

Anexo 1

Tabla 9 - Escala de depresión de Hamilton

Hamilton. Escala de Hamilton - Depressão. FAMED - Psiquiatr. 2000;1-6.

Escala de depresión de Hamilton. Hamilton depression rating scale (HDRS)	
Humor depresivo (tristeza, desesperanza, desamparo, sentimiento de inutilidad)	
- Ausente	0
- Estas sensaciones las expresa solamente si le preguntan cómo se siente.	1
- Estas sensaciones las relata espontáneamente.	2
- Sensaciones no comunicadas verbalmente (expresión facial, postura, voz, tendencia al llanto)	3
- Manifiesta estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal en forma espontánea.	4
Sentimientos de culpa	
- Ausente	0
- Se culpa a si mismo, cree haber decepcionado a la gente	1
- Tiene ideas de culpabilidad o medita sobre errores pasados o malas acciones	2
- Siente que la enfermedad actual es un castigo	3
- Oye voces acusatorias o de denuncia y/o experimenta alucinaciones visuales de amenaza	4
Suicidio	
- Ausente	0
- Le parece que la vida no vale la pena ser vivida	1
- Desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morirse	2
- Ideas de suicidio o amenazas	3
- Intentos de suicidio (cualquier intento serio)	4
Insomnio precoz	
- No tiene dificultad	0
- Dificultad ocasional para dormir, por ej. más de media hora el conciliar el sueño - Dificultad para dormir cada noche	1
	2
Insomnio intermedio	
- No hay dificultad	0
- Esta desvelado e inquieto o se despierta varias veces durante la noche	1
- Esta despierto durante la noche, cualquier ocasión de levantarse de la cama se clasifica en 2 (excepto por motivos de evacuar)	2
Insomnio tardío	
- No hay dificultad	0
- Se despierta a primeras horas de la madrugada, pero se vuelve a dormir	1
- No puede volver a dormirse si se levanta de la cama	2

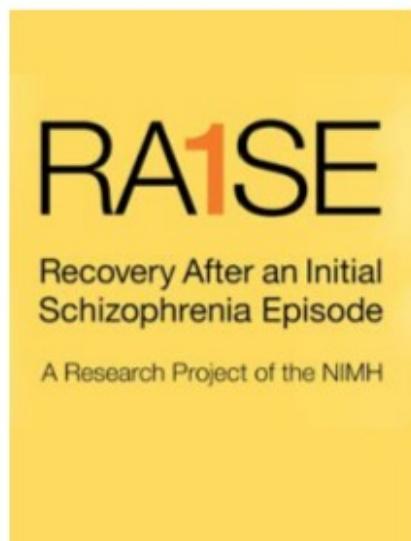
Trabajo y actividades	
- No hay dificultad	0
- Ideas y sentimientos de incapacidad, fatiga o debilidad (trabajos, pasatiempos) - Pérdida de interés en su actividad (disminución de la atención, indecisión y vacilación)	1
- Disminución del tiempo actual dedicado a actividades o disminución de la productividad	2
- Dejó de trabajar por la presente enfermedad. Solo se compromete en las pequeñas tareas, o no puede realizar estas sin ayuda.	3
	4
Inhibición psicomotora (lentitud de pensamiento y lenguaje, facultad de concentración disminuida, disminución de la actividad motora)	
- Palabra y pensamiento normales	0
- Ligero retraso en el habla	1
- Evidente retraso en el habla	2
- Dificultad para expresarse	3
- Incapacidad para expresarse	4
Agitación psicomotora	
- Ninguna	
- Juega con sus dedos	
- Juega con sus manos, cabello, etc.	
- No puede quedarse quieto ni permanecer sentado	
- Retuerce las manos, se muerde las uñas, se tira de los cabellos, se muerde los labios	
Ansiedad psíquica	
- No hay dificultad	0
- Tensión subjetiva e irritabilidad	1
- Preocupación por pequeñas cosas	2
- Actitud aprensiva en la expresión o en el habla	3
- Expresa sus temores sin que le pregunten	4
Ansiedad somática (signos físicos de ansiedad: gastrointestinales: sequedad de boca, diarrea, eructos, indigestión, etc; cardiovasculares: palpitaciones, cefaleas; respiratorios: hiperventilación, suspiros; frecuencia de micción incrementada; transpiración)	
- Ausente	
- Ligera	
- Moderada	
- Severa	
- Incapacitante	
Síntomas somáticos gastrointestinales	
- Ninguno	0
- Pérdida del apetito pero come sin necesidad de que lo estimulen. Sensación de	1

<p>pesadez en el abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dificultad en comer si no se le insiste. Solicita laxantes o medicación intestinal para sus síntomas gastrointestinales 	2
<p>Síntomas somáticos generales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ninguno - Pesadez en las extremidades, espalda o cabeza. Dorsalgias. Cefaleas, algias musculares. - Pérdida de energía y fatigabilidad. Cualquier síntoma bien definido se clasifica en 2 	0 1 2
<p>Síntomas genitales (tales como: disminución de la libido y trastornos menstruales)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ausente - Débil - Grave 	0 1 2
<p>Hipocondría</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ausente - Preocupado de si mismo (corporalmente) - Preocupado por su salud - Se lamenta constantemente, solicita ayuda 	0 1 2 3
<p>Pérdida de peso</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de peso inferior a 500 gr. en una semana - Pérdida de más de 500 gr. en una semana - Pérdida de más de 1 Kg. en una semana 	0 1 2
<p>Introspección (insight)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se da cuenta que está deprimido y enfermo - Se da cuenta de su enfermedad pero atribuye la causa a la mala alimentación, clima, exceso de trabajo, virus, necesidad de descanso, etc. - No se da cuenta que está enfermo 	0 1 2

Anexo 2

Folleto primer episodio de psicosis.

National Institute of Mental Health. HOJA DE DATOS: Primer episodio de psicosis [Internet]. Available from: <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/raise-fact-sheet-first-episode-psychosis-som-16-4306/index.shtml>



HOJA DE DATOS: Primer episodio de psicosis

Datos sobre la psicosis

- La palabra psicosis se utiliza para describir los trastornos mentales en los que se ha presentado alguna pérdida de contacto con la realidad.
- La psicosis a menudo comienza entre el final de la adolescencia y alrededor de los 25 años.
- La psicosis puede ser un síntoma de una enfermedad mental o un problema físico.
- Algunos medicamentos, el alcoholismo o la drogadicción pueden causar psicosis.
- De cada 100 personas, 3 tendrán un episodio de psicosis en algún momento de su vida.
- Cada año, alrededor de 100,000 adolescentes y adultos jóvenes en los Estados Unidos tienen un primer episodio de psicosis.
- La psicosis puede incluir alucinaciones (ver, oír, oler, saborear o sentir algo que no es real).
- La psicosis puede incluir paranoia o delirios (creer en algo que no es real, incluso cuando a la persona se le presentan los hechos).
- La psicosis puede incluir habla o pensamientos desordenados.
- La psicosis afecta a las personas de toda condición.

MITO: Una persona con síntomas de psicosis es peligrosa.

REALIDAD: Las personas con psicosis pueden comportarse de forma extraña y escuchar voces o ver cosas que no existen. Pueden estar asustadas, confundidas o retraídas. Sin embargo, es más probable que estas personas se hagan daño a sí mismas que a otros. Es importante ayudar a una persona con síntomas de psicosis para que reciba tratamiento lo más rápido posible.

Tratamiento

- La psicosis se puede tratar y el tratamiento temprano aumenta la probabilidad de una recuperación exitosa.
- Hay estudios que han demostrado que es frecuente que una persona tenga síntomas de psicosis durante más de un año antes de recibir tratamiento. Es importante disminuir *el tiempo que pasa sin que se trate la psicosis*, porque el tratamiento temprano a menudo significa una mejor recuperación.