

TRATAMIENTO DEL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

María Paz García-Vera, Ana Sanz-García y Jesús Sanz

- 1. Lista de Verificación del Trastorno de Estrés Postraumático para la CIE-11 (PCL-CIE-11).
- 2. Lista de Verificación del Trastorno de Estrés Postraumático para el DSM-5 (PCL-5),
- 3. Escala de Actitudes Disfuncionales Traumáticas (EADT)
- 4. Folleto educativo sobre la curva de ansiedad
- 5. Jerarquía de situaciones ansiógenas y escalera de jerarquía
- 6. Registro de exposición en vivo
- 7. Registro de exposición en imaginación
- 8. Registro de exposición en imaginación para el terapeuta

PCL-CIE-11

Código del paciente:	Fecha:

En esta hoja se mencionan una serie de problemas y de síntomas que la gente tiene a veces en respuesta a experiencias estresantes de la vida. Queremos conocer en qué medida ha tenido usted estas respuestas tras el atentado terrorista que sufrió. Por favor, lea cada una con detenimiento y RODEE el número que se ajuste mejor al grado en que ha presentado usted ese problema síntoma *en el último mes*.

REACCIÓN:	Nada en absoluto (1)	Un poco (2)	Modera- damente (3)	Bastante (4)	Extrema- damente (5)
I. ¿Ha tenido <i>recuerdos, pensamientos</i> o <i>imágenes</i> dolorosos de esa experiencia?	I	2	3	4	5
2. ¿Ha tenido pesadillas repetidas de lo sucedido?	I	2	3	4	5
3. ¿Ha actuado o se ha sentido repentinamentecomosilaexperiencia pasada estuviese ocurriendo de nuevo?	I	2	3	4	5
4. ¿Ha evitado <i>pensar</i> o <i>hablar</i> del atentado o ha evitado <i>sentimientos</i> relacionados con lo sucedido?	ı	2	3	4	5
5. ¿Ha evitado hacer ciertas <i>actividades</i> o estar en <i>situaciones</i> que <i>le recordasen</i> lo sucedido?	I	2	3	4	5
6. ¿Se ha sentido <i>superalerta</i> o en un estado de permanecer en guardia?	I	2	3	4	5
7. ¿Se ha sentido inquieto o fácilmente sobresaltable?	ı	2	3	4	5

2020. J. Sanz, M. P. García-Vera, B. Reguera, B. Cobos Redondo, R. Navarro, C. Gesteira, R. Fausor y N. Moran. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. Basada en la PCL-S © F. W. Weathers, B. T. Litz, D. S. Herman, J. A. Huska y T. M. Keane. National Center for PTSD - Behavioral Science Division. La PCL es un documento de dominio público del Gobierno de EE. UU. Traducción al español de la PCL-S: C. Vázquez, P. Pérez-Sales y G. Matt. Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid.

PCL-5

Código del paciente:	Fecha:
Codigo del paciente:	Fecha:

Instrucciones: A continuación encontrará una serie de problemas que la gente tiene a veces en respuesta a una experiencia muy estresante. Por favor, lea con detenimiento cada uno de los problemas y rodee con un círculo el número de la derecha que mejor indique cuánto le ha molestado ese problema en el último mes.

	En el último mes, ¿cuánto le ha molestado:	Nada en absoluto	Un poco	Modera- damente	Bastante	Extrema- damente
	er recuerdos de la experiencia estresante repetidos, no deseados y que vocan malestar?	0	I	2	3	4
2. Tene	er sueños sobre la experiencia estresante repetidos y que provocan mal ar?	0	l	2	3	4
ocu	uar o sentirse de repente como si la experiencia estresante estuviese rriendo realmente de nuevo (<i>como si en realidad volviera a ella</i> iviéndola)?	0	I	2	3	4
4. Sen	tirse muy mal cuando algo le recordaba la experiencia estresante?	0	I	2	3	4
	er reacciones físicas cuando algo le recordaba la experiencia estresante ej., latidos fuertes del corazón, problemas para respirar, sudoración)?	0	I	2	3	4
	ar recuerdos, pensamientos o sentimientos relacionados con la eriencia estresante?	0	I	2	3	4
lugo	ar recordatorios externos de la experiencia estresante (p. ej., personas, ares, conversaciones, actividades, objetos o situaciones que le ordasen la experiencia estresante)?	0	I	2	3	4
	er problemas para recordar partes importantes de la experiencia resante?	0	I	2	3	4
(p. 6	er firmes creencias negativas sobre usted mismo, los demás o el mundo ej., tener pensamientos como:«estoy mal», «algo muy grave me pasa», o se puede confiar en nadie», «el mundo es muy peligroso»)?	0	I	2	3	4
	parse o culpar a alguien por la experiencia estresante o por lo que edió después de ella?	0	I	2	3	4
	er fuertes sentimientos negativos como miedo, horror, ira, culpa o güenza?	0	I	2	3	4
I2. Perd	der el interés en las actividades con las que solía disfrutar?	0	I	2	3	4
I3. Sen	tirse distante o alejado de los demás?	0	I	2	3	4
inco	er problemas para experimentar sentimientos positivos (p. ej., ser apaz de sentir felicidad o de tener sentimientos de amor hacia las sonas cercanas a ustedì?	0	I	2	3	4
	er un comportamiento irritable o arrebatos de ira, o actuar esivamente?	0	I	2	3	4
I6. Cor	rer demasiados riesgos o hacer cosas que podían causarle daño?	0	I	2	3	4
I7. Sen	tirse «superalerta», mantenerse vigilante o estar en guardia?	0	I	2	3	4
I8. Asu	starse o sobresaltarse con facilidad?	0	I	2	3	4
I9. Tend	er dificultades para concentrarse?	0	I	2	3	4
20.Ten	er problemas para quedarse dormido o para permanecer dormido?	0	I	2	3	4

[©] F. W. Weathers, B. T. Litz, T. M. Keane, P. A. Palmieri, B. P. Marx y P. P. Schnurr – National Center for PTSD, EE. UU., 2013. Adaptación española: J. Sanz, M. P. García-Vera, P. Altungy, B. Reguera, R. Navarro, C. Gesteira, N. Morán y J. M. Shultz – Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, España, 2016.

EADT - PG (Navarro Montes et al., 2022)

Código del paciente:	Fecha:

Este inventario contiene una lista de distintas actitudes o creencias que la gente tiene a veces en relación con el hecho de haber sufrido un acontecimiento traumático, es decir, haber vivido situaciones que amenazan su vida como, por ejemplo, un desastre importante, un accidente grave o un incendio, una agresión física o sexual, una guerra, un atentado terrorista, un secuestro o ver matar a otra persona. Lea cada frase con atención y decida en qué medida está de acuerdo o no está de acuerdo con la frase según las opciones de respuesta que aparecen más abajo. Para cada frase, señale su respuesta marcando un aspa (X) bajo la columna que **mejor describe su modo de pensar**. Dado que cada persona es distinta, no existen respuestas correctas ni erróneas. Para decidir si una determinada actitud es típica de su modo de ver las cosas, basta con que tenga presente cómo es usted **la mayoría de las veces**.

Opciones de respuesta: Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Neutral De acuerdo Totalmente de acuerdo	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
I. Es posible ser feliz, aunque hayan asesinado a algún ser querido en un acontecimiento traumático como una guerra, un atentado terrorista, una agresión u otro crimen.					
Hablar o expresar tus sentimientos es un signo de debilidad y te convierte en una persona mucho más vulnerable.					
3. El enorme malestar emocional que te produce haber sufrido un acontecimiento traumático jamás va a desaparecer.					
 La ansiedad que te produce haber sufrido un acontecimiento traumático jamás va a desaparecer. 					
5. Cuando sufres un acontecimiento traumático, sigues viviendo, pero tu vida ya no tiene sentido.					
6. Tras sufrir un acontecimiento traumático, la vida se vuelve completamente incontrolable.					
7. Tras un acontecimiento traumático, únicamente los sentimientos de rabia y de ira te impulsarán a seguir luchando.					
8. Es imposible ser feliz si te quedas solo tras un acontecimiento traumático.					
9. Lo único que el mundo quiere de verdad de las víctimas de acontecimientos traumáticos es sacar algún beneficio (económico, político o social) de ellas.					
10. La ansiedad es una emoción que puede manejarse.					
II. Las consecuencias negativas de un acontecimiento traumático son reversibles, no están grabadas a fuego en tu cerebro.					
12. Después de sufrir un acontecimiento traumático es posible volver a se feliz.					
13. Para ser feliz, no es necesario comprender por qué me sucedió un acontecimiento traumático.					
14. Cuando te ha pasado algo malo es seguro que eso mismo te volverá a ocurrir.					

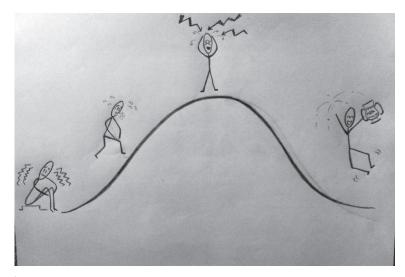
4	
◥	

Opciones de respuesta:	op				
Totalmente en desacuerdo	ıcner				erdo
• En desacuerdo	desc				acne
Neutral	e en	erdo			e de
• De acuerdo	Jent	gacn	_	nerd	nente
Totalmente de acuerdo	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
15. Recordar un acontecimiento traumático que haya sufrido siempre será malo y me hará empeorar.					
16. Después de sufrir un acontecimiento traumático, ya estás gafado para toda la vida.					
17. Si no vigilas y lo controlas todo, es muy probable que te ocurra algo horrible.					
18. Todo lo malo que ocurre a las víctimas de un acontecimiento traumático es consecuencia de ese acontecimiento.					
19. Es posible ser una persona normal a pesar de haber sufrido un acontecimiento traumático.					
20. La gente te hará daño si te ve fuerte.					
21. Si estás bien, antes o después te pasará algo malo.					
22. Si sufres un acontecimiento traumático, siempre encontrarás algo ajeno a ti que te impida seguir adelante.					
23. Si anticipas todas las cosas malas que te pueden pasar en la vida, cuando ocurran no te harán tanto daño porque estarás preparado.					
24. En este mundo lo malos ganan y los buenos pierden, por eso hay que ser malo.					
25. Los gobiernos nunca harán nada de verdad por ayudar a las víctimas del terrorismo, de las agresiones, de los crímenes o de otros acontecimientos traumáticos.					
26. Después de sufrir un acontecimiento traumático, la vida se queda totalmente truncada.					
27. Si los demás te ven vulnerable y perciben que pueden hacerte daño, te lo harán.					
28. La gente siempre se dedica a juzgar negativamente a los demás.					
29. La gente que no ha sufrido un acontecimiento traumático nunca podrá comprender a una persona que ha sido víctima de ese acontecimiento traumático.					
30. A la sociedad no le importa realmente el problema del terrorismo, de las agresiones o del crimen ni el sufrimiento de sus víctimas.					
31. La sociedad siempre responsabiliza a las víctimas de acontecimientos traumáticos por lo que les ha pasado (piensan «algo habrá hecho él o ella para que le pase eso»).					
32. Si supero las cosas terribles que me han pasado en relación con un acontecimiento traumático, la sociedad me juzgará mal.					
33. Los seres humanos son egoístas, solo piensan en sí mismos.					
34. Las personas que nos rodean son unas hipócritas.					

Observacionesgenerales:

Folleto educativo

La curva de la ansiedad: ¿por qué se mantiene la ansiedad y cuándo desaparece?

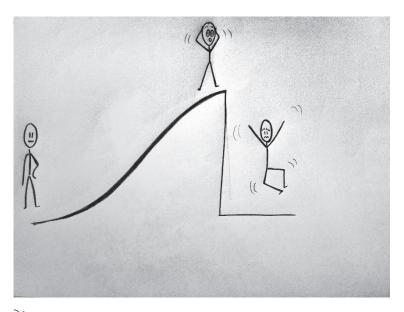


Esta Figura 1 es la curva natural de la ansiedad. Cuando nos encontramos una situación peligrosa o que tememos, la ansiedad va aumentando hasta llegar a un punto máximo, pero, si estamos un tiempo en ese punto, la ansiedad acabará bajando porque nos acostumbramos o habituamos a la situación.

Y entonces, ¿por qué a veces no se reduce la ansiedad?

)) Figura 1.

Como la ansiedad es una respuesta que crea una sensación de malestar, las personas tendemos a hacer lo posible para que desaparezca, es decir, escapar de la situación que nos produce ese malestar. Así es que la ansiedad desaparece del modo que aparece en la Figura 2.



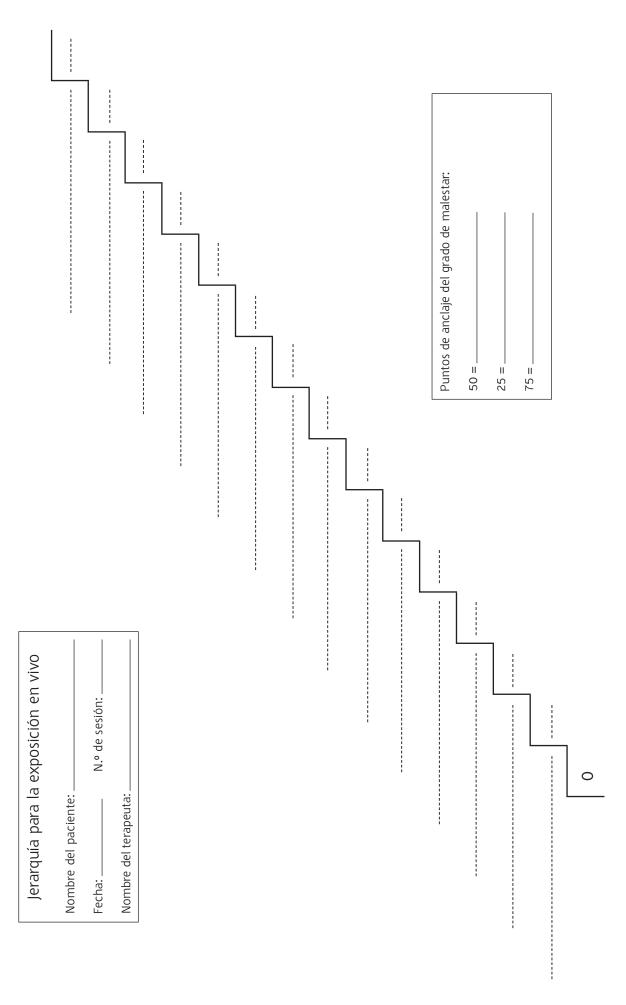
)) Figura 2.

De esta manera, aprendemos que una forma de reducir la ansiedad es alejarnos o escapar de la situación que tememos, de lo que creemos que es un peligro. Por tanto, la próxima vez que sentimos ansiedad, volvemos a hacer lo mismo: escapamos o evitamos la situación.

Pero lo malo de estas conductas de evitación, escape o huida es que solo reducen la ansiedad a corto plazo. Al evitar o escapar de la situación temida, no dejamos que la ansiedad «siga su curso», es decir, no dejamos que se reproduzca la «curva natural de la ansiedad» (Figura 1), por lo que a largo plazo nunca desaparecerá.

Por todo lo que acabamos de explicar, uno de los principales objetivos del tratamiento es ir enfrentándose a esa ansiedad que nos generan las situaciones sin

evitarlas ni escapar de ellas, hasta conseguir habituarse y que la ansiedad desaparezca. Se trata, pues, de no evitar o escapar de las situaciones que nos generan ansiedad, que es lo que hasta ahora hemos hecho y ha causado que la ansiedad se mantenga.



Jerarquía para la exposición en vivo

Nombre del paciente:		Fecha:		
Nombre del terapeuta:				
Puntos de anclaje del grado de mal	estar:			
0 =	50 =		100 = _	
Situaciones		Grado de malestar (sesiones iniciales)		Grado de malestar (sesiones finales)
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9	_			
11.				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

Hoja de registro de la exposición en vivo para el paciente

Nombre del paciente:						Fecha:			
1) Situació	ón que ha	practicado: _							
		Grado de malestar (0 a 100)							a 100)
Fecha	Hora	Antes	Después	Máximo	Fecha	Hora	Antes	Después	Máximo
			I					I	ı
2) Situacio	ón que ha	practicado: _							

Foolog	Hora	Grado de malestar (0 a 100)		a 100)	Facha	Hora	Grado de malestar (0 a 100)		
Fecha		Antes	Después	Máximo	Fecha	Hora	Antes	Después	Máximo

Nombre del paciente:

Hoja de registro de la exposición en imaginación para el paciente

Fecha: _____

<i>Instrucciones:</i> por favor, anote sus valoraciones de su grado de malestar en una escala de 0 a 100 (en la que 0 = ningún malestar y 100 = malestar o ansiedad extremos) antes y después de haber escuchado la grabación de la exposición en imaginación o exposición al relato.

N.º de sesión o de grabación:

Grado de malestar	Fecha/Hora			
	/	/	/	
Antes				
Después				
Máximo				

Grado de malestar	Fecha/Hora			
	/	/	/	
Antes				
Después				
Máximo				

Hoja de registro de la exposición en imaginación para el terapeuta

Nombre del pacient	te:			
Nombre del terape	uta:			
Fecha:	N.º de expos	sición:	N.º de sesión:	
Descripción de la ex	xposición en imaginación:			
Hora	Grado de malestar		Notas	
Inicio				
5 minutos				
IO minutos				
I5 minutos				
is minutes		-		
20 minutos				
25 minutos				
30 minutos				
35 minutos				
40 minutos				
45 minutos				
50 minutos				
55 minutos				
60 minutos				