

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

REPORTE DEL CUIDADOR (de 7 a 17 años)

NOMBRE DEL MENOR: _____ NOMBRE DEL CUIDADOR: _____ FECHA: _____

A muchos niños les suceden eventos que los estresa o asusta. A continuación se presenta una lista de aquellos eventos. Marque SÍ, en caso de que usted sepa que uno de ellos le sucedió al niño. Marque NO en caso de que no haya 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 su familia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Amenazado, golpeado o herido gravemente en la escuela o en la comunidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Sufrió ataques, puñaladas, disparos o robo con amenaza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Vio a alguien de la familia amenazado, golpeado o herido gravemente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Vio a alguien en la escuela o en la comunidad amenazado, golpeado o herido gravemente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Alguien haciéndole cosas sexuales u obligándole al niño que le haga cosas sexuales cuando el/ella no pudo decir que no. O cuando el/ella fue forzado/a o presionado/a.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. En línea o en las redes sociales, alguien pidiéndole o presionándole al niño que haga algo sexual. Como sacar o enviar fotografías.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Alguien acosó al niño en persona o dijo cosas malas que lo asustaron.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Alguien acosó al niño en línea o dijo cosas malas que lo asustaron.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Alguien cercano al niño 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. Estuvo en un lugar que estaba en guerra.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. ¿Algún otro evento estresante o atemorizante? <u>Descríbalo:</u> _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. ¿Qué evento(s) le generan mayor malestar? _____		
17. ¿Cree usted que alguno de los eventos estresantes o atemorizantes que seleccionó anteriormente sucedió debido a su raza, a su apariencia o identidad o la de su familia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dé la vuelta a la página y responda las siguientes preguntas acerca de todos los eventos atemorizantes o estresantes que le sucedieron al niño.

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

1.	Le vienen a la cabeza pensamientos o recuerdos perturbadores sobre lo que sucedió. O recrea lo que le pasó en sus juegos.	0	1	2	3
2.	Tiene pesadillas que le recuerdan lo que sucedió.	0	1	2	3
3.	Actúa, juega o siente como si lo que ocurrió estuviera sucediendo en este instante.	0	1	2	3
4.	Se siente muy molesto cuando recuerda lo que pasó.	0	1	2	3
5.	Sensaciones fuertes en su cuerpo al recordar lo que pasó (sudoración, latidos rápidos del corazón, malestar estomacal).	0	1	2	3
6.	Trata de no pensar en lo que pasó o evita los sentimientos al respecto.	0	1	2	3
7.	Se aleja de cualquier cosa que le recuerde lo que sucedió (personas, lugares, cosas, situaciones, conversaciones).	0	1	2	3
8.	No es capaz de recordar partes importantes de lo que sucedió.	0	1	2	3
9.	Tiene 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.	Culpa por lo sucedido:				
	a. Culpándose a sí mismo por lo que sucedió.	0	1	2	3
	b. Culpando a otros, aunque no hayan sido responsables.	0	1	2	3
11.	Experimenta sentimientos desagradables (miedo, enojo, culpable, avergonzado) la mayor parte del tiempo.	0	1	2	3
12.	No querer hacer las cosas que solía hacer. Ha perdido interés en las actividades que solía disfrutar.	0	1	2	3
13.	No sentirse cerca a los demás.	0	1	2	3
14.	Experimenta o muestra menos sentimientos felices.	0	1	2	3
15.	Manejo de las emociones intensas:				
	a. Le resulta muy difícil calmarse cuando está enojado.	0	1	2	3
	b. Se siente enojado. O tiene ataques de ira y se desquita con los demás.	0	1	2	3
16.	Tiene comportamientos riesgosos o que podrían ser dañinos. Hace cosas peligrosas.	0	1	2	3
17.	Está demasiado alerta o a la defensiva.	0	1	2	3
18.	Está nervioso o se sobresalta fácilmente.	0	1	2	3
19.	Tiene problemas para concentrarse.	0	1	2	3
20.	Tiene problemas para conciliar el sueño o para permanecer dormido.	0	1	2	3

Por Favor marque SÍ o NO si los problemas que marcó interfirieron con:

	SÍ	NO		SÍ	NO
1. Llevarse 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)		2+	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Hiperexcitación Indicadores #15 - #20 (más alto de #15)		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.