

Q-PAD

Cuestionario para la evaluación de adolescentes.

Informe para el profesional



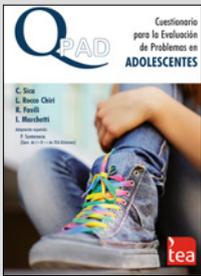
Autores:

Informe: P. Santamaría

Solución informática: X. Mingujón

Diseño: R. Sánchez





Id: CASO ILUSTRATIVO

Edad: 15 años

Sexo: Varón

Fecha de aplicación: 07/07/2017

Baremo: 14 - 16 años, varones

Responsable de la aplicación:

ESCALAS CLÍNICAS

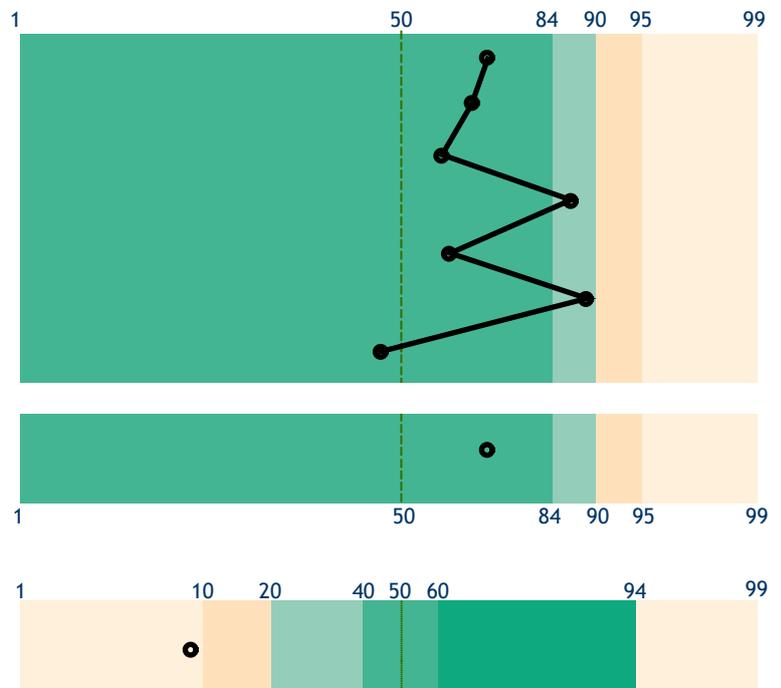
		PD	Pc
Ins	Insatisfacción corporal	14	73
Ans	Ansiedad	22	70
Dep	Depresión	14	62
Abu	Abuso de sustancias	17	88
Int	Problemas interpersonales	16	64
Fam	Problemas familiares	21	89
Fut	Incertidumbre sobre el futuro	15	46

ÍNDICE DE RIESGO PSICOSOCIAL

		PD	Pc
Rps	Riesgo psicosocial	42	72

ESCALA DE BIENESTAR

		PD	Pc
Aut	Autoestima y bienestar	30	9



Nota Pc: (percentil), escala ordinal.

INTRODUCCIÓN

El Q-PAD es un cuestionario diseñado para proporcionar información clave sobre las posibles áreas de problemas en los adolescentes. Para ello evalúa las dimensiones más importantes de malestar (insatisfacción corporal, ansiedad, depresión, problemas en sus relaciones con los demás, problemas familiares, abuso de sustancias e incertidumbre sobre el futuro), proporcionando información sobre si existen problemas destacados en alguno de estos aspectos así como un índice general de riesgo psicosocial y una escala de bienestar y autoestima.

Con el objetivo de facilitar la interpretación de los resultados obtenidos por la persona evaluada se ha generado este informe interpretativo automático. En él se incluyen las principales hipótesis interpretativas que pueden derivarse de las puntuaciones obtenidas por la persona evaluada en cada una de las escalas e índices de la prueba.

Antes de proceder a la lectura de este informe, debe tenerse en cuenta que **este informe se ha elaborado de forma automática** en función de las respuestas dadas por la persona evaluada al cuestionario y **atendiendo exclusivamente a las puntuaciones más destacadas**. Su valoración e interpretación debe realizarse de forma conjunta con todos los datos adicionales provenientes de otras fuentes de información. Ha de señalarse que en muchos casos el significado otorgado a una determinada elevación en una escala deberá matizarse o ajustarse en función de la información que disponga sobre la persona que está siendo evaluada, incluyendo su historial, el comportamiento observado, el contexto específico de la evaluación y otras fuentes de información alternativas. Este informe debe considerarse meramente como una fuente más de información y de hipótesis interpretativas. Ninguna decisión o diagnóstico deberá basarse aisladamente en la información aquí contenida.

El profesional deberá contrastar las posibles sugerencias interpretativas mencionadas en este informe con el conjunto de información adicional disponible y determinar la idoneidad de estas afirmaciones. Se requerirá del profesional la integración de toda la información para hacer una interpretación más completa, todo ello, al objeto de lograr una evaluación lo más ajustada posible. El profesional, como resultado de sus consideraciones, podrá adaptar, añadir, cambiar o eliminar los contenidos de este informe según sus propios criterios realizando así un informe definitivo, ajustado a la persona evaluada.

Este informe tiene un carácter orientativo para los especialistas y no se debería mostrar a las propias personas evaluadas ni a sus familiares.

ESCALAS CLÍNICAS

Las escalas clínicas reflejan medidas directas de los síntomas de cada uno de los constructos clínicos evaluados. Por tanto, elevaciones en alguna de estas escalas indicarán que la persona evaluada presenta dichos síntomas con una frecuencia o una intensidad superior a la mayoría de las personas. A continuación se indican solo los nombres de aquellas escalas en las que la persona evaluada ha obtenido una puntuación alta junto con una breve definición de la escala y algunas posibles hipótesis interpretativas derivadas de las elevaciones encontradas y que se basan en los síntomas o características que suelen estar asociados.

No obstante, ha de tenerse en cuenta que en muchos casos el significado otorgado a una determinada elevación en una escala deberá matizarse o ajustarse en función de la información que disponga sobre la persona que está siendo evaluada, incluyendo su historial, el comportamiento observado, el contexto específico de la evaluación y otras fuentes de información alternativas.

Abuso de sustancias

Esta escala evalúa la presencia de abuso de sustancias y el grado en que puede condicionar el funcionamiento del adolescente en diferentes contextos de su vida. Los ítems de esta escala hacen referencia a las consecuencias negativas del consumo de sustancias, de tal manera que las afirmaciones susciten menor resistencia a ser reconocidas por parte de los adolescentes (p. ej., "A veces me arrepiento de cosas que he hecho por culpa del alcohol u otras sustancias", "Algunas personas me han dicho que me paso con mi consumo de alcohol o de otras sustancias", "Me he metido en problemas por causa del alcohol").

La persona evaluada parece consumir alcohol u otras sustancias psicoactivas con mayor frecuencia que la mayoría de las personas de su edad. Este consumo podría afectar, aunque de manera moderada, a algunos aspectos de su vida (p. ej., relaciones con la familia o con los compañeros o rendimiento escolar), por lo que podrá ser uno de los aspectos a tener en cuenta en la intervención por parte del profesional.

Problemas familiares

Los ítems de esta escala hacen referencia a conflictos y experiencias de incompreensión familiares, así como al nivel en que estos problemas afectan a su funcionamiento y comportamiento (p. ej., "Mis padres me agobian", "Evito hablar con mis padres", "Procuro pasar poco tiempo en mi casa porque siempre hay discusiones y peleas"). Casi siempre los conflictos con la familia influyen en todas las conductas del adolescente.

La persona evaluada afirma sentirse algo más incómoda e insatisfecha con su familia que la mayoría de los adolescentes. Manifiesta no sentirse suficientemente apoyada ni escuchada y tener que sufrir con cierta frecuencia algunas peleas y discusiones.

ÍNDICE DE RIESGO PSICOSOCIAL

La persona evaluada no ha mostrado puntuaciones altas en el Índice de riesgo psicosocial. De acuerdo a sus respuestas parece ser capaz de respetar las reglas que se le proponen y ajustarse a las normas y expectativas sociales sin que se detecte riesgo psicosocial en este sentido.

ESCALA AUTOESTIMA Y BIENESTAR

Esta escala proporciona una medida global y sintética del nivel de bienestar de la persona evaluada. Evalúa su grado de satisfacción consigo misma, con su entorno y con su estado físico (p. ej., "Me gusta cómo soy", "Confío en mi propia opinión a la hora de hacer las cosas", "Me siento en forma").

La persona evaluada manifiesta tener una autoestima persistentemente negativa y

generalizada a casi todos los ámbitos de su vida. Es insegura y evita de manera sistemática los problemas y desafíos que el entorno le presenta. Es muy sensible a cualquier tipo de crítica. Parece continuamente confundida e insatisfecha. Puede manifestar múltiples quejas somáticas o problemas físicos. Ha de tenerse en cuenta que la autoestima y el bienestar es probablemente uno de los aspectos que más puede condicionar la vida del adolescente. Debido a que la persona evaluada parece tener una menor confianza en sí misma, es posible que también sean bajas sus expectativas en una posible intervención por lo que podrá requerir del profesional que sea especialmente sensible y atento a las necesidades del adolescente y a sus ritmos. La situación del adolescente, de su familia y del contexto social al que pertenece requiere atención por parte del profesional y una evaluación más detallada y en profundidad.

Este patrón de baja autoestima está vinculado a sus negativas relaciones familiares señaladas en apartados previos de este informe.