ESCALA PARA EVALUAR LA NO CONCIENCIA DE TRASTORNO MENTAL (SUMD)*

Ruiz A, Pousa E, Duñó R, Crosas J, Cuppa S, García C.
Spanish adaptation of the Scale to Asses Unawareness of Mental Disorder (SUMD).
Actas Esp Psiquiatr. 2008 Mar-Apr;36(2):111-119.

INSTRUCCIONES

Esta escala requiere que el sujeto tenga un trastorno mental con alguno de los síntomas que se detallan mas abajo. Por cada síntoma-ítem de la escala, primero se debe comprobar que el sujeto ha presentado este síntoma particular durante el periodo bajo investigación. La severidad del síntoma no es relevante, únicamente que esté claramente presente. La verificación de la lista de síntomas debe llevarse a cabo antes de rellenar la escala , a fin de determinar que síntoma-ítems son relevantes. Los tres ítems "sumarios" (números 1, 2 y 3), que no corresponden a síntomas específicos, normalmente son relevantes y deben ser cumplimentados si ese es el caso.
En la columna Actual "A", se califica el máximo nivel de conciencia apreciado durante la entrevista para la psicopatología actual.
En la columna Pasado "P", se califica el nivel presente de conciencia por cada ítem acontecido durante un periodo de tiempo anterior a la investigación en curso. En otras palabras, cuando se pregunta acerca de un episodio particular del pasado, el sujeto en el momento presente podría decir que entonces él estaba delirando, con trastornos del pensamiento , sin capacidad para relacionarse socialmente, mentalmente enfermo, etc…
Se pueden utilizar periodos de tiempo mas cortos o mas largos para la valoración actual y retrospectiva de la conciencia y la atribución, dependiendo de los objetivos de la investigación.
En los síntoma-ítems (numeros 4-20) se debe valorar la comprensión del sujeto acerca de la causa de su síntoma (la atribución).
NOTA : por cada síntoma, los ítems de atribución serán evaluados solo si el sujeto ha recibido una puntuación entre 1 y 3 en el ítem de la conciencia.

LISTA DE SÍNTOMAS

Enmarque con un círculo la "A" para actual o la "P" para pasado, situadas junto al número de ítem, para señalar que sítomas items y periodos de tiempo han de ser evaluados.

Item			*Síntoma*
4	A	P	Alucinaciones
5	A	P	Delirio(s)
6	A	P	Trastorno del pensamiento
7	A	P	Afecto inapropiado
8	A	P	Apariencia o vestimenta inusual
9	A	P	Comportamiento estereotipado o ritualístico
10	A	P	Juicio social empobrecido
11	A	P	Control pobre de los impulsos agresivos
12	A	P	Control pobre de los impulsos sexuales
13	A	P	Alogia
14	A	P	Aplanamiento o embotamiento afectivo
15	A	P	Desgana o apatía
16	A	P	Anhedonia-asocialidad
17	A	P	Atención pobre
18	A	P	Confusión-desorientación
19	A	P	Contacto visual inusual
20	A	P	Relaciones sociales pobres

*** SCALE TO ASSESS UNAWARENESS OF MENTAL DISORDERS**
Developed by Xavier F. Amador, Ph.D., and David H. Strauss, M.D., Schizophrenia Research Unit, New York State Psychiatric Institute, Unit #2, 722 West 168th St., NY, NY 10032.
Version 3.1 REVISED: June 18, 1991.

ITEMS GENERALES

1. Conciencia de trastorno mental

¿ En términos generales, la persona cree que tiene un trastorno mental, un problema psiquiátrico, una dificultad emocional, etc…?

A	P	
0	0	No puede ser valorado.
1	1	**Conciencia:** el sujeto claramente cree que tiene un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de tener un trastorno mental, pero puede considerar la idea de que pueda tenerlo.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no tiene un trastorno mental.

2. Conciencia sobre los efectos obtenidos con la medicación

¿ Cual es la opinión de la persona sobre los efectos de la medicación? ¿ Cree la persona que la medicación le ha disminuido la intensidad o frecuencia de los síntomas (si es que ello es aplicable) ?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o ítem no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto claramente cree que la medicación ha disminuido la intensidad o la frecuencia de sus síntomas.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que la medicación haya disminuido la intensidad o la frecuencia de sus síntomas, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que la medicación no ha disminuido la intensidad o la frecuencia de sus síntomas.

3. Conciencia de las consecuencias sociales del trastorno mental

¿ Cual es la opinión de la persona acerca de las razones por las que ha sido ingresado en un hospital, hospitalizado involuntariamente, arrestado, desalojado, despedido, herido, etc…?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o ítem no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto claramente cree que las consecuencias sociales relevantes están relaciona con tener un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro acerca de que las consecuencias sociales relevantes esten relacionadas con tener un trastorno mental, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que las consecuencias sociales relevantes no tienen nada que ver con tener un trastorno mental

LISTA DE ITEMS CORRESPONDIENTES A LOS SINTOMAS

4. Conciencia de alucinaciones

¿La persona reconoce que tiene falsas percepciones? Por ejemplo, una persona que cree que está oyendo la voz de su tío muerto, no tiene conciencia de la naturaleza falsa de esta percepción. Si puede considerar que esta percepción está producida en su interior, por ejemplo " estoy bajo mucho estrés, supongo que mi mente puede estar gastándome una mala pasada", entonces tiene una conciencia intermedia. Si cree que su tío no puede estar hablándole y que esa percepción debe ser falsa, entonces tiene conciencia.

A	P	
0	0	No puede ser valorado o ítem no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto cree claramente que tiene alucinaciones.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que tenga alucinaciones, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no tiene alucinaciones.

4b. Atribución

¿ Cómo explica la el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o ítem no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental.
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

5.Conciencia de delirios
¿ La persona es consciente de que sus experiencias son creencias falsas? ¿Considera que estas falsa creencias son producidas por él mismo? Si se se reconoce teniendo "pensamientos absurdos" o refiere que "mi mente puede haber estado jugándome una mala pasada", entonces tiene una conciencia intermedia.

A	P	
0	0	No puede ser valorado o ítem no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto cree claramente que tiene ideas delirantes.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que se traten de ideas delirantes, pero puede considerar la idea
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no tiene ideas delirantes.

5b. Atribución
¿ Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o ítem no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental.
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

5. Conciencia de trastorno del pensamiento

¿ La persona se da cuenta de que su comunicación está desorganizada y es difícil de comprender para los demás ?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o ítem no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto claramente cree que sus comunicaciones o sus pensamientos están desorganizados.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que sus comunicaciones o sus pensamientos estén desorganizados, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no tiene ni comunicaciónes ni pensamientos desorganizados.

6b. Atribución

¿Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

7.Conciencia de afecto inapropiado

¿La persona se da cuenta de que la expresión de sus afectos es a veces discordante o inapropiada de acuerdo a las circunstancias sociales y/o a los contenidos de sus pensamientos?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o ítem no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto cree claramente que la expresión de sus afectos es inapropiada.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que la expresión de sus afectos sea inapropiada, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no tiene una expresión de afectos inapropiada.

7b. Atribución

¿Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o ítem no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental.
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

8.Conciencia de apariencia inusual
¿ La persona se da cuenta de que su apariencia (vestimenta, maquillaje, etc.) es inusual o bizarra en su contexto socio-cultural?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto cree claramente que su apariencia es inusual.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que su apariencia sea inusual , pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que su apariencia no es inusual.

8b. Atribución
¿ Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o ítem no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental.
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

9.Conciencia de estereotipias o conductas ritualistas
¿La persona se da cuenta de que mantiene posturas o realiza actos repetitivos o de forma ritualista?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto cree claramente que realiza conductas estereotipadas o ritualizadas.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que realice conductas estereotipadas o ritualizada, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no realiza conductas estereotipada o ritualizadas.

5b. Atribución
¿Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o ítem no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental.
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

10.Conciencia de juicio social pobre

¿La persona se da cuenta de que su manera de actuar en un contexto social es tal que consigue que la gente a su alrededor se sienta avergonzada, irritada o generalmente incómoda?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto cree claramente que su juicio social es pobre.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que su juicio social sea pobre, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no tiene un juicio social pobre.

5b. Atribución

¿Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o ítem no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental.
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

11.Conciencia de control pobre de los impulsos agresivos
¿La persona se da cuenta de que tiene un control pobre de sus impulsos agresivos?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o ítem no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto cree claramente que posee un control pobre de sus impulsos agresivos.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que el control de sus impulsos sea pobre, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no tiene un control pobre de sus impulsos en esta área.

11b. Atribución: ¿ Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental.
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

12.Conciencia de control pobre de los impulsos sexuales
¿ La persona se da cuenta de que tiene un control pobre de sus impulsos sexuales ?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto cree claramente que posee un control pobre de sus impulsos sexuales.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que el control de sus impulsos sea pobre, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no tiene un control pobre de sus impulsos en esta área

12b. Atribución
¿ Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental.
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

13.Conciencia de habla enlentecida o empobrecida (alogia)
¿La persona se da cuenta de que su discurso está empobrecido respecto a la cantidad o al contenido; o que es lento para responder a las preguntas o perseverante?
Valorar la conciencia de la persona sobre estos aspectos de forma global.

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto claramente cree que tiene un discurso enlentecido o empobrecido.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que tenga un discurso enlentecido o empobrecido, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no tiene un discurso enlentecido o empobrecido.

13b. Atribución
¿ Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental.
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

14.Conciencia de afecto aplanado o embotado
¿ La persona se da cuenta de que su expresión facial es inmutable, menos espontánea, con menor respuesta afectiva, o que realiza pocos gestos expresivos, tiene escaso contacto visual, o que a su voz le falta inflexión? *No evaluar la valoración que hace la persona de su propio estado de ánimo.*

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto claramente cree que su contacto afectivo está aplanado o embotado.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que su contacto afectivo esté aplanado o embotado, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no tiene un contacto afectivo aplanado o embotado.

14b. Atribución
¿ Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental.
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

15.Conciencia de desgana o apatía
¿ La persona se da cuenta de que parece que presta menos atención de lo normal al cuidado e higiene personal o que tiende a estar menos activo o persistente en alcanzar una meta?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto claramente cree que parece apático.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que parezca apático, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no parece apático.

15b. Atribución
¿ Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

16.Conciencia de anhedonia o asocialidad
¿ La persona se da cuenta de que su conducta refleja una aparente disminución para experimentar interés o placer mientras participa en actividades normalmente asociadas a estas sensaciones o que no muestra interés en la relación social?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto claramente cree que está socialmente aislado y que disfruta poco de casi nada.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro acerca de estar socialmente aislado o de ser incapaz de sentir placer, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no está socialmente aislado o que es incapaz de sentir placer.

16b. Atribución: ¿ Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

17.Conciencia de atención pobre
¿ La persona se da cuenta de que parece tener dificultades para focalizar o mantener la atención?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto claramente cree que tiene una atención pobre.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que su atención sea pobre, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no tiene una atención pobre.

17b. Atribución
¿ Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental.
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

18.Conciencia de confusión o desorientación.
¿ La persona se da cuenta de que parece confuso o desorientado?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto claramente cree que parece confuso o desorientado.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que parezca confuso o desorientado, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no parece confuso o desorientado.

18b. Atribución: ¿ Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental.
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

19.Conciencia de un contacto visual inusual
¿ La persona se da cuenta de que su forma de mirar es inusual ya sea porque su mirada "atraviesa" a la persona con la que está hablando o porque evita excesivamente el contacto visual?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto claramente cree que su contacto visual es inusual.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que su contacto visual sea inusual, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no tiene un contacto visual inusual.

5b. Atribución
¿ Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental.
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

20.Conciencia de unas relaciones sociales pobres
¿ La persona se da cuenta de que parece tener pocas o ninguna relación estrecha fuera de su familia y que las que tiene son superficiales?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Conciencia:** el sujeto claramente cree que sus relaciones sociales son pobres.
2	2	
3	3	**Conciencia intermedia:** está inseguro de que sus relaciones sociales sean pobres, pero puede considerar la idea.
4	4	
5	5	**No conciencia:** cree que no tiene unas relaciones sociales pobres.

20b. Atribución
¿ Cómo explica el sujeto esta experiencia?

A	P	
0	0	No puede ser valorado o item no relevante.
1	1	**Correcta:** el síntoma se debe a un trastorno mental.
2	2	
3	3	**Parcial:** está inseguro, pero puede considerar la posibilidad de que se deba a un trastorno mental.
4	4	
5	5	**Incorrecta:** el síntoma no está relacionado con un trastorno mental.

HOJA DE RESULTADOS

Sujeto nº: _____

Iniciales : _____

Fecha : ____/____/____

Examinador: _____

Exploración: 1ª exploración 1
2ª exploración 2

Fuentes Entrevista 0 1
Personal asistencial 0 1
Familia 0 1

OBSERVACIONES

_____

_____

_____

_____

SUBESCALAS PUNTUACIÓN TOTAL

1 SINTOMAS ACTUALES, PUNTUACION DE LA NO CONCIENCIA

Puntuación total ítems 4-20 / Número de ítems relevantes = Puntuación total

…… / …… = ……

2 SINTOMAS PASADOS, PUNTUACION DE LA NO CONCIENCIA

Puntuación total ítems 4-20 / Número de ítems relevantes = Puntuación total

…… / …… = ……

3 SINTOMAS ACTUALES, PUNTUACION DE LA INCORRECTA ATRIBUCION

Puntuación total de los ítems 4-20 "b" / Número de ítems relevantes = Puntuación total

…… / …… = ……

4 SINTOMAS PASADOS, PUNTUACIÓN DE LA INCORRECTA ATRIBUCION

Puntuación total de los ítems 4-20 "b" / Número de ítems relevantes = Puntuación total

…… / …… = ……

TOTAL ESCALA SUMD: Actual (0-5)

CONCIENCIA

Item 1 _____
Item 2 _____
Item 3 _____

Items 4-20 _____

ATRIBUCION

Items 4-20 _____

MEDIA TOTAL : _____

TOTAL ESCALA SUMD: Pasado (0-5)

CONCIENCIA

Item 1 _____
Item 2 _____
Item 3 _____

Items 4-20 _____

ATRIBUCION

Items 4-20 _____

MEDIA TOTAL : _____