**Cuestionario (OQTM-45.2)\***

**Guía de interpretación de resultados**

**para el terapeuta**

***(\*) Outpatient Questionaire***

*Desarrollado por Michael Lambert. Brigham Young University. U.S.A.*

*Autorizado para su aplicación al Instituto de Estudios Psicoterapeuticos.*

*C. Mirapeix. Santander. CANTABRIA.*

# INTERPRETACIÓN

#### Para usar clínicamente el OQ-45 los clínicos deberán considerar 3 elementos:

1.- las respuestas del paciente a determinados ítems

2.- la puntuación total

3.- La puntuación de las subescalas.

# 1.- EVALUACIÓN DE LOS ÍTEMS

#### Los clínicos primero deberán considerar la puntuación de los pacientes en determinados ítems considerados críticos; estos son, por ejemplo, el ítem 8 que evalúa el potencial suicida, los ítems 11, 26 y 32 que evalúan el abuso de sustancias y el ítem 44 que evalúa la violencia en el trabajo.

## 2.- PUNTUACIÓN TOTAL

Una alta puntuación en esta escala sugiere que el paciente presenta una gran “incomodidad sintomática”, principalmente ansiedad, depresión, problemas somáticos y estrés así como dificultades personales y en su rol social (trabajo, calidad de vida).

Esta total de esta escala establece el punto de corte en **63** por ello cualquier puntuación superior a este número indica la presencia de sintomatología.

En esta escala pretest–postest cuando la puntuación varía mas de **14** puntos en cualquier dirección se considera que el cambio es relevante.

# 3.- PUNTUACIONES DE LAS SUBESCALAS

El OQ-45 presenta 3 puntuaciones para 3 subescalas:

1.- La “incomodidad sintomática”,

2.- Las relaciones interpersonales

3.- El rol social.

No es posible que un paciente que tiene una puntuación total elevada no obtenga también una puntuación elevada en las subescalas; del mismo modo, una puntuación total baja no significa que el paciente no presenta problemas en una o más de las subescalas.

# a.- Incomodidad somática.

# Los síntomas más comunes son de ansiedad, afectivos, adaptativos y de estrés. Una puntuación elevada indica que el paciente está preocupado por estos síntomas, mientras que puntuaciones bajas indican la ausencia o negación de los síntomas. El punto de corte en esta subescala se establece en 36 por lo que cualquier puntuación superior a esta significa la presencia de síntomas.

# Además, se considera que el paciente ha experimentado un cambio relevante cuando su puntuación varía en una proporción superior a 10 puntos.

# b. Subescala de las relaciones interpersonales

# Muchos pacientes se quejan de experimentar dificultades en sus relaciones interpersonales, también de soledad, conflictos con otros, problemas familiares o de pareja.

# Puntuaciones elevadas sugieren dificultades en esas áreas, mientras que puntuaciones bajas sugieren la ausencia de problemas interpersonales y la satisfacción con la calidad de las relaciones íntimas. En esta subescala el punto de corte se establece en 15 por lo que cualquier puntuación superior indica la presencia de sintomatología.

# Asimismo, se considera que el paciente ha experimentado un cambio significativo en dicha escala cuando su puntuación pretest-postest supera los 8 puntos.

# C. Subescala del rol social

Los problemas de los pacientes se pueden extender también a su sensación subjetiva de de incomodidad y escaso rendimiento en aquellos comportamientos de los adultos en la sociedad: trabajo, casa, estrés o ineficacia en estos roles son síntomas habituales.

El punto de corte en esta subescala se establece en **12** por lo que cualquier puntuación superior indica la presencia de sintomatología. Además, se considera que el paciente ha experimentado un cambio significativo en esta escala cuando su puntuación pretest-postest supera los **7** puntos.