

## DISCOURSE in Psychosis

### Protocolo del Banco de discurso

#### INSTRUCCIONES GENERALES

Este protocolo tiene por objeto obtener muestras de discurso para compilar un conjunto de datos multilingües de referencia para el estudio del lenguaje en la psicosis. Para su elaboración se han seguido los siguientes principios

1. Generar datos en entornos en los que se ofrece asistencia sanitaria rutinaria.
2. Las tareas cubren varias formas de discurso, desde las más espontáneas hasta las más controladas, pero son mutuamente excluyentes.
3. Los procedimientos que requieren recursos mínimos y poca intervención del entrevistador en el discurso.
4. Los materiales son culturalmente inclusivos.
5. No se busca la elicitación de ningún contenido personal, como el nombre o la dirección de una persona.

El siguiente guión puede ser utilizado por cualquier personal clínico o de investigación. Hay un total de 14 indicaciones/preguntas para el entrevistador. Para cada sección, se ha especificado un tiempo mínimo de discurso para permitir una respuesta lo más completa posible. Se estima que el protocolo completo puede administrarse en alrededor de 20 minutos.

Para facilitar la transcripción, el discurso del examinador, incluidos los incentivos verbales, debe reducirse al mínimo. Es preferible utilizar estímulos no verbales (por ejemplo, asentimientos con la cabeza, expresiones faciales, contacto visual) en lugar de verbales (por ejemplo, "ya veo", "mhm", "sí").

Si un participante no inicia la emisión del habla durante 30 segundos o hace una pausa de más de 10 segundos, se pueden utilizar indicaciones para incentivarle. Éstas deben ser no directivas y no deben proporcionar ninguna pista ni señalar ningún objeto de la imagen. Algunas indicaciones pueden ser: "¿Puede decirme algo más?"; "¿Algo más?"; "Por favor, continúe", y para las tareas basadas en imágenes: "¿Qué más puedes ver?"; "¿Qué crees que está pasando?"; "¿Puedes dar una descripción más completa?", etc.

#### INSTRUCCIONES DE GRABACIÓN<sup>1</sup>

Lo ideal es utilizar un micrófono de diadema calibrado con un preamplificador para la conversión a un formato digital (preferiblemente .wav). Las grabaciones con un micrófono omnidireccional de diadema deben realizarse de forma que este micrófono se sitúe a 4-10 cm de los labios en un ángulo de 45°-90° de la parte delantera de la boca. Para garantizar que ambas partes de la conversación se capten claramente en cada evento del habla, se recomienda utilizar, siempre que sea posible, dos canales de grabación (por ejemplo, grabadoras corporales separadas para el sujeto y el entrevistador). Si se utiliza un solo canal, hay que asegurarse de que está situado lo suficientemente cerca de ambos hablantes para captar el discurso.

### SECCIÓN 1: DISCURSO CONVERSACIONAL LIBRE (Mínimo 3 minutos)

*Fundamento:* Para empezar, utilizamos temas de conversación personalizada adecuada a la edad y a la cultura, que no ponen a prueba los conocimientos adquiridos.

*Instrucciones:* "Me gustaría que hablaras de algunas cosas relacionadas con tu vida cotidiana. No es necesario que utilices los nombres de nadie al describirlo".

Para elegir el foco de conversación adecuado se recomienda hacer una pregunta inquisitiva general:

P1. **"¿Puedes hablarme un poco de ti?"**.

Si no surge ninguna respuesta descriptiva para Q1, reformule "¿Cómo te describirías a ti mismo?". "¿Qué tipo de persona te ves a ti mismo?".

P2. **"Hablemos de tu trabajo / estudios / tu ciudad/ pueblo / familia"** (elija la corriente apropiada de la respuesta a Q1).

P3. **"Hablemos de algunas de tus cosas favoritas ahora"**

1. "¿Cuál es tu ciudad/país favorito? ¿Por qué?"
2. "¿Cuál es tu comida favorita?". "Dime cómo se prepara".
3. "Hablemos de tu programa de televisión/película favorita".

Para desarrollar un discurso, es necesario generar preguntas orientadoras sobre el mismo tema. Las preguntas de seguimiento pueden centrarse en la comparación con otro tema [lugar (ciudad/país), comida o película/programa de televisión] para seguir elaborando.

### SECCIÓN 2. NARRATIVA PERSONAL (Mínimo 2 minutos)

*Fundamento:* Se pregunta al participante sobre acontecimientos de su vida. Esto proporciona una ventana lingüística a las narraciones en primera persona<sup>2</sup>.

*Instrucciones:* P4: **"Haciendo memoria, ¿puede contarme una historia sobre algo importante que le haya ocurrido en su vida? Puede ser de cualquier momento de tu vida: de cuando eras niño(a) o más recientemente. No tienes que usar los nombres de nadie cuando describas este evento"**.

Si la cuarta pregunta no suscita ninguna respuesta a pesar de la reformulación, pregunte: "¿Puede explicarme cómo ha sido la última semana?".

### SECCIÓN 3: NARRATIVA DE SALUD (Mínimo 3 minutos)

*Fundamento:* Se pregunta al participante sobre su salud. Esto proporciona contenido relacionado con los síntomas, así como una narración histórica<sup>3</sup>.

*Instrucciones:* **"Me gustaría que hablaras de algunas cosas relacionadas con tu salud. Puedes describir lo que te ha sucedido y cómo te has sentido. No tienes que usar los nombres de nadie"**.

P5. **"¿Crees que tienes una enfermedad mental? Si es así, ¿qué crees que es?"**

P6. Si la respuesta a la P5 es "sí", entonces **"¿Puedes decir más sobre la experiencia?" "¿Cómo empezó?, ¿qué causó estos problemas? y ¿cómo te sientes por tener esta enfermedad?"** Si la respuesta es "no": entonces **"¿Te han sugerido alguna vez que realices tratamientos para tu salud mental? En caso afirmativo, ¿por qué se te sugirió esto?"**

Q7. "Desde que comenzaron estos problemas, ¿cómo ha cambiado tu vida?" o "Desde que comenzaste el tratamiento, ¿cómo ha cambiado tu vida?"

#### SECCIÓN 4. DESCRIPCIÓN DE IMÁGENES (Mínimo 3 minutos)

*Fundamento:* Se muestran al participante 3 imágenes y se le pide que describa lo que ve. Esto proporciona un referente, con múltiples componentes descriptivos<sup>4</sup>.

*Instrucciones:* Las imágenes se presentan de una en una y el entrevistador dice: "Voy a mostrarte 3 imágenes, una a la vez. Cuando le ponga cada imagen en frente, quiero que describas la imagen, de la forma más completa posible. Dime lo que ves en la imagen y lo que crees que puede estar pasando. Sigue hablando hasta que yo te detenga".

Q8. Mostrar la imagen de (Una mujer con un libro en la mano en una escena campestre que observa a un hombre trabajando en un campo en el fondo) "**Esta es tu primera imagen. Dime qué ves en esta foto**"

Q9. Mostrar la imagen de (Un hombre que se aparta de una mujer que le agarra por los hombros) "**Esta es su segunda imagen. Dime qué ves en esta foto**"

Q10. mostrar la foto de (El sol brilla entre las nubes con un edificio sobre el puente. Una mujer está de pie en el puente mirando el agua) "**Esta es tu tercera foto. Dime qué ves en esta imagen**".

Establezca un límite de tiempo máximo de 2 minutos y mínimo de 30 segundos por imagen.

#### SECCIÓN 5: HISTORIETA (Mínimo 2 minutos)

*Fundamento:* Se muestran al participante imágenes que ilustran acontecimientos centrales de una historia. De este modo, se apoya una narración con enfoque externo que no se basa en la experiencia personal<sup>5</sup>.

*Instrucciones:* Se muestran al sujeto ilustraciones de la historia sin texto. Las ilustraciones deben presentarse en el mismo orden, preferiblemente en una sola página con toda la secuencia. Después de que el sujeto haya tenido la oportunidad de estudiar la secuencia, debe contar la historia con la imagen a la vista.

**Q11. "Voy a mostrarte algunas imágenes de una historia. Puedes tomarte todo el tiempo que necesites para ver las imágenes. Cuando hayas visto todas las imágenes en orden, quiero que me cuentes la historia con tus propias palabras".** Presente la secuencia de imágenes "Faro". Deje que los participantes miren toda la historia (un mínimo de 15 segundos para verlo): "**Ahora deja la historieta y cuéntame todo lo que puedas de la historia. Puedes utilizar cualquier detalle que conozcas de la historia y las imágenes que acabas de ver**".

Si el participante responde con menos de tres frases o parece titubear, deje pasar 10 segundos y, a continuación, indíquele: "¿Qué pasó después?" o "Continúa". Si el participante sigue teniendo problemas, puede consultar la historieta para ayudar a su descripción. Continúe hasta que el participante concluya la historia.

#### SECCIÓN 6. REPORTES DE SUEÑOS (Min 1 min)

*Justificación:* Los informes de sueños generan descripciones ricas, a veces con cualidades fantásticas del contenido informado<sup>6</sup>.

Instrucciones: Q12. **"La gente suele tener los mismos sueños repetidamente. ¿Tú has tenido alguno de esos sueños? ¿Puedes describir uno de ellos?"**

Si el participante no tiene sueños repetidos, entonces pregunte "¿Cuál es el sueño más reciente que ha tenido? ¿Puede describírmelo?".

### **SECCIÓN 7: TAREA DE LECTURA Y RECONTADO (Min 3 min)**

Justificación: La lectura en voz alta proporciona información articuladora de un texto concreto. El material leído también proporciona la "verdad de base" para comparar el discurso producido durante la tarea de recuerdo. La tarea de lectura debe ser independiente de la demanda de memoria requerida para volver a contar la historia.

Instrucciones: Q13. **"Tengo una historia de una página en esta hoja. Quiero que lea cada frase en voz alta desde el principio hasta el final". (Entregue la hoja del cuento del cuervo y el cántaro).**

Q14. **"Ahora tienes un minuto para repasar el texto, después tienes que dejar por favor la hoja y . Cuéntame la historia con tus propias palabras"**

Si el participante da una respuesta de menos de tres frases, o parece titubear, deje pasar 10 segundos y, a continuación, pregunte: "¿Qué pasó después?" o "Continúa". Continúe hasta que el participante concluya la historia.

---

<sup>1</sup>Patel et al. Am J Speech Lang Pathol. 2018 Aug 6;27(3):887-905.

<sup>2</sup>Based on <https://aphasia.talkbank.org/> protocol

<sup>3</sup>Based on Indiana Psychiatric Illness Interview; Lysaker et al. Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes. 2002 Sep 1;65(3):197-206.

<sup>4</sup>Based on Liddle et al. The British Journal of Psychiatry. 2002 Oct;181(4):326-30 and uses pictures from Murray's Thematic apperception test 1943.

<sup>5</sup>Based on Allende-Cid et al. IEEE Access. 2019 Apr 1;7:45544-53.

<sup>6</sup>Based on Mota et al., PloS one. 2012 Apr 9;7(4):e34928.

### Información clínica y demográfica

<b>Edad en años</b>	<b>Género</b> reportado por el participante
<b>Edad de inicio de la psicosis:</b> Registre la edad a la que se documentó el primer episodio psicótico que requirió tratamiento antipsicótico. Registre la edad más temprana si hay una discrepancia entre la edad de inicio declarada por el participante y la edad de inicio documentada.	<b>Idioma que se habla en casa:</b> ¿Cuál era el idioma hablado por la mayoría de los miembros de la familia en el hogar del participante durante la mayor parte de su infancia?
<b>Edad al dejar la educación continua a tiempo completo:</b> Registre la edad a la que el participante dejó los años continuos de educación a tiempo completo y no regresó durante más de un año	<b>Idioma hablado por la mayoría de los vecinos</b> ¿Cuál es el idioma hablado por la mayoría de los vecinos en la ciudad o pueblo de residencia actual del participante?
<b>Estado de hospitalización:</b> Si está actualmente ingresado en una unidad psiquiátrica o no	<b>Idioma de enseñanza en la escuela:</b> ¿Cuál fue el idioma utilizado como medio de instrucción durante la mayor parte de los años escolares?
<b>Diagnóstico clínico primario actual:</b> Esquizofrenia / Trastorno esquizofreniforme / Trastorno esquizoafectivo / Trastorno bipolar / Trastorno depresivo mayor / Psicosis no especificada / Psicosis inducida por sustancias (especifique la sustancia)	<b>Mejor ocupación de los padres:</b> Pregunte cuál de los progenitores ha sido el que más ganancias ha generado. Registre el trabajo mejor pagado que haya tenido ese progenitor, independientemente de la duración <sup>1</sup> . El progenitor en este caso es el adulto bajo cuyo cuidado el participante ha pasado la mayor parte de su infancia
<b>Origen étnico (autodescrito):</b> La descripción elegida por el participante para describir los orígenes étnicos o culturales de sus antepasados <sup>2</sup> .	<b>Condición de inmigrante (autodeclarada):</b> Si el participante vive en un país diferente al de nacimiento
<b>Nivel educativo más alto del participante</b> 0 = Sin estudios o educación infantil 1= Estudios primarios o primer ciclo de secundaria 2= Estudios superiores o postsecundarios 3= Licenciatura o nivel equivalente 4 = Máster o nivel equivalente 5= Doctorado o nivel equivalente <sup>3</sup>	<b>Situación actual de educación/empleo o formación:</b> En los últimos 6 meses, ¿ha estado el participante en un empleo remunerado (independientemente de las horas de trabajo), en educación a tiempo completo o parcial o en formación durante la mayor parte del tiempo? <sup>4</sup>
<b>Estado de la medicación:</b> Enumere con dosis diarias todos los medicamentos psicotrópicos prescritos para ser tomados el día de la prueba (independientemente de si el participante ya los ha tomado o no).	<b>Ítems del PANSS-10</b> (en los últimos 7 días: puntúe de 1 a 7) <sup>5</sup> Delirios P1 ( ) Desorganización conceptual P2 ( ) Comportamiento alucinatorio P3 ( ) Afecto embotado N1 ( ) Retraimiento social pasivo N4 ( ) Falta de espontaneidad/flujo N6 ( ) Ansiedad G2 ( ) Manierismo/Posturas G5 ( ) Contenido de pensamiento inusual G9 ( ) Depresión G6 ( )

1. Basado en la clasificación socioeconómica de las estadísticas nacionales (NS-SEC) 2. Basado en la descripción de la ascendencia étnica de las Naciones Unidas de 2008. 3. Basado en la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE-11). 4. Adaptado de la descripción de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) sobre la condición de NEET. 5. Basado en Kay et al. The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. Schizophrenia bulletin. 1987 Ene 1;13(2):261-76