CTC-R. Cuestionario TEA Clínico – Revisado

D. Arribas, S. Corral y J. Pereña

(Dpto. de I+D+i de Hogrefe TEA Ediciones)



Aplicación: Individual y Colectiva

Tiempo: 20 a 30 Minutos

Edad: Adultos

Ítems: 110

Sistema de Corrección: Presencial con calificación con pines.

El CTC-R es un instrumento que ha demostrado ser útil cuando se desea obtener información respecto de la presencia y la severidad de diversos tipos de sintomatología clínica. Se trata de un cuestionario que por lo general se tarda en contestar menos de 30 minutos y cuya aplicación permite obtener un perfil de puntuaciones de los siguientes rasgos clínicos o psicopatológicos:

- Preocupación por la salud: Evalúa la tendencia de la persona a la manifestación de quejas somáticas y el miedo a padecer, o la convicción de tener, un problema, así como una preocupación excesiva por contraer algún tipo de enfermedad.

- Ideación paranoide: Valora la presencia de ideas de desconfianza y suspicacia general hacia los otros, así como un estado constante de rencor, irritabilidad e irreflexión del pensamiento.

- Psicoticismo: Hace referencia a los síntomas característicos, delirios o alucinaciones, excentricidad en el comportamiento, malestar agudo y una capacidad reducida para las relaciones interpersonales.

- Depresión: Este indicador evalúa la presencia de los síntomas típicos de los trastornos depresivos, liderados por la pérdida de energía, el pesimismo, la incapacidad para experimentar placer y una baja autoestima.

- Límite: Evalúa la presencia de un patrón general de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la afectividad. Además, permite valorar la ambivalencia cognitivo-afectiva, la cual se hace evidente en la manifestación de sentimientos conflictivos de cólera, amor y culpa hacia los demás.

- Hostilidad: Mide tres rasgos típicos del comportamiento hostil: la actitud negativa y desafiante hacia la naturaleza humana, la conducta agresiva hacia otras personas u objetos del entorno y las emociones displacenteras de ira, enfado o susceptibilidad.

Consumo de alcohol y sustancias: El objetivo de esta escala es detectar la tendencia de una persona al abuso en el consumo de alcohol o de sustancias. Una potencial situación de abuso puede provocar el incumplimiento de obligaciones importantes, situaciones peligrosas y problemas legales, sociales e interpersonales recurrentes.

- Impulsividad: Hace referencia a la incapacidad de controlar los propios impulsos y arrebatos y a la tendencia a expresar las emociones de forma volátil, exagerada o fuera de contexto.

- Ansiedad: Evalúa la presencia en el individuo de una preocupación constante y excesiva que suele ir acompañada de otros síntomas como inquietud, fatiga precoz, dificultades para la concentración, irritabilidad o trastornos del sueño.

- Vulnerabilidad: Expresa la incapacidad de la persona para poner en marcha estrategias adecuadas de afrontamiento ante los problemas y las situaciones difíciles, generándole preocupación, tensión o estrés.

Además, cuenta con dos escalas para el control de la deseabilidad social y la inconsistencia de las respuestas, así como un Índice de patología general (IPG) que resume el grado de afectación de la persona. Los datos de validación que se han recopilado en esta versión revisada avalan su uso en múltiples contextos, no solo para la selección de personal de todo tipo de puestos, especialmente de aquellos relacionados con la seguridad y el mantenimiento del orden, sino también como medida de screening de la sintomatología clínica de un/a cliente que acude a terapia, para su uso en clínicas de fertilidad o para satisfacer algunas de las necesidades evaluativas que se presentan en el contexto forense, entre otras.

	A	B	C	D
	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	EN TOTAL DESACUERDO
1	Suelo prestar poca atención a las sensaciones de mi propio cuerpo.			
2	Me siento bloqueado cuando surgen varios problemas a la vez.			
3	Alguien me puede parecer una persona maravillosa y al día siguiente sentir desprecio hacia ella.			
4	A veces las personas me molestan simplemente estando a mi alrededor.			
5	Hay personas que quieren ser amigas mías para aprovecharse de mí y de todo lo mío.			
6	Si alguien me insulta o me trata de mala manera no me dejo llevar por mis impulsos.			
7	Actúo con normalidad ante los retos y tensiones de mi vida.			
8	Me resulta difícil apartar de mi mente algunos acontecimientos desagradables.			
9	Los demás me ven como una persona con mucho optimismo.			
10	Nunca he provocado una situación comprometida.			

CTC-R

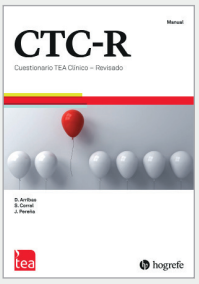
Cuestionario TEA Clínico - Revisado

Informe para el profesional

Autores:
Informe: D.Arribas
Solución informática: X. Minguijón
Diseño: R. Sánchez

tea
hogrefe

PERFIL



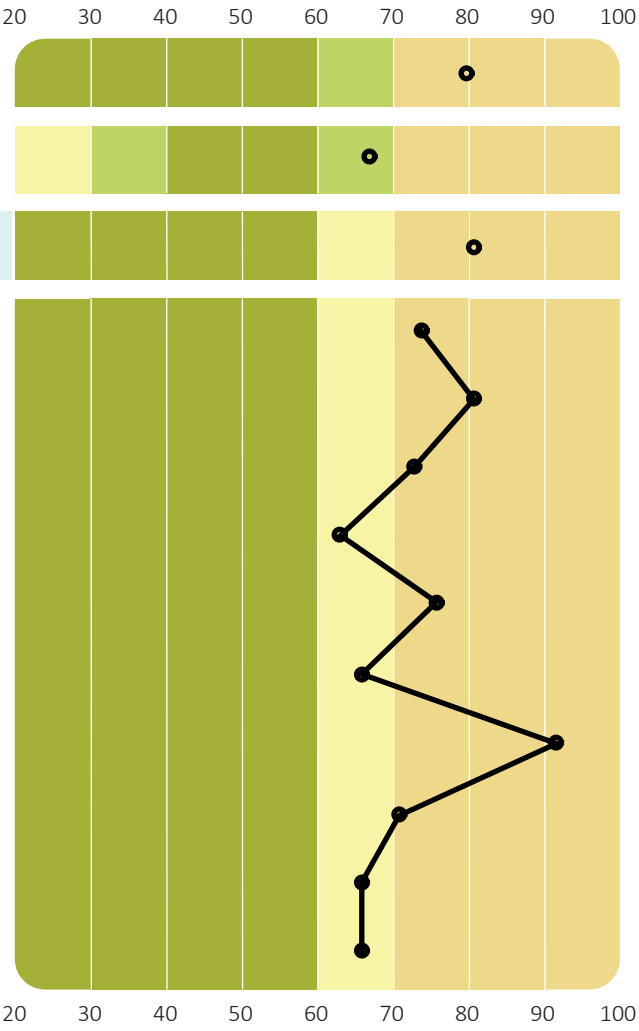
Id: 1

Edad: 47 años **Sexo:** Mujer **Fecha de aplicación:** 14/03/2023

Baremo: España, Población general

Responsable de la aplicación:

	Puntuaciones		PD	T
Control	Inconsistencia	INC	19	80
Control	Deseabilidad social	DS	40	67
Clínicas	Índice de patología general	IPG	73	81
Clínicas	Preocupación por la salud	SAL	20	74
Clínicas	Ideación paranoide	PAR	34	81
Clínicas	Psicoticismo	PSI	22	73
Clínicas	Depresión	DEP	29	63
Clínicas	Límite	LIM	34	76
Clínicas	Hostilidad	HOS	29	66
Clínicas	Consumo de alcohol y sustancias	ALC	29	92
Clínicas	Impulsividad	IMP	28	71
Clínicas	Ansiedad	ANS	35	66
Clínicas	Vulnerabilidad	VUL	32	66



Nota: T, escala típica con media = 50 y desviación típica = 10.

Observaciones

El CTC-R, *Cuestionario TEA Clínico – Revisado* es una herramienta que informa de un modo estructurado sobre el estado general de la salud mental de las personas. Para ello, explora un conjunto de síntomas y determina hasta qué punto su intensidad y frecuencia se alejan de lo que se considera estadísticamente normativo en distintos contextos de evaluación, como pueden ser en el ámbito laboral, el clínico o el forense, entre otros.

Este informe de carácter automático ofrece algunas pautas para interpretar los resultados de 1 en el cuestionario. Hay que tener en cuenta que la interpretación de los resultados de un test psicológico es un acto sumamente delicado que requiere tener presente determinadas cuestiones, las cuales, aplicadas al CTC-R, podrían resumirse en las siguientes:

- Un test no incluye más que una muestra de los comportamientos de la persona. Si bien la sintomatología que explora el cuestionario se basa en criterios relevantes y en evidencias contrastadas empíricamente, se debe tener en cuenta que la veracidad de sus resultados está sujeta a las limitaciones propias de cualquier tipo de muestreo.

- Las puntuaciones reflejan el estado actual de la persona, no un estado inalterable o inmodificable. Los resultados indican que, en el momento actual, la persona ha manifestado exhibir un determinado nivel de sintomatología en comparación con el grupo normativo seleccionado, pero dicho nivel podría variar a lo largo del tiempo por muy diversos motivos.

- El CTC-R es un autoinforme en el que las puntuaciones obtenidas derivan de las respuestas dadas por la persona al cuestionario. Por lo tanto, normalmente serán más dignas de confianza las respuestas y puntuaciones que reflejen un rasgo clínico que su ausencia.

- Los resultados no dependen, en ningún caso, de las respuestas dadas por la persona a un solo ítem o a un número menor de ellos. Como en cualquier otro test, se requiere que la persona haya contestado de un modo sistemático a un conjunto amplio de los ítems que conforman las distintas dimensiones clínicas exploradas para llegar al resultado observado.

- Se recomienda integrar los resultados con otras fuentes de información disponibles sobre la persona, como pueden ser sus antecedentes personales (historial familiar, médico…), su contexto social (amistades, aficiones, relación con sus iguales, con sus familiares...) y otras variables de índole psicológica (inteligencia, atención, motivación, autoestima, intereses...).

Las frases que a continuación se presentan se basan en las puntuaciones transformadas T (media = 50; Dt = 10) que aparecen en el perfil adjunto. Dada la finalidad del instrumento, el informe se centra en mayor medida en las evidencias que permiten determinar la presencia o manifestación de algún rasgo clínico o psicopatológico.

Las afirmaciones que aquí se presentan no reflejan más que una posible vía de interpretación, pudiendo existir otras perspectivas que, en función de los datos, puedan ser igualmente válidas. Queda bajo la responsabilidad del profesional a cargo de la evaluación las posibles decisiones que se deriven de un perfil de puntuaciones como el observado, así como su integración en el contexto vital o profesional de la persona.

VALIDEZ DE LA PRUEBA

La validez de los resultados de 1 se ha explorado mediante dos indicadores. En primer lugar, se ha analizado la posible inconsistencia de las respuestas tomando para ello los datos de la escala INC. A continuación, se ha valorado la escala Deseabilidad social (DS), por si hubiera que tomar alguna precaución adicional respecto al modo favorable o desfavorable con el que la persona ha informado sobre sí misma y su sintomatología clínica.

Inconsistencia (INC)

La escala Inconsistencia (INC) ofrece información sobre si se ha contestado al cuestionario de forma aleatoria o inconsistente, dando lugar a un patrón indicativo de falta de concordancia entre las respuestas.

Los datos indican que 1 ha contestado sin prestar la suficiente atención al contenido de los ítems, bien sea por dificultades con la lectura, por fatiga, incomprensión de las instrucciones del test o algún error o descuido a la hora de marcar sus respuestas. Un resultado como este no debe interpretarse como una distorsión consciente e intencionada de las respuestas, sino como una mera consecuencia de las circunstancias anteriormente mencionadas.

Los resultados del test podrían ser inválidos, por lo que se recomienda indagar las posibles causas de la presencia de un patrón de respuesta tan inconsistente como el observado.

Deseabilidad social (DS)

La escala DS (Deseabilidad social) evalúa si la persona ha tratado de adaptar o manipular sus respuestas para ofrecer una imagen positiva de sí misma, bien sea intencionadamente (como sesgo), bien como una forma lícita de adaptarse a la situación de examen (como rasgo).

La puntuación obtenida en esta escala es indicativa de un nivel alto de deseabilidad social. Este hecho supone que 1 ha tratado de ofrecer una imagen de sí misma que enfatiza los aspectos positivos y minimiza los negativos como forma de mostrarse socialmente adaptada. Si bien las puntuaciones en las escalas clínicas podrían verse levemente disminuidas por este hecho, no existen indicios que hagan pensar que dicho efecto pueda ser significativo o revelador de un sesgo sistemático, por lo que el protocolo debe considerarse válido.

ÍNDICE DE PATOLOGÍA GENERAL (IPG)

El IPG puede interpretarse como un buen resumen del grado de severidad del perfil en comparación con las personas del baremo seleccionado.

Teniendo en cuenta la puntuación en esta dimensión general, 1 parece presentar un nivel muy alto de problemas o un grado de afectación y malestar notable. También podría suceder que los problemas estén circunscritos a varias áreas específicas, pero con una alta intensidad. Por ello, será necesario profundizar en el análisis de las escalas clínicas que se presenta a continuación.

PERFIL GENERAL EN LAS ESCALAS CLÍNICAS

En este apartado se presenta a modo de listado una relación de los resultados de 1 en las escalas clínicas que han sido exploradas, en tres grandes grupos. Por un lado, el grupo de escalas con un **nivel estándar** o sin afectación clínica, que incluye cualquier variable con una puntuación T por debajo del umbral de

60, franja identificada en el perfil con el color verde. Este grupo se caracteriza por no haberse detectado ningún tipo de sintomatología clínica a destacar, a partir de las respuestas de 1 a los ítems.

En segundo lugar, las escalas situadas en la zona **alta**, identificadas en el perfil con el color amarillo (puntuaciones T entre 60 y 69), las cuales incluyen sintomatología que se presenta con una intensidad por encima de la media del baremo de referencia o una frecuencia mayor de lo habitual.

Por último, las escalas en la zona **muy alta**, identificadas en color naranja (puntuaciones T entre 70 y 100), las cuales incluyen la sintomatología que se considera asociada a un nivel significativo de los rasgos clínicos explorados. Obviamente, cuanto más se acerque la puntuación T al límite superior de 100, mayor será la intensidad o frecuencia de los síntomas reportada por la persona.

Teniendo en cuenta estos aspectos, el perfil de 1 se caracteriza por el siguiente patrón de resultados:

- **Escalas en la zona estándar**: Ninguna.

- **Escalas en la zona alta**: Depresión / Hostilidad / Ansiedad / Vulnerabilidad.

- **Escalas en la zona muy alta**: Preocupación por la salud / Ideación paranoide / Psicoticismo / Límite / Consumo de alcohol y sustancias / Impulsividad.

En los siguientes párrafos se destaca la significación clínica de los resultados observados.

ESCALAS CLÍNICAS A DESTACAR

Las escalas clínicas suponen una medida directa 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.

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.

Preocupación por la salud (SAL)

Esta escala se centra en la tendencia de la persona a sentir una preocupación exagerada y en el miedo a padecer, o la convicción de tener, una enfermedad grave, a partir de una errónea interpretación personal de uno o más signos o síntomas somáticos. En términos categoriales, se encuentra muy relacionada con los denominados trastornos de síntomas somáticos, especialmente con el trastorno de síntomas somáticos, el trastorno de ansiedad por enfermedad o el trastorno facticio (en lo que a exageración de síntomas se refiere).

Las respuestas dadas al cuestionario son indicativas de que 1 se preocupa por su salud de un modo notablemente superior al resto de las personas del baremo seleccionado. Se muestra bastante temerosa respecto a la posibilidad de estar padeciendo una enfermedad grave o un malestar físico permanente, un hecho al que se refiere con frecuencia en sus temas de conversación y que percibe como muy

incapacitante. Como consecuencia, es posible que muestre cierto deterioro físico o que abandone algunas actividades, especialmente las que impliquen responsabilidad social o laboral, y que tienda a reclamar la atención de las personas que le rodean.

Debe descartarse que 1 esté padeciendo problemas médicos reales y sintomatología somática que requiera atención, lo que podría haber provocado la elevación en esta escala.

Ideación paranoide (PAR)

Este indicador del CTC-R refleja la presencia de un patrón de desconfianza y suspicacia general hacia otros, un estado constante de irritabilidad, inmutabilidad de los sentimientos e inflexibilidad del pensamiento.

1 indica un grado significativo de desconfianza hacia los demás y sus verdaderas intenciones, por lo que puede tener problemas en sus relaciones personales. Tiende a comportarse de forma reservada, cautelosa y "fría" y es posible que exhiba conductas cargadas de resentimiento y rencor y una naturaleza combativa que provoque en los demás una respuesta hostil. Como resultado de su desconfianza, puede mostrarse muy autosuficiente y con un fuerte sentido de autonomía.

Psicoticismo (PSI)

Bajo la etiqueta de Psicoticismo se hace referencia a un conjunto de síntomas característicos y comunes a varios trastornos psicóticos y disociativos, como distorsiones cognitivas o perceptivas, delirios, alucinaciones, excentricidades del comportamiento, experiencias de irrealidad, malestar agudo y una capacidad reducida para las relaciones personales.

1 informa de un grado significativo de síntomas psicóticos, como alteraciones perceptivas y de la realidad. Es probable que haga interpretaciones incorrectas de la realidad, con ideas de referencia a las que dota de un significado especial. Su comportamiento se percibe como más extravagante, desorganizado y excéntrico que el de la mayoría de las personas del baremo seleccionado. En el plano social, le cuesta relacionarse con otras personas y es probable que carezca de amistades íntimas o de confianza. Puede resultar supersticiosa y preocupada por los fenómenos paranormales. Es probable también que tenga una afectividad inapropiada o restringida.

Depresión (DEP)

Como su propio nombre indica, esta escala evalúa la presencia de sintomatología depresiva: tristeza o estado de ánimo deprimido, pesimismo, culpabilidad, pérdida de energía, incapacidad para experimentar placer y baja autoestima. Se trata de la mayoría de síntomas asociados al denominado trastorno de depresión mayor.

1 está padeciendo un estado de mayor tristeza y pesimismo generalizado hacia la vida que los demás. Puede estar experimentando sentimientos de culpa, melancolía, desesperanza y soledad, así como una o más condiciones propias de los estados depresivos, como es una baja autoestima, menos energía y menos interés por algunas actividades de la vida.

Límite (LIM)

Esta puntuación incluye síntomas como la falta de estabilidad afectiva, la alteración de la identidad o la

ideación suicida. En términos generales, trata la presencia de un patrón general de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la afectividad.

1 muestra un grado significativo de inestabilidad afectiva y un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas, que se alternan entre la idealización y la devaluación. Es posible que le cueste tolerar la soledad y que realice esfuerzos por evitar un abandono real o imaginado. Tiene una autoimagen o sentido de sí misma más inestable que la amplia mayoría de las personas del baremo seleccionado. Es probable que pueda incurrir en comportamientos autolesivos e incluso llegar a conductas de automutilación, a intentos de suicidio o amenazas suicidas recurrentes.

Hostilidad (HOS)

Esta escala evalúa tres patrones típicos del comportamiento hostil: actitud negativa hacia la naturaleza humana y las cosas en general, conducta agresiva hacia otras personas u objetos del entorno y emociones displacenteras. Entre la sintomatología presente en este tipo de rasgo se valora el nivel de agresividad física o verbal, la susceptibilidad, la irritabilidad general y la presencia de discusiones y enfados inapropiados e intensos.

La puntuación en esta escala parece indicar la presencia de actitudes más hostiles, beligerantes y vehementes que las de la mayoría de las personas del baremo seleccionado. Es posible que realice amenazas verbales y que incluso pueda mostrar conductas agresivas, destructivas o punitivas, dirigidas hacia otras personas u objetos de su entorno. En ocasiones las agresiones pueden limitarse a la mera falta de una actitud cooperativa.

Consumo de alcohol y sustancias (ALC)

El objetivo de esta escala es detectar la presencia de un consumo de alcohol o sustancias significativamente por encima del promedio, teniendo en cuenta los valores normativos del baremo de España, Población general .

La puntuación en esta escala denota un consumo de alcohol o sustancias superior al observado en el resto de las personas del baremo seleccionado. Es posible que la persona consuma de manera habitual alcohol u otras sustancias y que ello pueda estar deteriorando sus relaciones personales o su desempeño profesional.

Existe un riesgo elevado de abuso o consumo recurrente, con el consiguiente incumplimiento de obligaciones, riesgos físicos o problemas sociales e interpersonales asociados. Si se alarga esta situación en el tiempo, 1 puede mostrar un deterioro y malestar clínicamente significativos e incluso problemas legales recurrentes derivados del consumo excesivo.

Impulsividad (IMP)

La impulsividad hace referencia a la incapacidad para controlar los propios impulsos y arrebatos y a la tendencia a expresar las emociones de forma exagerada o fuera de contexto. Esta forma de expresar las emociones en el CTC-R se caracteriza por una elevada intensidad de la respuesta, pero de corta duración.

1 puede mostrar una marcada incapacidad para controlar sus propios impulsos y sus arrebatos emocionales. Exhibe de manera transparente sus emociones y sus estados de ánimo. Tiene una baja

tolerancia a la frustración, por lo que ante las dificultades puede abandonar el esfuerzo y perder el control de sí misma. También experimenta dificultades para reprimir sus deseos inmediatos, los cuales manifiesta intensamente y necesita ver cumplidos de forma instantánea.

Ansiedad (ANS)

Esta escala trata la presencia de una preocupación excesiva y constante acompañada de otros síntomas como inquietud, fatiga precoz, dificultades para concentrarse, irritabilidad o trastornos del sueño.

1 se muestra más nerviosa, inquieta y tensa de lo que se considera habitual. Puede preocuparse sin motivo por diversos asuntos cotidianos y es posible que esta situación de tensión le haga tener algunas dificultades para conciliar y mantener el sueño. Se sobresalta con facilidad, experimenta diversos tipos de temores y ese nivel de nerviosismo hace que le resulte difícil concentrarse. Es posible que padezca ciertos síntomas físicos como tensión muscular, temblores, sudoraciones, etc.

Vulnerabilidad (VUL)

Esta escala denota la incapacidad para poner en marcha estrategias adecuadas de afrontamiento ante los problemas y las situaciones difíciles. Como consecuencia, la persona puede experimentar falta de confianza en sí misma, frustración, desánimo e incluso problemas de salud.

La puntuación de 1 sugiere que muestra cierto estrés y pérdida de control cuando se enfrenta a situaciones de tensión o emergencia. Tiene menos confianza que los demás en sí misma y en sus posibilidades, por lo que las críticas también le afectan más de lo normal. Se puede desanimar con facilidad, sentirse abrumada por las dificultades cotidianas y frustrada por su inefectividad para luchar contra el estrés. Se trata pues de una persona con un grado alto de vulnerabilidad ante los problemas cotidianos, lo que puede hacer que tienda al abandono y a la desesperanza.