

ENTREVISTA CLÍNICA ESTRUCTURADA PARA OYENTES DE VOCES ADMINISTRADA POR EL CLÍNICO (SCIV) v. 1.6

2018 © Pietkiewicz, Tomalski, Eyles, Gonzalez

FECHA DE LA ENTREVISTA: ____ / ____ / _____

PARTICIPANTE: _____

ENTREVISTADOR: _____

DATOS DEL PARTICIPANTE E HISTORIA MÉDICA

Fecha de nacimiento ____ / ____ / _____

Género hombre mujer otro

Grupo étnico blanco asiático negro otro _____

País de nacimiento

País en el que has residido
la mayor parte de tu vida

Religión

Estado civil soltero casado relación de pareja (no formalizada) divorciado viudo

Hijos sí (número) _____ no

Hermanos _____

Nivel educativo inferior a secundaria/bachillerato
 secundaria/bachillerato universitarios
 máster o superior

Situación laboral empleado desempleado estudiante
 autónomo incapacidad jubilado
 empleo protegido otros: _____

1. ¿Ha acudido alguna vez al psiquiatra o al psicólogo en el pasado? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, ¿qué tipo de tratamiento le ofrecieron?

¿Cuántas veces y por cuánto tiempo?

- En un hospital _____
- En un centro/hospital de día _____
- Tratamiento ambulatorio _____
- Otro _____

2. ¿Le han dado un diagnóstico? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, ¿cuál? _____

¿Cuántos años tenía entonces? _____

3. ¿Le dieron medicación? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, ¿de qué tipo? _____

¿La toma ahora mismo? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, ¿cuál? _____

Le ayudó con las voces SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, ¿puede explicar de qué modo?

CARACTERÍSTICAS DE LAS VOCES

4. ¿Puede oír voces cuando no hay nadie alrededor que le pueda estar hablando? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, ¿puede describir la experiencia?

¿Esto sucede solo bajo la influencia del alcohol o las drogas? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor descríbalo

Si es no, ¿ha tenido alguna vez este tipo de experiencia en el pasado? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

5. ¿Puede oírlos igual de claro que me oye a mí ahora?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

6.

A veces la gente puede oír algo que son claramente voces, y otras voces son voces que se parecen a pensamientos. Indique cuál es el modo más habitual en el que sus voces se suelen presentar.

I _____ I _____ I _____ I _____
Pensamientos _____ Voces

7. ¿En qué se diferencian de sus propios pensamientos?

8. ¿Oye cosas que no son realmente voces: sonidos o música?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Por favor, ponga un ejemplo.

9. ¿Pueden otras personas oír también esas voces?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, ¿puede explicarlo?

Si es no, ¿puede explicarlo?

10.

Algunas personas sienten voces que vienen como de dentro o desde fuera. ¿Puede especificar desde dónde suelen venir las voces?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

I _____ I _____ I _____ I _____
Internas _____ Externas

Por favor, descríbalos.

- 11. ¿Vienen de algún sitio en particular (de la derecha o la izquierda, de delante o de atrás)?** YES / NO / UNCLEAR
 Por favor, descríbalos.
- 12. ¿Cómo de altas son las voces la mayor parte del tiempo?**
 I _____ I _____ I _____ I
 Muy bajas _____ Muy altas
- 13. ¿Cuántas voces oye?** _____
- 14. Son:**
- Voces masculinas SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
 - Voces femeninas SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
 - Voces infantiles SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
 - Voces no humanas (Si es sí, descríba) SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- 15. ¿Tienen nombre?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
 Instrucción para el entrevistador: *Si es sí, escríbalos debajo.*
- ¿Cómo aprendió sus nombres** (por ejemplo, se presentaron o alguien más les dio nombres, tomó la idea de algún sitio: libros, películas, redes sociales)?
- Si es sí, ¿se dirige a ellas por su nombre?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- 16. ¿Sabe su edad?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
 Si es sí, ¿cuántos años tienen?

17. ¿Puede también ver las voces? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, descríballo.

¿Puede tener algún contacto físico con ellas (tocarlas, empujarlas o estar tocado, empujado etc.)? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

18. ¿Qué nota en el cuerpo cuando escucha las voces?

¿Las voces evocan directamente estas sensaciones? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Instrucción para el entrevistador: *Explorar hasta qué punto son una respuesta adecuada a las voces, y hasta qué punto la persona percibe estas sensaciones como extrañas o ajenas.*

19. ¿Siente voces positivas o amistosas? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

¿Qué dicen? Por favor, ponga un ejemplo.

Instrucción para el entrevistador: *Es útil conseguir ejemplos de las palabras o frases exactas que las voces dicen más frecuentemente, y no simplemente generalizaciones. Esto puede ser difícil para el que oye voces, porque esos comentarios pueden darle vergüenza, intimidarlo o ser groseros.*

20. ¿Siente voces negativas o poco amistosas? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

¿Qué dicen? Por favor, ponga ejemplos.

21. ¿Le ordenan o le prohíben hacer algo? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

¿Qué dicen? Por favor, ponga ejemplos.

22. Las voces hacen comentarios sobre usted? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

¿otras personas?	SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
¿ciertas situaciones?	SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
¿ellas mismas (sus sentimientos, aspiraciones, planes)?	SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
¿otras voces?	SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

¿Qué dicen? Por favor, ponga un ejemplo.

¿Su contenido verbal se limita a palabras simples o frases cortas? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es no: Ponga ejemplos de cosas más complejas que pueden decir.

23. ¿Expresan las voces sus ideas o sentimientos como si estuvieran hablando en su lugar? (por ejemplo, yo...) SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

24. ¿Hablan las voces de algún modo particular? (ej: tienen acentos, tonos o idiomas específicos) SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, ponga un ejemplo.

25. ¿Las voces emplean siempre las mismas palabras o frases? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, ponga ejemplos.

26. ¿Hablan la mayor parte del tiempo del mismo tema? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, ponga un ejemplo.

Si es no, ponga ejemplos de cómo cambia el contenido de las voces en unos momentos y en otros.

27.	<p>¿Están ahí continuamente (ej: a diario) o solo en periodos concretos?</p> <p>Si es de vez en cuando: ¿Puede describir en qué circunstancias aparecen?</p> <p>¿Esto se acompaña de otras experiencias poco habituales?</p> <p>Si es sí, descríbalas.</p> <p>¿Se asocian a problemas de ánimo como depresión o sentirse extraordinariamente bien?</p> <p>Si es sí, descríbalos.</p>	<p>CONTÍNUAMENTE / EN PERIODOS CONCRETOS</p> <p>SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO</p> <p>SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO</p> <p>SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO</p>
28.	<p>De media, ¿cuántas veces al día (en un periodo de 24 horas) oye las voces?</p>	<p>_____</p>
29.	<p>¿Cuántos minutos/horas al día están activas?</p>	<p>_____</p>
30.	<p>Cuando las voces no están activas ¿puede sentir su presencia?</p>	<p>SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO</p>
31.	<p>¿Le hablan las voces a usted directamente (en segunda persona)?</p>	<p>SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO</p>
32.	<p>¿Las voces hablan entre ellas?</p> <p>Si es sí, ¿de quién o de qué hablan?</p>	<p>SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO</p>
33.	<p>¿Las voces se conocen entre sí?</p> <p>Si es sí, ¿tienen buena relación entre ellas?</p>	<p>SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO</p> <p>SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO</p>

- 34.** ¿Tienen las voces sus propios objetivos particulares, cosas que les gustan o que no les gustan? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Si es sí, por favor, descríbalos.
- 35.** ¿Tienen las distintas voces recuerdos diferentes? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Si es sí, por favor, descríbalos.
- 36.** ¿Parecen tener su propio carácter o personalidad? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Si es sí, por favor, descríbalos.
- 37.** ¿El estado de ánimo de las voces suele coincidir con su propio estado de ánimo? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Por favor, descríbalos.
- Si es no, ¿las voces pueden generarle pensamientos o emociones que le parezcan ajenos? Ponga ejemplos.
- 38.** ¿Las está oyendo ahora? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- 39.** ¿Tienen alguna opinión sobre esta entrevista? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Si es sí, ¿puede decírmelo? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

HISTORIA DE LAS VOCES QUE ESCUCHA

40. ¿A qué edad oyó usted una voz por primera vez?

41. ¿Era alguna de las voces que oye ahora?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

42. ¿Puede decirme cuándo cada una de las voces de la lista aparecieron por primera vez?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

1. _____, 2. _____,

3. _____, 4. _____

43. ¿En qué circunstancias apareció la primera voz por primera vez? (ej: estando solo / con alguien / con mucha gente / de día o de noche / en el colegio / en casa / en el trabajo / durante alguna experiencia difícil / época del año / sentimientos que la acompañaban)

44. ¿Le contó a alguien lo de la voz / voces?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, ¿por qué?, ¿qué pasó?

RELACIÓN CON LAS VOCES

45. ¿Cómo influyen las voces en su vida diaria?

46. ¿Se siente apoyado por las voces?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Por favor, explique por qué es sí o no.

47. ¿Le tiene miedo a las voces?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Por favor, explique por qué es sí o no

48. ¿Alteran las voces su actividad diaria?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es si, ¿de qué manera? Ponga un ejemplo.

49. ¿Cómo describiría su experiencia personal con las voces al principio y ahora?

	Neutral	Sobre todo positiva	En parte positiva y en parte negativa	Sobre todo negativa
Al principio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En la actualidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

50. ¿Puede mantener una conversación con las voces?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, ¿lo hace?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es no, ¿lo ha intentado alguna vez?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si no lo ha intentado, ¿por qué?

- 51. Si habla usted con las voces...**
- a. ¿Les habla en voz alta? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- b. ¿Les habla mentalmente? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
-
- 52. ¿Reaccionan las voces si trata usted de hablar con ellas?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Si reaccionan, entonces:
- hacen muecas o gestos
 - dan respuestas superficiales / casuales
 - hay una secuencia de varias declaraciones bidireccionales
 - es posible mantener una conversación fluida durante un período más largo
- 53. ¿Siempre han reaccionado de este modo?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Si es no, ¿por qué? Por favor, explique
-
- 54. ¿Puede usted influir en las voces de algún modo?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Por favor, ponga un ejemplo. *(Si es no: omitir las preguntas siguientes)*
-
- 55. ¿Puede llamar a las voces (pedirles que aparezcan)?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Si es sí, ¿cómo suelen responder?
-
- 56. Si recibe órdenes de las voces ¿puede rechazarlas?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Si es sí, ¿qué órdenes puede rechazar y cuáles no? ¿Qué pasa si se niega a hacer lo que las voces le ordenan?

DISPARADORES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

- 57.** A veces las voces se activan en situaciones concretas. ¿Se da usted cuenta de esos factores (situaciones, actividades, estados emocionales) que activan sus voces? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, descríbalos.

Si es no, ¿puede recordar la última vez que la voz se activó y describir la situación y su estado emocional? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

- 58.** ¿Siguen hablando las voces mientras usted mantiene una conversación con otra persona? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

- 59.** ¿Ha observado que hay distintos disparadores que activan a distintas voces? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, especifíquelo con respecto a cada una de las voces enumeradas debajo:

1. _____, 2. _____,

3. _____, 4. _____

- 60.** Si sabe usted qué active las voces ¿trata de evitar esos disparadores? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, ponga un ejemplo.

- 61.** Voy a leerle algunos ejemplos de estrategias que la gente usa para lidiar con las voces. Dígame si ha probado alguna de estas estrategias, con qué frecuencia y cuáles son sus efectos.

No.	Estrategias	¿La utilizó?	Efectos
a.	Apartar las voces	SÍ / NO	_____
b.	Tratar de ignorar las voces	SÍ / NO	_____
c.	Concentrarse en escuchar las voces	SÍ / NO	_____
d.	Pensar en alguna otra cosa	SÍ / NO	_____
e.	Negociar con las voces	SÍ / NO	_____
f.	Ocuparse en alguna actividad	SÍ / NO	_____
g.	Llevar un diario sobre las voces	SÍ / NO	_____
h.	Hacer ciertas acciones o rituales	SÍ / NO	_____
i.	Hablar o discutir con las voces	SÍ / NO	_____
j.	Hacer lo que las voces quieren	SÍ / NO	_____
k.	Irse a dormir	SÍ / NO	_____
l.	Hacer relajación, meditación, etc.	SÍ / NO	_____
m.	Hacer ejercicio físico, yoga, etc.	SÍ / NO	_____
n.	Tomar medicación	SÍ / NO	_____
o.	Beber alcohol o tomar drogas	SÍ / NO	_____
p.	Comer	SÍ / NO	_____
q.	Hacerse daño	SÍ / NO	_____
r.	Llamar o quedar con alguien	SÍ / NO	_____
s.	Hablar con alguien sobre las voces	SÍ / NO	_____
t.	Otras: por favor, describa	SÍ / NO	_____

62. ¿Qué estrategias usa más a menudo? Indique cómo de frecuentemente las usa.

Estrategia de afrontamiento

Frecuencia:

- a) Pocas veces al mes
- b) Algunas veces a la semana
- c) Una vez al día
- d) Algunas veces al día

- | | | | | |
|----------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. _____ | <input type="checkbox"/> a | <input type="checkbox"/> b | <input type="checkbox"/> c | <input type="checkbox"/> d |
| 2. _____ | <input type="checkbox"/> a | <input type="checkbox"/> b | <input type="checkbox"/> c | <input type="checkbox"/> d |
| 3. _____ | <input type="checkbox"/> a | <input type="checkbox"/> b | <input type="checkbox"/> c | <input type="checkbox"/> d |
| 4. _____ | <input type="checkbox"/> a | <input type="checkbox"/> b | <input type="checkbox"/> c | <input type="checkbox"/> d |

63. ¿Funcionan esas estrategias?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, indique cómo de útiles son:

- un poco moderadamente mucho

64. Si tiene usted alguna estrategia efectiva para afrontar las voces, ¿hay algo que le impida usarla de modo habitual?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, explique.

65. ¿Puede decirme respecto a aquellos con los que tiene una relación personal, si saben de las voces, están dispuestos a hablar de ellas o le apoyan con esto?

No.	Nombre	Sabe de las voces	Hablan de las voces	Nivel de apoyo percibido
1		SÍ / NO	SÍ / NO	ninguno / alguno / total
2		SÍ / NO	SÍ / NO	ninguno / alguno / total
3		SÍ / NO	SÍ / NO	ninguno / alguno / total
4		SÍ / NO	SÍ / NO	ninguno / alguno / total
5		SÍ / NO	SÍ / NO	ninguno / alguno / total

66. ¿Ha hablado alguna vez con un profesional de salud mental sobre voces? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es no, por favor, explique por qué.

Si es sí, ¿con quién, cuándo y qué hicieron?

67. ¿Ha buscado alguna vez la ayuda de profesionales de medicinas alternativas? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, describa por favor cómo le funcionó.

68. ¿Ha buscado asistencia a nivel religioso o espiritual? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, describa por favor cómo le funcionó.

ORIGEN PERCIBIDO DE LAS VOCES

69. ¿Considera que son sus propias voces? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

70. ¿Qué o a quién cree que representan las voces?

¿Puede explicarlo?

71. ¿Piensa que las voces vienen de una persona viva? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí: ¿es alguien que usted conozca?

Si es sí: ¿quién?

SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es no: ¿Tiene idea de quién podría ser?

- 72. ¿Piensa que las voces vienen de una persona muerta?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Si es sí: **¿es alguien que usted conozca?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
Si es sí: **¿quién?**
- Si es no: **¿Tiene idea de quién podría ser?**
- 73. ¿Piensa que las voces son un síntoma de una enfermedad?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Si es sí, ¿qué enfermedad y por qué?
- 74. ¿Cree que oír voces puede tener que ver con beber alcohol o tomar drogas?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Si es sí, por favor, explique.
- 75. ¿Piensa que las voces son una repetición de recuerdos o conversaciones del pasado?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Si es sí, por favor, explique.
- 76. ¿Piensa que las voces son su guía?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Si es sí, ¿qué le hace pensar eso?
- 77. ¿Piensa que proceden de un espíritu bueno, un ángel o de Dios?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
- Si es sí, ¿qué le hace pensar eso?

78. ¿Piensa que proceden de un espíritu malvado o de un demonio? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, ¿qué le hace pensar eso?

79. ¿Piensa que las voces son seres sobrenaturales que solo usted puede oír o sentir? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, ¿qué le hace pensar eso?

80. ¿Piensa que las voces representan percepciones extraordinarias como telepatía, médium o videncia? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, ¿qué le hace pensar eso?

81. ¿Piensa que las voces son el resultado del dolor de otras personas alrededor suyo? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, ¿qué le hace pensar eso?

82. Si nada de lo descrito anteriormente explica por qué usted escucha voces, ¿cuál es su propia explicación?

83. ¿Tienen cada una de las voces su propia explicación sobre por qué están ahí? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, ¿cuáles son?

OTRAS EXPERIENCIAS NO ORDINARIAS

Algunas personas, además de oír voces, tienen a veces otras experiencias poco habituales.

- 84.** ¿Experimenta usted algo que otras personas considerarían excepcional o poco común? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, descríballo

- 85.** ¿Le parece a veces que otras personas tratan de molestarlo a propósito? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, descríballo

- 86.** ¿Cree que otras personas se ríen de usted o le critican a sus espaldas? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, descríballo

- 87.** ¿Cree que otras personas se comunican entre si sobre usted de un modo sutil? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, descríballo

- ¿Se parecen esos mensajes a lo que dicen las voces? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

- 88.** ¿Ha tenido alguna vez la idea de que hay mensajes en código sobre usted en el periódico, la TV, la radio o por internet? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, descríballo

89. ¿Se ha sentido observado alguna vez por otras personas o le parece que hay cámaras o micrófonos en su casa o en su lugar de trabajo? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, descríballo

90. ¿Ha sentido alguna vez que usted es un ser especial por ejemplo en sentido religioso o espiritual? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, descríballo

91. ¿Ha sentido alguna vez que la gente puede leerle la mente o que usted sabe lo que tienen en la cabeza sin que ellos le digan nada? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor, descríballo

92. ¿Se ha encontrado alguna vez en algún lugar sin tener idea de cómo llegó allí (sin estar bajo la influencia de ninguna sustancia)? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor descríballo.

93. ¿Le ha ocurrido alguna vez que no puede recordar alguna de sus actividades diarias o partes del día incluso si se esfuerza en recordarlo (sin estar bajo la influencia de ninguna sustancia)? SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor descríballo.

94. **¿Ha encontrado pruebas de haber hecho algo (por ejemplo, compras, notas, vida social, etc.) que no recuerda haber hecho (sin estar bajo la influencia de ninguna sustancia)?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor descríballo.

95. **¿Ha tenido la experiencia alguna vez de verse a sí mismo desde fuera de su cuerpo, como si estuviese mirando a otra persona (sin estar bajo la influencia de ninguna sustancia)?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor descríballo.

96. **¿Ha tenido alguna vez la experiencia de no reconocer su propia casa o su calle (sin estar bajo la influencia de ninguna sustancia)?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor descríballo.

97. **¿Cree que alguna de estas experiencias tiene alguna conexión con escuchar voces?** SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Si es sí, por favor descríballo.

OBSERVACIONES DURANTE LA ENTREVISTA

A	¿Hay indicadores conductuales de que el participante podría estar escuchando a las voces (por ejemplo, haciendo pequeñas pausas mientras habla, mirando a una dirección en particular mientras habla, sacudiendo la cabeza, etc.)	SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
B.	¿Parecía que el participante estaba experimentando un conflicto interno asociado a hablar de las voces (por ejemplo, movimientos faciales o corporales involuntarios, signos de tensión, evitación del contacto visual, etc.)?	SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
C	¿Influían las voces en el estado emocional del paciente (por ejemplo, se enfadaba como las voces hostiles o se ponía ansioso como las voces con miedo, etc.)?	SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
D.	¿Se comportaba el participante de forma inadecuada para su edad (por ejemplo, hablaba como un niño, adolescente, o una persona de una edad diferente)?	SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
E.	¿Tiene usted la impresión de que algunas de las voces hablaban a través del participante (por ejemplo, cuando el participante estaba contactando o escuchando a la voz, empezaba a hablar de la manera en la que la voz habla habitualmente)?	SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
F.	¿El participante ha hablado de sí mismo en tercera persona (por ejemplo, “ella está haciéndolo mal”) o en primera persona del plural (nosotros) en algún momento de la entrevista?	SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
G.	¿El participante ha experimentado durante la entrevista amnesia, despersonalización, desrealización o un estado de trance?	SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO
H.	¿Ha realizado alguna otra observación durante la entrevista que considere relevante mencionar? Si es así, por favor, descríballo.	SÍ / NO / NO ESTÁ CLARO

Evaluación de la complejidad de la voz:

Dimensión de complejidad		Verifique las respuestas a las preguntas	1-5
A	Complejidad del sistema	13, 22, 32, 33, 34	
B	Complejidad del contenido	8, 22, 25, 26, 34, 39, 52, 75	
C	Complejidad de los intereses de la voz	22, 26, 32, 34, 39	
D	Complejidad de las interacciones con el/la oyente de voz	15, 17, 39, 50, 52, 53, 54, 55, 61i	
E	"Vida propia" de la voz	7, 22, 34, 35, 36, 39, 83	
F	Influencia de la voz	18, 30, 37, 84, 92, 93, 94, 97	
X	Características vocales de la voz	14, 16, 24, 36	