de trabajo (h) Los pasos para preparar una comida si el paciente cocina por sí mismo.

Cierre con pregunta abierta

34. No tengo más preguntas. ¿Hay algo que le gustaría preguntar o decir antes de terminar nuestra conversación?

Preguntas para los Profesionales Sanitarios, Familiares o Amigos

Introducción

Hola, me llamo (*diga su nombre*). Tengo algunas preguntas sobre cómo ha estado (*diga el nombre del paciente*) la última semana [*o marco temporal alternativo*].

Delirios

1. En su opinión, ha expresado (*diga el nombre del paciente*) ideas inusuales o creencias extrañas durante la semana pasada [*o marco temporal alternativo*]? Esto podría incluir ideas acerca de ser perseguido o vigilado; recibir mensajes a través de la radio o de televisión; sentirse controlado por alguien / algo; poseer poderes o habilidades especiales; ser capaz de leer la mente de otras personas; considerarse famoso o importante; padecer una enfermedad física; o cualquier otra cosa inusual o extraña. ¿Ha dicho algo (*diga el nombre del paciente*) acerca de estas ideas / creencias o ha actuado en base a ellas la semana pasada [*o marco temporal alternativo*]?

No → Pase a la Pregunta #2.

Sí ↓

a. ¿Puede explicarme más al respecto?

b. En la última semana [*o el nombre del marco temporal alternativo*], ¿cómo (*describa el delirio*) ha afectado a (*diga el nombre del paciente*)?

Comportamiento alucinatorio

2. En su opinión, ¿ha tenido (*diga el nombre del paciente*) alguna alucinación durante la semana pasada [*o marco temporal alternativo*]? En otras palabras, ¿ha escuchado voces / sonidos que las personas no pudieron escuchar, ha tenido visiones o saboreado/olido cosas que otras personas no han podido saborear/oler? ¿Tal vez (*diga el nombre del paciente*) le ha contado algo acerca de tales experiencias o usted ha presenciado que estaba actuando en base a estas alucinaciones durante la semana pasada [*o marco temporal alternativo*]?

No → Pase a la Pregunta #3.

Sí ↓

a. ¿Puede explicarme más al respecto?

b. La semana pasada [*o marco temporal alternativo*], ¿Cómo ha afectado (*describa la alucinación*) a (*diga el nombre del paciente*)?

Retraimiento social (pasivo/apático)

3. En la última semana [o marco temporal alternativo], ¿ha mostrado (diga el nombre del paciente) algún interés en pasar tiempo con otras personas?

No → Pase a la Pregunta #3b.
Sí ↓

a. ¿Puede explicarme más al respecto?

→ Pase a la pregunta #4.

b. ¿Tiene usted alguna idea de por qué no?

4. En la última semana [o marco temporal alternativo], ¿se ha involucrado (diga el nombre del paciente) en alguna actividad social?

No → Pase a la Pregunta #4c.
Sí ↓

a. ¿Puede explicarmelo?

b. ¿Ha tomado (diga el nombre del paciente) la iniciativa en alguna de estas actividades?

→ Pase a la Pregunta #5.

c. ¿Tiene alguna idea de por qué no?

5. La semana pasada [o marco temporal alternativo], ¿(diga el nombre del paciente) ha estado hablando con otras personas? ¿Ha hecho llamadas telefónicas, enviado mensajes de texto / de correo electrónico / fotos a amigos / familiares durante la semana pasada [o marco temporal alternativo]? ¿Ha estado activo en las redes sociales durante la última semana [o marco temporal alternativo]?

No → Pase a la Pregunta #5c.
Sí ↓

a. ¿Puede explicarme más al respecto?

b. ¿Alguna de estas conversaciones o contactos ha sido iniciada por (diga el nombre del paciente)?

→ Pase a la Pregunta #6.

c. ¿Tiene alguna idea de por qué no?

6. ¿Diría que (*diga el nombre del paciente*) ha tendido a aislarse de los demás y a evitar las actividades sociales durante la semana pasada [*o marco temporal alternativo*]?

No → Pase a la Pregunta #7.

Sí ↓

¿Tiene alguna idea de por qué no?

7. ¿Diría que (*diga el nombre del paciente*) se ha aislado socialmente debido a una falta de interés en otras personas durante la semana pasada [*o marco temporal alternativo*]?

No → Pase a la Pregunta #8.

Sí ↓

¿Puede contarme algo más sobre este tema?

Cierre con pregunta abierta

8. No tengo más preguntas. ¿Hay algo más acerca de (*diga el nombre del paciente*) que desea compartir conmigo?

Agradecimientos

The authors are grateful to the following colleagues for their input to the Simplified Negative and Positive Symptoms Interview (SNAPSI): Jose M. Rubio MD, Gurwinder Sidhu MD & Jennifer Alexander BA (Division of Psychiatry Research, The Zucker Hillside Hospital, Glen Oaks, NY, USA). Sophia Frangou MD PhD FRCPsych, Evan Leibu MD, Nigel Kennedy MD & Alexander Rasgon BA (Department of Psychiatry, Icahn School of Medicine at Mount Sinai, NY, USA). Per Bech MD DMSc (Psychiatric Research Unit, Psychiatric Centre North Zealand, Copenhagen University Hospital, Hillerød, Denmark). Ole Mors MD PhD (Psychosis Research Unit, Aarhus University Hospital, Risskov, Denmark), Peter Uggerby MD (Department of Psychiatry, Aalborg University Hospital - Psychiatry, Aalborg, Denmark), István Bitter MD DSc (Semmelweis University, School of Medicine, Budapest, Hungary).

Referencias

Guy W. (Editor). Clinical global impressions scale. In: ECDEU assessment manual for psychopharmacology. Rockville, MD, USA: US Department of Health, Education and Welfare pub no (AMD) 76-338, NIMH, 1976.

Kay SR, Fiszbein A, Opler LA. The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. *Schizophr Bull.* 1987;13:261-276.

Kirkpatrick B, Strauss GP, Nguyen L, Fischer BA, Daniel DG, Cienfuegos A, Marder SR. The brief negative symptom scale: psychometric properties. *Schizophr Bull* 2011;37:300-305.

Overall JE, Gorham DR. The Brief Psychiatric Rating Scale. *Psychol Rep* 1962;10:799-812.

Østergaard SD, Lemming OM, Mors O, Correll CU, Bech P. PANSS-6: a brief rating scale for the measurement of severity in schizophrenia. *Acta Psychiatr Scand.* 2016;133:436-44.

Østergaard SD, Foldager L, Mors O, Bech P, Correll CU. The validity and sensitivity of PANSS-6 in the Clinical Antipsychotic Trials of Intervention Effectiveness (CATIE) Study. *Schizophr Bull.* 2017.