

# A-DES

## Escala de Experiencias Disociativas para Adolescentes

Judith G. Armstrong, Ph.D., Frank W. Putnam, M.D., Eve Bernstein Carlson, Ph.D., Deborah Z. Libero, Ph.D.,  
y Steven R. Smith, B.A.

NOMBRE:

SEXO:

FECHA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### INSTRUCCIONES

Estas preguntas son acerca de diferentes tipos de experiencias que tiene la gente. Para cada una, marca el número que mejor defina cuánto de esta experiencia te sucede. Marca un 0 si nunca te sucede; un 10 si te pasa siempre. Si te pasa a veces pero no todo el tiempo, marca el número entre 1 y 9 que mejor describa qué tan seguido te pasa. Solo responde cuánto de esto te sucede CUANDO NO ESTAS bajo la influencia de alcohol o drogas.

1. *Cuando miro la TV, leo, o juego con la computadora, estoy tan ensimismado/a que no tengo idea de lo que pasa a mi alrededor.*

1   2   3   4   5   6   7   8   9   10

2. *Traigo pruebas o tareas que no recuerdo haber hecho.*

1   2   3   4   5   6   7   8   9   10

3. *Tengo sentimientos fuertes que no me parecen míos.*

1   2   3   4   5   6   7   8   9   10

4. *Puedo hacer algo realmente bien una vez y otra vez no puedo ni siquiera hacerlo.*

1   2   3   4   5   6   7   8   9   10

5. *La gente me dice que hago o digo cosas que no recuerdo haber hecho o dicho.*

1   2   3   4   5   6   7   8   9   10

6. *Me siento como en tinieblas y las cosas a mi alrededor me parecen irreales.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. *Me siento confundido/a acerca de si hice algo o si solo pensé en hacerlo.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. *Miro el reloj y me doy cuenta de que pasó el tiempo y no puedo recordar qué sucedió.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. *Escucho voces en mi cabeza que no son mías.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10. *Cuando estoy en un lugar donde no quiero estar, me puedo ir con la mente.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. *Soy tan bueno/a mintiendo y actuando que me lo creo yo mismo/a.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. *Me descubro como si estuviera “despertando” en medio de algo que estoy haciendo.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

13. *No me reconozco a mí mismo/a en el espejo.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

14. *Me encuentro yendo a algún lado o haciendo algo sin saber por qué.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

15. *Me encuentro en un lugar y no me acuerdo de cómo llegué ahí.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

16. *Tengo pensamientos que no parece que me pertenezcan.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

17. *Me doy cuenta de que puedo hacer que el dolor físico desaparezca.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

18. *No me puedo dar cuenta si las cosas realmente sucedieron o si yo solo las pensé o soñé con ellas.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

19. *Me encuentro haciendo algo que sé que está mal, aún cuando realmente no lo quiero hacer.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

20. *La gente me dice que a veces me comporto tan diferente que parezco otra persona.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

21. *Me siento como si tuviera paredes en el interior de mi mente.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

22. Encuentro cosas escritas, dibujos o cartas que debo haber hecho yo, pero que no puedo recordar haber hecho.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

23. Algo en mi interior parece obligarme a hacer cosas que no quiero hacer.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

24. Descubro que no puedo decir si estoy recordando algo o si de hecho me está pasando.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

25. Me descubro parado(de pie) fuera de mi cuerpo, mirándome como si fuera otra persona.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

26. Mis relaciones con mi familia y amigos cambian de repente y no sé por qué.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

27. Siento como si mi pasado fuera un rompecabezas y se hubieran perdido algunas piezas.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

28. Me quedo tan ensimismado/a con mis juguetes o peluches que parecen estar vivos.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

29. Siento como si hubiera diferentes personas dentro de mi.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

30. Siento como si mi cuerpo no me perteneciera.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

PARA SER COMPLETADO POR EL TERAPEUTA:

Puntuación: .....

Subpuntuaciones por áreas:

- ▶ Concentración e Involucración Imaginativa: Items: 1+7+10+17+24+28 dividido por 5= .....
- ▶ Amnesia Disociativa: Items: 2+5+8+12+15+22+27 dividido por 7= .....
- ▶ Influencia Pasiva: Items: 4+14+16+19+23 dividido por 5= .....
- ▶ Despersonalización y Desrealización: Items 3+6+9+11+13+17+20+21+25+26+29+30 dividido por 12= .....
- ▶ Disociación de la Identidad: Items 3+9+21+29 dividido por 4=.....
- ▶ Disociación en las relaciones: Items 11+20+26 dividido por 3= .....

*Armstrong, J. G., Putnam, F.W., Carlson, E.B., Libero, D.Z., & Smith, S.R. (1997) "Development and validation of a Measure of Adolescent Dissociation: The Adolescent Dissociative Experiences Scale". The Journal of Nervous and Mental Disease, 185 (8): 491-497.*

*(Pg.493.) "El A-DES es un documento de dominio público y puede ser utilizado y reproducido sin restricciones de copyright"*