

HANDOUTS, WORKSHEETS AND CLINICIAN TOOLS IN SPANISH

Translated by Julie Schwietert Collazo

Clinician Tools

Agenda de Sesión por Sesión de RC para TEPT para Médicos Clínicos

(CR for PTSD Session by Session Agenda for Clinicians)

Hoja de seguimiento de evaluación de TEPT

(PTSD Assessment Tracking Sheet)

Hoja de seguimiento de evaluación de la depresión

(Depression Assessment Tracking Sheet)

Hoja de seguimiento del terapeuta para cogniciones relacionadas con el trauma del cliente

(Client Trauma-Related Cognitions Tracking Sheet)

Handouts For Use Across All Sessions

RC Para la Hoja de Establecimiento de Agenda de PTSD

(Agenda Setting Worksheet)

Plan de Práctica Externa

(Home/Outside Practice Plan Worksheet)

Handouts For Sessions 1-3 (Pre-CR) (10)

Orientación a la RC Para el Programa TEPT

(Orientation Handout)

Orientación a la RC Para el Programa TEPT (versión sesión por sesión)

Orientation Handout (Session by Session Version)

Hoja de Trabajo de la Lista de Verificación del Plan de Bienestar

(Wellness Plan Worksheet)

Reentrenamiento de Aprendizaje de Respiración

(Breathing Retraining Instructions)

Formulario 1 de seguimiento de la práctica de reentrenamiento de la respiración
(Breathing Retraining Practice Tracking Form 1 (Non-Distress Version))

Formulario 2 de Seguimiento del Reentrenamiento de la Respiración
(Breathing Retraining Tracking Form 2 (Distress Version))

Reacciones Comunes al Trauma I: Síntomas de TEPT
(Psychoed I Common Reactions to PTSD Symptoms)

Folleto sobre Reacciones Comunes al Trauma II: Problemas Asociados
(Psychoed II Associated Problems)

Cómo El Trauma Afecta Los Pensamientos Y Los Sentimientos
(How Trauma Affects Thoughts and Feelings)

RC para la Hoja de Trabajo de Establecimiento de Metas de TEPT
(Goal-Setting Worksheet)

Handouts for Sessions 4-16 (CR and Onward) (12):

Entendiendo el Modelo de pensamiento-sentimiento con el triángulo CBT
(Thought-Feeling (TF) Model CBT Triangle)

Hoja Informativa Sobre Estilos Comunes de Pensar
(Common Styles of Thinking Info Sheet)

Hoja de Trabajo de Estilos Comunes de Pensar
(Common Styles of Thinking Worksheet)

Folleto: Guía a los pensamientos y sentimientos
(Guide to Thoughts and Feelings)

Los 5 Pasos de la Re-estructuración Cognitiva (RC)
(5 Steps of CR)

Los 5 pasos de la Re-estructuración cognitiva (RC) (Hoja alternativa con calificaciones)
(Alternate 5 Steps of CR with Ratings)

Hoja de Información de Consejos para Encontrar Buenas Pruebas
(Tips for Finding Evidence)

Hoja de Trabajo de Plan de Acción

(Action Plan Worksheet)

Matriz de Recompensa

(Payoff Matrix)

Postal con los 5 Pasos de RC (2 lados)

(5 Steps of CR Notecard (2-sided))

Folleto Del Resumen

(Summing Up Worksheet)

Desafiando Mis Síntomas y Pensamientos De TEPT Más Perturbadores

(Challenging My Most Distressing PTSD Symptoms and Thoughts)

Agenda de Sesión por Sesión de RC para TEPT para Médicos Clínicos

<u>Sesión #</u>	<u>Sesión cubiertos</u>	<u>Agenda de muestra para una sesión</u>	<u>Folletos/Materiales necesarios</u>
1	Visión general Plan de bienestar Reentrenamiento de respiración	1. Introducciones/Explicar la agenda semanal 2. <u>Completar, valorar y discutir el plan PCL de hoy</u> 3. Visión general del programa, revisión, preguntas y dudas 4. Completar el plan de bienestar 5. Enseñar y practicar RER 6. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de RER	• Orientación/Sesión por sesión • Plan de bienestar • Instrucciones de reentrenamiento de respiración • Practicar el formulario I de seguimiento de RER • <u>Evaluación de PCL</u> • <u>Nueva PCL en blanco</u>
2	Reentrenamiento de respiración Psicoeducación I	1. Revisar la tarea de practica de RER; solucionar problemas 2. Revisión breve y practica de la destreza de RER 3. Educación sobre trauma & TEPT - Parte I 4. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de RER	• Instrucciones de reentrenamiento de respiración • Practicar el formulario I de seguimiento de RER • Formulario II de seguimiento de RER • Psicoeducación: Re-experimentación, evitación, sobreexcitación, pensamientos negativos & estado anímico
3	Reentrenamiento de respiración Psicoeducación II	1. Revisar la tarea de practica de RER; solucionar problemas 2. Practica breve de la destreza de RER 3. Educación sobre trauma & TEPT - Parte II	• Instrucciones de reentrenamiento de respiración

		4. Resumiendo la psicoeducación/Estableciendo metas 5. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de RER	• Formulario II de seguimiento de RER • Psicoeducación: Miedo/ansiedad, Tristeza/depresión, Culpa/pena, enojo, dificultades con las relaciones, drogas y alcohol • Como el trauma afecta los pensamientos & sentimientos • Estableciendo metas
4	Introducción a la reestructuración cognitiva	1. <u>Completar, valorar, comparar y discutir la PCL</u> 2. Revisar la tarea de practica de RER; solucionar problemas 3. Establecer metas (si es necesario) 4. Enseñar modelo pensamiento-sentimiento 5. Introducción a estilos comunes de pensar (ECP) 6. Breve practica ECP 7. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de ECP	• Instrucciones de reentrenamiento de respiración • Formulario II de seguimiento de RER • Establecer metas • Hoja informativa de ECP • Hoja de trabajo de estilos comunes • <u>PCLs anteriores</u> • <u>Nuevo PCL en blanco</u>
5	Introducción a la reestructuración cognitiva	1. Revisar la tarea de practica de ECP; solucionar problemas 2. Continuar enseñando ECP 3. Practica de ECP 4. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de ECP	• Hoja informativa de ECP • Hoja de trabajo de estilos comunes • Guía a los pensamientos y sentimientos

6	Los 5 pasos de RC	1. Revisar la tarea de practica de ECP; solucionar problemas 2. Practica breve adicional del ECP según sea necesario 3. Introducción a los 5 pasos de RC & plan de acción 4. Practicar los 5 pasos de RC 5. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de los 5 pasos	• Hoja informativa de ECP • Hoja de trabajo de estilos comunes • Los 5 pasos de RC • Plan de acción • Guía a los pensamientos y sentimientos • Consejos para encontrar pruebas
7-8/9	Los 5 pasos de RC (Básico)	1. <u>Completar PCL (y IBD) (valorar, comparar y discutir) (Sesión 7)</u> 2. Revisar la tarea y practica de los 5 pasos; solucionar problemas 3. Continuar enseñando los 5 pasos & plan de acción, solucionar problemas y practicar 4. Practicar los 5 pasos de RC – no relacionados al trauma 5. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de los 5 pasos	• Hoja informativa de ECP • Los 5 pasos de RC • Plan de acción • Guía a los pensamientos y sentimientos • Consejos para encontrar pruebas • <u>(para la sesión 7: PCLs anteriores y una nueva PCL en blanco)</u>
8/9-14	Los 5 pasos de RC (Relacionados al trauma)	1. <u>Completar PCL (y IBD) (valorar, comparar y discutir) (Sesión 13)</u> 2. Revisar la tarea y practica de los 5 pasos; solucionar problemas 3. Continuar enseñando los 5 pasos & plan de acción, solucionar problemas y practicar 4. Practicar los 5 pasos de RC 5. Transición (sesiones 8/9) hacía practica de los 5 pasos con material relacionado al trauma 6. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de los 5 pasos	• Hoja informativa de ECP • Los 5 pasos de RC • Plan de acción • Guía a los pensamientos y sentimientos • Consejos para encontrar pruebas • Matriz de ventajas • <u>(para la sesión 13: PCLs anteriores y una nueva PCL en blanco)</u>

15	Generalización de habilidades	1. Revisar la tarea y practica de los 5 pasos; solucionar problemas 2. Invitar al médico de clínica a la sesión (programado con anticipación) 3. Descripción general del programa colaborativo para el medico de clínica 4. El cliente guía al médico de clínica a través de los 5 pasos 5. Discutir el plan de generalización de habilidades con el medico de clínica 6. Si hay tiempo, practica adicional de los 5 pasos 7. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de los 5 pasos	• Hoja informativa de ECP • Los 5 pasos de RC • Plan de acción • Guía a los pensamientos y sentimientos • Tarjeta de notas de los 5 pasos
16	Generalización de habilidades Terminación	1. <u>Completar la última PCL (valorar, comparar, discutir todas las medidas desde la evaluación hasta el presente)</u> 2. Revisar de manera breve la tarea y practica de los 5 pasos; solucionar problemas 3. Breve informe sobre la sesión 15 (visita del médico de clínica) 4. Discutir el progreso en el programa 5. Revisar las metas establecidas previamente 6. Discutir la practica continua de las habilidades 7. Proporcionar copias en blanco adicionales de todos los folletos distribuidos 8. Terminación	• Los 5 pasos de RC • Plan de acción • Mis síntomas más estresantes de (TEPT) • Resumiendo • Tarjeta de notas de los 5 pasos • <u>TODAS las PCLs anteriores</u> • <u>Nueva PCL en blanco</u> (copias en blanco adicionales de todos los folletos distribuidos para que el cliente los lleve a la casa)

Nota: Todas las sesiones, sin importar el módulo, deben de incluir las hojas de trabajo de “Estableciendo la agenda” y “Reseña de practica y tarea”

Hoja de seguimiento de evaluación de TEPT

Nombre del cliente: _____

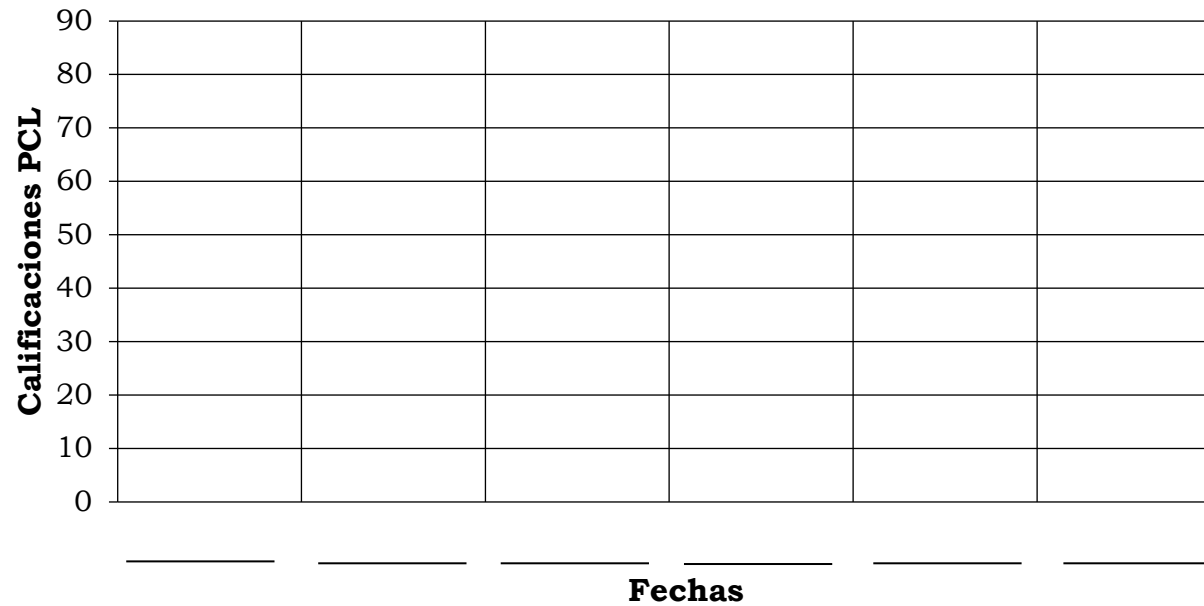
Terapeuta: _____

Índice de trauma: _____

Recomendación: Siguiendo la primera administración del Lista de Verificación de TEPT (PCL-5; Weathers et al, 2013) durante la evaluación, se debe administrar el PCL al comienzo de las Sesiones #1, 4, 7, 10, 13 y 16 (o durante la última sesión). Se puede registrar las calificaciones en esta tabla, agregadas en el gráfico que se encuentra a la continuación y, por último, revisado con el cliente durante su sesión.

Nota: La calificación límite para “TEPT probable” es 33 o más.

Sesión #	Fecha de administración	Calificación PCL
<i>Evaluación</i>		



Hoja de seguimiento de evaluación de la depresión

Nombre del cliente: _____

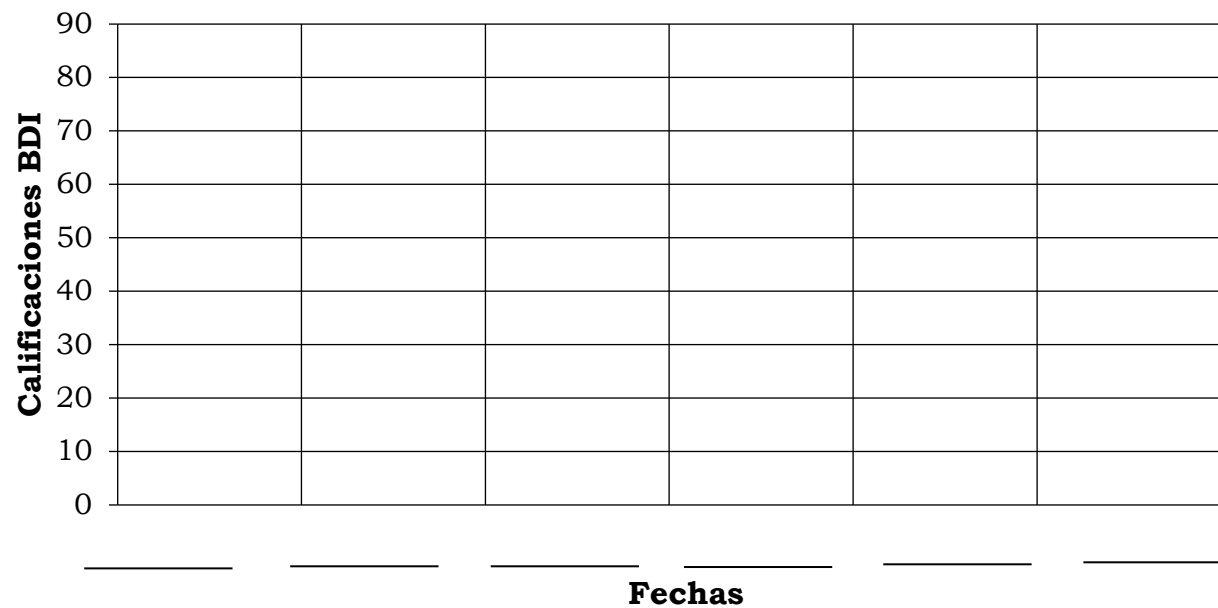
Terapeuta: _____

Recomendación: Siguiendo la primera administración del Beck Depression Inventory-II (BDI-II; Beck et al., 1996), lista de durante la evaluación, se debe administrar el BDI-II al comienzo de las Sesiones #1, 4, 7, 10, 13 y 16 (o durante la última sesión). Se puede registrar las calificaciones en esta tabla, agregadas en el gráfico que se encuentra a la continuación y, por último, revisado con el cliente durante su sesión.

Sesión #	Fecha de administración	Calificación BDI
<i>Evaluación</i>		

Nota: *Manual for the Beck Depression Inventory–II*, by A. T. Beck, R. A. Steer, and G. K. Brown, 1996, Psychological Corporation.

From *Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Serious Mental Illness: The Cognitive Restructuring Program*, by K. T. Mueser and J. D. Gottlieb, 2025, American Psychological Association (<https://doi.org/10.1037/0000423-000>). Copyright 2025 by the American Psychological Association.



Hoja de seguimiento del terapeuta para cogniciones relacionadas con el trauma del cliente

Durante las primeras 6 sesiones del programa RC para TEPT, a medida que usted y el cliente se conocen y trabajan juntos, es común que los clientes mencionen algunos de sus pensamientos y creencias angustiosas sobre sus experiencias. Esto puede ocurrir con bastante naturalidad a lo largo de las discusiones y el desarrollo de las habilidades durante la Orientación, RER, Psicoeducación, Estilos comunes de pensamiento impreciso o durante la introducción a los 5 pasos de RC. Muchas de estas creencias están relacionadas abiertamente con el trauma o probablemente estén relacionadas con el impacto de TEPT. Si bien no necesitaras abordar o desafiar este tipo de creencias hasta que pase a las sesiones de RC más enfocadas en el trauma, este podría ser útil el tomar nota de estos pensamientos a medida que surjan para mantenerlos en sus registros. Así los tendrá más adelante como material importante y útil relacionado con el trauma para ayudar al cliente a abordar en las futuras sesiones de RC. Un ejemplo está mostrado a continuación.

<u>Tema/Fecha de sesión</u>	<u>Pensamiento o creencia mencionada por el cliente (trate de usar las palabras del cliente siempre que sea posible)</u>	<u>Otras notas relacionadas</u>
3/12/2023 <i>Durante sesión 4 de psicoeducación</i>	“Sé que nunca seré capaz de tener una relación romántica nunca más después de lo que me pasó a mí. Ya soy una mercancía dañada para siempre.”	Por la 3ra vez hasta ahora, el cliente ha aludido a pensamientos relacionados de ser defectuoso/dañado como resultado directo de la agresión sexual.

RC Para la Hoja de Establecimiento de Agenda de PTSD

Para aprovechar al máximo nuestro tiempo en cada sesión, es muy útil establecer una agenda de los diferentes temas importantes para asegurarnos de que cubrimos. Esto nos ayudará a determinar por dónde empezar, y también nos ayudará a asegurarnos de que ahorramos suficiente tiempo para todos los temas que necesitamos trabajar hoy. A continuación, escribiremos una lista de lo que queremos cubrir para la sesión de hoy.

Algunos consejos:

- Mantenga una lista manejable en longitud - no muy larga
- Escriba solo los temas breves y generales a continuación y escriba la lista completa antes de comenzar a entrar en detalles sobre cualquier tema individual - ¡ya habrá tiempo más tarde!

Fecha de hoy: _____ Sesión# (1-16): _____ Tema del módulo: _____

Temas a cubrir: (Es muy probable que tu terapeuta tenga una lista basada en donde te encuentras en tu intervención RC):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. Práctica exterior y plan por lo que va a suceder entre ahora y la próxima reunión.

¿Hay algún otro tema que te gustaría tratar hoy, que aún no se halla enumerado arriba?
(escriba cualquier otro tema adicional que el cliente le gustaría tratar):

1. _____
2. _____

Plan de Práctica Externa

Como Ud. ha aprendido, reservar algo de tiempo para practicar sus habilidades es una parte MUY importante de este programa. Usted puede obtener los mejores resultados de este programa si practica las habilidades que está aprendiendo a diario. Hacer un plan puede ayudarlo a recordar practicar sus habilidades durante la semana siguiente.

Use esta hoja para escribir su plan para practicar sus habilidades durante la semana:

Fecha de hoy: _____ Número de sesión/ (1-16): _____

Fecha de la próxima sesión: _____

Modulo general/Tema(s) cubierto(s):

Basado en los tópicos de la sesión de hoy, aquí esta lo que voy a trabajar en esta semana antes de nuestra próxima sesión:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

(¡Opcional, pero recomendado!) Ahora que Ud. tiene un plan, ¿puede pensar en lo que podría imponerse en el camino para poder completar esta práctica exterior?

Usted y su terapeuta pueden enumerar cualquier obstáculo aquí y al lado de cada obstáculo, una posible solución:

Posible obstáculo:

Posible solución:

¿Qué folletos u hojas de trabajo usted necesita? (Su terapeuta puede darle copias adicionales)

Orientación a la RC Para el Programa TEPT

El programa de Reestructuración Cognitiva (RC) para el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) es un programa cognitivo-conductual destinado a enseñar a las personas las habilidades e información importante para enfrentar y superar sus síntomas de TEPT, para ayudar que sus vidas vuelvan a encarrilarse.

Como trabaja el programa:

El programa RC para TEPT se proporciona de 12-16 sesiones por un terapeuta individual. Las sesiones suelen realizarse semanalmente y duran aproximadamente una hora cada una. El proyecto incluye tres partes: 1) aprender la habilidad de volver a entrenar la respiración, 2) educación sobre *las reacciones comunes al trauma y al TEPT*, 3) desarrollar habilidades para *lidar con los pensamientos y sentimientos abrumadores*. Estas habilidades pueden ayudar a reducir los síntomas del TEPT como la evitación, la ansiedad, el miedo, la angustia, la irritabilidad y los altos niveles de tensión corporal. A continuación se describe brevemente cada una de estas partes.

- **Reentrenamiento de la respiración (RER):** Esta habilidad implica aprender una nueva forma útil de respirar que puede ayudarlo a controlar su ansiedad y reducir otros síntomas molestos de TEPT, tales como la sobreexcitación. Con el tiempo y la práctica, aprenderá a usar el RER para relajarse en situaciones estresantes y reducir su angustia. Al final del programa, esta habilidad lo ayudara a obtener un mejor control sobre sus síntomas de TEPT.
- **Educación:** Se le enseñara sobre las reacciones comunes que las personas tienen ante el trauma, incluido los síntomas del TEPT. Usted aprenderá que no está solo en la forma en que reaccionó ante el trauma en su vida y que sus síntomas del TEPT se pueden cambiar. Este programa de tratamiento puede enseñarle formas de responder de manera diferente a su distrés de TEPT para ayudarlo a que continúe con su vida.
- **Reestructuración cognitiva (RC):** Esta habilidad implica aprender a identificar y luego desafiar los pensamientos y creencias que se relacionan con su angustia y los síntomas TEPT. Usted aprenderá maneras de aumentar su conciencia de estos pensamientos molestos, como examinarlos de cerca y como cambiarlos cuando estos son inexactos. Usted verá que desafiar y cambiar los pensamientos inexactos que causan sentimientos negativos puede hacer que se sienta mejor.

Practica exterior (“tarea”):

El programa RC para TEPT funciona enseñando a las personas informaciones y habilidades críticas para superar los síntomas del TEPT. Para lograr esto, es importante reservar algo de tiempo cada semana para poner en práctica las habilidades aprendidas en el programa. En cada sesión, usted y su terapeuta acordaran una breve tarea para practicar una habilidad que haya aprendido durante la próxima semana, tales como el Reentrenamiento de Respiración o la

habilidad RC para ayudarlo con sus reacciones frente a cosas estresantes que pasen durante la semana. Durante sus sesiones, repasara en cómo fueron tus practicas exteriores en la semana pasada. Cuanto más practiques las habilidades, más se beneficiará de este programa; el objetivo es practicarlas todos los días. La investigación sobre el programa RC para el TEPT muestra que las personas que hacen sus tareas recomendadas regularmente fuera de la sesión se benefician más del programa que aquellos que no lo hacen.

Un recordatorio:

Este programa está diseñado para ayudarlo directamente con sus síntomas de TEPT y pensamientos perturbadores relacionados con los eventos traumáticos y las cosas estresantes que ha experimentado. Sin embargo, este tratamiento no requiere que describa o cuente los detalles de esas experiencias; es muy efectivo sin necesidad de hablar sobre esos detalles. Este puede resultar muy tranquilizante para aquellas personas que pudieron haber evitado otros tratamientos para TEPT en el pasado porque estaban ansiosos por tener que revivir sus experiencias traumáticas. En esta intervención, su terapeuta estará a su lado para ayudarlos a conocer y trabajar en sus angustiantes síntomas TEPT.

Orientación a la RC Para el Programa TEPT (versión sesión por sesión)

El programa de Reestructuración Cognitiva (RC) para el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) es un programa cognitivo-conductual destinado a enseñar a las personas las habilidades e información importante para enfrentar y superar sus síntomas de TEPT, para ayudar que sus vidas vuelvan a encarrilarse.

Como trabaja el programa:

El programa RC para TEPT se proporciona de 12-16 sesiones por un terapeuta individual. Las sesiones suelen realizarse semanalmente y duran aproximadamente una hora cada una. El proyecto incluye tres partes: 1) aprender la habilidad de volver *a entrenar la respiración*, 2) educación sobre *las reacciones comunes al trauma y al TEPT*, 3) desarrollar *habilidades para lidiar con los pensamientos y sentimientos abrumadores*. Estas habilidades pueden ayudar a reducir los síntomas del TEPT como la evitación, la ansiedad, el miedo, la angustia, la irritabilidad y los altos niveles de tensión corporal. A continuación se describe brevemente cada una de estas partes.

- **Reentrenamiento de la respiración (RER):** Esta habilidad implica aprender una nueva forma útil de respirar que puede ayudarlo a controlar su ansiedad y reducir otros síntomas molestos de TEPT, tales como la sobreexcitación. Con el tiempo y la práctica, aprenderá a usar el RER para relajarse en situaciones estresantes y reducir su angustia. Al final del programa, esta habilidad lo ayudara a obtener un mejor control sobre sus síntomas de TEPT.
- **Educación:** Se le enseñara sobre las reacciones comunes que las personas tienen ante el trauma, incluido los síntomas del TEPT. Usted aprenderá que no está solo en la forma en que reaccionó ante el trauma en su vida y que sus síntomas del TEPT se pueden cambiar. Este programa de tratamiento puede enseñarle formas de responder de manera diferente a su distrés de TEPT para ayudarlo a que continúe con su vida.
- **Reestructuración cognitiva (RC):** Esta habilidad implica aprender a identificar y luego desafiar los pensamientos y creencias que se relacionan con su angustia y los síntomas TEPT. Usted aprenderá maneras de aumentar su conciencia de estos pensamientos molestos, como examinarlos de cerca y como cambiarlos cuando estos son inexactos. Usted verá que desafiar y cambiar los pensamientos inexactos que causan sentimientos negativos puede hacer que se sienta mejor.

Practica exterior (“tarea”):

El programa RC para TEPT funciona enseñando a las personas informaciones y habilidades críticas para superar los síntomas del TEPT. Para lograr esto, es importante reservar algo de tiempo cada semana para poner en práctica las habilidades aprendidas en el programa. En cada sesión, usted y su terapeuta acordaran una breve tarea para practicar una habilidad que haya aprendido durante la próxima semana, tales como el Reentrenamiento de Respiración o la

habilidad RC para ayudarlo con sus reacciones frente a cosas estresantes que pasen durante la semana. Durante sus sesiones, repasara en cómo fueron tus practicas exteriores en la semana pasada. Cuanto más practiques las habilidades, más se beneficiará de este programa; el objetivo es practicarlas todos los días. La investigación sobre el programa RC para el TEPT muestra que las personas que hacen sus tareas recomendadas regularmente fuera de la sesión se benefician más del programa que aquellos que no lo hacen.

Un recordatorio:

Este programa está diseñado para ayudarlo directamente con sus síntomas de TEPT y pensamientos perturbadores relacionados con los eventos traumáticos y las cosas estresantes que ha experimentado. Sin embargo, este tratamiento no requiere que describa o cuente los detalles de esas experiencias; es muy efectivo sin necesidad de hablar sobre esos detalles. Este puede resultar muy tranquilizante para aquellas personas que pudieron haber evitado otros tratamientos para TEPT en el pasado porque estaban ansiosos por tener que revivir sus experiencias traumáticas. En esta intervención, su terapeuta estará a su lado para ayudarlos a conocer y trabajar en sus angustiantes síntomas TEPT.

<u>Sesión #</u>	<u>Sesión cubiertos</u>	<u>Agenda de muestra para una sesión</u>	<u>Folletos/Materiales necesarios</u>
1	Visión general Plan de bienestar Reentrenamiento de respiración	1. Introducciones/Explicar la agenda semanal 2. Completar, valorar y discutir el plan PCL de hoy 3. Visión general del programa, revisión, preguntas y dudas 4. Completar el plan de bienestar 5. Enseñar y practicar RER 6. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de RER	• Orientación/Sesión por sesión • Plan de bienestar • Instrucciones de reentrenamiento de respiración • Practicar el formulario I de seguimiento de RER • <u>Evaluación de PCL</u> • <u>Nueva PCL en blanco</u>
2	Reentrenamiento de respiración Psicoeducación I	1. Revisar la tarea de practica de RER; solucionar problemas 2. Revisión breve y practica de la destreza de RER 3. Educación sobre trauma & TEPT - Parte I 4. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de RER	• Instrucciones de reentrenamiento de respiración • Practicar el formulario I de seguimiento de RER • Formulario II de seguimiento de RER • Psicoeducación: Re-experimentación, evitación,

			sobreexcitación, pensamientos negativos & estado anímico
3	Reentrenamiento de respiración Psicoeducación II	1. Revisar la tarea de practica de RER; solucionar problemas 2. Practica breve de la destreza de RER 3. Educación sobre trauma & TEPT - Parte II 4. Resumiendo la psicoeducación/Estableciendo metas 5. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de RER	• Instrucciones de reentrenamiento de respiración • Formulario II de seguimiento de RER • Psicoeducación: Miedo/ansiedad, Tristeza/depresión, Culpa/pena, enojo, dificultades con las relaciones, drogas y alcohol • Como el trauma afecta los pensamientos & sentimientos • Estableciendo metas
4	Introducción a la reestructuración cognitiva	1. Completar, valorar, comparar y discutir la PCL 2. Revisar la tarea de practica de RER; solucionar problemas 3. Establecer metas (si es necesario) 4. Enseñar modelo pensamiento-sentimiento 5. Introducción a estilos comunes de pensar (ECP) 6. Breve practica ECP 7. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de ECP	• Instrucciones de reentrenamiento de respiración • Formulario II de seguimiento de RER • Establecer metas • Hoja informativa de ECP • Hoja de trabajo de estilos comunes • <u>PCLs anteriores</u> • <u>Nuevo PCL en blanco</u>
5	Introducción a la reestructuración cognitiva	1. Revisar la tarea de practica de ECP; solucionar problemas 2. Continuar enseñando ECP 3. Practica de ECP 4. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de ECP	• Hoja informativa de ECP • Hoja de trabajo de estilos comunes • Guía a los pensamientos y sentimientos

6	Los 5 pasos de RC	1. Revisar la tarea de practica de ECP; solucionar problemas 2. Practica breve adicional del ECP según sea necesario 3. Introducción a los 5 pasos de RC & plan de acción 4. Practicar los 5 pasos de RC 5. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de los 5 pasos	• Hoja informativa de ECP • Hoja de trabajo de estilos comunes • Los 5 pasos de RC • Plan de acción • Guía a los pensamientos y sentimientos • Consejos para encontrar pruebas
7-8/9	Los 5 pasos de RC (Básico)	1. <u>Completar PCL (y IBD) (valorar, comparar y discutir) (Sesión 7)</u> 2. Revisar la tarea y practica de los 5 pasos; solucionar problemas 3. Continuar enseñando los 5 pasos & plan de acción, solucionar problemas y practicar 4. Practicar los 5 pasos de RC – no relacionados al trauma 5. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de los 5 pasos	• Hoja informativa de ECP • Los 5 pasos de RC • Plan de acción • Guía a los pensamientos y sentimientos • Consejos para encontrar pruebas • <u>(para la sesión 7: PCLs anteriores y una nueva PCL en blanco)</u>
8/9-14	Los 5 pasos de RC (Relacionados al trauma)	1. <u>Completar PCL (y IBD) (valorar, comparar y discutir) (Sesión 13)</u> 2. Revisar la tarea y practica de los 5 pasos; solucionar problemas 3. Continuar enseñando los 5 pasos & plan de acción, solucionar problemas y practicar 4. Practicar los 5 pasos de RC 5. Transición (sesiones 8/9) hacía practica de los 5 pasos con material relacionado al trauma 6. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima	• Hoja informativa de ECP • Los 5 pasos de RC • Plan de acción • Guía a los pensamientos y sentimientos • Consejos para encontrar pruebas • Matriz de ventajas • <u>(para la sesión 13: PCLs anteriores y una nueva PCL en blanco)</u>

		sesión y solucionar la tarea de los 5 pasos	
15	Generalización de habilidades	1. Revisar la tarea y practica de los 5 pasos; solucionar problemas 2. Invitar al médico de clínica a la sesión (programado con anticipación) 3. Descripción general del programa colaborativo para el medico de clínica 4. El cliente guía al médico de clínica a través de los 5 pasos 5. Discutir el plan de generalización de habilidades con el medico de clínica 6. Si hay tiempo, practica adicional de los 5 pasos 7. Revisar la sesión, realizar una vista previa de la próxima sesión y solucionar la tarea de los 5 pasos	• Hoja informativa de ECP • Los 5 pasos de RC • Plan de acción • Guía a los pensamientos y sentimientos • Tarjeta de notas de los 5 pasos
16	Generalización de habilidades Terminación	1. <u>Completar la última PCL (valorar, comparar, discutir todas las medidas desde la evaluación hasta el presente)</u> 2. Revisar de manera breve la tarea y practica de los 5 pasos; solucionar problemas 3. Breve informe sobre la sesión 15 (visita del médico de clínica) 4. Discutir el progreso en el programa 5. Revisar las metas establecidas previamente 6. Discutir la practica continua de las habilidades 7. Proporcionar copias en blanco adicionales de todos los folletos distribuidos 8. Terminación	• Los 5 pasos de RC • Plan de acción • Mis síntomas más estresantes de (TEPT) • Resumiendo • Tarjeta de notas de los 5 pasos • <u>TODAS las PCLs anteriores</u> • <u>Nueva PCL en blanco</u> (copias en blanco adicionales de todos los folletos distribuidos para que el cliente los lleve a la casa)

Hoja de Trabajo de la Lista de Verificación del Plan de Bienestar

A lo largo de este programa, nosotros les enseñaremos las habilidades para ayudarlo a sobrellevar los síntomas del TEPT u otros sentimientos molestos. Es muy útil tener un plan claro sobre cómo mantener su *bienestar* mientras usted está en este programa. El *bienestar* puede incluir cosas como obtener suficientes horas de sueño, ir a sus citas médicas y conectarse con las personas quienes lo apoyan a usted.

Durante los tiempos difíciles y estresantes de la vida, o cuando aparecen los síntomas de TEPT, las personas a menudo terminan teniendo un aumento en otros síntomas. Y pueden tener dificultades para mantenerse al día con las habilidades de afrontamiento saludables. Tener un buen plan de bienestar puede ayudarlo a mantenerse saludable.

Aquí hay algunas cosas importantes para discutir con su médico de RC para TEPT:

1. *¿Cuáles son los tipos de situaciones estresantes o qué tipo de crisis sería muy difíciles para ti a enfrentar? ¿En cuál tipo de situación usted se siente fuera de control, desconfiado o con miedo -- incluyendo sentir miedo de hacerte daño a usted mismo o a otras personas?*

2. *Cuando usted está bajo mucho estrés, o sus síntomas están elevados, ¿cuáles de las siguientes cosas se notas de si mismo?*

- ☐ Pensamiento suicida
- ☐ Comportamiento autoagresivo
- ☐ Un aumento de la ansiedad o la depresión
- ☐ Un aumento de otros síntomas (tales como el oír voces)
- ☐ Comenzando a usar alcohol o drogas de nuevo, o un aumento en su uso
- ☐ Otros (descríbalos) _____

3. *¿A quién podría acudir en busca de ayuda si está bajo mucho estrés o tiene una crisis? (por ejemplo: amigos, familiares, vecinos, miembros del equipo de salud mental, un grupo de apoyo etc.)*

4. ¿Cuáles son algunas de las cosas saludables que ya hace para mantenerse bien y que son útiles? Haga una lista de ellas aquí:

5. ¿Cuáles son algunas de las cosas saludables para lidiar con el estrés o con los síntomas que podría probar y que aún no ha usado?

Ahora, ponga todo junto: Su plan de bienestar

Si siento estrés o TEPT u otros síntomas, hare lo siguiente (Enumere los diferentes pasos abajo):

1.

2.

3.

4.

5.

¿Hay alguna(s) persona(s) de apoyo en su vida con quien le gustaría compartir una copia de este informe de bienestar? Haga una lista aquí, y anote cuando compartirá con ellos/ellas:

Nombre(s):

Cuando lo voy a compartir:

Reentrenamiento de Aprendizaje de Respiración

Respirar rápido y hacer respiraciones profundas (*hiperventilación*) son respuestas comunes a los sentimientos de estrés. Sin embargo, tomar demasiado aire adicional o respirar demasiado rápido incrementa el flujo de oxígeno al cerebro. Respirar profundamente puede hacer que se sienta mareado y aún más ansioso. *El reentrenamiento de la respiración (RER)* es una habilidad que lo ayuda a reducir la velocidad de su respirar y disminuir la de oxígeno que va a su cerebro, lo que puede hacerle sentir menos ansioso y angustiado y le ayuda a pensar con claridad. La clave de esta habilidad es tomar una inhalación (no profunda) y una exhalación larga y lenta. Pruebe los siguientes pasos a continuación:

INSTRUCCIONES PARA EL REENTRENAMIENTO DE RESPIRACIÓN

1. Elija una palabra que le resulte relajante, como “calma” o “paz”.
2. Tome una respiración normal (no profunda) y exhale lentamente por la boca.
3. Mientras exhala, di la palabra relajante que haya elegido muy lentamente (“calma” o “paz”).
4. Haga una breve pausa antes de tomar cada nuevo aliento.
5. Practique este ejercicio varias veces al día, tomando 10 o 15 respiraciones en cada práctica.

Consejos para usar el reentrenamiento de la respiración

- Es más fácil usar una palabra de una sílaba (por ejemplo, “paz”) que usar una de dos sílabas o palabras más largas (por ejemplo, “relajarse”) durante la exhalación. Esto hace que la exhalación sea mucho más suave.
- Al principio, mientras está aprendiendo la habilidad, practíquela solo cuando usted no se sienta molesto o ansioso, sino cuando se sienta relativamente tranquilo y seguro. Esto le ayudara a dominar bien la habilidad, para que luego pueda usarlas más en situaciones cuando usted se sienta ansioso o angustiado.
- Es mejor aprender y practicar la habilidad diciendo en voz alta la palabra relajante. Sin embargo, si desea usar el reentrenamiento de la respiración en público, puede decir la palabra mentalmente mientras exhala.

Aprender el reentrenamiento de respiración requiere práctica diaria, pero una vez que lo haga bien (generalmente después de algunas semanas) puede usarlo en cualquier situación que se sienta estresado o ansioso, o donde sus síntomas de TEPT se interpongan en el camino. Puede ser útil para conciliar el sueño. Realice un seguimiento de su progreso en los Formularios de seguimiento de reentrenamiento de respiración 1 & 2.

Formulario 1 de seguimiento de la práctica de reentrenamiento de la respiración

Ahora que le han enseñado la habilidad de reentrenamiento de la respiración (RER), el primer paso es practicarla todos los días, hasta que se siente cómodo con ella. Pruebe esta habilidad todos los días durante una semana (al menos una vez por día) – y utilícelo solo durante los momentos en que **no esté molesto**. ¿Por qué? Porque quiere estar seguro de saber que Ud. realmente sabe cómo funciona la habilidad de primera mano. De esa manera le funcionará mejor en el futuro, cuando realmente lo necesite en situaciones en las que se sienta molesto.

Use este formulario cada vez que use la habilidad de reentrenamiento de la respiración. Simplemente complete la fecha en que usted practicó, donde estaba/que andaba haciendo y escribe el número que mejor describa su experiencia. Hay una entrada de muestra aquí para guiarlo. Cuanto más practique la habilidad, más fácil será.

Fecha de práctica	<u>¿Dónde yo estaba cuando yo practique? ¿Que andaba haciendo?</u> <u>(una descripción breve)</u>	¿Como fue? 0=no muy bien 1=bastante bien 2=muy bien
3/30/2023	<i>En la cama, después de despertarme por la mañana.</i>	2

Formulario 2 de Seguimiento del Reentrenamiento de la Respiración

Ahora que tiene un poco más de práctica con la habilidad RER, usted puede comenzar a usarla durante los momentos estresantes para ayudarlo a controlar su ansiedad u otros síntomas de TEPT. Use este formulario cada vez que use RER. Complételo justo antes de usar la habilidad y luego justo después de usar la habilidad. De esa manera, puede ver si la habilidad le ayudó a sentirse mejor. Hay una entrada de muestra aquí para guiarlo. Cuanto más practique la habilidad, y cuanto más registre como le fue en este formulario, más rápido y mejor funcionara esta habilidad para usted.

Fecha/Hora	<u>¿Qué situación me hizo sentir alterado? (Descríbala brevemente)</u>	<u>¿Cuán molesto antes de practicar?</u> 1= un poco 2= mucho 3= extremadamente	<u>¿Cuán molesto después de practicar?</u> 0= nada en lo absoluto 1= un poco 2= mucho 3= extremadamente	Notas o comentarios:
4/7/23: 6pm	<i>Ansioso en el supermercado lleno de gente; corazón latiendo fuerte</i>	3	1	<i>El uso de RER antes de entrar al supermercado es una buena idea para mí.</i>

Reacciones Comunes al Trauma I: Síntomas de TEPT

Cuando una persona experimenta un evento traumático, es común tener muchos sentimientos angustiantes como resultado, incluso mucho después del evento. Aunque cada persona responde al trauma de una manera única, también hay una serie de reacciones comunes. Para aprender a manejar estos síntomas, es útil comprender primero que son y por qué ocurren. Este folleto describe los síntomas del trastorno de estrés postraumático (TEPT). Los síntomas principales del TEPT son:

- *Re-experimentar el evento o eventos traumáticos*
- *Evitar cosas que le recuerden a la persona el trauma*
- *Pensamientos negativos y estado de ánimo negativo*
- *Estar demasiado excitado o hiperactivo*

Reviviendo el Trauma

Una forma muy común en que las personas vuelven a experimentar eventos traumáticos es teniendo la experiencia de tener *recuerdos, imágenes o memorias* no deseados de parte del trauma que aparecen repentinamente en la mente de uno. A veces, un recuerdo es tan vívido que temporalmente se siente como si el evento estuviera pasando nuevamente (un *flashback*). Estos recuerdos pueden desencadenarse por cosas externas (como un olor, un ruido o un anuncio en la televisión) o cosas internas (como un pensamiento o sentimiento). A veces los recuerdos parecen surgir de la nada. La persona también puede tener *malos sueños o pesadillas* sobre el trauma mismo u otras situaciones aterradoras. Cuando ocurren estas experiencias, las personas pueden sentir que no tienen control sobre lo que se sienten, piensan y experimentan.

Evitación

Las personas a menudo *evitan a otras personas, lugares o cosas* que les recuerdan de sus eventos traumáticos. A menudo también se evitan los pensamientos y sentimientos angustiosos sobre los hechos. Esto es bastante natural, ya que pensar en experiencias traumáticas puede ser perturbador. Sin embargo, por lo general la evitación solo tiene éxito parcial. Es difícil evitar todos los recuerdos posibles del trauma, y muchas personas descubren que mientras más intentan evitar, más desencadenantes nuevos pueden provocar sus recuerdos traumáticos.

A veces, las personas evitan los recuerdos y sentimientos sobre el trauma sin siquiera ser conscientes de ello, *como olvidar partes importantes de lo que sucedió*. Esto es muy común.

Exceso de excitación y Exceso de reactividad

Otra reacción común al trauma es estar *sobreexcitado* o *mostrar un exceso de reactividad*. Las personas pueden sentirse *ensas, agitadas, nerviosas o excesivamente vigilantes*. La persona puede tener *un corazón acelerado, músculos tensos y puede sudar fácilmente*. Las personas también pueden *sobresaltarse fácilmente y tener problemas para dormir*. Todos estos son ejemplos de un

exceso de reactividad. Todos estos problemas pueden conducir a *sentimientos de irritabilidad y arrebatos de ira*.

Estos cambios en su cuerpo son el resultado del miedo. Cuando las personas (y los animales) se ven amenazados por algo, reaccionan huyendo o peleando, una respuesta normal. Esta respuesta requiere una explosión de adrenalina para poner en marcha el cuerpo y ayudarlo a responder al peligro. Cuando las personas han tenido experiencias negativas con eventos traumáticos, pueden llegar a pensar que el mundo es peligroso y quieren estar preparados para ello. Sus cuerpos pueden responder estando en un estado constante de *excitación*, por lo que están listos para reaccionar de inmediato ante la sensación de peligro, incluso si no hay una amenaza real. Esta respuesta puede ocurrir bastante y puede afectar muchas áreas de la vida personal.

Pensamientos Negativos y Estado de Ánimo Negativo

Las personas a menudo tienen pensamientos y sentimientos perturbadores después de experiencias traumáticas. Estas creencias y sentimientos pueden ser muy fuertes y, a menudo, abrumadores. Muchas veces, estos pensamientos no son exactos o verdaderos, pero realmente pueden sentirse así para una persona con TEPT. Por ejemplo, las personas pueden tener *creencias negativas exageradas* sobre sí mismas, como “Soy una mala persona” o “No se puede confiar en nadie”. También pueden culparse a sí mismos por el trauma que sucedió.

Como resultado de tener este tipo de pensamientos, es común que las personas con TEPT tengan muchos *sentimientos negativos* y un *estado de ánimo bajo*. Es posible que muy a menudo o casi siempre sientan miedo, ansiedad, ira, tristeza o depresión, culpa o vergüenza. Y también pueden tener problemas para sentir sentimientos positivos. Se puede encontrar más información sobre los sentimientos molestos en el Folleto X “Reacciones Comunes al Trauma II: Problemas Asociados”.

Hoja de Trabajo de Síntomas de Re-experimentación

Los síntomas de re-experimentación incluyen:

- Recuerdos frecuentes o imágenes del evento
- Sueños angustiantes/Pesadillas
- Actuar o sentir que el evento está ocurriendo nuevamente (flashbacks)
- Angustia intensa o sentirse molesto cuando se le recuerda el evento
- Reacciones corporales intensas (corazón acelerado, dolor de cabeza, dolor de estómago, sudoración) cuando se le recuerda

Instrucciones: Describa algunos de los síntomas de re-experimentación que le han preocupado en el siguiente espacio:

Imágenes:

Recuerdos intrusivos:

Pesadillas:

Recuerdos/Flashbacks:

Recordatorios Molestos y Detonantes Emocionales:

Reacciones del Cuerpo a los Recuerdos y Detonantes Emocionales

¿Cuáles de estos síntomas de reexperimentación le molesta más?

¿Cuál es más frecuente?

Hoja de Trabajo de Síntomas de Evitación

Los síntomas de evitación incluyen:

- Evitar pensamientos, sentimientos o recuerdos asociados con el evento traumático
- Evitar hablar con la gente sobre lo que le pasó
- Evitar actividades, lugares o personas que le hacen recordar el trauma

Instrucciones: Describa algunos de los síntomas de evitación que le han preocupado en el siguiente espacio:

Personas que evito:

Lugares que evito:

Situaciones que evito:

Sentimientos que evito:

Pensamientos que evito:

¿Cuáles de estos síntomas de evitación *le molesta más* o tiene la mayor tendencia de *interrumpir su vida*?

¿Cuál es más frecuente?

Hoja de Trabajo de Síntomas de Exceso de Excitación y Exceso de Reactividad

Instrucciones: En el espacio a continuación, marque cómo reacciona su cuerpo al estrés:

- _____ Latidos fuertes del corazón
- _____ Temblores
- _____ Sudando
- _____ Sofocos
- _____ Problemas para conciliar el sueño
- _____ Músculos tensos
- _____ Nerviosismo
- _____ Inquietud
- _____ Sentirse tenso
- _____ Boca seca
- _____ Nudo en la garganta
- _____ Dolor o malestar en el pecho
- _____ Náuseas o dolor de estómago/
- _____ Mareo
- _____ Sentirse ansioso (respuesta de sobresalto exagerada)
- _____ Dificultad para concentrarse
- _____ Arrebatos de cólera o enojarse rápidamente
- _____ Estar siempre en guardia
- _____ Irritabilidad
- _____ Comportamiento arriesgado, imprudente o autodestructivo
- _____ Otro (describir): _____

¿Cuáles de estos signos de exceso de excitación es *más disruptivo o perturbador* para usted?

¿Cuál es el *más frecuente*?

Hoja de Trabajo de Pensamientos Negativos y Estado de Ánimo Negativo

Los pensamientos negativos y los síntomas del estado de ánimo negativo incluyen:

- Problemas para recordar partes importantes de los eventos traumáticos
- Creencias negativas sobre uno mismo o sobre los demás
- Pensamiento exagerado o inexacto sobre los eventos que llevan a una persona a culparse a sí misma (o a otros)
- Sentimientos negativos frecuentes y/o bajo estado de ánimo como miedo, tristeza, culpa, vergüenza o ira
- Pérdida de interés en actividades o personas
- Sentirse separado o desconectado de los demás
- Sentirse insensible o no poder ser feliz o tener una amplia gama de sentimientos
- No verse a sí mismo como alguien que tiene futuro

¿Cuáles de estos síntomas experimenta actualmente?

¿Cuál es más *disruptivo o molesto* para usted?

¿Cuál es más *frecuente*?

Folleto sobre Reacciones Comunes al Trauma II: Problemas Asociados

Muchas personas con TEPT también experimentan otras reacciones o problemas que interfieren con sus vidas, como sentimientos molestos y problemas en sus relaciones. Comprender por qué ocurren estos problemas después de eventos traumáticos puede preparar a las personas para aprender a lidiar con estos problemas y, a través del tiempo, superarlos. Este folleto aborda algunos problemas asociados comunes para las personas que tienen TEPT:

- *Sentimientos molestos*
- *Escuchar voces o tener otras experiencias angustiosas*
- *Problemas en las relaciones con los demás*
- *Usar demasiado alcohol u otras drogas*
- *Problemas con la vida laboral o escolar*
- *Desafíos en el manejo de la salud física*

Sentimientos Molestos:

Los sentimientos molestos comunes incluyen el miedo y la ansiedad, la tristeza y la depresión, la culpa y la vergüenza y la ira.

- 1) Miedo y ansiedad: La ansiedad y el miedo son sentimientos comunes después de un evento traumático. Como se indica en el folleto sobre los síntomas de TEPT (*Reacciones comunes al TEPT*), estos sentimientos pueden surgir cuando los recuerdos de los eventos traumáticos son provocados por algo- como un lugar, un olor o un pensamiento determinado.

Otro síntoma común del TEPT es evitar lugares, personas u otras cosas que le recuerden a la persona su trauma y le hagan *sentir miedo*. Estos sentimientos pueden extenderse a muchas situaciones diferentes, incluso aquellas que no están claramente relacionadas con el trauma. Esto puede llegar al punto en que la persona se sienta ansiosa y temerosa la mayor parte del tiempo. La persona puede ver el mundo como un lugar peligroso y nunca sentirse cómodo y seguro.

- 2) Tristeza y depresión: Otra reacción común al experimentar un evento traumático es la tristeza. La tristeza se puede experimentar como un sentimiento de melancolía, depresión o desesperanza sobre el futuro. Cuando las personas están deprimidas, a veces lloran, tienen pensamientos de auto-lesión o muerte, e incluso pueden pensar en el suicidio. Puede resultarles difícil concentrarse y su apetito y patrones de sueño pueden verse alterados, ya sea comer o dormir demasiado o muy poco. Las personas a menudo pierden interés en las actividades que solían disfrutar, de modo que ya nada les parece divertido.

From *Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Serious Mental Illness: The Cognitive Restructuring Program*, by K. T. Mueser and J. D. Gottlieb, 2025, American Psychological Association (<https://doi.org/10.1037/0000423-000>). Copyright 2025 by the American Psychological Association.

La tristeza y la depresión pueden ocurrir en personas con TEPT debido a los malos recuerdos de sus experiencias traumáticas que se suscitan, o debido a pensamientos sobre pérdidas relacionadas con el trauma. La depresión también puede ocurrir porque sus síntomas de TEPT les impiden participar o disfrutar de actividades divertidas o significativas, como relaciones cercanas, trabajo, escuela, crianza de los hijos u ocio.

- 3) Culpa y vergüenza: Las personas a menudo tienen sentimientos de culpa o vergüenza relacionados con algo que hicieron (o no hicieron) durante o después de sus experiencias traumáticas. Es común que las personas cuestionen sus reacciones y se culpen por lo sucedido. Por ejemplo, las personas que han sido agredidas, ya sea sexual o físicamente, pueden culparse a sí mismas por no haber evitado la agresión en primer lugar. O por no haber combatido con éxito al atacante.

Las personas también pueden sentirse avergonzadas simplemente porque tienen TEPT: pueden creer que tener síntomas como recuerdos frecuentes del trauma o tener pesadillas durante mucho tiempo significan que son débiles o inferiores porque ya deberían haber “superado” el trauma.

- 4) Ira: Los sentimientos de ira también son reacciones comunes al trauma. La ira puede ser dirigida a alguien que lastimó a la persona. Pero también puede despertarse en presencia de otras personas, como seres queridos o incluso extraños. El enojo puede ser tan fuerte que la persona ataca a los demás, ya sea de manera verbal o físicamente.

Los sentimientos de enojo pueden ocurrir por una variedad de razones: sentirse frustrado por tener TEPT, una interpretación equivocada de las amenazas o los insultos de otras personas, o reaccionar exageradamente a situaciones debido a hipervigilancia. A veces, las personas se enojan consigo mismas por algo que hicieron o dejaron de hacer durante o después de sus experiencias traumáticas.

Hoja de Trabajo de Sentimientos de Miedo y Ansiedad

Instrucciones: Los sentimientos de ansiedad y miedo pueden aparecer y desaparecer por si solos. O pueden ser provocados por pensamientos, personas, lugares u otros recordatorios de experiencias traumáticas. En el espacio a continuación, escriba el tipo de cosa que le da miedo.

Cosas que me dan miedo o me ponen nerviosa/o:

1) *Lugares*

2) *Personas*

3) *Actividades*

4) *Sonidos, Olores, Sensaciones*

La manera que se siente mi cuerpo cuando tengo miedo: _____

Mis pensamientos cuando tengo miedo (marque todo lo que corresponda):

_____ Algo terrible va a pasar

_____ Voy a ser atacado o lastimado

_____ Voy a ser rechazado o abandonado

_____ Voy a perder el control o volverme loco

_____ Otro: _____

Hoja de Trabajo de Sentimientos de Tristeza y Depresión

Los síntomas comunes de la depresión incluyen:

- Sentirse “triste” o “deprimido”
- Sentirse inútil
- Sentirse desesperado
- Sentirse desamparado
- Baja autoestima
- Pensar en la muerte o en que la vida no vale la pena vivirla
- Dificultad para dormir (ya sea muy poco o demasiado)
- Pérdida de apetito o peso
- Dificultad para concentrarse
- Nivel de energía reducido

Instrucciones: En el espacio a continuación, escriba cualquier síntoma de depresión que experimente:

Mis síntomas de depresión:

Mis pensamientos cuando estoy triste o deprimido (marque todo lo que corresponda):

_____ No valgo nada

_____ No tengo a nadie a quien confiar

_____ Nada será mejor nunca

_____ Mi vida no vale la pena vivirla

_____ No tengo futuro

_____ Otro: _____

From *Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Serious Mental Illness: The Cognitive Restructuring Program*, by K. T. Mueser and J. D. Gottlieb, 2025, American Psychological Association
<https://doi.org/10.1037/0000423-000>). Copyright 2025 by the American Psychological Association.

Hoja de Trabajo de Sentimientos de Culpa y Vergüenza

Muchas personas se culpan a sí mismas por algo que hicieron o dejaron de hacer para sobrevivir o sobrellevar el trauma.

Instrucciones: En el espacio a continuación, describa cualquier sentimiento de culpa y/o vergüenza que pueda haber tenido:

Cosas de las que me siento avergonzado/a o culpable:

Mis pensamientos cuando me siento culpable o avergonzado/a (marque todo lo que corresponda:

_____ Soy débil o inadecuado

_____ Soy una mala persona

_____ Soy un fracaso

_____ Yo tengo la culpa de lo que me pasó

_____ Si tan solo no hubiera hecho _____, esto no me hubiera pasado a mi

_____ Otro: _____

Hoja de Trabajo de Sentimientos de Enojo

Los sentimientos de ira pueden estar dirigidos a una persona específica involucrada en su experiencia traumática. También pueden estar dirigidos a las personas que más quiere. Su ira puede parecer demasiado intensa o parecer una reacción exagerada a la situación.

Instrucciones: En el espacio a continuación, describa las dificultades con la ira que ha tenido, incluidas las situaciones, los eventos y las personas que desencadenan su ira:

Cosas que desencadenan mi ira:

Situaciones/Eventos:

Personas:

Mis pensamientos cuando estoy enojado/a (marque todo lo que corresponda):

_____ Estoy siendo tratado de una manera injusta

_____ Me están aprovechando

_____ Esta situación es injusta

_____ Otro: _____

Escuchar Voces y Otras Experiencias Angustiosas:

Escuchar voces o ruidos que otras personas no escuchan es más común cuando alguien ha experimentado un trauma. Además, ver, probar, oler o sentir cosas que otras personas no perciben también puede ocurrir cuando uno ha tenido un trauma y como resultado de los síntomas del TEPT.

A veces, la(s) voz(ces) escuchada(s) están directamente relacionadas con el evento traumático o con los recuerdos del trauma, como escuchar la voz de un pariente que le hizo daño. A veces, las voces dicen cosas molestas o culpabilizadoras sobre su experiencia con el trauma o con el TEPT. Es posible que le digan que el trauma fue todo culpa suya o que merecería que lo lastimaran.

Puede que las voces no parezcan estar directamente relacionadas con el trauma, pero pueden ser negativas o críticas en general. Pueden insultarle o decirle cosas específicas que debe de hacer o no hacer en su vida diaria.

Este tipo de experiencia puede ser aterradora. También puede hacer que alguien sienta aún más miedo, tristeza, culpa o ira. Cuando las voces u otras experiencias sensoriales ocurren con frecuencia o en alta voz, pueden distraer mucho. Esto puede causar aún más ansiedad y obstaculizar en modo de vivir una vida normal.

Hoja de Trabajo sobre el Escuchar Voces y Tener Otras Experiencias Angustiosas

Instrucciones: En el espacio a continuación, marque los tipos de experiencias que ha tenido:

- ☐ Escuchar voces
 - ☐ Ver cosas que otros no ven en el momento
 - ☐ Olores inusuales
 - ☐ Gustos inusuales
 - ☐ Sentir cosas que otros no reportan sentir en el momento
 - ☐ Ver a otra persona que no está allí o sentir su presencia
 - ☐ Otra experiencia inusual. Describa:
-

¿Cuál de estos es más angustioso o molesto para usted?

¿Cuál es más frecuente?

¿Cómo cree que esto tiene algo que ver con el trauma que experimentó o sus síntomas de TEPT? ¿De qué manera?

Mis pensamientos cuando escucho voces o tengo estas otras experiencias (marque todo lo que corresponda):

_____ Estoy en peligro; Esta experiencia me perjudicará.

_____ No soy capaz de controlar mis propias acciones; Tengo que hacer lo que dice la(s) voz(ces)

_____ La(s) voz(ces) tiene(n) razón sobre las cosas negativas que dice(n) sobre mí

_____ Otro: _____

Nota: Datos del Dra. Amy Hardy, Ph.D.

From Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Serious Mental Illness: The Cognitive Restructuring Program, by K. T. Mueser and J. D. Gottlieb, 2025, American Psychological Association
(<https://doi.org/10.1037/0000423-000>). Copyright 2025 by the American Psychological Association.

Dificultades de Relaciones

Las personas con TEPT a menudo tienen dificultades con las relaciones. Estos problemas pueden ser el resultado de fuertes sentimientos de depresión, ansiedad, tristeza o enojo que pueden obstaculizar la manera de llevarse bien con los demás. Las personas que han sido victimizadas por otra persona (como ser atacadas, violadas o abusadas) pueden encontrar *muy difícil confiar en las personas* o permitirse sentirse cerca de otra persona. Las situaciones que implican intimidad y cercanía pueden despertar emociones y recuerdos angustiosos. Esto puede llevar a la persona a retraerse y evitar pasar tiempo con otras personas.

Las experiencias traumáticas y los síntomas del TEPT también pueden generar *dificultades sexuales* para las personas que tienen relaciones íntimas. Pueden estar menos interesados en el sexo debido a la depresión, o pueden evitarlo porque les recuerda el trauma o los hace sentir vulnerables. Las relaciones sexuales también pueden ser incómodas porque provocan sentimientos de vergüenza o culpa.

Las relaciones familiares pueden brindar alegría y apoyo, pero también pueden verse afectadas cuando un miembro de la familia ha sufrido trauma. Por ejemplo, las *relaciones familiares pueden ser tensas o cortadas* cuando un miembro victimiza a otro, o cuando un niño o adolescente informa a un padre que ha sido abusado, pero no se le cree.

En general, los miembros de la familia a menudo no saben cómo apoyar a un pariente con TEPT. Es posible que no puedan o no quieran escucharlos hablar sobre sus experiencias traumáticas. Las personas con TEPT también se pueden sentir inferiores con su familia porque no han logrado lo que esperaban. Es común que las personas con TEPT piensen que sus familiares no entienden por qué todavía no han superado lo que les sucedió.

Hoja de Trabajo de Dificultades de Relaciones

Los problemas en sus relaciones pueden estar relacionados con los sentimientos molestos que tiene, como miedo, la tristeza, la culpa o la ira. Puede resultarle difícil confiar en otras personas o sentirse cerca de ellas. Las personas que lo aman pueden tener dificultades para escuchar sus experiencias.

Instrucciones: En el espacio a continuación, marque los tipos de problemas de relación que está teniendo:

- _____ Conflicto con cónyuge/pareja/otro significativo
- _____ Conflicto con otros miembros de la familia
- _____ Violencia en las relaciones/temor por la seguridad
- _____ Dificultad para desarrollar relaciones o amistades
- _____ Dificultad para mantener relaciones o amistades
- _____ Dificultad para tener una cercanía con los demás
- _____ Dificultad para confiar en otros
- _____ Dificultades sexuales
- _____ Otro: _____

Mis pensamientos relacionados con las relaciones con los demás (marque todo lo que corresponda):

- _____ Realmente no se puede confiar en nadie
- _____ No merezco tener una relación sana o feliz
- _____ Si la gente se enterara de mis experiencias traumáticas, no querrían nada que ver conmigo
- _____ Otro: _____

Dificultades Laborales o Escolares

Es común que las personas con TEPT tengan problemas para trabajar o ir a la escuela. Las personas pueden tener miedo de ir al trabajo o a la escuela porque les recuerda su trauma. O pueden creer que no son capaces de trabajar o desempeñarse como estudiantes debido a lo que les pasó o debido a sus síntomas de TEPT.

En el trabajo, puede ser difícil seguir instrucciones y realizar tareas laborales debido a las dificultades para concentrarse o no dormir lo suficiente. Estas mismas dificultades pueden interferir con la capacidad de concentrarse durante la clase, estudiar para los exámenes y completar las tareas de las clases.

Los problemas para llevarse bien con otras personas también pueden interferir con el trabajo o la escuela. Las dificultades con la confianza y el sentirse cómodo con los demás pueden impedir que las personas establezcan buenas relaciones con sus compañeros de trabajo u otros estudiantes. Si la persona fue victimizada por alguien que era una figura de autoridad (como un padre, un padrastro, un maestro o un entrenador), puede ser difícil escuchar y seguir las instrucciones de un supervisor, jefe o maestro. Tener muchos sentimientos de ira, o una “mecha corta” que resulte en un arrebato de ira, puede dificultar en enfrentar los desafíos de trabajo o la escuela. Esto puede resultar en que las personas renuncien impulsivamente a un trabajo o abandonen la escuela cuando se sientan frustrados por algo.

Hoja de Trabajo de Dificultades Laborales y Escolares

Las personas con trauma pueden creer que no son capaces de trabajar, o pueden evitar estas actividades porque les preocupa que les recuerden estas experiencias. A las personas con TEPT también les puede resultar difícil trabajar o ir a la escuela debido a dificultades tales como problemas para concentrarse, llevarse bien con los demás y frustrarse fácilmente.

¿Actualmente trabaja o va a la escuela?, o ¿ha trabajado recientemente o ha ido a la escuela?

- _____ No
 _____ Sí, estoy trabajando/Trabajé recientemente
 _____ Sí, voy a la escuela/Hace poco fui a la escuela

Si no, ¿le gustaría trabajar o ir a la escuela?

- _____ No
 _____ Sí, me gustaría trabajar
 _____ Sí, me gustaría ir a la escuela

Instrucciones: En el espacio a continuación, marque los tipos de dificultades relacionadas con el trabajo o escuela que está teniendo o ha tenido recientemente (o cree que podría tener en el futuro):

- _____ Recordatorios perturbadores del trauma
 _____ Dificultades para concentrarse/se distrae fácilmente
 _____ Incómodos con otras personas
 _____ Frustrarse fácilmente
 _____ Conflictos con otras personas
 _____ Se siente difícil que el jefe/supervisor/maestro le diga que hacer
 _____ Otro: _____

Mis pensamientos relacionados con el trabajo o las dificultades escolares (marque todo lo que corresponda):

- _____ No estoy capaz de trabajar o asistir la escuela debido a mi trauma
 _____ Las personas deben darme un respiro debido a todo lo que he experimentado
 _____ El trabajo/la escuela es demasiado estresante; no lo puedo soportar
 _____ Otro: _____

From Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Serious Mental Illness: The Cognitive Restructuring Program, by K. T. Mueser and J. D. Gottlieb, 2025, American Psychological Association
 (<https://doi.org/10.1037/0000423-000>). Copyright 2025 by the American Psychological Association.

Problemas de Drogas y Alcohol

A veces las personas con experiencias traumáticas usan alcohol o drogas para evitar pensar en sus experiencias traumáticas o para dormir mejor; esto es muy común. Aunque beber o usar drogas puede proporcionar un escape temporal de los pensamientos y sentimientos angustiantes, el uso de sustancias para hacer frente a los síntomas de TEPT por lo general termina empeorándolos.

El alcohol o las drogas pueden ayudar a las personas a conciliar el sueño más rápido, pero interrumpen el ciclo natural del sueño, por lo que las personas terminan teniendo más problemas para dormir a largo plazo.

El programa RC para el TEPT ayuda a las personas a aprender habilidades útiles para lidiar con sentimientos angustiantes y experiencias traumáticas para que puedan reducir su necesidad de usar drogas o alcohol para sobrellevar la situación. Sin embargo, para aprender estas habilidades, es importante que uno las practique todos los días y solo mientras esté sobrio. Si usa sustancias para hacer frente a sus síntomas de TEPT, su terapeuta puede ayudarlo(a) a hacer un plan sobre cómo no usar antes de sus sesiones semanales de RC para el TEPT, y también mientras practica las habilidades por su cuenta entre sesiones.

Hoja de Trabajo de Problemas de Drogas y Alcohol

El alcohol y las drogas se pueden usar para tratar de evitar pensar en un trauma, para escapar de los sentimientos molestos o para tratar de dormir mejor. Si bien esta es una estrategia de afrontamiento muy común y comprensible, el uso de estas sustancias generalmente empeora las cosas a largo plazo.

Instrucciones: Describa su uso de alcohol y drogas completando las siguientes preguntas.

¿Ha habido alguna vez un período de tiempo en que (encierre en un círculo su respuesta):

¿Se sintió que usó demasiado?	No	Si
¿Su uso dio lugar a problemas? (con relación al trabajo, legal, salud)	No	Si
¿Su uso estuvo fuera de su propio control?	No	Si
¿Alguien más estaba preocupado por su uso?	No	Si

Si respondió “Si” a cualquiera de estas preguntas, indique qué sustancias estaba usando:

_____ Alcohol

_____ Marihuana

_____ Cocaína/Crack

_____ Anfetaminas/MDMA (Meth, Molly, Ecstasy)

_____ Heroína u otros narcóticos/opioides (tales como Oxy, Fentanyl, Vicodin)

_____ Sedantes (tales como Benzos, Xanax, Ambien, Ativan)

_____ Otro: _____

¿Utiliza algunas de estas sustancias de forma regular? No Si

¿Utiliza más de algunas de estas sustancias cuando sus síntomas de TEPT empeoran?

No Si

¿Si es así, qué sucede? ¿Esto le ayuda o empeora sus síntomas?

Mis pensamientos relacionados con mi consumo de drogas o alcohol (marque todo lo que corresponda):

_____ Esta es la única manera en que puedo lograr algún alivio de mi angustia/TEPT

_____ No puedo hacer frente o manejar lo cuando los recuerdos traumáticos regresan, así que tengo que adormecerme con sustancias

_____ Las drogas y el alcohol son las únicas cosas que me traen paz o disfrute

_____ Otro: _____

Manejo de las Dificultades de Salud Física

El trauma puede cobrar un alto precio en nuestros cuerpos y nuestro bienestar. Las personas que han experimentado un trauma tienen más probabilidades de tener condiciones físicas como resultado. Debido a sus síntomas de TEPT, es posible que las personas no cuiden de su salud física. Las personas que han sido victimizadas por otros pueden evitar ir al médico o ver a otros profesionales de la salud porque se sienten incómodas con la atención a su cuerpo. Es posible que no se ocupen de las condiciones médicas crónicas porque están preocupados por sus síntomas de TEPT.

Es posible que las personas no vivan un estilo de vida tan saludable como les gustaría debido a sus experiencias traumáticas. Evitar las cosas que les recuerden su trauma puede interferir con salir de sus hogares para hacer ejercicio con regularidad. Las personas pueden tender a comer alimentos menos saludables que tienen un alto contenido de grasa y azúcar porque los reconfortan y los distraen de los recuerdos molestos, en lugar de llevar una dieta más saludable. Del mismo modo, fumar también es común entre las personas con TEPT, a menudo se usa como una estrategia de afrontamiento reconfortante.

Hoja de Trabajo Sobre Manejo de las Dificultades de Salud Física

El trauma puede cobrar un alto precio en nuestros cuerpos y nuestro bienestar. Las personas que han experimentado un trauma tal vez tienen más probabilidades de tener condiciones físicas como resultado. Debido a los síntomas de TEPT, es posible que las personas no cuiden de su salud física y no lleven un estilo de vida tan saludable como le gustaría.

Instrucciones: En el espacio a continuación, marque los tipos de desafíos con el manejo de su salud física que está teniendo

_____ No ver al médico regularmente para exámenes rutinarios

_____ No tomar medicamentos regularmente por problemas de salud

_____ No hacer suficiente ejercicio

_____ No mantener una dieta saludable

_____ No cuidar bien una afección médica (como la diabetes)

_____ Fumar demasiado

_____ Otro: _____

Mis pensamientos relacionados con el manejo de mi salud física (marque todo lo que corresponda):

_____ Ya tengo bastantes problemas; es demasiado esfuerzo cuidar mi salud

_____ No vale la pena el esfuerzo de hacer ejercicio o comer saludablemente; nada cambiará nunca

_____ No puedo soportar que un médico me examine debido a mi trauma y mis síntomas de TEPT

_____ Me siento juzgado cuando veo a un profesional de la salud

_____ Otro: _____

Cómo El Trauma Afecta Los Pensamientos Y Los Sentimientos

El trauma y el TEPT a menudo conducen a pensamientos negativos sobre uno mismo, otras personas y el mundo en general. Los pensamientos relacionados con las experiencias traumáticas son muy comunes y pueden tener significados muy personales para nosotros, pero a menudo no son realmente precisos. En este programa de tratamiento, aprenderá más sobre cómo desafiar y cambiar los pensamientos perturbadores que no son útiles ni precisos. Sin embargo, el primer paso es identificar cuáles son estos pensamientos. ¿Cómo afectan los eventos traumáticos que ha experimentado cómo piensas sobre sí mismo?

¿Suele *culpase a sí mismo* o era *muy crítico consigo mismo*?

Sí **No**

En el caso de que la respuesta sea Sí, dé ejemplos de este tipo de pensamiento:

¿Tiende a *desconfiar de otras personas*?

Sí **No**

En el caso de que la respuesta sea Sí, dé ejemplos de este tipo de pensamiento:

¿Generalmente tiene mucho miedo o piensa que *el mundo es un lugar inseguro*?

Sí **No**

En el caso de que la respuesta sea Sí, dé ejemplos de este tipo de pensamiento:

RC para la Hoja de Trabajo de Establecimiento de Metas de TEPT

Digamos que nunca ha experimentado estos eventos traumáticos y no tiene TEPT- ¿qué sería diferente en su vida de hoy? ¿De qué manera su vida se ve más afectada por el TEPT? Si pudiera no estar tan molesto por sus síntomas de TEPT, ¿cómo sería su vida? ¿Cuáles son los tipos de cosas que quiere para sí mismo?

Completa esta hoja de establecimiento de metas para establecer los tipos de objetivos que le gustaría alcanzar. Esta intervención de RC para TEPT puede ayudarlo a avanzar hacia o lograr estos objetivos.

Algunas metas comunes que tienen las personas están relacionadas con las relaciones familiares, de amistad y románticas; el socializarse y las actividades de ocio, aumentando el nivel de actividad, cuidando mejor la salud física y seguir trabajando o estudiando.

Área:

Ejemplos de Metas

I. Relaciones cercanas

Tener amigos, ver los amigos con más frecuencia

Tener novia o novio, pareja íntima

Disfrutando de las relaciones sexuales

Pasar más tiempo con familiares o amigos

Mejorar la relación con su hijo

¿Su meta?: _____

II. Trabajo y Escuela

Trabajando o haciendo una labor de medio tiempo o de tiempo completo

Buscando un trabajo más interesante o exigente

Consiguiendo un trabajo voluntario

Regresando a la escuela o tomando una clase

¿Su meta?: _____

III. Ocio y Recreación

Ser capaz de concentrarse mientras lee

Perseguir una actividad divertida fuera del hogar

Desarrollar un hobby o un pasatiempo

Perseguir una forma de autoexpresión como el arte, la música o la poesía

¿Su meta?: _____

IV. Autocuidado y el vivir independiente

Mejora del cuidado de la higiene personal

Hacer más tarea del hogar

Detener o reducir el consumo de alcohol o de drogas

Atender a las necesidades médicas y dentales

Reducción de hospitalizaciones

Comestibles u otras compras relacionadas del hogar

Mejorar la dieta y el ejercicio

¿Su meta?: _____

Ahora elija sus 2-3 objetivos principales de los anteriores y descríbalos brevemente a continuación. Usted y su médico pueden trabajar juntos durante el curso del programa RC para TEPT para ayudarlo a dar pasos hacia estas metas.

Meta #1: _____

Meta #2: _____

Meta #3: _____

Nota: Datos del trabajo clínico colectivo de RC para TEPT de Barent Walsh, Ph.D., Andrea Wolloff, LMHC, Melissa Jadhav, LMHC y Angela Bellville, LMHC, 2016

From *Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Serious Mental Illness: The Cognitive Restructuring Program*, by K. T. Mueser and J. D. Gottlieb, 2025, American Psychological Association (<https://doi.org/10.1037/0000423-000>). Copyright 2025 by the American Psychological Association.

Entendiendo el Modelo de pensamiento-sentimiento con el triángulo CBT

Nuestros sentimientos no salen de la nada, aunque a veces parezcan que sí. Y nuestras reacciones a nuestros sentimientos (o comportamientos) tampoco surgen de la nada. De hecho, nuestros sentimientos y como reaccionamos ante una situación en particular generalmente son causados por los pensamientos y creencias que tenemos en esa situación. Eso significa que, si nos sentimos tristes, es probable que tengamos un pensamiento que nos hace sentir así, como, “Soy una persona sin valor” o “No tengo un futuro que esperar”. Y si seguimos creyendo que el pensamiento es correcto, en lugar de desafiarlo, seguiremos atrapados sintiéndonos tristes. Esto se llama “*El modelo de pensamiento-sentimiento*”.

Lo mismo ocurre con otras emociones como la ansiedad, el miedo, la ira, la culpa o la vergüenza. Todos estos sentimientos están relacionados con ciertos pensamientos o creencias que tenemos. Pero, no todos nuestros pensamientos y creencias son precisos. De hecho, si examinamos de cerca los pensamientos y creencias que subyacen a estos sentimientos negativos, a menudo descubrimos que no son ciertos.

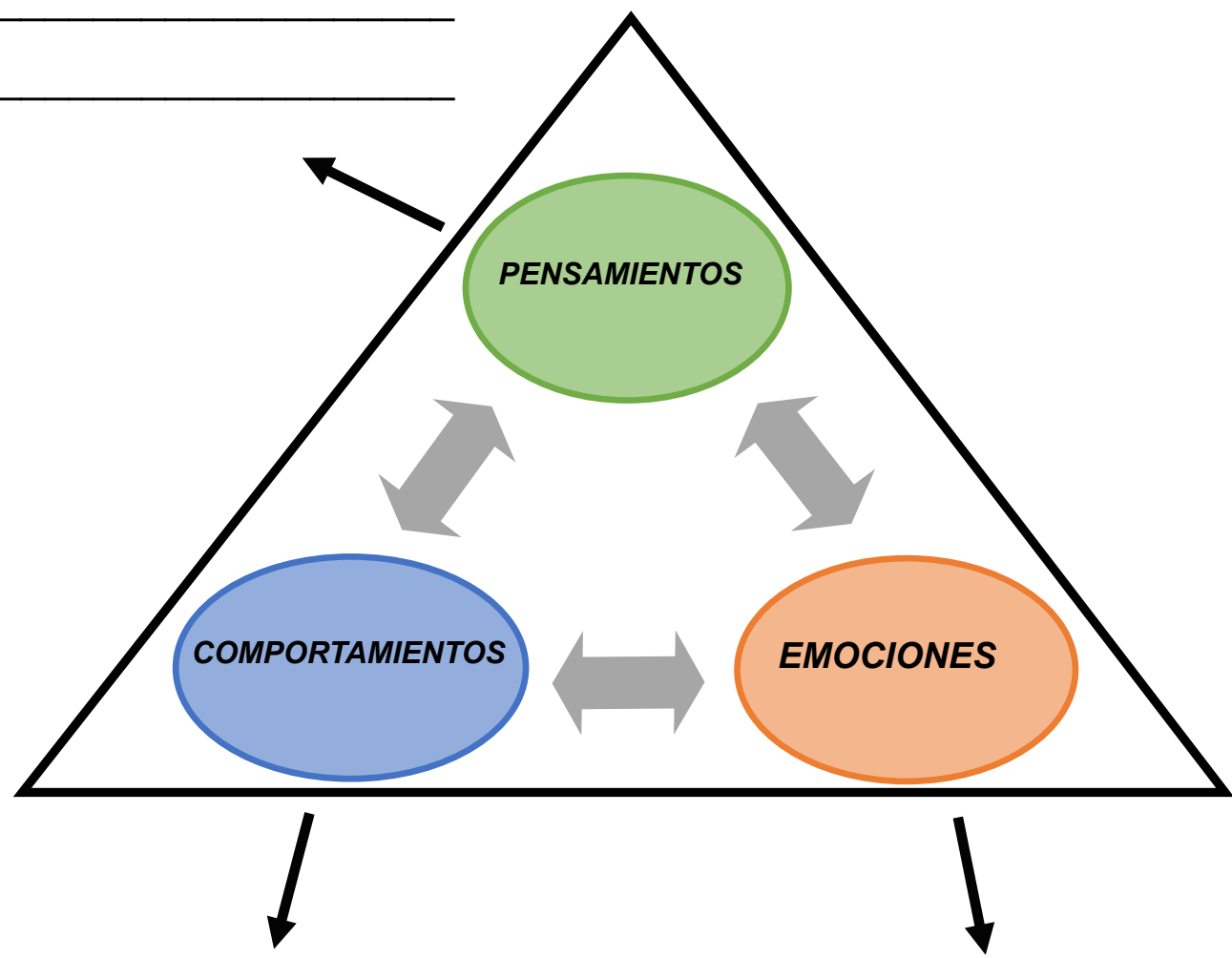
¿De dónde vienen nuestros pensamientos y creencias? Desarrollamos pensamientos y creencia sobre nosotros mismos, otras personas y el mundo en función de nuestras experiencias de vida personales tanto al crecer como en la edad adulta, incluida las experiencias traumáticas del pasado. Por lo general, seguimos creyendo que nuestros pensamientos son verdaderos a menos que aprendamos a examinarlos cuidadosamente, y a cambiarlos cuando sean inexactos. Aprender a detectar y cambiar pensamientos y creencias inexactas y falsas puede reducir o eliminar la angustia asociada con este pensamiento.

El primer paso para poder lidiar con los pensamientos y sentimientos perturbadores es comprender mejor nuestros propios patrones de pensar y a qué conducen. El Triángulo CBT puede ayudarnos a descubrir y aprender más sobre estos patrones.

Instrucciones: Para probar esto, piensa en una situación perturbadora que hayas tenido recientemente. Comenzando con la sección de “emociones” del triángulo, escriba en el espacio en blanco el sentimiento angustioso que se sintió como resultado de esa situación. Luego, en la sección de “pensamientos” escriba el pensamiento que Ud. tuvo en esa situación que le llevó a la emoción. A partir de ahí, puede completar la sección de “comportamiento,” anotando cómo reaccionó ante ese pensamiento y sentimiento molesto. Hay espacio en esta hoja de trabajo para tres situaciones perturbadoras diferentes.

El Triángulo CBT

- ? _____
- ? _____
- ? _____



- ? _____
- ? _____
- ? _____

- ? _____
- ? _____
- ? _____

Hoja Informativa Sobre Estilos Comunes de Pensar

El Modelo Pensamiento-Sentimiento nos enseña que nuestros sentimientos y nuestros pensamientos están relacionados entre sí, y que los sentimientos negativos a menudo son causados por pensamientos y creencias. Estos pensamientos y creencias pueden ser sobre nosotros mismos, otras personas o el mundo en general, y provienen de nuestras experiencias pasadas, incluidas las traumáticas.

Es importante comprender que no *todos* nuestros pensamientos y creencias son precisos o verdaderos; *algunos definitivamente no los son*. Es común que las personas tengan pensamientos imprecisos de vez en cuando. Esto es especialmente común para las personas que han sufrido eventos estresantes, trauma y (TEPT): sus pensamientos y creencias pueden ser muy intensos y parecer (y sentirse) muy ciertos, lo que resulta en una gran angustia. Pero no todos de estos pensamientos y creencias *son* ciertos. Identificar y cambiar los pensamientos incorrectos a menudo puede reducir o incluso eliminar los sentimientos negativos asociados con ellos.

Es útil aprender a observar más de cerca sus pensamientos cuando se siente molesto, para que no termine sacando conclusiones precipitadas en su pensamiento: es posible que su pensamiento en realidad no sea exacto o verdadero. Debido a que este es un problema común, puede ser útil saber que hay varias categorías diferentes en las que caen la mayoría de las creencias inexactas, y éstas son llamadas Estilos comunes de pensar (o “ECP”). Ser capaz de reconocer que un pensamiento molesto que está teniendo es uno de estos ECP y, por lo tanto, no es exacto, puede ayudarlo a cambiar el pensamiento para que sea más preciso.

Revise la lista a continuación y observe si usted (o alguien que conoce) ha tenido pensamientos que caen dentro de estas categorías.

Categorías de Estilos comunes de pensar (ECP)

<u>Pensamiento todo o nada</u>	El mundo se ve en los extremos sin nada en el medio. Por ejemplo: • “O soy un estudiante/empleado/padre/socio perfecto o soy un fracaso.” • “El mundo es un lugar totalmente peligroso.” Su ejemplo:
<u>Catastrofismo</u>	Estos pensamientos ocurren cuando uno se enfoca en el resultado más extremo y negativo posible. Los pensamientos a menudo surgen de la nada o después de un problema menor cuando una persona asume que sucederá lo peor.

From *Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Serious Mental Illness: The Cognitive Restructuring Program*, by K. T. Mueser and J. D. Gottlieb, 2025, American Psychological Association
<https://doi.org/10.1037/0000423-000>. Copyright 2025 by the American Psychological Association.

	• “Es probable que me atacan en el camino al trabajo.” • “No me fue bien en este examen, así que estoy seguro de que reprobaré la clase”. Su ejemplo:
<u>Telepatía:</u>	Asumir que uno sabe lo que piensa la otra persona, sin enterarse por esa persona. Por ejemplo: • “Ella solo está siendo amable porque piensa que soy patético.” • “Todo el mundo siempre va a pensar que soy un desastre absoluto de persona.” Su ejemplo:
<u>Razonamiento Emocional:</u>	Esto ocurre cuando los sentimientos de la persona determinan lo que piensa o cree, a pesar de que no hay evidencia “contundente” para respaldar la creencia. El hecho de que una persona sienta que algo es verdad, no significa que realmente sea verdad. • “Me siento ansioso y con miedo, así que debo estar en peligro.” • “Me siento avergonzado, así que debo ser una mala persona.” • “Me siento deprimido y no puedo ver un futuro, así que mi vida debe ser sin esperanzas.” • “Me siento enojado, así que alguien debe haberme hecho daño.” Su ejemplo:
<u>Sobreestimación del riesgo</u>	La persona piensa que el riesgo de algo es mucho mayor de lo que respalda la evidencia. • “No voy a dar un paseo porque probablemente me asalten.” • “Yo no voy a conducir porque podría tener un accidente automovilístico.”

	Su ejemplo:
<u>Autoinculpación inexacta o excesiva</u>	La persona se culpa a si mismo por algo sobre lo que tenía poco control o ningún control o responsabilidad. • “Es mi culpa que deje que la relación abusiva continúe por tanto tiempo.” • “Soy completamente responsable porque mi hijo se peleó en la escuela.” Su ejemplo:
<u>Filtro mental</u>	Estos pensamientos ocurren cuando la persona se enfoca solo en los aspectos negativos de algo e ignora los aspectos positivos. Al centrarse en lo negativo, la persona no ve el “panorama completo” y se siente peor de lo necesario. • Después de buscar a tientas las palabras en una conversación, le dice a si mismo: “Soy un desastre, soy tonto y ridículo.” • Su jefe le da buenas reseñas sobre su trabajo, pero luego le recomienda mejorar un área. Piensa: “Mi jefe no está contento con mi desempeño.” Su ejemplo:

Hoja de Trabajo de Estilos Comunes de Pensar

Instrucciones: Cuando comience a sentirse angustiado o molesto de alguna manera, pregúntese: ¿“Que estoy pensando en este momento que está causando este sentimiento?” Identifique si el pensamiento perturbador es un estilo común de pensamiento y trate de encontrar un pensamiento más útil o realista. Puede usar como guía el Folleto #X: Hoja informativa sobre estilos comunes de pensar. Utilice esta hoja para escribir sus pensamientos.

SITUACIÓN	PENSAMIENTO/SENTIMIENTO PERTURBADOR	ESTILO COMÚN DE PENSAR *	PENSAMIENTO MÁS PRECISO O REALISTA
<i>Ejemplo: El viernes al mediodía estaba caminando por la calle cuando vi a una amiga al otro lado de la calle. Llamé para decir “Hola”, pero ella no me respondió.</i>	<i>Ya no le debo gustar/Triste</i>	<i>Telepatía</i>	<i>Tal vez ella realmente no me vio. Tal vez ella estaba distraída y pensando en otras cosas.</i>

* Es posible que más de un Estilo común de pensar esté relacionado con el pensamiento angustio

Folleto: Guía a los pensamientos y sentimientos

Sentimientos	Pregúntese	Pensamientos relacionados
Miedo o ansiedad	¿Cuáles son las cosas malas que pienso que sucedan? ¿De qué tengo miedo de que pase?	Pensamientos de que algo malo sucederá, tales como: • Algo terrible va a pasar • Voy a ser atacado o lastimado • Voy a ser rechazado o abandonado • Voy a perder el control o me vuelvo loco
Tristeza o depresión	¿Qué es lo que yo he perdido? ¿Qué es lo que falta en mí o en mi vida?	Pensamientos de pérdida, tales como: • No valgo nada • No tengo a nadie de quien pueda depender • Nada mejorará nunca
Culpa o vergüenza	¿Qué cosa mala he hecho? ¿Que está mal conmigo?	Pensamiento de haber hecho algo mal o que algo faltó, como, por ejemplo: • Soy un fracaso • Yo tengo la culpa de lo que me pasó • Soy una mala persona
Enojo	¿Qué tiene de injusto esta situación? ¿Quién me ha hecho mal?	Pensamiento de ser tratado injustamente o haber sido agraviado, como, por ejemplo: • Estoy siendo tratado injustamente • Están tomando ventaja de mí • Alguien me ha hecho algo malo

Los 5 Pasos de la Re-estructuración Cognitiva (RC)

1. SITUACIÓN:

Pregúntese: “¿Que pasó que me molestó?” Escriba una breve descripción de la situación, con solo los hechos:

Situación:

2. SENTIMIENTO:

Encierre en un círculo su sentimiento más fuerte: está bien si hay más de uno. (Si ninguno de estos encaja, puede escribir otro):

Miedo/Ansiedad

Tristeza/Depresión

Culpa/Vergüenza

Ira

3. PENSAMIENTO:

Pregúntese: “¿Que estoy pensando que me lleva a sentirme así?” Puede usar su *Guía de pensamientos y sentimientos* para identificar los pensamientos relacionados con los sentimiento(s) marcados arriba.

Es posible que tenga más de un pensamiento relacionado con los sentimientos molestos. Escriba sus pensamientos a continuación, pero luego elija UN pensamiento para trabajar en él. Elija el pensamiento que le resulte *más angustiante en este momento y encierre en un círculo ese pensamiento*.

Pensamientos:

¿Es este un pensamiento de Pensamiento de Estilo Común (PSC)? Si la respuesta es sí, encierre en un círculo:

Todo-o-nada	Telepatía	Sobre generalización
Debe/Debería/Nunca	Catastrofizar	el razonamiento emocional
Sobreestimación del riesgo	Autoculpa	Filtro mental

Escriba aquí el pensamiento que escogió en el Paso 3:

Pensamiento perturbador:

4. EVALUAR SU PENSAMIENTO:

Ahora pregúntese: “¿Que evidencia tengo a favor y en contra de este pensamiento?” Primero, escriba toda la evidencia que SÍ respalde sus pensamientos. Luego, escriba toda la evidencia que NO respalde sus pensamientos. Puede usar su *Folleto de consejo para encontrar evidencia* para ayudar a encontrar evidencia que NO respalde su pensamiento.

Cosas que SÍ apoyan mis pensamientos:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

Cosas que NO apoyan mis pensamientos:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

5. ¡ACTÚE!

Ahora pregúntese: “En su mayoría, ¿las cosas apoyan mi pensamiento, o NO apoyan mi pensamiento?”

☐ **NO**, la evidencia no apoya mi pensamiento.

Si la evidencia NO respalda su pensamiento, piense en un nuevo pensamiento que esté respaldado por evidencia. Estos pensamientos suelen ser más equilibrados y precisos (y útiles).

Escriba su nuevo pensamiento en el espacio de abajo. Recuerde, cuando piense en esta situación perturbadora en el futuro, o suceda una situación similar, reemplace su pensamiento inútil con este pensamiento nuevo y más preciso.

Mi nuevo pensamiento:

□ **SÍ** la evidencia respalda mi pensamiento.

Si la evidencia SÍ respalda su pensamiento, decida que debe hacer a continuación para lidiar con la situación. Pregúntese, “¿Necesito obtener más información sobre qué hacer?”; “¿Necesito ayuda?”; “¿Debo tomar medidas para asegurarme de que estoy a salvo?”.

Completa la Hoja de trabajo del plan de acción para ayudarlo a responder a estas preguntas y crear un plan sólido para enfrentar la situación.

Nota: En algunos casos, puede decidir que la evidencia *no* respalda su pensamiento perturbador y cambiarlo por uno más preciso y útil. Entonces, también puede resultarle útil hacer un Plan de acción para hacer frente a esa situación. Por lo tanto, en algunas situaciones, puede encontrar que sería beneficioso hacer ambas cosas: generar un pensamiento nuevo y más preciso Y TAMBIEN crear un Plan de acción.

Los 5 pasos de la re-estructuración cognitiva (RC) (Hoja alternativa con calificaciones)

1. SITUACIÓN:

Pregúntese: “¿Que pasó que me molestó?” Escriba una breve descripción de la situación, con solo los hechos:

Situación:

2. SENTIMIENTO:

Encierre en un círculo su sentimiento más fuerte: está bien si hay más de uno. (Si ninguno de estos encaja, puede escribir otro):

Miedo/Ansiedad

Tristeza/Depresión

Culpa/Vergüenza

Ira

3. PENSAMIENTO:

Pregúntese: “¿Que estoy pensando que me lleva a sentirme así?” Puede usar su *Guía de pensamientos y sentimientos* para identificar los pensamientos relacionados con los sentimiento(s) marcados arriba.

Es posible que tenga más de un pensamiento relacionado con los sentimientos molestos. Escriba sus pensamientos a continuación, pero luego elija UN pensamiento para trabajar en él. Elija el pensamiento que le resulte *más angustiante en este momento y encierre en un círculo ese pensamiento*.

Pensamientos:

Escriba aquí el pensamiento que escogió en el Paso 3:

Pensamiento perturbador:

Calificación de creencia: ¿Cuán preciso es este pensamiento? (0 = totalmente falso, 100 = totalmente verdadera)

Calificación de perturbación: ¿Cuán perturbador es este pensamiento? (0 = nada perturbador, 100 = extremadamente perturbador)

¿Es este un pensamiento de Pensamiento de Estilo Común (PSC)? Si la respuesta es sí, encierre en un círculo:

Todo-o-nada	Telepatía	Sobre generalización
Debe/Debería/Nunca	Catastrofizar	el razonamiento emocional
Sobreestimación del riesgo	Autoculpa	Filtro mental

4. EVALUAR SU PENSAMIENTO:

Ahora pregúntese: “¿Que evidencia tengo a favor y en contra de este pensamiento?” Primero, escriba toda la evidencia que SÍ respalde sus pensamientos. Luego, escriba toda la evidencia que NO respalde sus pensamientos. Puede usar su *Folleto de consejo para encontrar evidencia* para ayudar a encontrar evidencia que NO respalde su pensamiento.

Cosas que SÍ apoyan mis pensamientos:

1. _____
2. _____
3. _____

4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Cosas que NO apoyan mis pensamientos:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

5. ¡ACTÚE!

¿Cómo califica la precisión de este pensamiento ahora que toma en consideración toda la evidencia PARA y en CONTRA de su pensamiento?

Calificación de creencia: ¿Cuán preciso es este pensamiento? ____
(0 = totalmente falso, 100 = totalmente verdadera)

AHORA pregúntese: “En su mayoría, ¿las cosas apoyan mi pensamiento, o NO apoyan mi pensamiento?”

☐ **NO**, la evidencia no apoya mi pensamiento.

Si la evidencia NO respalda su pensamiento, piense en un nuevo pensamiento que esté respaldado por evidencia. Estos pensamientos suelen ser más equilibrados y precisos (y útiles).

Escriba su nuevo pensamiento en el espacio de abajo. Recuerde, cuando piense en esta situación perturbadora en el futuro, o suceda una situación similar, reemplace su pensamiento inútil con este pensamiento nuevo y más preciso.

Mi nuevo pensamiento:

Nueva calificación sobre la creencia: ¿Cuán preciso es este pensamiento? (0 = totalmente falso, 100 = totalmente verdadera)

¿Cuánta perturbación se siente cuando piensas en este nuevo pensamiento? La mayoría de las personas encuentran que su estrés se reduce cuando reemplazan los pensamientos poco precisos y poco útil con pensamientos más precisos y más útiles.

Nueva calificación sobre la perturbación: ¿Cuán perturbador es este pensamiento? (0 = nada perturbador, 100 = extremadamente perturbador)

☐ **SÍ** la evidencia respalda mi pensamiento.

Si la evidencia SÍ respalda su pensamiento, decida que debe hacer a continuación para lidiar con la situación. Pregúntese, “¿Necesito obtener más información sobre qué hacer?”; “¿Necesito ayuda?”; “¿Debo tomar medidas para asegurarme de que estoy a salvo?”.

Completa la Hoja de trabajo del plan de acción para ayudarlo a responder a estas preguntas y crear un plan sólido para enfrentar la situación.

Nota: En algunos casos, puede decidir que la evidencia no respalda su pensamiento perturbador y cambiarlo por uno más preciso y útil. Entonces, también puede resultarle útil hacer un Plan de acción para hacer frente a esa situación. Por lo tanto, en algunas situaciones, puede encontrar que sería beneficioso hacer ambas cosas: generar un pensamiento nuevo y más preciso Y TAMBIEN crear un Plan de acción.

From *Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Serious Mental Illness: The Cognitive Restructuring Program*, by K. T. Mueser and J. D. Gottlieb, 2025, American Psychological Association (<https://doi.org/10.1037/0000423-000>). Copyright 2025 by the American Psychological Association.

Hoja de Información de Consejos para Encontrar Buenas Pruebas

Ahora está aprendiendo a usar los 5 Pasos de RC, que es una habilidad muy importante. ¡Es el corazón de este tratamiento! Una de las partes más importantes de los 5 Pasos de RC es el Paso 4: “Evalúa su pensamiento”. En este paso, primero intenta pensar en evidencia que respalde su pensamiento perturbador. Y luego trata de pensar en evidencia que *no* respalde su pensamiento perturbador.

A veces es difícil encontrar evidencia que *no respalde* su pensamiento. Este es un desafío común cuando está aprendiendo esta habilidad. Es completamente normal tener algunos problemas con esto al principio. Algunos de estos pensamientos perturbadores los ha tenido durante muchos años (tal vez desde que era un niño), por lo que puede ser difícil pensar en formas en que estos pensamientos pueden no ser verdaderos o precisos.

Hay algunas preguntas simples que puede hacerse cuando esté trabajando en el Paso 4. Estas le ayudarán a encontrar una buena evidencia en contra de su pensamiento perturbador. Y también lo ayudarán a asegurarse de que la evidencia que presenta en ambas partes del Paso 4 sea sólida y fuerte. Esto puede ser de gran ayuda a medida que avanza por los 5 Pasos de RC para que se sienta menos molesto al final, que es el objetivo de la habilidad y de este programa.

1. Revise la lista de preguntas a continuación y pregúntese:

- ¿Hay otra forma de ver esta situación?
- ¿Ha habido *algún* momento en el que este pensamiento no haya sido cierto? ¿Cuándo?
- ¿Puede pensar en algún ejemplo específico de cuando este pensamiento no es *completamente* cierto?
- ¿Si decidió que este pensamiento era un CST (estilo de pensamiento común en sus siglas en inglés) y, por lo tanto, es inexacto, ¿qué pasa con el pensamiento que lo convierte en CST? ¿Cuál es la evidencia contra el pensamiento?
- ¿Es este pensamiento *realmente* un dato o es una *opinión*?
- ¿Si usted presentará esta evidencia en la corte, ¿se mantendría? ¿Por qué o por qué no?
- ¿Es ésta una evidencia “dura” (basada en los hechos), o una evidencia realmente “suave” (basada en los sentimientos o pensamientos que pueden parecer ciertos, pero no necesariamente lo son)?

Si el pensamiento perturbador es tan personal que dificulta el equilibrio en su evaluación de la evidencia, pregúntese:

- ¿Cree que otras personas verían la situación de esta manera? Si no, ¿Cómo ellos lo verían?
- ¿Qué diría al respecto alguien que no estuviera en esa situación? ¿Cómo lo vería?
- ¿Qué pensaría otra persona (un amigo o una persona de apoyo) sobre esta situación?
- ¿Si le presentara esto a _____, qué diría?
- ¿Si un amigo estuviera en la misma situación, ¿qué le diría?

From *Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Serious Mental Illness: The Cognitive Restructuring Program*, by K. T. Mueser and J. D. Gottlieb, 2025, American Psychological Association
(<https://doi.org/10.1037/0000423-000>). Copyright 2025 by the American Psychological Association.

- ¿Qué le dirías a _____ si le pasara esto?
- ¿Cómo se esperaría que respondiera cualquier persona en la misma situación?
- ¿Cómo tienden a reaccionar la mayoría de las personas cuando realmente tienen miedo?

Si el pensamiento perturbador está relacionado con algo que sucedió en el pasado, pregúntese:

- ¿Qué es diferente consigo ahora en comparación con aquel entonces?
- ¿Qué estaba pasando en su vida cuando ocurrió la situación?
- ¿Qué cree que es apropiado para la edad de un niño?
- ¿Tiene un niño el conocimiento de qué hacer en este tipo de situación?
- ¿Qué sabemos acerca de cómo se debe tratar un niño?
- ¿Qué se esperaba que hiciera en esa situación? ¿Tiene eso sentido dada su edad o circunstancias?

2. Cuáles de las preguntas anteriores les parece más útiles? Elija 3-5 de la lista anterior y escríbalos a continuación. También puede agregar 1-2 de sus propias preguntas.

¡Estas son las preguntas claves que debe preguntarse cuando está realizando los 5 Pasos de RC en el futuro!

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Hoja de Trabajo de Plan de Acción

Instrucciones: Siga los pasos a continuación para desarrollar un Plan de acción que sea útil.

1. Define el objetivo. ¿Cuál situación requiere acción? Piense en qué cambio le gustaría ver en esta situación. Sea lo más específico posible.

2. Piense en posibles estrategias. ¿Qué puede hacer para cambiar la situación?

Usar sus habilidades creativas para resolver problemas y para pensar en todas las cosas posibles que podría hacer para reducir su angustia o abordar el problema en esta situación. Luego, cuando haya hecho una lista de diferentes estrategias, piensa cuidadosamente en cada una y coloca una estrella (*) junto a la o las mejores.

3. Planifique como poner en práctica la estrategia (o estrategias) elegida(s). ¿Cuáles son los pasos que Ud. puede tomar para que esto suceda?

Considere estas preguntas: ¿Qué información necesita tener? ¿Necesita ayuda?
¿Quién puede apoyarle en tomar acción? ¿Cuáles son los obstáculos o desafíos que podrían interferir con el plan? ¿Como podría prevenir o lidiar con estos obstáculos o desafíos?
Luego, escriba el plan a continuación. Sea específico acerca de las acciones que tomará.

4. Establezca un tiempo o una situación para dar seguimiento a su plan. ¿Cuándo y como va a tomar esta acción?

Pregúntese: ¿Cuándo quiere comenzar su plan? ¿Hay una situación específica o tipo de situación en la que Ud. desea utilizar su plan? ¿Cuándo es probable que vuelva a surgir esa situación?

Matriz de Recompensa

INSTRUCCIONES:

El pensamiento o creencia que me cuesta dejar ir es: _____

Enumere las ventajas y desventajas de mantener este pensamiento o esta creencia *en vez de* cambiarlo por uno más preciso. Sea lo más específico posible.

Ventajas de <u>Mantener</u> Este Pensamiento o Esta Creencia ¿De qué manera <i>aferrarse</i> a su pensamiento o creencia hace que su vida sea más ordenada, segura o más fácil de manejar? ¿El pensamiento o la creencia le proporciona una sensación de control, seguridad o previsibilidad del futuro?	Ventajas de <u>Cambiar</u> Este Pensamiento o Esta Creencia ¿Cómo podría mejorar su vida <i>cambiando</i> su pensamiento o creencia? Considere si el cambiar su pensamiento o creencia reduciría los sentimientos de angustia y lo liberaría de preocupaciones sobre eventos pasados.
Desventajas de <u>Mantener</u> Este Pensamiento o Esta Creencia ¿De qué manera <i>aferrarse</i> a su pensamiento o creencia le hace la vida más difícil? Considere el papel del pensamiento o creencia que le está causando molestia y le está previniendo que usted haga las cosas que le gustaría hacer.	Desventajas de <u>Cambiar</u> Este Pensamiento o Esta Creencia ¿Cuáles son las posibles desventajas de <i>cambiar</i> su pensamiento o creencia? ¿Cambiar el pensamiento o la creencia lo llevaría a sentir menos control, seguridad o capacidad para predecir lo que va a suceder?

From *Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Serious Mental Illness: The Cognitive Restructuring Program*, by K. T. Mueser and J. D. Gottlieb, 2025, American Psychological Association (<https://doi.org/10.1037/0000423-000>). Copyright 2025 by the American Psychological Association.

<u>Los 5 Pasos de RC:</u> ¿Cuál es: 1. la <u>Situación</u>? 2. mi sentimiento más perturbador? 3. mi pensamiento más perturbador? 4. <u>Evidencia que APOYA el pensamiento?</u> <u>Evidencia en CONTRA del pensamiento?</u> 5. <u>¡Tome acción!</u> ¿La evidencia apoya al pensamiento? NO: ¿Cuál es un pensamiento más <u>preciso</u>? SÍ: Haz un <u>Plan de Acción</u> para la situación.	<u>Los 5 Pasos de RC:</u> ¿Cuál es: 1. la <u>Situación</u>? 2. mi sentimiento más perturbador? 3. mi pensamiento más perturbador? 4. <u>Evidencia que APOYA el pensamiento?</u> <u>Evidencia en CONTRA del pensamiento?</u> 5. <u>¡Tome acción!</u> ¿La evidencia apoya al pensamiento? NO: ¿Cuál es un pensamiento más <u>preciso</u>? SÍ: Haz un <u>Plan de Acción</u> para la situación.
<u>Los 5 Pasos de RC:</u> ¿Cuál es: 1. la <u>Situación</u>? 2. mi sentimiento más perturbador? 3. mi pensamiento más perturbador? 4. <u>Evidencia que APOYA el pensamiento?</u> <u>Evidencia en CONTRA del pensamiento?</u> 5. <u>¡Tome acción!</u> ¿La evidencia apoya al pensamiento? NO: ¿Cuál es un pensamiento más <u>preciso</u>? SÍ: Haz un <u>Plan de Acción</u> para la situación.	<u>Los 5 Pasos de RC:</u> ¿Cuál es: 1. la <u>Situación</u>? 2. mi sentimiento más perturbador? 3. mi pensamiento más perturbador? 4. <u>Evidencia que APOYA el pensamiento?</u> <u>Evidencia en CONTRA del pensamiento?</u> 5. <u>¡Tome acción!</u> ¿La evidencia apoya al pensamiento? NO: ¿Cuál es un pensamiento más <u>preciso</u>? SÍ: Haz un <u>Plan de Acción</u> para la situación.

Consejos para Encontrar Pruebas <i>Pregunte a sí mismo:</i> • Si éste es un Estilo Común de Pensar, ¿por qué? • ¿Hay alguna otra manera de ver esto? • ¿Qué le diría a un amigo en esta situación? • ¿Es esto un sentimiento, una opinión/emoción o un hecho? • ¿Cree que otras personas lo verían de esta manera? • ¿Puede pensar en una vez en que ha habido una excepción en que esto ha sido verdad? • ¿Cuál es la diferencia que se nota en si mismo entre el ahora y el antes? • ¿Cómo se espera que cualquier otra persona se actuara en esta situación? • Mirando atrás, ¿que estaba supuesto hacer en esa situación dada su edad, circunstancias etc.?	Consejos para Encontrar Pruebas <i>Pregunte a sí mismo:</i> • Si éste es un Estilo Común de Pensar, ¿por qué? • ¿Hay alguna otra manera de ver esto? • ¿Qué le diría a un amigo en esta situación? • ¿Es esto un sentimiento, una opinión/emoción o un hecho? • ¿Cree que otras personas lo verían de esta manera? • ¿Puede pensar en una vez en que ha habido una excepción en que esto ha sido verdad? • ¿Cuál es la diferencia que se nota en si mismo entre el ahora y el antes? • ¿Cómo se espera que cualquier otra persona se actuara en esta situación? • Mirando atrás, ¿que estaba supuesto hacer en esa situación dada su edad, circunstancias etc.?
Consejos para Encontrar Pruebas <i>Pregunte a sí mismo:</i> • Si éste es un Estilo Común de Pensar, ¿por qué? • ¿Hay alguna otra manera de ver esto? • ¿Qué le diría a un amigo en esta situación? • ¿Es esto un sentimiento, una opinión/emoción o un hecho? • ¿Cree que otras personas lo verían de esta manera? • ¿Puede pensar en una vez en que ha habido una excepción en que esto ha sido verdad? • ¿Cuál es la diferencia que se nota en si mismo entre el ahora y el antes? • ¿Cómo se espera que cualquier otra persona se actuara en esta situación? • Mirando atrás, ¿que estaba supuesto hacer en esa situación dada su edad, circunstancias etc.?	Consejos para Encontrar Pruebas <i>Pregunte a sí mismo:</i> • Si éste es un Estilo Común de Pensar, ¿por qué? • ¿Hay alguna otra manera de ver esto? • ¿Qué le diría a un amigo en esta situación? • ¿Es esto un sentimiento, una opinión/emoción o un hecho? • ¿Cree que otras personas lo verían de esta manera? • ¿Puede pensar en una vez en que ha habido una excepción en que esto ha sido verdad? • ¿Cuál es la diferencia que se nota en si mismo entre el ahora y el antes? • ¿Cómo se espera que cualquier otra persona se actuara en esta situación? • Mirando atrás, ¿que estaba supuesto hacer en esa situación dada su edad, circunstancias etc.?

Folleto Del Resumen

Ahora que usted está a punto de completar la RC para la intervención de TEPT, puede ser útil revisar lo que ha aprendido y cómo usar esas habilidades a partir de aquí. Usted y su terapeuta pueden revisar los temas a continuación para ayudarlo a elaborar un plan para asegurarse de que continúe progresando en las áreas de su vida que son más importantes para usted.

Habilidades cubiertas en el programa RC para TEPT:

- Educación sobre TEPT y síntomas relacionados
- Reentrenamiento respiratorio para el manejo de síntomas de ansiedad y TEPT
- Reestructuración cognitiva para la angustia general y relacionada con el trauma

¿Cuáles son las cosas que han mejorado desde que yo comencé el programa RC para TEPT?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

¿En qué cosas quiero seguir trabajando después de que finalice el programa?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

¿Cuáles son las habilidades del programa RC para TEPT que me ayudarán a trabajar en estas cosas?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

¿Qué (y/o quién) puede ayudarme a recordar usar mis nuevas habilidades en estas situaciones?

1. _____
2. _____
3. _____

Desafiando Mis Síntomas y Pensamientos De TEPT Más Perturbadores

Ha trabajado muy duro en este programa de RC para TEPT con el fin de superar sus síntomas y dificultades relacionados a TEPT. Ahora que Ud. está cerca de completar el programa, será útil revisar las situaciones, sentimientos y pensamientos más perturbadores relacionados con el trauma que ha experimentado, y como los ha examinado de cerca. De esa manera, si tiene pensamientos molestos en situaciones similares en el futuro, puede recordar como desafió esos pensamientos y redujó su angustia, ya sea haciendo que el pensamiento fuera más preciso o desarrollando un plan de acción para lidiar con la situación.

Usted y su terapeuta pueden completar esto en su(s) última(s) sesión(es). A continuación, se muestra un ejemplo para ayudarle.

<u>Situación o reacción perturbadora relacionada con el trauma</u>	<u>Sensación(es) angustiosa(s) relacionada(s)/</u>	<u>Pensamiento perturbador y estilo común de pensamiento</u>	<u>Pensamiento y/o plan de acción nuevo y más preciso</u>
<i>Teniendo dificultades con las amistades y evitando a otras personas</i>	<i>ansiedad y lástima</i>	<i>No se puede confiar en nadie (generalización excesiva)</i> <i>Soy dañado(a) por lo que me pasó y no valgo la pena amar (auto-culpa)</i>	<i>Hay algunas personas a lo largo de los años que me han mostrado amabilidad en las que puedo confiar.</i> <i>Aunque pasé por algo horrible, no fue mi culpa y soy digno de ser amado nuevamente en algún momento.</i> <i>Plan de acción: Únase al grupo de apoyo de sobrevivientes y una actividad social cada mes</i>

From *Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Serious Mental Illness: The Cognitive Restructuring Program*, by K. T. Mueser and J. D. Gottlieb, 2025, American Psychological Association (<https://doi.org/10.1037/0000423-000>). Copyright 2025 by the American Psychological Association.