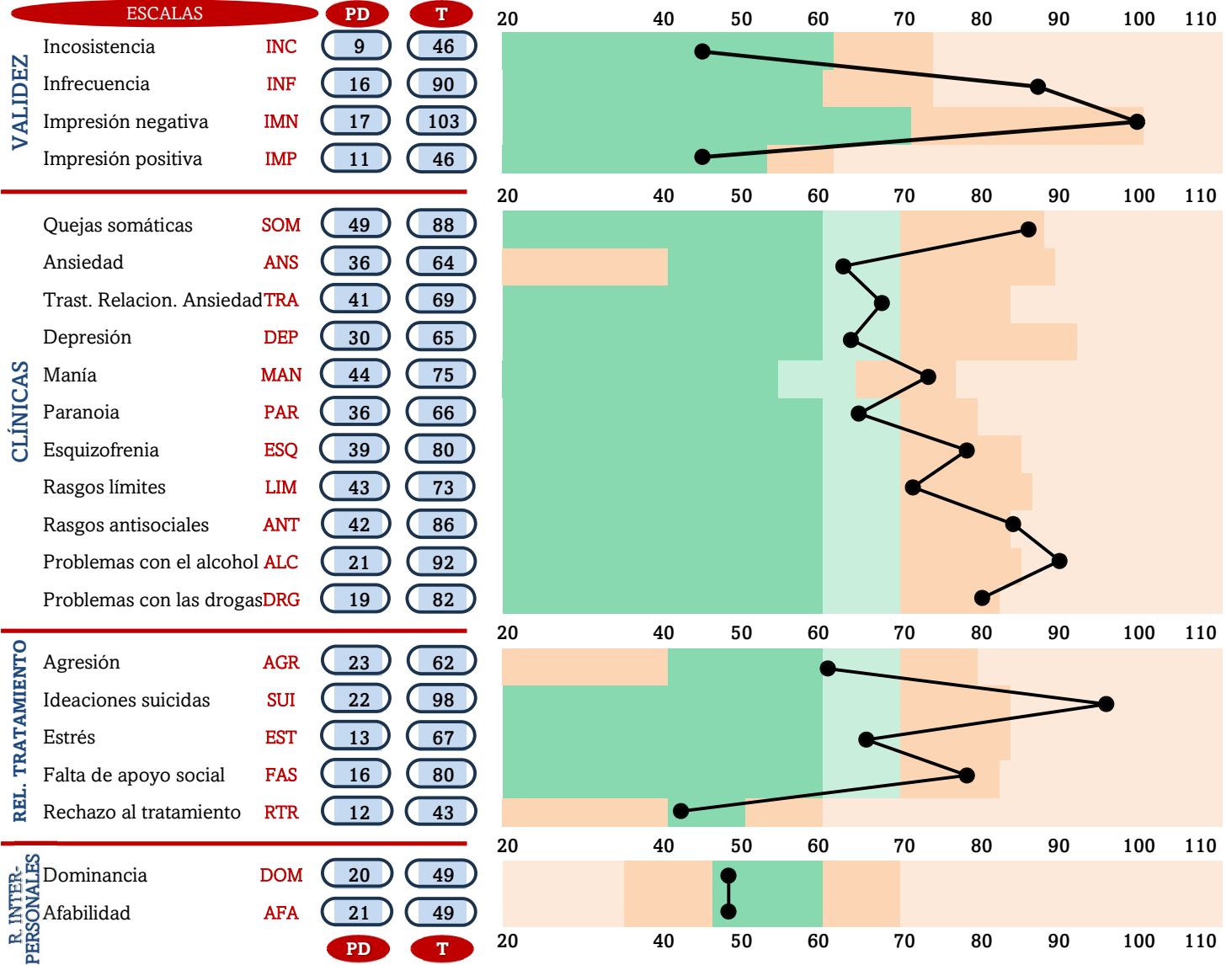




id:
 Edad: 45 Sexo: Masculino Fecha de aplicación: 17/07/2024
 Fecha nacimiento: 03/11/1978
 Responsable de la aplicación: Jorgelina Alinas



Nota PD: Puntuación directa

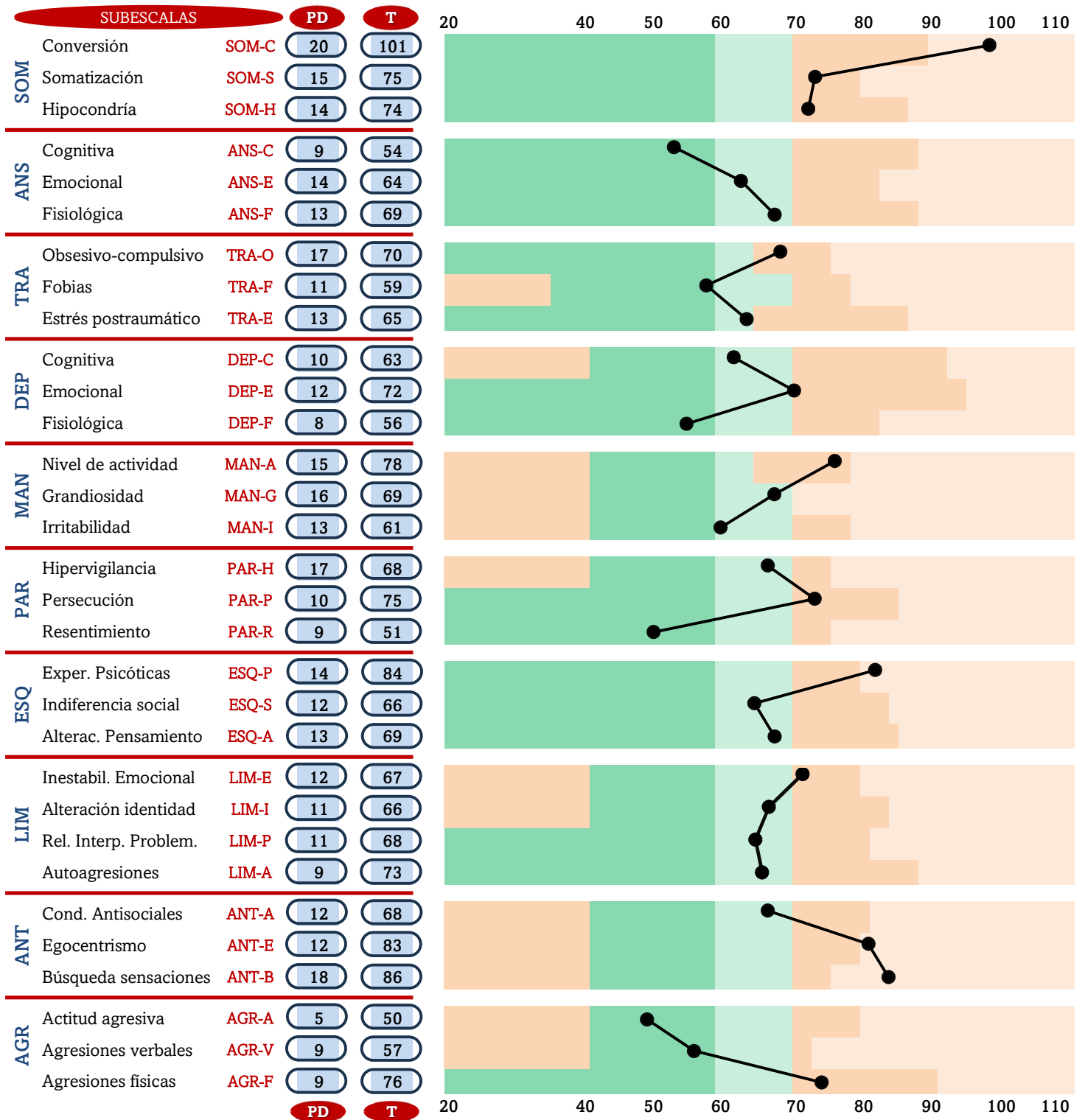
Nota T: Escala típica con media=50 y Dt = 10.





id:

Guillermo Salinas



Nota PD: Puntuación directa

Nota T: Escala típica con media=50 y Dt = 10.



Software diseñado por PSICOTEST



id:

Guillermo Salinas

INDICES

VALIDEZ

IND. POTENCIAL

IND. ESTIMAD

PD

T

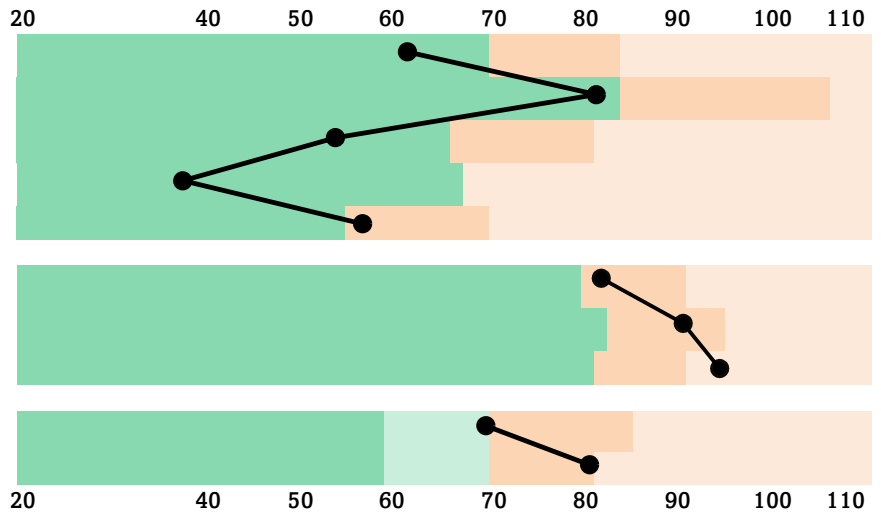
Inconsistencia al final del c	INC-F	25	63
Indice de simulación	SIM	3	84
Función discriminante de	FDR	-0,3	55
Indice de defensividad	DEF	1	38
Función discriminante de	FDC	153	58

Indice potencial de suicid	IPS	14	84
Indice potencial de violen	IPV	11	93
Indice de dificultad en el	IDT	10	97

Ind. estimado de problemas	ALC-Est	71
Ind. estimado de problemas	DRG-Est	83

PD

T



ÍTEMS CRÍTICOS

DELIRIOS Y ALUCINACIONES: 90 A veces parece que mis pensamientos se producen en voz alta y que los demás pueden oírlos (BV). 170 He oído voces que nadie más es capaz de oír (BV). 210 Otras personas pueden leer mis pensamientos (BV).

RIESGO DE AUTOLESIÓN: 206 No me interesa la vida (CV).

RIESGO DE AGRESIÓN: 61 A veces exploto y pierdo completamente el control sobre mí (BV). 181 He amenazado a otras personas con hacerles daño (CV).

ABUSO DE SUSTANCIAS (ACTUAL Y PASADO): 55 Tengo algunas dificultades para controlar la cantidad de alcohol que bebo (BV).

ESTRESORES TRAUMÁTICOS: 194 He tenido algunas experiencias terribles que hacen que me sienta culpable (BV). 234 Sigo teniendo pesadillas sobre el pasado (BV). 274 Tuve una experiencia muy mala que me ha hecho perder el interés por algunas cosas con las que antes disfrutaba (BV).

RIESGO DE SIMULACIÓN: 249 A veces veo sólo en blanco y negro (BV). 289 Tengo visiones en las que me veo en la obligación de cometer ciertos delitos (BV). 329 Creo que dentro de mí hay tres o cuatro personalidades completamente diferentes (BV).

FALTA DE INTEGRIDAD: 71 Me aprovecharía de los demás si lo tuviera fácil (CV).

RESPUESTA IDIOSINCRÁTICA: 80 A veces recibo por correo anuncios que no me interesan en absoluto (LV).

Nota PD: Puntuación directa

Nota T: Escala típica con media=50 y Dt = 10.



Software diseñado por PSICOTEST



id:

Guillermo Salinas

INTRODUCCIÓN

El PAI es un cuestionario de evaluación de la personalidad diseñado para proporcionar información clave sobre las variables clínicas de las personas evaluadas. El presente informe ha sido creado con el objetivo de facilitar la interpretación de los resultados obtenidos mediante la generación de hipótesis interpretativas a partir de sus respuestas y puntuaciones en el PAI. **Para ello, se estructura en seis grandes apartados:**

1. Actitud ante la prueba: indicadores de validez.
2. Escalas y subescalas destacables.
3. Orientaciones para la evaluación general: análisis de las escalas.
4. Orientaciones para la evaluación específica: análisis de las subescalas.
5. Índices complementarios.
6. Otras consideraciones orientativas: aspectos psicosociales

Debe tenerse en cuenta que este informe se ha elaborado de forma automática a la vista de las respuestas dadas por la persona evaluada al cuestionario y atendiendo exclusivamente a sus puntuaciones más destacadas. Su valoración e interpretación debe realizarse de forma conjunta con todos los datos adicionales provenientes de la evaluación. Este informe debe considerarse meramente como una fuente más de hipótesis interpretativas. Ninguna decisión o diagnóstico deberá basarse aisladamente en la información aquí contenida.

ACTITUD ANTE LA PRUEBA: INDICADORES DE VALIDEZ

En este apartado se consideran las puntuaciones obtenidas por la persona evaluada en las cuatro escalas de validez, diseñadas para valorar aquellos factores que podrían distorsionar los resultados del cuestionario, así como en los cinco índices complementarios elaborados para reforzar la interpretación de estas escalas (INC-F, SIM, FDR, DEF, FDC). Puntuaciones elevadas en cualquiera de estas escalas indican que el resto de la información del perfil debe considerarse con precaución y que cualquier interpretación de los resultados debe realizarse con cautela.

INC-F: El evaluado ha contestado de forma similar a la primera y a la segunda parte del test.

SIM: El evaluado está simulando sus respuestas y exagerando su sintomatología.

FDR: El evaluado no muestran signos claros de exageración o distorsión de síntomas.

DEF: No se deben considerar como signos excluyentes de disimulación o minimización de síntomas.

FDC: Presencia de esfuerzos por causar una buena impresión.

Consistencia de las respuestas

De acuerdo a sus puntuaciones en la escala Inconsistencia (INC) e Infrecuencia (INF), el evaluado refleja:

Inconsistencia (INC): El evaluado ha contestado de forma consistente y ha prestado la atención adecuada al contenido del test.

Infrecuencia (INF): El evaluado no prestó la atención necesaria al responder el test, probablemente por dificultades de comprensión lectora o con el idioma, respuestas al azar, confusión, errores de anotación de las respuestas o de corrección o fallos en el seguimiento de las instrucciones del test.

Impresión negativa e impresión positiva

De acuerdo a sus resultados en la escala Impresión la persona evaluada a obtenido lo siguiente:

Impresión negativa (IMN): El evaluado proporciona una imagen especialmente negativa, probablemente por falta de atención al responder al test, una presentación de sí misma extremadamente negativa o a un patrón de exageración de síntomas.

Impresión positiva (IMP): El evaluado no pretende presentar una impresión favorable irreal al contestar el test.





id:

Guillermo Salinas

ESCALAS Y SUBESCALAS DESTACABLES

En este apartado se indican las escalas y subescalas en las que la persona evaluada ha obtenido alguna puntuación significativa, ya sea por encontrarse en el rango inferior (puntuaciones muy bajas o bajas) o en el rango superior (puntuaciones en la zona medio-alta, en la zona alta o en la zona extrema). Estas puntuaciones aparecen en el perfil identificadas en una zona más clara y requieren nuestra atención ya que suelen conllevar asociadas posibles hipótesis interpretativas que serán detalladas en los siguientes apartados de este informe

Escalas en la zona extrema

Escalas en la zona extrema: Quejas somáticas (SOM), Rasgos antisociales (ANT), Problemas con el alcohol (ALC), Problemas con las drogas (DRG)

Escalas en la zona alta : Manía (MAN), Esquizofrenia (ESQ), Rasgos límites (LIM), Ideaciones suicidas (SUI), Falta de apoyo social (FAS)

Escalas en la zona medio-alta: Ansiedad (ANS), Trastornos relacionados con la ansiedad (TRA), Depresión (DEP), Paranoia (PAR), Agresión (AGR), Estrés (EST), Rechazo al tratamiento (RTR)

Subescalas en la zona extrema: Conversión (SOM-C), Experiencias Psicóticas (ESQ-P), Egocentrismo (ANT-E), Búsqueda de Sensaciones (ANT-B)

Subescalas en la zona alta : Somatización (SOM-S), Hipocondría (SOM-H), Obsesivo-Compulsivo (TRA-O), Estrés Postraumático (TRA-E), Emocional (DEP-E), Nivel de Actividad (MAN-A), Grandiosidad (MAN-G), Irritabilidad (MAN-I), Persecución (PAR-P), Autoagresiones (LIM-A), Agresiones Físicas (AGR-F)

Subescalas en la zona medio-alta: Emocional (ANS-E), Fisiológica (ANS-F), Cognitiva (DEP-C), Hipervigilancia (PAR-H), Indiferencia Social (ESQ-S), Alteración del Pensamiento (ESQ-A), Inestabilidad Emocional (LIM-E), Alteración de la Identidad (LIM-I), Relaciones Interpersonales Problemáticas (LIM-P), Conductas Antisociales (ANT-A)

ORIENTACIONES PARA LA EVALUACIÓN GENERAL: ANÁLISIS DE LAS ESCALAS

Las escalas clínicas reflejan medidas directas de las características y 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 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.





id:

Guillermo Salinas

Hipótesis interpretativas

Quejas somáticas (SOM): Preocupación constante a cerca de aspectos de la salud así como un gran deterioro como consecuencia e síntomas somáticos. Las quejas somáticas probablemente sean crónicas y estén acompañadas de fatiga y debilidad incapacitantes para la persona. Puede adoptar el rol de paciente.

Ansiedad (ANS): El evaluado puede estar experimentando cierto nivel de estrés y puede mostrarse preocupado, sensible y emotivo.

Trast. Relacion. Ansiedad (TRA): Existencia de algunos miedos específicos o preocupaciones. Personas con poca confianza en sí misma.

Depresión (DEP): Una persona sensible y pesimista, con predisposición a dudar de sí misma y que es infeliz al menos una parte del tiempo.

Manía (MAN): Puntuaciones en este rango sugieren un aumento en la impulsividad y altos niveles de energía. Otros observadores podrían describirlas como personas antipáticas, malhumoradas y temperamentales.

Paranoia (PAR): Tenemos a personas susceptibles, intransigentes y escépticas. Hacia la parte superior de este rango, las personas son bastante precavidas y cautelosas en sus relaciones interpersonales.

Esquizofrenia (ESQ): Personas aisladas, pueden sentirse incomprendidos y rechazados por los demás. Son posibles algunas dificultades en el pensamiento, la concentración y la toma de decisiones. La elevación de las sub escalas pueden revelar presencia de percepciones inusuales o creencias de naturaleza psicótica.

Rasgos límites (LIM): Estos puntajes probablemente indiquen impulsividad y labilidad emocional. Se sienten faltos de comprensión por parte de otros, se muestran enfadados, suspicaces y a la vez ansiosos y necesitados, haciendo que sus conductas sean ambivalentes en sus interacciones con los demás.

Rasgos antisociales (ANT): Indica que el evaluado muestra gran parte de las características del trastorno antisocial de la personalidad. Es por tanto, probable que sea poco fiable y responsable. Son personas frías en sus contactos sociales explotarán sus interacciones sociales en su propio beneficio. Se muestra impulsivos y tienen un amplio historial de conflictos con la autoridad.

Problemas con el alcohol (ALC): Es probable que las puntuaciones en este rango reflejen problemas actuales además de históricos que se asocian con una grave dependencia del alcohol. Indica también que el consumo de alcohol ha producido consecuencias adversas. Es probable que existan numerosos problemas relacionados con el alcohol, incluyendo dificultades con las relaciones interpersonales, problemas laborales y posiblemente complicaciones de salud. Las personas probablemente sean incapaces de reducir su ingesta de bebida a pesar de intentos repetidos de abstinencia. Se suelen sentir culpables por beber pero indican poca habilidad para controlar el efecto que tiene en sus vidas

Problemas con las drogas (DRG): La aparición de estos puntajes se asocia típicamente con drogodependencia. Probablemente la persona no sea capaz de reducir su consumo de drogas a pesar de repetidos intentos para controlar su dese de consumir. Es probable que tenga fracasos sociales y laborales asociados al consumo de drogas.

Agresión (AGR): Persona que puede ser vista como impaciente, irritable y cambiante. Los individuos pueden ser más iracundos y sentirse provocado fácilmente por las acciones de otros

Ideaciones suicidas (SUI): Están frecuentemente asociados con planes inminentes de suicidio. Debe evaluarse el riesgo potencial y realizar intervenciones pertinentes sin demoras. Poseen poca esperanza, están desesperados, se creen inútiles para otros e incapaces de ayudarse a sí mismos. Se sienten rechazados por quienes los rodean y frecuentemente amargados por cómo han sido tratados.

Estrés (EST): Puede estar experimentando cierto estrés como resultado de tener dificultades en algún área importante de su vida.

Falta de apoyo social (FAS): Está manifestando que sus relaciones le ofrecen poco apoyo. Las relaciones familiares pueden estar algo distantes o conflictivas, mientras que los amigos son vistos como no disponibles para ayudar cuando se los necesita.

Rechazo al tratamiento (RTR): Reconoce la necesidad de hacer algunos cambios. Tiene una actitud positiva ante la posibilidad del cambio personal y acepta la importancia de la responsabilidad personal.

Dominancia (DOM): Reflejan una persona que probablemente se adapte con éxito a distintas situaciones interpersonales, es capaz de asumir y ceder el control de las relaciones según sea necesario

Afabilidad (AFA): Reflejan a una persona que se adapta con éxito a distintas situaciones interpersonales y es capaz de tolerar relaciones estrechas.





id:

Guillermo Salinas

ORIENTACIONES PARA LA EVALUACIÓN ESPECÍFICA: ANÁLISIS DE LAS SUBESCALAS

Las subescalas reflejan las características de cada una de las escalas, el colorido particular de los síntomas que las definen y representan. Las puntuaciones altas o bajas en cada una de ellas significan que la persona presenta con mayor frecuencia e intensidad las peculiaridades propias de esa subescala y señalan las dificultades que permiten al profesional valorar con detalle cuál es la particularidad en la que la persona evaluada presenta mayores problemas.

A continuación, se indican aquellas subescalas con puntuaciones destacadas junto con algunas posibles hipótesis interpretativas derivadas de las elevaciones encontradas y que se basan en los síntomas o características que suelen estar asociados.

Hipótesis interpretativas

Conversión (SOM-C): Reacción de conversión marcada o una grave hipocondriasis, o delirios de tipo somáticos.

Somatización (SOM-S): Puede experimentar una variedad de síntomas físicos menores pero molestos, que afectan su bienestar general, aunque no se concentran en un área específica del cuerpo.

Hipocondría (SOM-H): Muestra una atención excesiva a su estado de salud, con frecuencia interpretando síntomas menores como signos de enfermedades graves, aunque quizás no con la misma intensidad que en los rangos más altos.

Cognitiva (ANS-C): El evaluado probablemente maneja sus preocupaciones de manera efectiva, con un impacto mínimo en su capacidad para concentrarse y prestar atención.

Emocional (ANS-E): Reflejan una ansiedad emocional moderada, puede experimentar sentimientos de tensión y nerviosismo, pero estos son manejables y no interfieren de manera significativa en su capacidad para relajarse.

Fisiológica (ANS-F): Puede tener síntomas físicos moderados de ansiedad que son manejables y menos evidentes.

Obsesivo-compulsivo (TRA-O): Miedos específicos pero sin conductas excesivas de evitación, presencia notable de ansiedad social.

Fobias (TRA-F): Reflejan un rango de respuestas fóbicas y de ansiedad social moderadas, que no son incapacitantes.

Estrés postraumático (TRA-E): Existencia de experiencias pasadas relacionadas a un acontecimiento traumático perturbador que continúa causando malestar y produciendo episodios recurrentes de ansiedad.

Cognitiva (DEP-C): Sentimientos de incompetencia y baja autoeficacia. El evaluado puede experimentar dudas sobre sus habilidades y enfrentar desafíos al manejar situaciones difíciles.

Emocional (DEP-E): Tristeza significativa, pérdida de interés en las actividades cotidianas y anhedonia. El evaluado probablemente este insatisfecho con su vida actual.

Fisiológica (DEP-F): No está experimentando señales fisiológicas significativas de depresión, como alteraciones del sueño o problemas de apetito.

Nivel de actividad (MAN-A): Incremento en la cantidad de actividad motora con una reducción de su calidad.

Grandiosidad (MAN-G): Optimismo y una baja percepción de las limitaciones propias y autoconfianza.

Irritabilidad (MAN-I): Facilidad a la frustración, impaciente y exigente.

Hipervigilancia (PAR-H): El evaluado es pragmático y escéptico en sus relaciones, manteniendo cierta distancia y relaciones superficiales. Conocerla en profundidad puede ser difícil.

Persecución (PAR-P): Creencia de que los demás están intentando obstaculizar o dificultar sus esfuerzos o intereses, relaciones interpersonales forzadas.

Resentimiento (PAR-R): El evaluado es menos propenso(a) a la hostilidad y amargura, y puede mostrar una mayor capacidad para perdonar y no proyectar la culpa de sus fracasos al exterior.

Exper. Psicóticas (ESQ-P): Presencia de un episodio psicótico activo con delirios y alucinaciones significativas.

Indiferencia social (ESQ-S): El evaluado puede ser reservada e impasible, mostrando poco interés por la vida de los demás y una escasa habilidad para interpretar los signos interpersonales.

Alterac. Pensamiento (ESQ-A): El evaluado puede experimentar problemas en la concentración y toma de decisiones, posiblemente debido a depresión, ansiedad u otros factores como trastornos de atención o efectos de la medicación.

Inestabil. Emocional (LIM-E): Indican cierta inestabilidad emocional, con tendencia a cambios de humor significativos pero no tan extremos.

Alteración identidad (LIM-I): Cierta incertidumbre sobre su identidad y objetivos, pero menos severa que en los rangos superiores.

Rel. Interp. Problem. (LIM-P): Relaciones más estables y menos conflictivas con otros.

Autoagresiones (LIM-A): Sugiere una menor impulsividad y riesgo de comportamientos autoagresivos.

Cond. Antisociales (ANT-A): Problemas pasados de naturaleza antisocial, ya que algunas preguntas son históricas.

Egocentrismo (ANT-E): Alto grado de egocentrismo, con falta de empatía y consideración por los demás. Pueden aprovecharse de otros y sentir poca responsabilidad sobre el bienestar ajeno.

Búsqueda sensaciones (ANT-B): Fuerte tendencia a asumir riesgos y buscar novedades. Pueden manifestar conductas imprudentes y peligrosas, y tienen menos ansiedad incluso en situaciones problemáticas.

Actitud agresiva (AGR-A): El evaluado no suele enfadarse fácilmente y maneja bien las críticas y el trato injusto.

Agresiones verbales (AGR-V): El evaluado puede expresar su ira de manera controlada y no tiende a ser agresiva verbalmente.

Agresiones físicas (AGR-F): Tendencia alta a la violencia física. La persona puede tener arrebatos de ira que incluyen confrontaciones físicas y es propensa a expresar su ira de manera física.





A continuación, se indican algunas posibles hipótesis interpretativas derivadas de las elevaciones encontradas y que se basan en los síntomas o características que suelen estar asociados.

Índice potencial de suicidio (IPS): El evaluado sufre un número de circunstancias vitales que pueden aumentar el riesgo de conducta suicida, por lo que sería recomendable una evaluación y seguimiento cuidadosos.

Índice potencial de violencia (IPV): El evaluado demuestra que hay un riesgo moderado de conducta violenta.

Índice de dificultad en el tratamiento (IDT): Indica grandes dificultades anticipadas en el proceso de tratamiento debido a obstáculos complejos y persistentes.

Ind. estimado de problemas con el alcohol (ALC-Est): Sugiere una alta probabilidad de abuso de alcohol. El evaluado puede estar experimentando problemas significativos en su vida social, laboral o personal debido a su consumo de alcohol.

Ind. estimado de problemas con las drogas (DRG-Est): Sugiere una probabilidad extremadamente alta de abuso o dependencia de drogas. El evaluado probablemente está experimentando problemas graves en múltiples áreas de su vida debido a su consumo de drogas.

