

ANÁLISIS DE TRAUMATISMO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES (CATS-2)

Versión del Niño/Auto-Reporte (de 7 a 17 años)

NOMBRE: _____ FECHA: _____

A muchas personas les suceden eventos que los estresa o asusta. A continuación se presenta una lista de aquellos eventos. Marca SÍ, si te ha sucedido. Marca NO, si no te ha sucedido.

	SÍ	NO
1. Un desastre natural grave como inundación, tornado, huracán, terremoto o incendio.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Un accidente o lesión grave, como un choque de automóvil o bicicleta, mordedura de perro o lesión deportiva.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Amenazado, golpeado o herido gravemente en mi familia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Amenazado, golpeado o herido gravemente en mi escuela o comunidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Ataques, puñaladas, disparos o robo mediante amenazas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Ver a alguien de mi familia amenazado, golpeado o herido gravemente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Ver a alguien en la escuela o en la comunidad amenazado, golpeado o herido gravemente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Alguien me hizo cosas sexuales o me obligó a hacerles cosas sexuales cuando no podía decir que no. O me forzaron o presionaron.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. En línea o en las redes sociales, alguien me pidió o me presionó para que hiciera algo sexual. Como sacar o enviar fotografías.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Alguien me acosó en persona. Dijo cosas malas que me asustaron.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Alguien me acosó en línea. Dijo cosas malas que me asustaron.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Alguien cercano a mí murió de forma repentina o violenta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Un procedimiento médico estresante o atemorizante.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Estuve en un lugar que estaba en guerra.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. ¿Algún otro evento estresante o atemorizante? <u>Descríbelo:</u>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. ¿Qué evento(s) te generan mayor malestar?		

17. ¿Crees que alguno de los eventos estresantes o atemorizantes que seleccionaste anteriormente sucedió debido a tu raza, a tu apariencia o identidad o la de tu familia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Da la vuelta a la página y responde las siguientes preguntas acerca de todos los eventos atemorizantes o estresantes que te sucedieron.

Marca 0, 1, 2 o 3 para la frecuencia con la que tuviste los siguientes pensamientos, sentimientos o problemas en las últimas cuatro semanas: 0 = Nunca / 1 = A veces / 2 = A menudo / 3 = Casi siempre

1. Me vienen a la cabeza pensamientos o recuerdos perturbadores sobre lo que sucedió.	0	1	2	3
2. Tengo pesadillas que me recuerdan lo que sucedió.	0	1	2	3
3. Me vienen a la cabeza imágenes de lo que pasó. Siento como si estuviera sucediendo ahora mismo.	0	1	2	3
4. Me siento muy molesto cuando recuerdo lo que pasó.	0	1	2	3
5. Sensaciones fuertes en mi cuerpo cuando recuerdo lo que pasó (sudoración, latidos rápidos del corazón, malestar estomacal).	0	1	2	3
6. Trato de no pensar en lo que pasó. O no tener sentimientos al respecto.	0	1	2	3
7. Me alejo de cualquier cosa que me recuerde lo que sucedió (personas, lugares, cosas, situaciones, conversaciones).	0	1	2	3
8. No poder recordar alguna parte de lo que sucedió.	0	1	2	3
9. Tengo pensamientos negativos como los siguientes:				
a. No voy a tener una buena vida.	0	1	2	3
b. No puedo confiar en los demás.	0	1	2	3
c. El mundo es inseguro.	0	1	2	3
d. No soy lo suficientemente bueno.	0	1	2	3
10. Culpando por el/los evento(s)				
a. Culpandome a mí mismo por lo que sucedió.	0	1	2	3
b. Culpar a alguien más por lo que sucedió, aunque no fue su culpa.	0	1	2	3
11. Sentimientos desagradables (miedo, enojo, culpable, avergonzado) la mayor parte del tiempo.	0	1	2	3
12. No querer hacer cosas que solía hacer.	0	1	2	3
13. No sentirme cerca a los demás.	0	1	2	3
14. No poder tener sentimientos felices.	0	1	2	3
15. Manejo de las emociones intensas:				
a. Es muy difícil calmarme cuando estoy enojado.	0	1	2	3
b. Sentirse enojado. Tener ataques de ira y desquitarse con los demás.	0	1	2	3
16. Hago cosas peligrosas.	0	1	2	3
17. Ser demasiado cuidadoso (analizando quién está a mi alrededor).	0	1	2	3
18. Estar nervioso.	0	1	2	3
19. Problemas para prestar atención.	0	1	2	3
20. Dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido.	0	1	2	3

Por Favor marca SÍ o NO si los problemas que marcaste interfirieron con:

	SÍ	NO		SÍ	NO
1. Llevarte bien con los demás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	4. Relaciones familiares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Pasatiempos/Diversión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	5. Felicidad en general	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Escuela o trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

PUNTUACIÓN POR DIMENSIONES

Nombre del menor: _____ Fecha de la evaluación: _____ Índice de eventos traumáticos: _____

Puntuación de la intensidad de los Síntomas de Estrés Postraumático (DSM-5 TEPT)

Suma de los indicadores del síntoma #1 a #20. Sólo cuente el puntaje más alto para el # 9, #10 y #15.

Suma DSM-5 TEPT = _____

CATS 7-17 años Puntuación <15 Normal. No clínicamente elevada.	CATS 7-17 años Puntuación 15-20 Angustia moderada relacionada con el trauma.	CATS 7-17 años Puntuación ≥ 21* Angustia elevada. Umbral de detección positiva.*	CATS 7-17 años Puntuación ≥ 25* Alta angustia relacionada con el trauma. Probable TEPT.*
---	--	--	--

* Estudio de validación: Sachser et al., 2022

Puntuación de la intensidad de los síntomas de estrés postraumático (ICD-11 TEPT)

Suma de los indicadores del síntoma #2, #3, #6, #7, #17 y #18.

Suma ICD-11 TEPT = _____

CATS 7-17 años Puntuación <5 Normal. No clínicamente elevada.	CATS 7-17 años Puntuación 5-6 Angustia moderada relacionada con el trauma.	CATS 7-17 años Puntuación ≥ 7* Angustia elevada. Umbral de detección positiva.*	CATS 7-17 años Puntuación ≥ 9* Alta angustia relacionada con el trauma. Probable TEPT.*
--	--	---	---

* Estudio de validación: Sachser et al., 2022

Puntuación de la intensidad de los síntomas de estrés postraumático (ICD-11 TEPT-C)

Suma de los indicadores del síntoma #2, #3, #6, #7, #9b, #9d, #10a, #13, #14, #15a, #17 y #18.

Suma ICD-11 TEPT-C = _____

CATS 7-17 años Puntuación <9* Normal. No clínicamente elevada.*	CATS 7-17 años Puntuación 10-12* Angustia moderada relacionada con el trauma.*	CATS 7-17 años Puntuación ≥ 13* Angustia elevada. Umbral de detección positiva.*	CATS 7-17 años Puntuación ≥ 16* Alta angustia relacionada con el trauma. Probable TEPT-C.*
--	--	--	--

* Aproximación clínica, pendiente de validación.

PUNTUACIÓN POR CATEGORÍAS

Nombre del menor: _____ Fecha de la evaluación: _____ Índice de eventos traumáticos: _____

DSM-5 TEPT

Criterios del DSM-5:	# de síntomas (Sólo cuente los elementos calificados con 2 o 3)	# de síntomas requeridos	¿Se cumplieron los criterios del DSM-5?	
Re-experimentación Indicadores #1 - #5		1+	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Evitación Indicadores #6 - #7		1+	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Estado de ánimo negativo/cogniciones Indicadores #8 - #14 (más alto de #9, #10 y #15)		2+	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Hiperexcitación Indicadores #15 - #20		2+	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Deterioro funcional Conjunto de 1-5 preguntas Sí/No		1+	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Probable diagnóstico de TEPT DSM-5*			<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

ICD-11 TEPT y TEPT-C

Criterios del ICD-11:	# de síntomas (Sólo cuente los elementos calificados con 2 o 3)	# de síntomas requeridos	¿Se cumplieron los criterios del ICD-11?	
Re-experimentación Indicadores #2, #3		1+	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Evitación Indicadores #6, #7		1+	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Hiperexcitación Indicadores #17, #18		1+	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Deterioro funcional Conjunto de 1-5 preguntas Sí/No		1+	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Probable diagnóstico de TEPT ICD-11 *			<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Criterios del TEPT-C (sólo si se cumple con el ICD-11 TEPT)				
Regulación emocional Indicadores #14, #15a		1+	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Autoconcepto negativo Indicadores #9d, #10a		1+	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Relaciones perturbadas Indicadores #9b, #13		1+	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Probable diagnóstico de TEPT-C ICD-11 *			<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

* El CATS-2 está diseñado como un instrumento de detección. Las puntuaciones elevadas pueden ser suficientes para sugerir un tratamiento centrado en el trauma, pero debido a que se basa en el autoinforme, los médicos deben tener cuidado al usarlo como herramienta de diagnóstico.