

D.D.I.S.

**DISSOCIATIVE
SCHEDULE**

DISORDERS

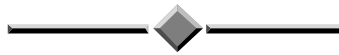
INTERVIEW

NOMBRE:

FECHA:

Las preguntas deben ser hechas en el orden de aparición. La formulación de las mismas debe ser tal cual están escritas. El entrevistador no debe leer los encabezamientos de cada sección en voz alta.

El entrevistador deberá decirle al entrevistado: "La mayor parte de las preguntas que haré pueden ser respondidas: Si; NO; DUDO. Unas pocas preguntas tienen distintas respuestas que serán explicadas cuando aparezcan".



Resultados:

D.D.I.S.

EVALUACIÓN (D.D.I.S.: Dissociative Disorders Interview Schedule)

El D.D.I.S. está dividido en 16 secciones, cada una de ellas se evalúa en forma independiente. No hay un score toral para el D.D.I.S. completo. Sin embargo se dará el score promedio de M.P.D. para cada sección.

I - ENFERMEDADES SOMÁTICAS

Para ser diagnosticado como trastorno de somatización (de acuerdo al D.S.M.-III) el sujeto debe contestar SI a la pregunta N 38. Además el sujeto debe contestar SI a un mínimo de 14 preguntas (de la 3 a la 37) si es mujer, y 12 preguntas si es hombre. También de acuerdo al D.S.M. III - R, 13 preguntas SI para cualquier sexo (de la 3 a la 37). Un diagnóstico positivo de Desorden de Somatización discrimina al M.P.D. de la esquizofrenia, de Trastorno de la Alimentación, de controles testigo pero no de Trastornos del Pánico. El número de respuestas positivas para M.P.D. para las preguntas 3 a la 37 es = 13,5.

II - ADICCIONES

Consideramos positivo si contesta SI a cualquier pregunta de esta sección. Una historia de adicciones deferencia al M.P.D. de la Esquizofrenia, del los Desórdenes de la Alimentación y de controles testigo. 55% de los M.P.D. dan positivo.

III - HISTORIA PSIQUIATRICA

No existe un score específico para esta sección. Encontramos que el paciente promedio con M.P.D. hs trvibido otros 2,75 diagnósticos psiquiátricos.

IV - EPISODIOS DE DEPRESIÓN MAYOR

Para dar positivo el sujeto debe contestar SI a la pregunta 54. Debe contestar Si a 4 preguntas de la 55 a la 62 (Reglas de D.S.M. -III).

Una historia con Depresión no discrimina M.P.D. de otros grupos diagnósticos. 85% de los M.P.D. dan positivo para algún episodio de Depresión mayor en algún momento de su vida.

V - SÍNTOMAS SCHNEIDERIANOS DE PRIMERA CATEGORIA

Sumamos el número total de respuestas SI. Esta discrimina al M.P.D. de todos los grupos, menos de Esquizofrenia. El promedio de síntomas positivos en M.P.D. es 6,6.

VI - TRANCES, SONAMBULISMO, ACOMPAÑANTES EN LA INFANCIA.

Cada uno de estos ítems se evalúa independientemente. El sujeto da positivo para Sonambulismo si responde SI a la pregunta 67; positivo para Trance = SI pregunta 69; positivo para Compañeros Imaginarios = SI a la pregunta 71. Cada uno de estos ítems discrimina M.P.D. de: Esquizofrenia, Transtorno de la alimentación y controles testigo.

VII - ABUSO INFANTIL

Da positivo a abuso físico si contesta SI a la pregunta 73. El resto es descriptivo. Historia de abuso físico, discrimina M.P.D. de Esquizofrenia, Transtornos de la alimentación, Transtornos de pánico. 75% de M.P.D. dan positivo.

El sujeto es positivo para abuso sexual si contesta SI a la pregunta 78. El abuso sexual también discrimina M.P.D. de los otros 3 grupos. 78% de los M.P.D. dan positivo.

VIII - CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS CON M.P.D.

Las respuestas de esta sección se suman para un score total. Una respuesta positiva en esta sección, puede ser SI, A MENUDO Y MUY FRECUENTEMENTE; NUNCA Y OCASIONALMENTE se consideran negativas.

Los aspectos secundarios diferencian M.P.D. de los otros 3 grupos. El N* promedio de positivos en M.P.D. es 8,3.

IX - SOBRENATURAL / POSESIÓN / EXPERIENCIAS DE P.E.S. / SECTAS.

Se suman las respuestas positivas; estas experiencias discriminan a M.P.D. de los otros. El N* promedio de respuestas positivas para M.P.D. es 5,5.

X - TRANSTORNOS DE PERSONALIDAD BORDERLINE

Se evalúa de acuerdo a las reglas del D.S.M. III. El sujeto debe dar positivo 5 ítems para ser ubicado en personalidad borderline no discrimina M.P.D. de otros grupos excepto Transtornos de pánico y controles testigo. Sin embargo el N* promedio de criterios positivos Borderline discrimina M.P.D. de la esquizofrenia, Transtornos de la alimentación y Transtornos de pánico. El promedio para M.P.D. es de 5,3.

XI - AMNESIA PSICOGÉNICA

Se siguen las reglas del D.S.M. III. El sujeto debe dar positivo a la pregunta 116 y negativo a la pregunta 117.

La Amnesia Psicogénica discrimina M.P.D. de los otros tres grupos. 65% de M.P.D. dan positivo. De acuerdo a las reglas del D.S.M. III-R, un diagnóstico positivo de M.P.D. anula el diagnóstico de Amnesia Psicogénica.

Sin embargo usando las reglas del D.S.M. III la Amnesia Psicogénica no posee una discriminación más fina.

XIII - TRANSTORNOS DE DESPERSONALIZACIÓN

Se sigue el criterio del D.S.M. III. El sujeto debe dar positivo a la pregunta 121a y negativo para 122. Las preguntas 121b y 121d son ejemplos del D.S.M.III-R no requerido para el diagnóstico de acuerdo al D.S.M.III.

Este diagnóstico discrimina M.P.D. de los otros grupos muy pobremente. Es el único diagnóstico del D.S.M.-III del D.D.I.S. con una baja confiabilidad ($C=0,56$)

Consideramos la despersonalización un síntoma y no un diagnóstico y recomendamos que sea ignorado al interpretar los resultados de la entrevista.

XIV - TRANSTORNOS DE PERSONALIDAD MÚLTIPLE (M.P.D.)

Los criterios de N.I.M.H., de los cuales los tres primeros son criterios del D.S.M.III. El sujeto debe dar positivo los 3 ítems, para ser aceptados por los criterios de M.P.D. del D.S.M.III.

El diagnóstico de M.P.D., discrimina a esta de todos los otros grupos encontrados hasta el momento sin posibilidad de falsos positivos y con 10% de falsos negativos. La confiabilidad para aM.P.D. es $C=0,78$, la sensibilidad es igual a 90 %, la especificidad es 100% y la validación clínica es excelente.

La traducción de criterios D.S.M.III a criterio D.S.M.III-R es problemática debido a la formulación de ambos manuales. Por eso recomendamos el diagnóstico conservador de D.S.M. -III. Los sujetos que dan positivo los primeros dos criterios solamente son probablemente M.P.D. de todas maneras.

XV - DESORDEN DISOCIATIVO ATÍPICO

Se considera positivo de acuerdo al juicio del entrevistador, puede dar positivo para este transtorno si carece de cualquier otro transtorno disociativo.

XVI - ÍTEMS FINALES

Es tan solo una sección descriptiva. La mayor parte de pacientes de M.P.D. darán positivo los criterios de D.S.M. III para M.P.D. y todos deben dar positivo los primeros dos criterios. Si alguien no da positivo los primeros dos criterios es

improbable que tenga un M.P.D. completo a menos que tenga un score alto en rasgos secundarios.

Esto puede darse en las primeras sesiones de evaluación, antes que el entrevistador se halla contactado directamente con las personalidades alter. Nunca hacemos un diagnóstico de M.P.D. hasta entrar en contacto directo con las personalidades alter. Si los alter no han sido contactados en forma directa o advertidos por un observador confiable, uno puede afirmar que el sujeto tiene casi con certeza M.P.D., basado en los resultados de la entrevista, pero un diagnóstico de certeza no es posible.

La mayor parte de los pacientes M.P.D. tienen numerosos síntomas somáticos; una historia de adicciones o abuso de drogas o alcohol y un episodio depresivo mayor, varios síntomas Schneiderianos, sonambulismo, estados trances y/o compañeros de juego, una historia de abusos sexuales y/o físicos, trastornos de personalidad borderline o al menos tres síntomas borderline, numerosas experiencias extrasensoriales (P.E.S.), otros diagnósticos disociativos y una historia de numerosos tratamientos y diagnósticos diversos.

No todos los pacientes M.P.D. tendrán todas estas características, pero la mayor parte tendrá una proporción importante substancial de las mismas. Los sujetos con M.P.D. con historia de abusos particularmente severos parecen tener scores más altos y mayor cantidad de ítems positivos, pero carecemos de datos suficientes para afirmar esto aún con certeza.