

Leji 67

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE PSICOLOGIA**

**Estudio Comparativo de Dos Grupos de Estu-  
diantes de Preparatoria de Diferentes Areas  
a Través de los Instrumentos MMPI y EPQ**

**T E S I S**

Que para obtener el título de:  
**LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

**p r e s e n t a :**

**MA. CRISTINA HOYOS GOMEZ**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# I N D I C E

CAPITULO 1	Pag.
INTRODUCCION .....	1
 CAPITULO 2	
MARCO TEORICO	
2.1. Breve Historia de la Medición dentro del -- Campo de la Psicología.....	8
2.1.1. Métodos de Observación.....	9
2.1.2. El Método Clínico.....	11
2.1.3. Medición Psicológica: Concepto de Me- dición; Escalas de Medición; Propie- dades de los instrumentos de Medición.	19
2.2. Métodos de Evaluación de la Personalidad; - diferentes teorías.....	25
2.2.1. Técnicas de Observación, entrevistas y cuestionarios; análisis comparati- vo de estos métodos.....	30
2.2.2. Inventarios de la Personalidad.....	36
2.2.3. Técnicas Proyectivas; Principales -- ventajas y limitaciones de estas dos técnicas.....	40
2.3. Breve Historia y Descripción de los Instru- mentos de la Personalidad utilizados en la- presente investigación.....	44
2.3.1. Inventario Multifásico de la Persona- lidad de Minnesota (MMPI-566); Esca- las de Validez; Escalas Clínicas....	44
2.3.2. Inventario Multifásico de la Persona- lidad de Minnesota (MMPI-168) forma- corta.....	56
2.3.3. Cuestionario de la Personalidad de - Eysenck (EPQ); Antecedentes genera- les; la Personalidad y la Psicología Experimental; Naturaleza de Extrover- sión "E" y Neuroticismo "N" la Esca- la "P" y la Naturaleza de Psicoticis- mo; Validez de la Escala "P"; la Es- cala de Mentiras "L"; Confiabilidad- de las Escalas; Estandarización de - datos; Muestras anormales; Intelligen- cia y Personalidad; Administración - del EPQ; Puntuación.....	61
2.4. Antecedentes del Tema.....	85

<b>CAPITULO 3</b>	<b>Pag.</b>
<b>M E T O D O</b>	
3.1. Planteamiento del Problema.....	113
3.1.1. Objetivo.....	113
3.1.2. Características de los Sujetos.....	114
3.2. Procedimiento; Variables que se controlaron; Aplicación del MMPI-566 y del EPQ.....	115
3.3. Formulación de las Hipótesis.....	117
3.4. Tratamiento de los Datos; Tratamiento Estadístico.....	118
<b>CAPITULO 4</b>	
<b>RESULTADOS</b>	
4.1. Análisis de los Resultados; Tablas y Gráficas de los Resultados.....	124
4.2. Discusión.....	172
4.3. Conclusiones.....	177
4.4. Sugerencias y Limitaciones.....	179
<b>CAPITULO 5</b>	
BIBLIOGRAFIA.....	181
ANEXOS No. 1, 2 y 3.....	187

C A P I T U L O 1  
=

INTRODUCCION

## INTRODUCCION

"Conócete a tí mismo"

Sócrates

El conocerse a sí mismo y a sus semejantes, ha sido una de las principales incógnitas que ha mantenido al hombre en todos los períodos de la historia humana, motivado e interesado en una incesante búsqueda y conocimiento de su propia naturaleza y del mundo que le rodea.

En su mismo afán de conocimiento, el hombre ha creado un sinnúmero de disciplinas científicas, dentro de las cuales se encuentran las ciencias de la conducta, por lo que és tas últimas, al buscar aclarar y entender la conducta del ser humano, condujeron al hombre a un reconocimiento y comprensión de su individualidad como uno de los hechos más fundamentales y característicos de la vida.

Como resultado, esta conquista propició dentro del campo de la psicología clínica un gran adelanto al poder ser medidas estas diferencias individuales, utilizando métodos de observación sistemática, entre los cuales se encuentra el método clínico.

Este método clínico emplea como herramientas de trabajo a la entrevista y la aplicación de tests, ya que a través de su correcta utilización se obtienen resultados objetivos y verificables, debido a que los dos instrumentos han incorporado algunas de las exigencias del método experimental, lo que conduce a que cada uno de ellos pueda constituirse como procedimiento de observación sistemática dentro del método clínico. Al mismo tiempo el uso de ambos instrumentos en condiciones controladas permite que se recopile información normatizada y estandarizada; ya sea por medio de la entrevista en forma directa o verbal e indirecta o escrita por la aplicación de tests.

La abstracción o resumen de los datos que se obtienen después de que han sido aplicados estos instrumentos coadyuva a que el clínico a partir de toda esta información recabada, emplee todo su conocimiento y pueda finalmente determinar el diagnóstico de la personalidad del sujeto (s) en estudio.

Es importante señalar que el ejercicio diario en la -- práctica psicológica, conduce al psicólogo clínico a que se capacite en su rol y alcance un alto desempeño psicoterapéutico, por lo cual puede decirse que el clínico actúa como científico, ya que utiliza este procedimiento sistemático y a la vez actúa como clínico, ya que pone en práctica -- todo su conocimiento y capacidad de juicio para aplicarlo a los problemas humanos, siendo esta la meta final del método clínico.

Existen dentro de la práctica psicológica una gran variedad de instrumentos, por lo que es importante su correcta elección, ya que de ella dependerá la medición de características de personalidad, generales o específicas que conducen al clínico a expedir un diagnóstico final.

La presente investigación parte del hecho del conocimiento que se tiene de estos instrumentos psicométricos, y así como toma en cuenta los alcances y ventajas que proporciona su adecuado empleo, también considera las limitaciones y desventajas que orillan a la creación o utilización de -- nuevas y mejores herramientas.

Se señala como objetivo central, investigar si el Cuestionario de la Personalidad de Eysenck (EPQ), una prueba poco conocida y estudiada en México; puede servir para lograr una rápida, sencilla y efectiva evaluación de la personalidad

de una población estudiantil. Esto se pretende comprobar a través de la creación de una metodología que utiliza de apoyo a instrumentos ya existentes dentro del campo psicológico, como lo son el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-566) en su forma convencional, considerado "como uno de los mejores instrumentos, ya que con su correcto empleo se obtienen mediciones e interpretaciones -- realmente válidas" (Morales, 1976) pero que debido a su -- gran extensión, difícil manejo, falta de personal capacitado para su aplicación e interpretación y, por su alto costo de empleo, algunos psicólogos e investigadores han considerado un tanto inadecuada su utilización en algunos casos -- dentro de la aplicación nomotética con fines clínicos-diagnósticos.

Por lo que al mismo tiempo ha sido presentada por Gómez-Mont, Overall y otros colaboradores (1973, 1974, 1981) la evidencia de que mucha de la variabilidad confiable en los perfiles clínicos del MMPI-566 está presente en los primeros 168 reactivos, lo cual también permite que dentro de la aplicación clínica, se cuente con el apoyo y las ventajas que brinda a la práctica psicológica la forma corta del MMPI.

Tomándose en cuenta la necesidad actual de evaluar a grandes núcleos de población, así como también las ventajas y desventajas que nos proporcionan la utilización de estos instrumentos psicométricos, se considera de importante urgencia el buscar alternativas que brinden soluciones adecuadas a las necesidades de nuestra comunidad.

Es por esta razón que el objetivo de esta investigación cumple con este propósito colaborando al respecto, -- presentando como hipótesis nula a demostrar; " El EPQ evalúa la personalidad del estudiante adolescente en forma rápida, sencilla y efectiva "



Y como hipótesis de trabajo, que sirven de sustento a la hipótesis nula se plantean las siguientes:

- 1) Establecer en que grado la estructura de la personalidad determina su área vocacional, si se conocen sus rasgos o características de personalidad.
- 2) Conocer a través de la metodología propuesta, el índice de patología existente en el estudiante adolescente.

Cabe señalar que la verificación de las hipótesis aquí planteadas, se llevará a cabo tanto por dos programas estadísticos de computación; un análisis de regresión múltiple y un análisis discriminante, así como también se aplicarán varios métodos estadísticos, puesto que servirán de complemento al procedimiento seguido para poder cumplir con los objetivos de este trabajo, los cuales al mismo tiempo se podrán demostrar a través de la creación de la metodología propuesta dentro de esta investigación que establece los siguientes pasos :

- a) Aplicar el Cuestionario de la Personalidad de Eysenck -- (EPQ) cuando se quiera: observar, conocer y evaluar en forma rápida, sencilla y efectiva en una población estudiantil las características de personalidad, para fines prácticos ya sea con utilidad diagnóstica o vocacional.
- b) Para conocer y evaluar más profundamente las características de personalidad de sólo aquellos que se encuentren clasificados como anormales o que estén situados dentro de los límites fronterizos, según el esquema de las dimensiones de Eysenck, obtenido a partir de las calificaciones de la medias. Es menester en este caso aplicarles el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-168) forma corta, ya que a través de su empleo se podrá obtener información más específica y en forma más rápida que si se aplica la forma larga convencional.

- c) Para reevaluar a sólo aquéllos que quedaron con dudosa-clasificación dentro del segundo paso. Siendo esta la-situación, se les puede aplicar el Inventario Multifá-si-co de la Personalidad de Minnesota (MMPI-566) forma con-vencional, con el objeto de hacer un análisis más deta-llado y de esta forma poder conocer más específicamente el índice de patología existente, para que habiéndose -determinado el diagnóstico oportunamente se le brinde -al estudiante la ayuda psicológica o terapéutica mas in-dicada dependiendo del tipo de patología encontrada.

Se advierte que aunque el principal interés de esta in-vestigación, consiste en demostrar a través de los resulta--dos que aquí se presentan, la efectividad y utilidad prácti-ca que brinda a la aplicación clínica - diagnóstica el Cues-tionario de la Personalidad de Eysenck (EPQ), sin embargo --también se considera necesario hacer notar que la creación -de la metodología dentro de esta tesis, tiene como propósito una doble finalidad, por un lado el poder brindar a los re--sultados un apoyo más objetivo ya que sirve como parámetro y por otro lado se recomienda su empleo en aquellos casos que-lo ameriten de acuerdo a lo estipulado dentro de ella.

La presente investigación elige la participación de su-jetos (mujeres) debido a las facilidades prestadas por la Di-rección del Colegio "Simón Bolívar".

El número total de sujetos que participan en esta inves-tigación es de ochenta, todos pertenecientes al sexo femeni-no, dividido en dos grupos, las que forman el área de Quími-co-Biológicas (Q.B.) y las del área de Humanidades (HUM); ca-da una de estas áreas se compone de cuarenta alumnas, cuya -edad promedio es de dieciocho años, cursando todas el sexto-año de bachillerato.

En el capítulo dos se hace una revisión teórica, sobre algunos aspectos importantes dentro del campo de la medición psicológica; se examinan dentro de esta sección algunas características generales del método clínico; de los métodos de evaluación de la personalidad; técnicas de observación, cuestionarios y entrevistas e inventarios de la personalidad, así como técnicas proyectivas más usuales; también se tratan algunos aspectos relevantes sobre la historia y manejo de los instrumentos utilizados en esta investigación; y por último aparecen los resultados que diferentes investigaciones han aportado, los cuales sirven de fundamentación al presente trabajo.

El capítulo 3 abarca toda la explicación del procedimiento, se inicia con el planteamiento del problema, y continúa describiendo el escenario, las características de los sujetos, las variables que se controlaron, la aplicación de los instrumentos MMPI-566 y el EPQ. (El MMPI-168 no fue necesario aplicarlo ya que los datos se obtuvieron a partir de la forma convencional del MMPI). Posteriormente aparece el procedimiento estadístico empleado para el cumplimiento de los objetivos.

En el capítulo 4 se presenta el análisis de los resultados, la discusión las conclusiones y algunas sugerencias y limitaciones al presente estudio.

Por último en el capítulo 5 aparece la bibliografía y la sección de Anexos No. 1, 2 y 3.

C A P I T U L O 2

=

MARCO TEORICO.

## 2.1. BREVE HISTORIA DE LA MEDICION DENTRO DEL CAMPO DE LA - PSICOLOGIA.

Durante un largo tiempo, la ciencia básica identificó exclusivamente a las ciencias formales y algunas fácticas como científicas. Posteriormente como consecuencia del avance -- científico de la ciencia, fué posible el reconocimiento e introducción de nuevas disciplinas científicas, así como tam--bién a su vez fueron necesarias la implantación de formas -- más refinadas de medición, las cuales permitieron dentro del área científica mayor rapidez y sistemátización.

Fué entonces a comienzos del siglo XIX, después de una larga historia de esfuerzos, cuando dentro del campo de -- las ciencias de la conducta se dió un gran paso con la aceptación de las diferencias individuales, lo que provocó que - la Psicología cobrara importancia como disciplina científica, como resultado del empleo que hizo de métodos de observación sistemática.

La objetividad es esencial para el proceso científico y ésta se alcanza mediante la utilización de varias técnicas, - las cuales implican el control del proceso de observación. - Por lo cual la observación es considerada por Dana (1966) como el medio fundamental para obtener información o datos - - acerca de nosotros mismos y del mundo físico. A la vez dice Boring (1954) que este control constituye una prueba, una verificación y una restricción.

Según Dana (1966) existe la posibilidad de ejercer control sobre tres aspectos; a) en la situación estímulo (el núcleo de la observación), mediante el método de observación y la lógica empleados; b) el proceso de respuesta (los datos - obtenidos), mediante las escalas de medición (los sistemas -

de puntuación y la estadística), o c) directamente sobre el sujeto, mediante la restricción de sus conductas o de sus respuestas (Dana, 1966).

### 2.1.1. METODOS DE OBSERVACION

Estos métodos no son propiedad de ninguna disciplina científica, sino que dependerá de la actividad específica que se desarrolle dentro de cada disciplina, para que se utilice en ella, un método de mayor o menor grado de precisión.

Dentro de estos métodos se encuentran :

- a) Estudio de Campo
- b) Introspección
- c) Estudio de casos
- d) Estudio clínico

a) La observación o el estudio de campo constituye un intento para captar y comprender la conducta en su ámbito natural y libre de las influencias del observador. Por ejemplo, el juego informal de los niños. Sin embargo puede considerarse que el hecho de observar o el simple acto de manipular a los sujetos, provocará alguna modificación de su conducta.

Este método implica un control mínimo sobre los sujetos. Aunque no por esto, las observaciones no pueden dejar de realizarse en forma sistemática y objetiva. Por lo que para obtener confiabilidad es necesario, el acuerdo entre los observadores y la coherencia interna de las observaciones a través del tiempo.

b) La introspección tiene su gran historia como método-

de observación dentro de la psicología experimental. En un principio la introspección consistía en una asociación controlada, pero a partir del estudio sistemático realizado -- por Galton el cual estableció que diferentes individuos presentan asociaciones distintas y que éstas revelan la vida personal o interior de cada individuo, por lo que este descubrimiento lo condujo fundamentalmente a afirmar que las asociaciones verbales "dejaban al descubierto los cimientos del pensamiento de un hombre con una curiosa claridad y mostraban su anatomía mental con una intensidad y una veracidad mayores de las que probablemente se atrevería a mostrar" (1879). Este gran hallazgo condujo a que más tarde Freud utilizó a la asociación libre como método psicoterapéutico, por lo que este método fue adoptado por el psicoanálisis.

Las críticas a este método no son necesariamente válidas, pues aducen que los datos no son manifiestos. Boring (1953) señala que la comunicación verbal proporciona datos al clínico y puede ser tratada como cualquier tipo de conducta.

c) El estudio de casos es un método de observación cuya orientación es de tipo histórica o longitudinal. Para obtener información se utilizan documentos personales como, cartas, diarios, autobiografías o cualquier producción personal.

Este método es un recurso habitual del método clínico. Se confecciona sobre la base de una entrevista, formal estructurada para obtener información sobre una personalidad concreta. El valor de ella va a estar dada por su utilización uniforme con muchos pacientes a lo largo de períodos prolongados. No hay un modelo único, se utilizan varias formas distintas. Su finalidad es alcanzar una descripción verbal de la personalidad del paciente, y de esta forma generar afirmaciones pronósticas aplicables en ciertas y espe

eficaces condiciones de tratamiento.

## 2.1.2. EL METODO CLINICO

El método clínico es un proceso que se utiliza para ordenar los datos de observación y proseguir mediante la inferencia hasta llegar a una descripción de la personalidad. Estos datos se obtienen mediante la observación controlada, por la entrevista y la aplicación de tests. Por lo cual estos instrumentos permiten que el clínico pueda lograr una abstracción e integración de toda la información obtenida, por lo que a través de ella y de la práctica de su conocimiento, el clínico podrá realizar un diagnóstico o pronóstico en forma completa, ya que ha recopilado suficiente información de su paciente.

El método clínico utiliza situaciones o estímulos estandarizados (entrevistas y tests).

La entrevista psicológica es una relación humana entre dos o más personas, en la cual el clínico debe saber lo que pasa en la misma y actuar según ese conocimiento.

La entrevista puede llevarse a cabo en forma dirigida, siempre y cuando permita el desarrollo de técnicas estándar que anulen los objetivos de la interacción clínica.

Los Tests psicológicos son situaciones típicas, y a diferencia de la entrevista, en éstas el clínico se comporta de igual manera cada vez que las administra. Las instrucciones son iguales para todos los sujetos.

En el método clínico el observador forma parte de la conducta observada, por lo que al existir una interacción -



del clínico y del paciente, se modificará la conducta del -segundo. La presencia de un observador neutral facilitará esta labor, es por esta razón que el clínico brinda una especial confianza a todos los datos que se obtienen de los -tests, en cambio en la entrevista la falta de control puede significar pérdida de información.

El método clínico se utiliza en los casos en que se necesite obtener un diagnóstico formal o informal.

El diagnóstico formal se refiere a la clasificación de cuadros psicopatológicos y el diagnóstico informal es la -- descripción de la personalidad. El diagnóstico formal tiene como objetivo clasificar los datos de tal manera que se posibilite la comprensión y el control posteriores. Hay -- dos requisitos para un sistema de clasificación; a) coincidencia entre los observadores con respecto a la asignación a clases o confiabilidad; b) la posibilidad de realizar predicciones sobre la base de la clasificación. Estos datos - empleados para la clasificación de manifestaciones psicopatológicas son observaciones de la conducta o síntomas.

El clínico desea no sólo comprender sino también modificar la conducta, mediante la aplicación del conocimiento adquirido a los problemas humanos, por lo que puede decirse que éste es el principal interés que se plantea el clínico - al aplicar su método.

El clínico indudablemente actúa como científico cuando realiza sus diagnósticos, o cuando trabaja como psicoterapeuta, sin embargo en cierta medida los psicólogos no clínicos ponen en duda la categoría científica del clínico. Estas dudas son la base de tres críticas al método que éste - usa, de las cuales se presenta a continuación en forma sen-

cilla una explicación; a) la aptitud del método clínico con siderado en sí mismo para investigar la personalidad; b) la validez de la descripción de la personalidad como algo dife rente de la caricatura y de la generalización abusiva; y c) lo "acertado" de la descripción de la personalidad por parte del clínico (Dana, 1966).

En relación a la primera crítica al método se tienen - cuatro puntos que se centran en esta crítica básica; a) Si el método es erróneo, sus resultados son incongruentes, por lo tanto;

1.- al no existir un lenguaje clínico específico, (excepto quizás el lenguaje de la teoría psicoanalítica, que tiene - sus problemas) se utiliza el lenguaje común.

2.- las observaciones que forman parte del método clínico - pueden no ser verificables;

3.- el tipo de interpretación que el clínico hace del pacien te puede ser errónea; por último;

4.- tanto la entrevista como la aplicación de tests pueden omitir datos relevantes.

En relación a esta primera crítica hecha por psicólogos teóricos al método clínico Dana R. (1966) responde. Si la forma de expresión es ambigua, se observará que a lo lar go de un período de tiempo, al trabajar en la misma especia lidad, se llegará a hablar el mismo lenguaje y se aceptará por consenso los significados específicos que se han otorga do a las palabras; en relación al problema de la verificabi lidad podrá resolverse a través del empleo del método cien tífico dentro del clínico, y para poder controlar el tipo - de interpretación que el clínico haga podrá orientarse --

por medio de una capacitación clínico-práctica la cual le -  
permitirá ejercer un adecuado rol en sus actividades.

Ahora en relación a la segunda crítica que dice :

b) Que en la descripción de la personalidad que proporciona el método clínico existe el riesgo intrínseco de caer en -- una generalización excesiva; por ejemplo en las descripciones de la personalidad hechas a alumnos, éstas tienden a parecerse, por lo que los alumnos se resienten al enterarse. Aunque es sabido, que la similitud entre las experiencias - vividas pueden ser un aspecto indiscutible, sin embargo, si estas experiencias se generalizan, se pierde la individualidad.

También puede darse el caso de que el método clínico - caiga en la caricatura o en una generalización abusiva. Por lo tanto es importante que el método clínico controle el -- análisis de sus datos, y que se emplee solamente en aquellos casos en que sea requerido, ya que de otra forma perderá su validez, si no son tomados en cuenta los aspectos antes mencionados. Con respecto a esta crítica Dana (1966) señala - que la caricatura y la generalización excesiva, al ser detectadas con facilidad contribuirán favorablemente dentro de - la exposición, ya que el clínico aprenderá de ellas, y de - esta forma brindará la importancia que merece tanto al control que debe ejercer en la práctica clínica, como a su psicoterapia personal.

Y por último la tercera crítica se refiere;

c) Al juicio clínico que el psicólogo hace del paciente o - del cliente, ya que éste último se verá afectado por el tipo de juicio que el clínico dictamine.

En la práctica las predicciones con respecto a pacien-

tes siempre tendrán una precisión menor que el cien por ciento, la información nunca será completa; el método clínico - no puede compensar plenamente la ecuación personal (diferencias individuales) es decir, la parcialidad de un ser humano que está observando a otro (Dana, 1966).

#### EL ROL DEL CLINICO.

Para desempeñar un buen papel el clínico debe poseer - cuatro características :

- 1.- Sensibilidad ante las personas, para poder captar con - sutileza los matices de la conducta. Poseer "intuición".
- 2.- Debe estar seguro de los conceptos que expresa o de los juicios que se forma de las personas.
- 3.- Tener capacidad de expresión clara y sencilla.
- 4.- Ser una persona que admite sus errores y aprende de --- ellos.

Es importante mencionar que si el clínico no posee cada una de estas características, podrá obtenerlas mediante el ejercicio de la práctica o a través de una orientación - que lo capacite en ellas. Ya que la actividad clínica debe ser una experiencia de maduración continua para el clínico.

Por último es importante mencionar que la aplicación - del método científico dentro del clínico, contribuye a que el método clínico disminuya sus errores a su mínima expresión. Por lo cual puede decirse al respecto, que el método científico jamás sustituirá al ser humano por más preciso - que sea, pues el ser humano siente, y su capacidad de juicio jamás podrá ser reemplazada por éste método, ya que ésta última guía el proceso del método clínico.

**ANALISIS COMPARATIVO ENTRE EL METODO CIENTIFICO Y EL PROCEDIMIENTO QUE UTILIZA EL METODO CLINICO PARA EJERCER UN CONTROL EXPERIMENTAL.**

La comparación del método clínico de descripción de la personalidad con el proceso de elaboración de teorías permitirá señalar algunas posibilidades de control del proceso clínico.

El clínico observa la conducta humana, describe y evalúa la personalidad, sin embargo la razón por la cual no se puede presentar el proceso del diagnóstico clínico como teoría científica se debe a la diferencia que existe en el grado en que la actividad clínica y la elaboración de teorías responden a ciertos criterios científicos de control, validez operacional y posibilidad de verificación. Pero si se especifica y clasifica la conducta que está diagnosticándose, es cuando surge en forma clara y precisa la continuidad con el desarrollo de una teoría.

( Véase cuadro 1. en la siguiente hoja ).

TABLA COMPARATIVA ENTRE EL METODO CIENTIFICO Y EL PROCEDIMIENTO EXPERIMENTAL UTILIZADO POR EL METODO CLINICO.

CUADRO No. 1

Proceso	Evaluación de la Personalidad (Psicólogo Clínico)	Teoría Científica (Psicólogo Teórico)
Observación (Nivel I)	afirmación descriptiva: los datos en bruto son las observaciones de la conducta.	proposiciones empíricas: los datos en bruto son afirmaciones sobre hechos observados.
	criterio: control	
Abstracción (Nivel II)	conceptos: los rasgos son símbolos, abreviaturas o resúmenes para agrupar las afirmaciones descriptivas.	constructos: tipo especial de concepto: llena vacíos en las proposiciones empíricas.
	criterio: validez operacional	
Integración (Nivel III)	descripción verbal: informe clínico, descripción generalizada de la persona; genera hipótesis y predicciones.	proposiciones teóricas: afirmaciones generales respecto de relaciones funcionales entre constructos; genera hipótesis y predicciones.
	criterio: posibilidad de verificación.	
Diagnóstico (Nivel IV)	especificación y clasificación de la conducta observada; diagnóstico formal e informal.	
	criterio: surge continuidad con el desarrollo de una teoría.	

La teoría científica al igual que la evaluación de la personalidad, tratan de dar una explicación de las observaciones, y a este conjunto de afirmaciones sobre los hechos observados lo llama el científico: proposiciones empíricas, y el clínico, afirmaciones descriptivas. Existiendo entre ellos una diferencia sólo en la medida del control ejercido en el proceso de observación.

Estas afirmaciones descriptivas son ordenadas por el clínico como conceptos o abreviaturas, que a su vez son abstracciones de los datos en bruto.

El psicólogo teórico emplea conceptos llamados constructos y difieren de los del clínico en que poseen mayor validez operacional. Frecuentemente un concepto del clínico tiene menor validez operacional que los constructos del psicólogo teórico.

En el nivel de la evaluación o teoría de la personalidad se logra una integración de conceptos o constructos. La "Teoría" que se elabora a través del proceso clínico se expresa en el informe clínico o descripción verbal, que consiste en una descripción o evaluación de la personalidad, y en el caso del psicólogo teórico se presentan proposiciones teóricas que establecen las relaciones funcionales entre las variables que se observaron. Ambas generan hipótesis y predicciones y en la misma medida en que puede refutarse como inapropiado o equivoco el informe psicológico del clínico, de igual manera puede también ser considerado, la teoría determinada por el científico. Un informe psicológico puede ser mejor que otro, lo mismo puede pasar en el caso de una teoría. Aunque para poder afirmarlo es necesario que esta comparación se base en una previa verificación empírica de hipótesis. Esta característica válida tanto para el informe psi

cológico como para la teoría, es la posibilidad de verificar la cual proporcionará bases fácticas que permitirán que ésta sea aceptada o rechazada.

Otro punto importante a considerar en ambas es que la posibilidad de error aumenta con el grado de generalización, ya que la descripción de la personalidad se aplica a "una" persona por lo que será menos generalizable que otra teoría.

Cuando el clínico conozca una historia de relaciones similares entre conceptos (Nivel II) podrá con confianza elaborar posteriormente una descripción verbal (Nivel III). Aparte, si emplea una teoría de la personalidad, los saltos entre el Nivel I y el II y el III, podrán ser de mayor magnitud: ya que se anticipará el modo en que estos conceptos se relacionan y buscará más fácilmente información contradictoria. La verdadera teoría científica debería ser más ampliamente generalizable.

### 2.1.3. MEDICION PSICOLOGICA.

La medición de la personalidad es la más difícil de las mediciones psicológicas. Al mismo tiempo es importante saber elegir al instrumento ya que por medio de éste se determinará que aspecto de la personalidad se medirá. Lo que realmente se mida depende de lo que exista y como se decida medir.

A causa de la dificultad existente que se les presentó a los psicólogos clínicos para poder seleccionar las variables específicas a partir de los datos de observación potenciales de la conducta humana, se llevó a cabo una adaptación de los números a los fenómenos bajo estudio, mediante diversas reglas y planes para su manejo, por lo que se utilizaron



como medios de control sobre el proceso de observación, los métodos, la lógica y la medición.

#### CONCEPTO DE MEDICION.

La definición de medida más común es: "Medir es asignar números a las cantidades de las propiedades de los objetos - de acuerdo con reglas dadas, cuya validez puede probarse empíricamente". Dicho en forma más simple, medir es dar la magnitud de cierta propiedad de uno o más objetos, con ayuda del sistema numérico.

Existen básicamente dos razones por las cuales se utiliza el lenguaje numérico en la medición; primeramente, los números representan un lenguaje universal que permite describir distintas cosas en aspectos muy diversos, además permiten realizar distinciones más detalladas difícilmente logrables por otros medios, y finalmente, aclaran e incrementan la comunicación entre los científicos. (Magnusson, 1975).

#### ESCALAS DE MEDICION.

Han sido formuladas cuatro escalas de medición las cuales difieren en la cantidad de información llevada, o los números que representan las magnitudes de las cualidades. Siendo éstas: Escala Nominal, Ordinal, Intervalar y de Razón. En todas ellas los números son utilizados, pero con diferentes significados, ya que éstos están dando dichas magnitudes.

La Escala Nominal permite designar o clasificar objetos, fenómenos, etc., en categorías. Utiliza los números únicamente para identificar, sin tomar en consideración las magnitudes de los fenómenos clasificados, careciendo por lo tanto, de significación numérica.

Este es el nivel más grueso de medición, por lo que sólo se pueden utilizar las operaciones estadísticas más sencillas

llas, como frecuencias modo y coeficiente de contingencia -- (Guilford, 1954).

La Escala Ordinal representa un nivel superior en la medición, ya que además de identificar, ordena una serie de -- eventos, para lo cual utiliza números cualesquiera que vayan en orden creciente. Aquí se permiten un mayor número de manejos estadísticos, tales como la mediana, centiles, coeficientes de correlación por rango y estadística no paramétrica, además de los métodos utilizables en la escala anterior.

La Escala de Intervalo se aplica a eventos que además de aumentar en magnitud, presentan distancias equivalentes -- entre sí, o sea, intervalos. Se pueden utilizar en este tipo de escalas casi todos los manejos estadísticos comunes, -- salvo el coeficiente de variación.

Finalmente la Escala de Razón incluye, además de las características anteriores, la existencia de un cero real. Presenta un mayor grado de precisión, y es posible manejar todo tipo de operaciones estadísticas y aritméticas. Resumiéndose puede decir que básicamente existen tres características -- a las que aspiran y que deben contener todas las escalas, y son: a) tener un punto cero; b) presentar unidades equivalentes que permitan la comparación, y c) que sean homogéneas ó unidimensionales. De estas escalas existen numerosas variantes siendo las tres primeras mencionadas las que se utilizan más en Psicología, debido al tipo de fenómenos que se estudian (Nunnally, 1973).

Es entonces como la Medición va a presentar ventajas como la de poder formular medidas bien estandarizadas que permitan describir y comparar a diversos individuos o fenómenos con los mismo parámetros, lo que proporciona mayor objetivi-

dad a la ciencia, ya que así podrá cuantificar y verificar - los fenómenos.

Las escalas psicológicas miden atributos abstraídos de la experiencia humana, y éstos existen en diferentes grados, lo que significa que la forma de medirlo es indirecta por lo que será necesario seleccionar una serie de estímulos que se consideren relacionados con aquello que se pretende medir y se probará por medio de métodos de escalamiento aquellas que representen con mayor seguridad el continuo psicológico del atributo en cuestión. Por lo cual para elaborar la escala - que permita situar a los individuos dentro del continuo respecto a cierto rasgo se siguen diferentes modelos, pues como no existe regla precisa para la elección, se hará de acuerdo a las características de los datos y suposiciones de cada tipo de escala y la intuición del investigador (Nunnally, 1973)

#### PROPIEDADES DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICION.

Los tests nomotéticos han sido formulados y contruidos con bases bien fundamentadas, por lo cual puede decirse de ellos en comparación a las técnicas idiográficas, que muy pocas de éstas últimas se han elaborado con la misma exactitud.

La Asociación Norteamericana de Psicología, publicó un informe sobre "Recomendaciones técnicas para los tests psicológicos y técnicas diagnósticas" (1954) en el cual se presentan las características esenciales que debe reunir un tests psicológico, entre las cuales se encuentran;

a) los test debe rotularse en forma concisa y deben indicarse con claridad sus objetivos y sus aplicaciones; b) se deben conocer las normas de capacitación para saber como administrar e interpretar correctamente; estas normas deben proporcionar una base nomotética para la interpretación de los tests, al mismo tiempo de indicar el rendimiento de otras --

personas en un test; presentan como principal requisito el -- que puedan aplicarse a la persona cuyo puntaje debe interpretarse y por lo tanto basarse en muestras suficientemente grandes de sujetos similares a la persona cuyo puntaje se evaluará. Por lo que puede concluirse que estas normas para la población son útiles, sólo si son representativas, es decir; si están controladas las variables de edad, sexo, socio-económicas, geográficas y de residencia urbano-rural; c) otras dos características son el que todas las afirmaciones se deben apoyar en una base cuantitativa y la última posibilidad de aplicación para la interpretación individual o grupal la cual debe ser inequívoca.

La Validez se refiere al grado en el que el instrumento (prueba, escala etc) mide aquello que se pretende que mida. La confiabilidad, por su parte, indica la precisión y sensibilidad con la que está midiendo dicho instrumento.

Existen varias formas de probar la validez, siendo éstas: la validez de contenido que está en relación al problema de encontrar si el contenido del instrumento utilizado cubre el concepto o atributo que está siendo analizado. La validez de criterio que proporciona un índice de adecuación de la prueba al contrastarla con otra que se conoce mide el atributo a uno semejante. La validez predictiva a futuro; validez concurrente en relación a algún suceso o característica pasada o presente, comparada a posteriori; con aquellos datos obtenidos mediante el instrumento que se está sometiendo a prueba. Por último la validez de constructo permite probar si el atributo que mide el instrumento y que fué producto de una abstracción, existe en la realidad. (por ejemplo, la personalidad y la inteligencia).

Como se ha podido observar, es difícil obtener un índice definido de validez. Lo que señala que aún cuando se ob-----

tiene una correlación positiva entre dos pruebas, ésta se -- puede deber a factores ajenos a lo que las pruebas miden y - por tanto pueden proporcionar datos falsos respecto a su va- lidez; de esta forma, los psicómetras han optado por centrar se en obtener el máximo grado de confiabilidad en sus instru- mentos, ya que ésta se obtiene mediante métodos más defini- dos y seguros (Nunnally, 1964 ; Magnusson, 1975).

La coherencia o precisión de la medición se presenta en términos del tipo de índice de confiabilidad empleado.

La confiabilidad indica la precisión y sensibilidad con la que está midiendo un instrumento. Esta confiabilidad se puede ver afectada por varias variables que reflejan la inte- racción del sujeto y los ítems de un test, por ejemplo, el - querer dar una impresión adecuada en términos sociales, in- tentaciones de engañar etc., Las estimaciones de la confiabili- dad pueden realizarse de tres formas: a) un ensayo; b) test- re-test y c) dos formas del mismo test. Estos tres índices - de confiabilidad se llaman coherencia interna, estabilidad y equivalencia, respectivamente. La cifra más rigurosa de con- fiabilidad se obtiene por la equivalencia, o sea el adminis- trar dos formas equivalentes del test en dos ocasiones dis- tintas. Este método y el tipo de índice que se utiliza para obtener la confiabilidad determinarán la magnitud del resul- tado estadístico. El índice o coeficiente de confiabilidad- específico se emplea para calcular el error estándar de medi- ción.

La coherencia interna o consistencia interna señala el- grado en que las diferentes partes del instrumento miden el- mismo atributo; la equivalencia se determina al correlacio- nar pruebas paralelas, es decir, la misma prueba en dos for- mas equivalentes o por el método de división por mitades --- ("split-half"), en donde se correlaciona una parte de la prue

ba con la otra, ya sea dividiéndola a la mitad o extrayendo los ítems o afirmaciones pares por un lado y los impares por el otro. Los coeficientes de correlación utilizables son -- los Spearman-Brown, Kuder-Richardson, o Cronbach, según el tipo de prueba que se trate. Y la estabilidad se refiere al hecho de que el instrumento, proporcione resultados semejantes a lo largo del tiempo, siempre y cuando se aplique a una población similar. Para obtener esta medida se utiliza el método de test-re-test, que consiste en aplicar el mismo instrumento en dos ocasiones que puedan variar de dos a seis semanas (Nunnally, 1973).

## 2.2. METODOS DE EVALUACION DE LA PERSONALIDAD.

### DIFERENTES TEORIAS.

Según Dana (1966) los instrumentos para medir la personalidad por lo general se clasifican en tres amplios tipos - de acuerdo a la teoría en la que se basen :

a) La primera teoría acepta tácitamente, si no en forma unánime que el hombre es una unidad independiente, coherente a través del tiempo. El resultado fue la medición de características discretas que cada persona posee individualmente o en común con otras. Como ejemplos se tienen la Teoría Psicoanalítica; La Medición de Rasgos (por ejemplo Allport); la Medición de la Fuerza de las Necesidades (por ejemplo, Murray).

Esta teoría fundamenta los instrumentos de medición en los cuales se basa la aplicación del Método Clínico.

La segunda teoría plantea: b) El hombre existe tanto individualmente como en función de sus interacciones con el ambiente, es apropiado medirlo en diferentes condiciones. Pro

porciona perspectivas diferentes para cada persona. Como -- ejemplo se tiene la Teoría del Diagnóstico Interpersonal de Leary (1957).

Y la tercera dice; c) Sólo puede conocerse a un hombre por sus interacciones con otras personas. Como ejemplo se muestra la teoría de Seckord y Backman (1961).

De acuerdo a la primera teoría, los instrumentos que se utilizan para medir la personalidad, han sido formulados basándose en dos problemas que complican la medición; el primero se refiere a los niveles de conducta, los estratos psicoanalíticos del consciente y el inconsciente, y el segundo a la controversia idiográfica - nomotética.

CUADRO No. 2

=====

NIVELES DE PERSONALIDAD Y TECNICAS DE MEDICION.

---

		Informable hacia el exterior (comunicabilidad)	
		SI	NO
Accesible internamente (conciencia)	SI	Material consciente Cuestionarios A Entrevistas	Material suprimido; técnicas proyectivas. Rorschach C
	NO	Conducta manifiesta Observación de la conducta: Escalas B	Material reprimido (inconsciente) D Técnicas Proyectivas; --- Rorschach TAT.

---

En el cuadro No. 2 puede observarse como Zubin (1950) - separa a grandes rasgos la conciencia de sí mismo, de la persona y - el deseo o la capacidad para transmitir información sobre su persona. Entonces se tiene que cuando el material es accesible y comunicable; es consciente por lo que pueden emplearse los cuestionarios y entrevistas. (véase sector A del cuadro). Sin embargo como el sujeto tiene control sobre los datos, -- pueden en ambos casos incluir o excluir material voluntariamente. Hay otros datos para que otras personas los observen e informen sobre ellos (véase sector B) para su medición se emplean los métodos de escalamiento; además existen otros datos que pueden ser negados, por lo que los observadores de la conducta manifiesta tampoco tienen acceso a ellos, para conocerse se utilizan técnicas proyectivas (véase sector C); sin embargo el sujeto se da cuenta de lo que no admite. Y por último existe un tipo de material que no es ni accesible a la persona ni evidente hacia el exterior para ser informado a otros, este material es objeto de medición cuando se emplean técnicas proyectivas. (véase sector D).

El segundo problema que presenta complicaciones para la Medición es la controversia idiográfica-nomotética. Estos términos fueron acuñados por Windleband (1921), un filósofo, y se convirtieron en términos difundidos gracias al aporte de Allport (1942).

La nomotesis se refiere al interés metodológico por los datos extraídos de muchos sujetos tendientes a la formulación de leyes generales de la conducta grupal. En este enfoque estadístico o actuarial las diferencias individuales se transforman en fluctuaciones al azar o grados de error. La idiografía se preocupa por un sujeto y la unicidad relativa de la conducta individual. Es de lamentarse que se haya dado -- una dicotomía en el uso de estos términos, como resultado de



la estructura de nuestro lenguaje (Dana,1954).

Dumas (1955) ha demostrado que esta dicotomía puede resolverse, dedicándose a describir, verbalmente o por medio de formulas, cinco campos paralelos nomotéticos e idiográficos ó conjuntos de observación para aplicaciones específicas, o el aumento en la cantidad de datos a partir del análisis de un campo, y la interrelación de campos.

El principio de economía indica que es más útil la nomotesis; la idiografía, sin embargo, es mejor su empleo en el caso individual después de que se han obtenido datos nomotéticos.

Allport documenta la importancia que ha sido dada por los psicólogos a la nomotesis, asimismo ha descrito los instrumentos para la medición idiográfica (1962).

El cuadro 3 resume los tipos de técnicas adecuadas para estudiar uno y o muchos casos. (Véase cuadro 3 en Hoja No.-29)

## DIFERENTES TECNICAS DE MEDICION PARA ESTUDIAR UNO O MUCHOS CASOS

	Idiograffa	Idiograffa Nomotética	Nomotesis
Número de casos	Uno	Uno + muchos	Muchos
Técnica	Apareamiento	MMPI Test objetivo empleado para la interpreta- ción individual.	Tests Objetivos
	Escala de autorre- ferencia fija.		Rendimiento
	Experiencias pico		Inteligencia
	Cuestionario indi- vidual a partir de la entrevista.	Test proyectivo con normas.	Personalidad
	Tests proyectivos		Interés.

El apareamiento (Matching) es una técnica que se utiliza cuando se desea mostrar la similitud existente en una -- descripción de la personalidad basada en datos distintos o hecha por diferentes sujetos.

Para la medición idiográfica se utiliza invariablemente los tests proyectivos, su empleo se ha difundido ya que se considera como un método efectivo para observar a una persona que formula respuestas sin conocer las reacciones "correctas o socialmente aprobadas en una situación poco familiar- pero estandarizada" (Dana, 1966).

En lo que se refiere al enfoque nomotético, hay más de 500 cuestionarios únicamente de personalidad. Aunque debe reconocerse que muchos psicólogos consideran que la inteli-

gencia es un aspecto de la personalidad. Como ejemplo se tiene al MMPI que es un registro completo de datos nomotéticos, cuyo interés se centra en la comprensión del individuo (Dana, 1966).

2.2.1.

TECNICAS DE OBSERVACION, ENTREVISTAS Y CUESTIONARIOS.

Dentro de las técnicas de observación de conducta manifiesta que existen para estudiar a la personalidad, se cuenta por ejemplo con la observación sistemática la cual se ha instrumentalizado en varias formas. Una de ellas es a través de las escalas de calificación ("Rating Scales") en las que se establecen de antemano las características de la conducta que se va a observar, en forma de escala (nominal u ordinal). Mediante este método se pueden comparar fácil y rápidamente, ciertas características de un individuo con categorías preestablecidas, determinando en forma un poco cruda, el grado en el que las presenta. Este método ha sido ampliamente utilizado en sectores comerciales, industrias y en la aviación. Consideramos sin embargo que las escalas de calificación, por la misma rapidez y facilidad con la que se aplican, pueden proporcionar datos superficiales, erróneos o demasiado gruesos como para poder describir a un individuo o distinguirlo de otro. La evaluación depende totalmente de la habilidad del entrevistador y del concepto que tenga de los diferentes atributos que se miden, que puede no tener el mismo significado para otro juez, o bien, varios jueces pueden considerar de manera diferente las gradaciones del atributo en cuestión, es decir, lo que para un juez representa un alto grado en cierta característica, para otro es medio, etc. Por otro lado, el sujeto se encuentra en una situación extraña que le produce lógicamente.

ciertos estados de ánimo que pueden no ser característicos de su personalidad.

Además, puede existir la influencia de factores desconocidos que afectan la conducta del sujeto ("errores del -- azar").

Otro método similar al anterior, aunque más perfeccionado, es el Muestreo de Conducta. ("Behavior Sampling"), en el que se establecen categorías de respuesta, definidas en forma clara y precisa, con el objeto de medir conductas complejas, en sus diferentes manifestaciones, especificadas de antemano en respuestas concretas. Estas respuestas son comparadas con una escala estándar, que puede ser gráfica o numérica. De esta forma, se analizan las observaciones de los jueces sobre el mismo individuo, calificando a los sujetos según la escala, utilizando además métodos estadísticos que aseguran una mayor confiabilidad y validez. Esta técnica es muy utilizada por los psicólogos conductistas. Su refinamiento evita los problemas mencionados en la técnica anterior, ya que se definen claramente conductas observables y no únicamente atributos de las mismas. Sin embargo, se requiere de un entrenamiento de los jueces previo al inicio de la observación, de manera que todos presenten el mismo concepto sobre las conductas y conozcan las formas de registrarlas.

Otra manera de estudiar a la personalidad en función de sus respuestas al medio, es mediante las técnicas de laboratorio, las cuales permiten mayor control de las variables que inciden en la conducta. Sin embargo, su campo de estudio se encuentra muy restringido, debido al tipo de número de conductas que pueden estudiarse en una situación artificial, sin ser afectadas por la misma.

## LA ENTREVISTA

La entrevista psicológica es aquella en la que se persiguen objetivos psicológicos (investigación, diagnóstico, terapia). Es una relación humana entre dos o más personas en la cual el clínico debe tratar de saber lo que pasa en la misma y actuar según ese conocimiento. Puede ser de dos tipos, la abierta y la cerrada. En la cerrada las preguntas ya están previstas; su orden y la forma de plantearlas no pueden ser cambiadas por el clínico o entrevistador. Y por el contrario en la entrevista abierta, el clínico tiene amplia libertad para hacer las preguntas o para sus intervenciones. Se permite toda la flexibilidad necesaria para cada caso (Bleger, 1977).

Por lo que considerada de esta manera la entrevista -- abierta posibilita una investigación más amplia y profunda de la personalidad del entrevistado, mientras que la cerrada puede permitir una mayor comparación sistemática de datos, tanto como otras ventajas propias de todo método estandarizado.

Otra manera de distinguir diversos tipos de entrevista deriva del beneficiario del resultado, y así se reconocen;

- a) La entrevista que se realiza en beneficio del entrevistado (caso de la entrevista psicológica).
- b) La entrevista que se lleva a cabo con objetivos de investigación y
- c) La entrevista que se realiza para un tercero (una institución).

La investigación científica del instrumento mismo ha conducido a que la entrevista incorpore algunas de las exigencias del método científico.

## LOS CUESTIONARIOS.

Los cuestionarios pueden ser de dos tipos; no estructurados o de preguntas abiertas y estructurados; de preguntas cerradas. En el primer caso el individuo responde libremente y en sus propios términos.

Las preguntas cerradas en cambio, se presentan seguidas de posibilidades o alternativas de respuesta, teniendo el sujeto que elegir una de ellas, varias (opción Múltiple) o bien responde en la forma afirmativa o negativa a cada una de las alternativas, según esté de acuerdo o en desacuerdo (respuesta dicotómica).

Las preguntas abiertas son de naturaleza exploratoria, ya que a través de ellas se puede obtener la máxima información sobre las causas y explicaciones del comportamiento de los individuos. Las preguntas cerradas, permiten describir o clasificar a los sujetos en función de las respuestas seleccionadas.

## ANALISIS COMPARATIVO DE ESTOS METODOS.

Los cuestionarios permiten obtener una información mayor y más profunda de la que proporciona la observación directa, pues a través de una serie de preguntas se analizan los aspectos no aparentes a la observación, como son las actitudes, opiniones, percepción, motivación, etc., permitiendo conocer no sólo experiencias presentes sino también hechos o conductas pasadas.

Además a través de los cuestionarios se puede estudiar una población mayor o analizar más profundamente los fenómenos que escapan o que no podría englobar la simple observación.

A diferencia de los métodos de observación de conducta manifiesta, en los métodos de entrevista y cuestionarios, - la información se obtiene del intercambio de ideas (verba-- les, en el primer caso, o escritas, como en el segundo.)

De esta forma fundamentalmente, la base de los cuestio-- narios la constituye el informe del sujeto, que habla por - lo general de sí mismo, o bien de problemas que lo atañen - directa o indirectamente. Así, el clínico podrá conocer el punto de vista de sus pacientes, sus percepciones, opinio-- nes, actitudes y conductas, aunque con el riesgo de que exis-- ta cierta información falseada consciente o inconscientemen-- te, ya sea por problemas emocionales, restricciones socia-- les o simples fallas de la memoria. El clínico debe tomar-- en cuenta este problema al elegir un instrumento; si su in-- terés radica en conocer las opiniones o sentimientos con -- respecto a algo, usará la entrevista o bien si desea anali-- zar el falseamiento de los datos por los individuos, puede-- utilizar los cuestionarios. Existen además ayudas en la -- técnica del cuestionario que permiten detectar contradiccio-- nes en las respuestas y obtener mayor validez de la informa-- ción verbal.

Otra caracterfstica importante de los cuestionarios se refiere a su estandarización, en el sentido de que las pre-- guntas presentan la misma construcción y siguen el mismo or-- den ante todos los individuos a quienes se aplica el instru-- mento. Esto permite una mayor uniformidad en la medición, - por el orden incambiable y constante de las preguntas, lo - que facilita contestar y comparar las respuestas de los in-- dividuos, a través de parámetros semejantes. También permí-- te aumentar la confiabilidad y validez del instrumento. Co-- mo desventaja tenemos que, a pesar de que las preguntas si-- guen el mismo orden para todos, pueden ser comprendidas de-- diferente manera por los sujetos; sin embargo, fijando el - marco de referencia se evitará este posible problema en el-

que deberá basarse el sujeto que responde.

Por otro lado, los cuestionarios permiten recaudar los datos en poco tiempo y con un costo muy bajo, logrando aplicarlos a un número muy grande de individuos, ya que se pueden aplicar en forma colectiva. Su administración no requiere de mucha habilidad puesto que las instrucciones verbales son mínimas, siendo explicado el resto a lo largo del cuestionario.

Otras desventajas que presentan los cuestionarios son las siguientes; no se pueden aplicar en cualquier tipo de población, se necesita cierto nivel educativo, ya que su estandarización así lo requiere. Por lo que en estos casos será más adecuado utilizar un instrumento flexible, como la observación, la entrevista, ó técnicas con dibujos, según el problema que esté siendo estudiado.

El cuestionario puede proporcionar información insuficiente, sin existir la posibilidad de ampliarla mediante la repetición o modificación de preguntas, como sería el caso de la entrevista; por lo que se recomienda que en algunos casos se utilice la entrevista debido a que la relación dada entre el clínico o entrevistado y pacientes o examinados es de tipo interpersonal.

Por lo que se considera que las personas entregan mayor facilidad y gusto en "platicar" que en responder preguntas escritas. Además durante la entrevista se pueden observar conductas no verbales, como gestos, silencios, expresiones emocionales, que permiten completar el cuadro de la situación.

Los instrumentos conocidos como pruebas o tests de personalidad analizan aspectos emocionales, intelectuales, so-



ciales y de motivación de la conducta. Se pueden distinguir tres grandes tipos : Cuestionarios, Inventarios de personalidad y Técnicas o Pruebas Proyectivas (Anastasi, 1971.) Las dos últimas técnicas, con sus diferentes modalidades, son las más utilizadas para evaluar la personalidad.

Los Inventarios de la Personalidad, o como los nombra Anastasi, Tests de Ejecución o Situacionales, el individuo se ve enfrentado a una situación de la vida real, ante la cual debe responder. Sin embargo, el objetivo de estas pruebas se encuentra encubierto por lo cual el sujeto, al actuar, no sabe concretamente qué rasgos son los que están siendo evaluados y, de esta manera se evita que dé una imagen falsa de sí mismo.

#### 2.2.2.

##### INVENTARIOS DE LA PERSONALIDAD.

##### EL PROCEDIMIENTO DE CONSTRUCCION DE UN TEST.

Los cuestionarios de personalidad se construyen por un método racional empírico o por una combinación racional-empírica. Los tests contruidos racionalmente tienen items que reflejan directamente las características que se están midiendo. Los tests derivados empíricamente tienen items que no pueden estar intrínsecamente relacionados con la variable que se está midiendo.

Por lo que deben intervalidarse para ser aceptables, por lo que típicamente la construcción de un test combina ambos métodos.

Edwards (1959) propuso una triple forma de clasificar los métodos de construcción de tests objetivos de personalidad. Su método es equivalente al enfoque empírico. Su método criterio puede identificarse con el enfoque racional.

Este tercer método de Edwards es el análisis factorial, es un método empírico para reducir el número de posibles ítems de un test.

Aunque existe otro problema que es el de las direcciones de respuestas ó actitudes independientes del sujeto que afectan el rendimiento en los cuestionarios de personalidad. Siempre que el sujeto tenga control sobre el proceso de respuesta, sus propósitos pueden diferir de los del administrador del test. Por lo que se aislaron dos tipos de direcciones de respuesta; la identificación social y el conformismo; con la primera el sujeto tiende a responder de un modo socialmente aprobado ó sancionado, y en la segunda el sujeto está de acuerdo con los ítems cuando no hay ninguna razón especial para lo contrario, por supuesto que estas dos dimensiones de las direcciones de respuestas tienen sus extremos negativos; "yo no soy como los demás" y "mejor que me cuida por que no se que está buscando este individuo". La mayor parte de los cuestionarios de personalidad tienen varios métodos para detectar ó reducir al mínimo ciertas direcciones de respuestas; pueden estar dentro de la construcción de un test, ó evaluarse mediante puntajes específicos del test por ejemplo el MMPI. Sin embargo se desconoce hasta que punto tales precauciones logren su cometido (Dana, - 1966).

Los Inventarios son por lo general pruebas de lápiz y papel, donde la participación del psicólogo durante la aplicación es mínima y su calificación es bastante sencilla, -- por lo que no se requiere de grandes habilidades, lo que ha extendido su utilización en amplios sectores, como son la industria, escuelas, estudios clínicos e investigaciones, -- ya que, además de las ventajas mencionadas, proporcionan un panorama general de la personalidad en un tiempo relativamen

te corto.

Entre las principales pruebas de este tipo, podemos señalar las de Bemreuter, Guilford, Bell, Thurstone, Hathaway - Cattell y Eysenck.

Las características básicas en la técnica de Inventarios son, primero, que la personalidad está organizada por rasgos, los que se manifiestan a través de diversas conductas; existen rasgos comunes a todos los individuos, otros - específicos, pero todos ellos susceptibles de medición y -- cuantificación, a través de las conductas manifiestas (respuestas) que señalan la existencia de dichos rasgos de personalidad. Por otro lado, un rasgo representa la suma cuantitativa de diferentes conductas específicas, por lo que -- cualquiera de ellas podría señalar la existencia de dicho - rasgo.

### 2.2.3.

#### TECNICAS PROYECTIVAS.

Se emplean para extraer datos de personalidad que no - surgen voluntariamente del sujeto, ya sea porque no puede - referirlos o porque no quiere hacerlo.

El término proyección fué introducido por Freud para - denotar un mecanismo de defensa, es decir, la tendencia a - atribuir ciertas características repudiadas en uno mismo a - otras personas, sin percibir esta conducta de modo consciente.

Rapaport (1952) sugirió, como sustitutivo, el término - externalización. Los tests proyectivos, por lo tanto, están basadas en "hipótesis proyectivas"; Toda conducta es repre--

sentativa de la persona y toda conducta es proyección (Rapaport, 1952)

Los tests proyectivos pueden distinguirse entre sí por su ambigüedad. Ambigüedad significa "que tiene dos ó más - significados, poco claro, incierto, vago" (Webster, 1956).

En las pruebas proyectivas se presentan ante el individuo estímulos inestructurados o ambiguos, a los que debe -- dar algún significado. La hipótesis de partida supone que -- la forma en que el individuo percibe e interpreta los estí -- mulos de la prueba, refleja su personalidad, o dicho de --- otro modo, se espera que el individuo proyecte sus actitu -- des, motivaciones y conflictos a través de dichos estímulos.

Debido al carácter poco estructurado de las pruebas -- proyectivas, la variedad de respuestas posibles es infinita, obteniendo una información muy amplia al respecto. Aquí -- más que con ninguna otra técnica, el sujeto desconoce la -- evaluación de sus respuestas y de esta forma puede reflejar con mayor libertad su personalidad.

El principio teórico en el que se sustenta esta técni -- ca es básicamente psicoanalítico, con diferentes modalida -- des según los enfoques, pero el objetivo general es obtener una visión de conjunto, una interpretación dinámica de la -- personalidad y no según rasgos específicos.

Estas pruebas originadas en la Psicología Clínica, se -- utilizan básicamente en esta área aunque se han aplicado en la investigación para la detección de neurosis y psicosis, -- así como en la descripción de la personalidad, incluyendo -- tanto características emocionales (motivaciones, actitudes, intereses y conflictos) como intelectuales (inteligencia, -- formas y tipos de pensamiento, creatividad) y sociales -- (adaptación o inadaptación al medio). (Székely, 1960).

Existen diferentes tipos de pruebas proyectivas, utilizaremos la misma clasificación que Anastasi (1971) toma de Lindzay y que está basada en los diferentes modos de respuestas ante las pruebas. De esta forma, existen las técnicas asociativas, en las cuales el sujeto expresa la primera imagen o palabra que pasa por su mente en relación a los estímulos que le son presentados. Las pruebas de asociación de palabras son un ejemplo. Los procedimientos de elaboración son un segundo tipo de pruebas, en donde el sujeto debe contar una historia, como por ejemplo, en el T.A.T. En las tareas de completación, como en test de Frustración de Rosenzweig, el examinado termina con sus propias palabras las frases o alguna escena incompleta. En las pruebas por elección de elementos, se deben construir dibujos, o señalar preferencias. Finalmente se encuentran los métodos expresivos, como el dibujo de Machover o Goodenough, en donde el sujeto se expresa libremente a través de un dibujo.

Siendo los inventarios y las técnicas proyectivas los métodos más importantes en la evaluación de la personalidad centraremos nuestra atención en las ventajas y desventajas de los mismos, aunque ya han sido señaladas algunas de --- ellas.

#### PRINCIPALES VENTAJAS Y LIMITACIONES DE ESTAS TECNICAS.

Los inventarios de personalidad permiten obtener en un tiempo relativamente corto una idea global de los rasgos característicos de una persona. Sin embargo, existen varias críticas a este respecto. Primeramente, el responder a preguntas concretas limita la libre expresión de la personalidad, además del hecho de que, tratándose de material exclusivamente verbal, puede existir una influencia cultural ó social en las formas de respuesta o bien algún tipo de cen-

sura emocional que muestre únicamente la "mascara de la persona", como lo llama Stagner (1961). Esto se puede evitar mediante la utilización de pruebas proyectivas. Además existe el problema de definir qué tipo de evaluación se le está pidiendo al sujeto que realice, si un juicio sobre su conducta o sus sentimientos al respecto, lo que produciría diferentes resultados (Nunnally, 1967).

Por otro lado, aunque se ha probado una alta confiabilidad y validez en estas pruebas, al medir los rasgos o factores de personalidad a través de conductas específicas, se pueden obtener datos incorrectos debido a la gran variedad de la conducta. El expresar rasgos mediante conductas específicas, ha sido un punto muy controvertido, considerando que el responder a una pregunta específica no señala necesariamente la existencia y el grado en el que se presenta --- cierto rasgo, ya que éstos pueden tener diferentes causas y manifestaciones, difíciles de determinar con estos métodos- (Allport, 1966). Sin embargo, Stagner (1961) señala que -- aunque las técnicas proyectivas reducen este problema, no lo evitan del todo, puesto que de cualquier forma se están tratando de determinar los grados en que presenta un individuo ciertas características. Pero debemos señalar que, aunque las técnicas proyectivas tratan de describir las características del individuo, su enfoque es más cualitativo y no cuantitativo, como en el análisis factorial.

Otro problema de presentar la información mediante preguntas específicas se refiere al hecho de que un individuo puede presentar una conducta en cierta situación y no en -- otra. ¿Cuál sería su rasgo? Finalmente, Anastasi señala la dificultad que existe en clasificar la conducta en categorías o rasgos bien definidos, surgiendo algunas veces un desacuerdo entre los diferentes esquemas de clasificación -

de la personalidad que se han llevado a cabo.

Debemos considerar a los inventarios, de cualquier forma, como un método útil para describir individuos en forma rápida y general, aunque sin esperar de ellos una información profunda al respecto. Al ser tan fácilmente aplicables y ocupando poco tiempo para llevarse a cabo, permiten utilizarse en forma colectiva, por lo que son recomendables en industrias, escuelas y en ciertas investigaciones.

Cuando el objetivo es obtener información profunda sobre la personalidad de un individuo, las pruebas proyectivas son más recomendables, puesto que la persona no encuentra restricciones para expresarse libremente, (ya que la situación de prueba en estos casos produce poca ansiedad) y la información que se obtiene por éste medio, no se restringe solamente a respuestas concretas ante los estímulos, sino también se conocen los tipos, actitudes y consecuencias de las mismas, a través del "rapport", que se crea ante el psicólogo y el sujeto examinado. Estas técnicas estimulan la asociación libre de ideas, lo que permite obtener material inconsciente y reduce las influencias emocionales, racionales y culturales. Por otro lado, tratándose de estímulos ambiguos y siendo la tarea a efectuarse tan amplia que no se señalan respuestas buenas o malas, se provoca que el individuo pierda un marco de referencia que le permita dar respuestas socialmente deseables.

Las pruebas proyectivas permiten captar mejor a la personalidad debido al análisis dinámico en la misma, aspecto que se pierde en los inventarios, que se vuelven un poco mecánicos y, en cierta manera, hacen de la personalidad una entidad estática.

Por la misma complejidad de estos métodos, se requiere de gran habilidad y conocimientos por parte del psicólogo - que los aplica.

Existe una gran controversia respecto a la confiabilidad y validez de estas pruebas y el problema al que se alude es el hecho de que los resultados dependen mucho de la interpretación que se haga, que puede variar entre diferentes psicólogos y es además muy subjetiva.

Finalmente pudiera concluirse que la decisión de cual prueba brinda mayor información psicológica al aplicarse, - es un tanto difícil de contestar, ya que tanto las pruebas-proyectivas, como los inventarios proporcionan cada uno datos adecuados y pertinentes para lo cual fueron construidas y la elección y uso de ellas dependerá del psicólogo "capacitado" el cual sabrá determinar que prueba (s) serán convenientes de aplicar, al considerar el tipo de datos que se deseen obtener o conocer ya sea por el clínico o por el sujeto.

Si la meta o el propósito de la medición es la selección o el diagnóstico, entonces el cuestionario presta un servicio confiable y económico, ya que recopila datos en forma limitada pero confiable. Si el propósito es la predicción individual es preciso ser cauteloso. Los cuestionarios de la personalidad tienden cada vez más hacia la idiografía-nomotética.



2.3.

BREVE HISTORIA Y DESCRIPCION DE LOS INSTRUMENTOS DE LA PERSONALIDAD UTILIZADOS EN LA PRESENTE INVESTIGACION

En primer término se describirá al Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-566) en su forma habitual y la forma corta (MMPI-168) posteriormente el Cuestionario de la Personalidad de Eysenck (EPQ).

2.3.1.

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINNESOTA (MMPI-566).

Esta prueba tuvo sus inicios en 1938, cuando los Dres. - Starke R. Hathaway y J.C. McKinley, detectaron la necesidad de contar con un instrumento objetivo para poder evaluar la personalidad multifásica y que además fuera de utilidad, tanto en el campo de la investigación, como en el campo de la clínica.

Las fases estaban basadas en las preguntas que se hacen para la elaboración de historias clínicas tomando como guía a Binet en sus pruebas de inteligencia y a Strong en sus --- pruebas de intereses vocacionales construyeron escalas con las respuestas ofrecidas por pacientes clasificados de acuerdo con la nosología de la época: estos pacientes pertenecían al Hospital de la Universidad de Minnesota.

En 1942, la Editorial de la Universidad de Minnesota, publica el primer trabajo sobre el MMPI y originalmente se le llamó a la prueba, Registro Multifásico de la Personalidad, consistía en 1,200 frases que posteriormente se redujeron a 566.

La prueba utilizada consiste en un folleto que contiene las 566 frases, algunas de tipo afirmativo y otras negativo, elaborada de manera muy simple; el folleto se acompaña de -- una hoja de respuestas.

Las respuestas fueron agrupadas en trece escalas básicas de las cuales tres son de validéz y diez pertenecen a la clínica y la prueba en sí consiste de la interpretación adecuada de estas escalas.

Las frases que integran las escalas clínicas, se originaron por el hecho de que regularmente el informe que el paciente da verbalmente, no es tan confiable como cuando la información es obtenida por respuestas tan sencillas como cierto ó falso.

Para la derivación de las escalas, los Dres. Hathaway y McKinley utilizaron grupos de enfermos mentales debidamente diagnosticados por el personal psiquiátrico del Hospital de la Universidad de Minnesota. Como era de esperarse, debido a que los casos clínicos rara vez presentan un síndrome definido y regularmente se observa una combinación de síntomas de otros síndromes; tuvieron que pasar varios años antes de que se pudiera tener un número de pacientes representativos del grupo en especial que sirviera para derivar satisfactoriamente una escala.

El objetivo de las escalas, fué el encontrar y valorar formas y procesos psicológicos anómalos comunmente conocidos. La nomenclatura utilizada, fué la misma que existía en el sistema de la clasificación de la práctica psiquiátrica, por lo que cuando existía correlación entre los síndromes, existe correlación entre las escala correspondientes, por lo que es importante evaluar el perfil en su totalidad.

Las frases se seleccionaron de acuerdo con la posibilidad que tenían de diferenciar un grupo clínico de uno normal no de acuerdo con el sentido del contenido o con alguna significación especial de la misma; ya que los investigado-

res encontraron que con frecuencia la frase podía no tener relación alguna con la escala en sí, pero se incluyó de --- acuerdo con el objetivo anterior.

#### ESCALA DE VALIDEZ

El objetivo de estas escalas es señalar el grado de -- confianza que se puede tener para hacer inferencias de la - personalidad de un sujeto, basándose en el perfil de la prueba.

Se refieren a la actitud que asume el examinado ante - la prueba, la cual está basada en el grado de conformidad - con su grupo, en su proceso de socialización y en su estado de salud mental.

Un buen número de investigadores están de acuerdo en - que deben tenerse en cuenta el límite de las escalas de va- lidez para aceptar la interpretación de las otras escalas. Este límite fué propuesto por Meehl en 1946: las frases omi- tidas deben ser menos de treinta; es importante considerar- si se contestan seis ó más frases de la escala L y el lími- te de la escala F una puntuación T mayor que ochenta o sea- 16 frases.

ESCALA DE FRASES OMITIDAS.- Esta escala se obtiene contando el número de frases que se dejan sin contestar y es la pri- mera escala que se considera.

En la actualidad se ha visto reducida esta escala, da- do que se enfatiza al examinado que conteste todas las pre- guntas.

ESCALA L.- En 1951, Hathaway y McKinley introdujeron en es- ta escala para poder evaluar el grado de franqueza con la -

que el sujeto contesta la prueba, aunque en la actualidad -- también se le han dado interpretaciones.

Representan situaciones socialmente deseables, pero que rara vez son realizadas. Para su elección se utilizará una población de sujetos normales y a través de la investigación se encontró que sólo el 2% de ésta población contestó con -- 10L' normalmente la población ofrece cuatro respuestas.

Algunas veces las altas puntuaciones en esta escala pueden significar una distorsión deliberada de prueba; pero la forma de detectar ésto, es que este tipo de gentes nos ofrecen un perfil que algunos autores denominan "sumergido", ó sea que las escalas clínicas aparecen bastante bajas.

ESCALA F.- Esta escala está integrada por 64 frases que se seleccionan debido a que la puntuación de los sujetos normales seleccionados era muy baja en ésta escala.

Dependiendo de las puntuaciones obtenidas en esta escala, deben de interpretarse las psicogramas, ya que una escala elevada afecta las otras escalas de la prueba por lo tanto, resulta importante considerar primeramente el valor de ésta. Cuando es superior a veinte puntos debe estudiarse -- cuidadosamente el caso, ya que puede ser protocolo distorsionado.

ESCALA K.- Las primeras versiones del MMPI no incluían esta escala, dado que es la que se originó más recientemente entre las escalas de validez y es mucho más compleja. Se utiliza combinada con cinco de las escalas clínicas: Hs, Dp, Pt, Es y Ma, con un propósito de corrección.

El objetivo fué diferenciar casos de sujetos que sin nin

gún padecimiento mostraban respuestas que les hacia aparecer como anormales y por otra parte habia personas con padeci--- mientos mentales que parecían no tener ninguno; por lo tanto, se buscaron oraciones que pudieran ofrecer un cuadro de acti--- tud que el paciente tenia al interpretar la prueba. Dos años duró la experimentación de las frases hasta llegar a las --- treinta que integran la escala en la actualidad.

## ESCALAS CLINICAS

1.- HIPOCONDRIASIS. (Hs). Este fué el primer grupo que estudiaron en 1940, los Dres. Hathaway y McKinley.

La integración de esta escala se llevó a cabo mediante una selección de frases con las características de los hipocondriacos, o sea, aquellas respondidas con mayor frecuencia como ciertas o falsas. Para ser incluida era necesario que las frases se encontraran con una frecuencia tal, que al compararse con el grupo control, éstas fueron utilizadas por lo menos el doble del error normal.

En este caso se utilizaron dos grupos de control y cuya diferencia señaló el poder discriminatorio de las escalas. - Los grupos control estaban integrados de la siguiente manera.

- a) Sujetos mentalmente normales, pero con algún malestar físico.
- b) Pacientes psiquiátricos que no habían sido diagnosticados como hipocondriacos.

Las puntuaciones en esta escala, fueron :

- a) Sujetos normales con malestar físico 58.1
- b) Pacientes psiquiátricos 55.7
- c) Grupo hipocondriaco 74.2

Obviamente se demostraba la confiabilidad de las frases que integran la escala.

Las características de personalidad del grupo de sujetos normales hombres, con una alta puntuación son: sociabilidad, entusiasmo, versatilidad, amabilidad y amplia variedad de intereses.

- 2.- **DEPRESION (D).** En 1942 se presentó por primera vez la publicación de los resultados de la aplicación del inventario de pacientes diagnosticados con sintomatología de depresión. Tal como fué utilizada por los autores, la depresión se refería a insatisfacción con el estado general de las cosas de la vida, falta de esperanza en el futuro y decaimiento de ánimo.

Al igual que en la escala anterior, para su integración se consideraron aquellas frases que eran contestadas como -- ciertas o falsas con un índice más alto de frecuencia por pacientes diagnosticados como deprimidos.

La población normal con una alta puntuación en esta escala pueden definirse como personas individualistas, serias y modestas; pero insatisfechas con el medio ambiente y con ellas, con tendencia a preocuparse demasiado, por lo tanto de temperamento nervioso y emotivas.

- 3.- **HISTERIA (Hi).** La dificultad primordial que surgió para la derivación de esta escala fué debida a que resultaba muy difícil delinear histeria libre de otros síntomas neuróticos.

Las frases utilizadas por este grupo abarcaban tanto el campo referente a quejas somáticas como a actitudes sociales; entre estas últimas el paciente ponía especial énfasis en -- aquellas que logran que se le considere socializado adecuadamente.

Dentro del grupo normal, es más frecuente la elevación de esta escala entre mujeres que entre hombres, las características de personalidad asociadas con esta escala son: sentimentalismo, ingenuidad, individualidad, tienden a ser --- accesibles y cooperadores en actividades sociales, pero - observan una conducta infantil que por ende, las hace mos-- trarse impacientes.

4.- DESVIACION PSICOPATICA (Dp). Para la derivación de esta escala se utilizaron dos grupos. Uno formado por - pacientes del Hospital de la Universidad de Minnesota - que fueron enviados por la Corte Juvenil, en el cual - se incluían aquellos con antecedentes de robo, promiscuidad sexual, alcoholismo, mitomanía y falsificación - fraudulenta y cuyo diagnóstico correspondía a personalidad psicopática de los tipos amoral y asocial. El - otro grupo estaba integrado por 100 reos de un reformatorio federal con un diagnóstico similar al anterior - pero no todos del tipo asocial o amoral.

La escala está integrada por frases de contenido de ma la adaptación social, otras relacionadas con depresión y ausencia de experiencias agradables y por último, un subgrupo que está integrado por ideas que sugieren tendencias para--noideas. Los tres contribuyen a la validez de la escala.

Una alta puntuación entre sujetos normales tienen como características principales ser rebeldes, no hacen caso de reglas establecidas y se muestran agresivos y egofistas con las mujeres, pero por otra parte son entusiastas, individualistas y muy sensibles.

5.- MASCULINIDAD - FEMENIDAD (Mf). Esta escala se obtuvo - al comparar la frecuencia con que las frases eran inter



pretadas por un grupo de homosexuales y un grupo de sujetos normales. El objeto principal fué obtener respuestas relacionadas con intereses pertenecientes a características propias de uno u otro sexo.

Debemos hacer hincapié en que una alta puntuación en esta escala no implica prácticas homosexuales, o al menos, no es suficiente evidencia de las mismas si no es más bien, una acentuación de intereses que corresponden al sexo opuesto.

Los hombres con esta escala elevada son socialmente perceptivos, capaces de captar hábilmente y responder ante las sutilezas implícitas en las relaciones interpersonales. Esta forma de interacción nos habla de un buen juicio, razonamiento y sentido común.

Asimismo, a través de esta escala se pueden detectar intereses, dado que el sujeto masculino con esta escala elevada logra apreciar e interpretar positivamente las artes, la literatura, la música, lo cual nos habla de intereses estéticos.

6.- PARANOIA (Pa). Esta escala se derivó de la utilización del MMPI con pacientes diagnosticados con síntomas paranoides, estado paranoide, condición paranoide o esquizofrenia paranoide. Las frases están diseñadas con el fin de encontrar pensamientos o ideas paranoides.

El criterio utilizado para clasificar este grupo fué usar diferentes categorías de pacientes paranoides, principalmente estado paranoide, condiciones y esquizofrenia paranoide ya que todas las clasificaciones tienen en común los mismos síntomas.

Los sujetos normales con escala seis alta son perfeccionistas, difíciles de llegar a conocer realmente, tercos en sus posturas, emotivos, sensibles en sus relaciones interpersonales, dados a preocuparse de lo que otros pueden decir o pensar de ellos.

7. PSICASTENIA. (Pt). Esta fué la 3a. escala clínica que se estructuró por los autores en 1942, se hizo con la finalidad de diferenciar pacientes que sufrían de dudas exageradas, observaciones y fobias.

Por lo tanto esta escala se utilizó para diferenciar casos de pacientes con síntomas clínicos con algún grado de psicastenia, de los sujetos normales.

La población normal con esta escala elevada está compuesta de sujetos masculinos sentimentales, dependientes, con sentimientos de inferioridad, deseosos de agradar, indécisos, compulsivos de buen temperamento aunque individualistas e insatisfechos. Cuando esta escala es el punto más elevado del perfil los sujetos son opacados, individualistas y agresivos.

8. ESQUIZOFRENIA (Es). Esta escala recibió mayor atención que el objeto de identificar una variable útil. La escala que se usa actualmente se derivó de 152 proposiciones que mostró diferencias confiables estadísticamente del grupo de esquizofrénicos, pero también se tuvo que modificar porque se prestaba a lo que Hathaway, (1957) denominó resultados falso-positivos, los cuales son protocolos que semejan ser como los de un grupo dado, supongamos esquizofrenia, sin ser de ese grupo --- realmente.

La esquizofrenia es el grupo más difícil para poder formular un sistema de evaluación precisamente por lo complejo de ésta tan discutida enfermedad.

Hathaway y McKinley (1951) le dedicaron mayor investigación a la estructura de esta escala que a ninguna otra y sin embargo, todavía es considerada de las más débiles a pesar - de la introducción de la escala de corrección K que mejoró - considerablemente la operación de la escala 8.

El sujeto normal con puntuación alta en esta escala es una persona difícil en sus relaciones interpersonales, negativo, apático, extraño y con poco talento social.

9. HIPOMANIA (Ma). Esta escala de excitación maníaca que se encuentra en la psicosis maniaco-depresiva. Para la estructuración de esta escala se utilizaron pacientes - que sufrían de esta perturbación pero en grado moderado y se excluyeron aquellos que sufrían estados confusos - delirio, agitación, o con cuadros de esquizofrenia, ya que casos severos no pueden cooperar adecuadamente en la clasificación de frase. La selección de las frases se realizó del mismo modo que para las otras escalas -- descritas. McKinley y Hathaway (1944) dieron una calificación como en las otras escalas, o sea, a las frases contestadas se les dió un valor de un punto y la puntuación total de la escala se convirtió a puntuación T.

Implicó mas dificultad dar la evidencia de validez a esta escala que a otras pero finalmente esta ha sido de gran utilidad en la práctica clínica.

Existen personas aparentemente normales que se caracterizan por ser entusiastas, enérgicas y optimistas, sin embar

go, sus energías son dispersas y difícilmente llegan a conclusiones satisfactorias; además aunque este tipo de personas se muestren generalmente felices, sus estados de ánimo pueden variar repentinamente sin algún estímulo del medio ambiente que corresponda a este cambio.

10.- SOCIABILIDAD (Si). Esta escala se refiere a introversión extroversión social y fué originada con sujetos normales.

Elevadas puntuaciones de esta escala manifiestan conducta con tendencia a la introversión, lógicamente las puntuaciones bajas nos hablan de tendencias a la extroversión.

Las características de personalidad del grupo de sujetos con puntuaciones elevadas corresponde a personas tímidas inseguras, cuya inseguridad las hace mostrarse desconfiadas en sus propias capacidades y los incapacita para tomar decisiones lo cual se manifiesta en una actitud apática e inhibida y extremadamente controlada. Esto les hace sentirse inadecuados e incómodos en una situación social y les resta presencia social lo que viene a repercutir en un sentimiento de frustración en sus relaciones interpersonales.

2.3.2. INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINE---  
SSOTA EN SU FORMA CORTA (MMPI-168).

Durante estos últimos años ha habido varios intentos - para crear instrumentos dentro de la Psicología Clínica que puedan brindar el mismo resultado que el MMPI (Kincannon; - 1968; Dean 1972).

El MMPI está ampliamente considerado como uno de los - instrumentos más útiles. Su valor se ha acrecentado por la gran cantidad de material estadístico y actuarial disponi-- ble, como resultado de su investigación y uso clínico duran-- te dos décadas. El problema con el MMPI es que es demasiado largo y se requiere de mucho tiempo para su administración.

Por lo cual Gómez-Mont y colaboradores (1973;1974;--- 1978;1981) han estudiado, una conveniente forma corta de la- administración del MMPI, ya que consideraron apropiado más- que seleccionar reactivos fuera del contexto, el recomendar la utilización de la administración de una forma abreviada- que consiste en los primeros 168 reactivos del MMPI estándar.

Las hojas usuales de calificación de la forma conven-- cional pueden ser empleadas para obtener las calificaciones que serán usadas para obtener la estimación de la correc--- ción K por la aplicación de los pesos de regresión.

La validez del MMPI-168 fue investigada correlacionan- do los puntajes brutos obtenidos del MMPI convencional y de la forma abreviada. Las correlaciones entre las califica-- ciones derivadas de la forma abreviada del MMPI-168 fueron- calculadas y comparadas con el modelo de correlaciones en-- tre las escalas convencionales del MMPI.

Los resultados han revelado una discriminación multivariada equivalente para ambas formas. Concluyéndose que nada se pierde al usar la versión abreviada ya que la mayor parte de la variancia confiable está contenida en las calificaciones de los primeros 168 reactivos y que tomados en su conjunto, las calificaciones del MMPI-168 son tan válidas para varios tipos de discriminación como las calificaciones de formas más largas (Gómez-Mont; Overall; Nava-Requesens 1976).

Las ecuaciones de regresión presentadas en el Cuadro No. 4, permiten calcular a partir de los valores crudos de las escalas (sin agregar la escala K) en base al MMPI-168 - el MMPI completo. Estas fueron derivadas de una muestra de 389 pacientes psiquiátricos norteamericanos. (Véase Cuadro 4 en la siguiente hoja).

## CUADRO 4

ECUACIONES DE REGRESION PARA ESTIMAR LAS CALIFICACIONES DE -  
LAS ESCALAS CLINICAS UTILIZANDO LAS CALIFICACIONES DERIVADAS  
DE LOS PRIMEROS 168 REACTIVOS. SIN LA "CORRECCION K" (Overall  
y Gómez-Mont, 1974).

		r
Validez	(L)= 1.22 L + 0.333	0.93
Validez	(F)= 1.646 F + 1.443	0.90
Validez	(K)= 1.610 K + 3.63	0.88
Hipocondriasis	(Hs)= 1.317 Hs + 0.712 K + 3.827	0.96
Depresión	(D)= 1.241 D + 5.329	0.94
Histeria	(Hi)= 1.238 Hi + 9.122	0.92
Desviación Psico- pática	(Dp)= 1.339 Dp + 0.640 K - 0.227 Pt + 10.307	0.84
Masculinidad-Fe- menidad.	(Mf)= 1.542 Mf + 0.377 Es -0.300 K + 7.301	0.89
Paranoia	(Pa)= 1.263 Pa + 0.230 F + 0.197 Pt + 3.424	0.85
Psicastenia	(Pt)= 1.664 Pt + 0.418 F + 0.953 K + 10.547	0.90
Ezquizofrenia	(Es)= 2.965 Es+ 1.054 K + 12.080	0.86
Hipomania	(Ma)= 1.330 Ma + 8.380	0.79
Escala Social	(Si)= 1.649 Si + 0.232 F + 0.340 Pt + 4.565	0.84

Tomado de "The MMPI-168 for Psychiatric Screening" Educatio  
nal and Psychological Measurement.

34: 315-319. 1974.

El análisis de factores de los reactivos del MMPI-168- llevado a cabo por John E. Overall, Sara Hunter y James N.- Butcher (1973) sugirió claramente la presencia de cinco factores independientes. Interpretándose que representan :

Factor I	Somatización
Factor II	Moral Baja
Factor III	Depresión
Factor IV	Distorsión Psicótica
Factor V	Acting-Out

El examen de estos cinco factores clínicos en términos de las configuraciones del perfil del MMPI nos muestra su naturaleza profunda. Así tenemos que el factor de somatización (Factor I) carga más altamente con Hipocondriasis, Histeria y Depresión para formar el perfil común del, neurótico (1-2-3-) con la "V" de Conversión.

El factor de Moral Baja (factor II) se cargó pesadamente en Psicastenia, Depresión, Desviación Psicopática y la - Escala Social; para formar el perfil clásico de ansiedad.

El factor de Distorsión Psicótica (Factor IV) involucra a la Paranoia, la Esquizofrenia y a la Desviación Psicopática (6-8-4) con una F elevada.

El factor Acting-out (Factor V) aparece involucrado con las Escalas (4-9); Desviación Psicopática y Manía.

El factor de Depresión (factor III) está más mezclado; con Depresión y Desviación Psicopática; pero está más fuertemente involucrado con Histeria, Esquizofrenia y evidencian un perfil 2-4-3-8.



Esto sugirió que el Factor de Depresión no es igual al de Moral Baja en términos de una diferencia cualitativa severa, tal vez en contraste con la Depresión Psicótica con una molestia neurótica.

Considerando en términos de clave clínica los cinco factores psicopatológicos aparecen adecuadamente para representar Neurosis, Reacciones de Ansiedad, Depresión, Psicopatia y un mayor disturbio Psicótico por factores sencillos, más que complejos tipos.

La interpretación de la significación clínica de los cinco factores pudo lograrse comparando los rangos normales de una población estudiantil con los de una población psiquiátrica. Notándose que la población de pacientes psiquiátricos sufrió de mayores elevaciones en las escalas del MMPI-566 en comparación con la población estudiantil.

Con las bases de varias investigaciones recientes y anteriores que han presentado entusiasmadores resultados se ha llegado a la conclusión de que con el uso del MMPI-168 se obtienen algunas ventajas como; el tiempo menor requerido para su aplicación; el uso de la misma hoja de respuesta, al igual que la utilización de las preguntas con la misma secuencia tanto del manual del cuestionario como de la hoja de respuestas.

Otra ventaja es que todos los datos estadísticos y actuariales que han sido coleccionados con referencia a la forma convencional, puede ser utilizados en la interpretación de los perfiles del MMPI-168.

Existen también técnicas bien desarrolladas por computadora para calificar, clasificar e interpretar el MMPI-168; patrones de perfiles haciendo uso de datos actuariales presentados por otros investigadores del perfil convencional del MMPI.

### 2.3.3. CUESTIONARIO DE LA PERSONALIDAD DE EYSENCK (EPQ).

El cuestionario de la Personalidad de Eysenck (EPQ) -- fué diseñado por H.J. Eysenck, en la Universidad de Londres en el año de 1964, para estudiar las dimensiones de la personalidad.

El EPQ es el más reciente test de una serie de cuestionarios de personalidad que se han vendido utilizando, los -- cuales se han corregido, aumentado y algunas de sus preguntas modificado. También se han utilizado medidas psicométricas precisas y se han introducido nuevas escalas.

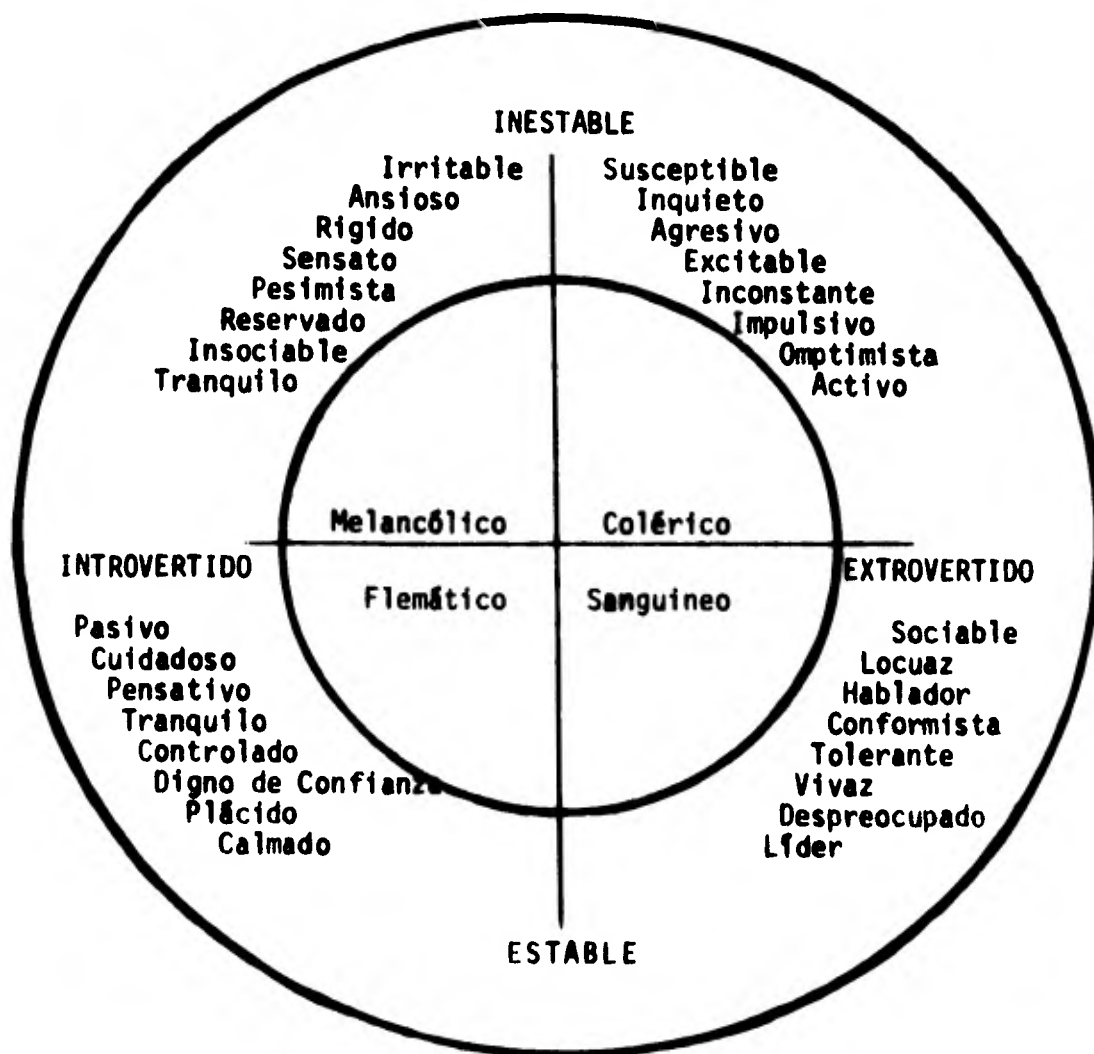
Los cuestionarios anteriores son: Maudsley Medical --- Questionnaire (1952) Maudsley Personality Inventory (1959), Eysenck Personality Questionnaire (1964),

#### Antecedentes Generales :

La importancia de describir los principales patrones - de conducta, en los sujetos humanos, ha sido siempre reconocida por los psicólogos y la búsqueda de las principales dimensiones de la personalidad, ha sido emprendida por personas de renombre. Eysenck revisó la literatura en 1960 y -- llegó a la conclusión de que se puede reconocer la existencia de dos dimensiones perfectamente diferenciadas y notablemente importantes. Estas fueron llamadas Extroversión-- Introversión, y Neuróticoismo-Estabilidad.

La figura 1 muestra la relación que existe entre estos dos factores o dimensiones y el antiguo esquema de los cuatro temperamentos de Galeno-Kant Wundt. Las características que están en la parte externa, representan en forma diagramática, los resultados de un gran número de intentos de análisis de los factores para descubrir las relaciones inter

FIGURA 1



Representación Gráfica de las dimensiones factoriales; Extraversión-Introversión; Neuroticismo-Estabilidad en relación - al primitivo esquema Galeno-Kant-Mundt de los cuatro temperamentos.

nas de algunos de estos rasgos caracterfsticos en distintos-pueblos (Eysenck, 1975).

Es un hecho empírico el que una gran proporción del total común de la variación producida por las correlaciones observadas entre esas caracterfsticas puede ser aplicada a través de estos factores.

Cuando Eysenck planteó su hipótesis en 1947, surgieron muchas controversias acerca de la eficacia de este esquema. - Ahora se sabe que el principal esquema de alternativas, formulado por Catell (1961) ha dado lugar esencialmente a resultados muy similares y los estudios de Guilford sobre la personalidad también dieron como resultado factores de segundo orden que se parecen mucho a los aquí postulados. No deseando negar la importancia y la existencia de los factores adicionales a Extroversión-Introversión (E) y Neuroticismo-Estabilidad (N); creemos que ambos factores contribuyeron más a la descripción de la personalidad que cualquier otro grupo de dos factores fuera del campo cognoscitivo.

En 1952, Eysenck hipotetizó una tercera dimensión de la personalidad, que es independiente de E y N. A esta tercera-dimensión se le llamó "Psicoticismo", sosteniendo que la neurosis es una exageración patológica de alto grado de algunos-rasgos fundamentales del Neuroticismo y la Psicosis es una exageración patológica de alto grado de algunos rasgos fundamentales de psicoticismo. Estas hipótesis, fueron basadas en dos consideraciones teóricas principales:

1. Las anomalías psiquiátricas son esencialmente un continuo con la normalidad, y

2. La neurosis y la psicosis, son dimensiones enteramente diferentes e independientes.

Ambas hipótesis han recibido apoyo experimental (Eysenck, 1970).

La palabra psicoticismo se refiere a un rasgo de personalidad subyacente en diversos grados en todas las personas. Si está presente en un marcado grado, predispone al desarrollo de anomalías psiquiátricas pero entre predisposición a la psicosis hay un gran abismo de la verdadera psicosis y sólo una pequeña proporción de personas con alta puntuación en P(Psicoticismo) tiene probabilidades de desarrollar una psicosis durante el curso de su vida.

El Psicoticismo es aceptado como la tercera dimensión-máxima de la personalidad.

Las hipótesis genéticas, subrayan la concepción de una dimensión de "psicoticismo" (Eysenck, 1972); aquí solamente notamos que los psiquiatras, con frecuencia han puesto atención a una fuerte relación de origen genético, entre la psicosis y la psicopatología. Por ejemplo: a los hijos de madres psicóticas, los cambiaron en el momento de nacer y los criaron madres normales, encontrándose que mostraban altos grados de psicosis y conducta criminal psicopática. Esto se puede tomar como un ejemplo de tantos, que apoyan la existencia de la estrecha relación entre psicosis (particularmente esquizofrenia) y la psicopatía.

Esto es asegurado por Royce (1972), en una amplia revisión de estudios de análisis factorial de la personalidad, -mismos que apoyan la existencia de tres factores importantes, los cuales se asemejan a los tres factores medidos por el EPQ. Esto sugiere que la elección de estos tres factores, no es arbitraria subjetiva o ideal, sino que sigue la dirección del testimonio experimental.

## LA PERSONALIDAD Y LA PSICOLOGIA EXPERIMENTAL.

El análisis factorial, es un método necesario pero insuficiente para aislar las principales dimensiones de la personalidad ni para construir instrumentos para su medición.

Es posible representar las relaciones observadas entre los rasgos en innumerables y diferentes maneras y métodos - como por ejemplo, el análisis factorial, todas con equivalentes matemáticos para cada uno, aunque muy diferentes al punto de vista psicológico. Por lo que esto hace esencial el ir más allá de la simple aproximación estadística y tratar de unir las dimensiones de la personalidad, con los principales estudios de la psicología teórica y experimental (Eysenck, 1967). Tal trabajo ha sido hecho aquí y ha tendido en general a apoyar la opinión de que el factor "N" está íntimamente relacionado al grado heredado con la inestabilidad del sistema nervioso autónomo. Mientras que el factor "E" está íntimamente relacionado al grado de excitación e inhibición prevalente en el sistema nervioso central; este balance es en gran parte heredado y puede ser medido por la formación reticular ascendente.

La fuerte influencia de la herencia, en "E" y "N" ha sido mostrada por Shields (1962), quien encontró en gemelos idénticos criados separadamente que correlacionaron altamente en Extroversión como en Neuroticismo. Una revisión general de la evidencia muestra que la herencia juega un papel importante en el desarrollo de los tres factores de la personalidad (E, N y P). Parece poco dudoso que los factores genéticos contribuyan más a las diferencias individuales de la personalidad que los factores ambientales (Eysenck, 1973).

Otro vínculo con la ciencia biológica es la demostra--

ción de que la posición de una persona en la dimensión extroversión-introversión puede ser cambiada con la droga.

Se han hecho deducciones con la Psicología Experimental y general con respecto al comportamiento esperado de individuos extrovertidos e introvertidos en pruebas experimentales de laboratorio, descubriéndose relaciones entre extroversión y tolerancia al dolor, pérdida sensorial, nivel de aspiración y otros más. Las correlaciones experimentales de "P" son mucho menos conocidas.

#### NATURALEZA DE EXTROVERSION - INTROVERSION

Los estudios factoriales de "E", proporcionan un cuadro que se asemeja mucho a los resultados de Jung. Las descripciones de "típico" extrovertido y del "típico" introvertido se consideran como extremos ideales de un continuo al cual las personas reales, pueden aproximarse en un mayor o menor grado.

El típico extrovertido es:

"Sociable, le gustan las fiestas, tiene muchos amigos, impulsivo, desinhibido, frecuentemente participa en actividades colectivas, desea emociones fuertes, es oportunista, irreflexivo, arriesgado, confía en su suerte, es espontáneo e impulsivo generalmente, le gusta hacer bromas, siempre tiene una respuesta lista y le gusta el cambio, optimista, descuidado, despreocupado, y le gusta reír y estar contento. Prefiere mantenerse activo, es agresivo y pierde la calma con facilidad, en suma, no puede ejercer control estricto sobre sus sentimientos y no siempre es una persona confiable"

El típico introvertido es:

"Calmado, reservado, retraído, que prefiere los libros más que la gente, es distinto excepto con sus amigos íntimos, tiende a planear para el futuro, piensa antes de actuar y desconfía de sus impulsos momentáneos, no le gustan las emociones, toma los asuntos cotidianos con seriedad y gusta de llevar un modo de vida bien ordenada, tiene fuerte control en sus sentimientos y rara vez se comporta en forma agresiva. Es confiable, un poco pesimista, no se irrita con facilidad y toma muy en cuenta los valores morales".

#### NEUROTICISMO - ESTABILIDAD

La descripción del factor "N" o neuroticismo es similar a las proporcionadas por varios autores, desde que Woodworth publicó sus "Hojas de Datos Personales" y Taylor su "Escala de Angustia Manifiesta".

Podemos describir la "típica" puntuación alta de N como :

"Un individuo ansioso, preocupado, irritable, hipersensible y frecuentemente depresivo duerme mal por las noches y sufre de algunos desórdenes psicósomáticos. Es bastante emocional, reacciona exageradamente a toda clase de estímulos y encuentra dificultad para recobrase después de una experiencia que lo altere emocionalmente. Su fuerte reacción emocional interfiere con su propio juicio, haciéndolo que reaccione en forma irracional y rígida.

#### NEUROTICO - EXTROVERTIDO

Al combinarse con la extroversión, el individuo es susceptible e intranquilo, pudiendo ser excitable, aprehensivo y aún agresivo. Su principal característica es una constante preocupación por cosas que podrían ir mal y una fuerte reacción emocional de ansiedad por estos pensamientos.



Una persona estable, por otro lado, tiende a responder emocionalmente en forma lenta y generalmente sin fuerzas, - se repone fácilmente después de una mortificación emocional, frecuentemente es calmado, temperamental, controlado y des--preocupado.

#### LA ESCALA "P" Y LA NATURALEZA DEL PSICOTICISMO :

Las escalas P, E y N fueron construidas para usarse con adultos y niños. El desarrollo de las escalas es descrito - en detalle, en varias publicaciones; cuatro trabajos con estas escalas de adultos (Eysenck y Eysenck, 1968, 1968 a 1969 1972b) y cuatro con las escalas para jóvenes. (Eysenck y --- Eysenck 1969b; Eysenck Easting y Eysenck 1971; Eysenck y --- Eysenck 1971; 1973a). Los cambios que se hicieron fueron -- por varias razones psicométricas, siendo las principales :

- a) Eliminar o reducir las correlaciones entre los factores.
- b) Eliminar preguntas que tengan más de un factor.
- c) Incrementar la confiabilidad de las escalas en las - preguntas.

También se logró que las tres dimensiones de la persona lidad fueran independientes de la inteligencia, un propósito llevado a cabo sin dificultades (Eysenck, 1971a).

Puede ser prematuro intentar una descripción verbal de- la puntuación alta de P, como se han dado para las escalas E y N; pero puede ser útil comunicar el peculiar tipo de perso nalidad.

Una puntuación alta en el factor P, puede ser descrita- como :

"Un individuo solitario, no le interesa la gente, fre--

cuentemente está molesto, no se adapta en ningún lugar, puede ser cruel e inhumano, carece de sentimientos y empatía y es insensible. Es hostil con los demás aún con sus amigos y parientes, es agresivo con las personas que ama, tiene -- preferencia por las cosas raras y excéntricas, no le preocupa el peligro, gusta de hacer tontas a las personas y provocarlas."

Esta descripción se refiere, en su totalidad a ejemplos en grado extremo; las personas con puntuaciones relativamente altas, pero cerca de la línea media, solo mostrarán este modelo de conducta a un grado mucho menos alto en el desarrollo.

Los términos psiquiátricos que se podrían utilizar para esta clase de conducta, son : "Esquizoide" "Psicópata" y "Desórdenes de conducta". El concepto de psicoticismo se sobrepone a estos tres términos diagnósticos.

A pesar de la naturaleza psiquiátrica, del término usado y su semejanza con los otros conceptos psiquiátricos debe puntualizarse que la escala P, difiere profundamente de las escalas patológicas del Inventario Multifásico de la -- Personalidad de Minnesota (MMPI). Se está procediendo en -- todo con conductas normales, no con síntomas, solo como en el caso del neuroticismo, son de interés las conductas variables de la personalidad, la cual se vuelve patológica, -- solo en casos extremos.

Es por esta razón que esta escala es apropiada para su uso con muestras normales y no patológicas de la población.

#### Validez de la Escala "P"

Para la validez de la escala "P" fueron utilizados dos

métodos; el primero se refiere a la valoración de grupos -- criterio.

La teoría fundamental de la construcción de las escalas, demanda que ciertos grupos, por ejemplo psicóticos, deben tener altas puntuaciones de la escala P, parecería axiomático si no fuera así y entonces la escala no podría ser tomada para medir P.

Posteriores datos, indican que en efecto, los psicóticos tanto hombres como mujeres tienen puntuaciones más altas en P que los sujetos neuróticos o normales.

De gran interés es un estudio de psicóticos hospitalizados, a los cuales se les administró la escala "P" como -- también algunos otros inventarios de personalidad, tests de ejecución objetiva; los pacientes fueron clasificados con el Impatient Multidimensional Psychiatric Scale, desarrollado por Lorr y colaboradores (1963) y con un test de inteligencia (Verma y Eysenck, 1973).

Extenso análisis estadístico, incluyendo el análisis factorial, reveló, que las puntuaciones de P fueron correlacionadas con las clasificaciones y pruebas objetivas de deterioro ejecutivo, tal como lo que P parece estar midiendo.

Una importante relación genética, entre la esquizofrenia y la psicopatía, a la cual la atención ya ha sido dirigida, sugiere que de los criminales pueden esperarse, altas puntuaciones de P al compararlos con el grupo control normal.

Algunos estudios han sido realizados en amplios grupos de criminales y de población control, solo cuatro se han publicado (Eysenck y Eysenck 1970b, 1971a, 1973b). Estos es-

tudios fueron distribuidos en muestras de hombres y mujeres y apoya la afirmación de que los criminales de uno y otro sexo, tienen elevadas puntuaciones P, comparadas con las -- muestras control.

Un tercer grupo de datos criterio, vienen de las diferencias del sexo y de las diferencias en las actitudes y -- conductas sexuales. La agresividad y la hostilidad, las -- cuales son dos de las principales contribuciones a P, tradicionalmente son características masculinas y consecuentemente se esperaba que los hombres tuvieran puntuaciones más -- altas de P que la mujeres. Como los datos de estandarización indican, esta anticipación es confirmada claramente.

Se esperaba que estos rasgos, con relación a las acti -- tudes impersonales, a la carencia de represión social, la -- fuerte libido que emerge en actitudes sexuales de una perso -- na y de los análisis desde el punto de vista de los hombres y de las mujeres en material sexual, así como de las conduc -- tas sexuales, han indicado que hay una estrecha relación en -- tre P y las condiciones y patrones de actitudes masculinas -- (Eysenck, 1970b, 1971c, 1972b).

En un amplio cuestionario se diseñó una escala para -- las diferencias masculinas y femeninas, sobre actitudes se -- xuales; se encontró que esta lista correlacionó extremada -- mente alto con las puntuaciones de P, correspondientes con -- cada grupo del sexo, en otras palabras, altas puntuaciones -- P, ya sean masculinas o femeninas, tienen actitudes sexua -- les semejantes a las masculinas, mientras que bajas puntua -- ciones de P, ya sean masculinas o femeninas, tienen actitu -- des parecidas a las mujeres.

Parece ser que las bases biológicas de P serán encon --

tradas estrechamente relacionadas a las hormonas sexuales - masculinas y femeninas (es importante recordar que la criminalidad que, como hemos visto, está relacionada con puntuaciones alta de P, es una prerrogativa muy masculinas. A los criminales femeninos se les ha encontrado excesivamente altos de P, excediendo a los de los criminales masculinos).

El segundo método, para demostrar la validez de la escala P, consiste en la correlación de las puntuaciones de P con variables, las cuales, conforme a las teorías, debe mostrar correlaciones positivas y negativas con las respuestas del cuestionario, si éstas fueran una medida de psicoticismo. La lista de la Tabla A-B son de algunos estudios empíricos, muchos de éstos todavía sin publicar; la tabla está subdividida en dos partes, la parte "A" incluye estudios experimentales y de laboratorio mientras que la parte "B" incluye correlación simple de estudios llevados a cabo fuera del laboratorio.

Los signos que aparecen en la tabla (-y+) significan, - que altas o bajas puntuaciones de P, muestran buenas o malas ejecuciones en el test.

Así "A6", indica que altas puntuaciones P, muestran un efecto, grandes dispersiones en un test de ejecución. "B5", muestra que con altas puntuaciones existe más tendencia a ser adictos a las drogas. Los datos en la tabla son muy heterogéneos, pero en forma general, sugieren que la identificación de P, en el psicoticismo, puede tener una base razonable y coherente.

TABLA A-B  
CORRELACION EXPERIMENTAL Y SOCIAL DE P  
(Eysenck y Eysenck, 1979).

	Alta Puntuación	Baja Puntuación "p"
A1. Vigilancia	-	+
A2. Atención/serie	-	+
A3. Dispersión de ejecución.	+	-
A4. Tiempo de reacción de velocidad.	+	-
A5. Tiempo de reacción variable.	+	-
A6. Juicio Anormal Perceptual.	+	-
A7. Destreza manual	-	+
B3. Impulsividad	+	-
B4. Enfermedad venérea	+	-
B1. Agresión en los dibujos de los niños.	+	-
B2. Dureza en las actitudes sociales.	+	-
B5. Adicción a drogas	+	-
B7. Pronóstico bueno en el tratamiento de neuróticos.	-	+
B8. Cromosomas anormales XYY	+	-
B6. Prisioneros alcohólicos	+	-

## LA ESCALA DE MENTIRAS "L"

Fué incorporada por primera vez en esta prueba; intento medir la tendencia por parte de algunos sujetos a dar -- respuestas aceptables. Esta tendencia es particularmente -- marcada cuando el cuestionario es administrado bajo condicioo nes, donde tal tendencia parecería apropiada. El principal problema parece ser que además de medir falsedad, la escala "L" mide también algún factor de personalidad estable, el -- cual denota, posiblemente, algún grado de inseguridad o can didez social. Michaelis y Eysenck (1971), han demostrado -- que es posible manipular las puntuaciones de la escala "L"-- a través de la variación de las condiciones experimentales -- de alta o baja motivación para disimular. Estos autores -- también han señalado que las condiciones motivadoras de la -- disimulación pueden ser distinguidas de un modo bastante -- adecuado de las condiciones no motivacionales, si se obser -- van las correlaciones entre "N" y "L". O sea cuando las -- condiciones se presentan para dar altos grados de motiva--- ción para el disimulo, la correlación entre "N" y "L" es re -- lativamente alta cercana y hasta superior a-.5. Cuando las -- condiciones dan poca motivación para disimular, la correla -- ción de "N" y "L" se observa pequeña, o se desvanece para -- las dos. Es importante observar la edad de los sujetos -- que forman la población ya que la puntuación de la escala -- "L" aumenta con la edad en los adultos, y disminuye con la -- edad en los niños.

## CONFIABILIDAD DE LAS ESCALAS :

Para obtener la confiabilidad del Cuestionario de la -- Personalidad de Eysenck (EPQ), se utilizaron dos métodos de -- confiabilidad: el del test-retest, y el de la consistencia -- "alfa". El método del test re-test se aplicó con un inter -- valo de un mes, que es tiempo suficiente para que los suje-

tos olviden sus respuestas, siendo éste un tiempo muy corto para que exista algún cambio en la personalidad, se utilizaron 4 grupos, separados por edad y sexo y se observaron resultados muy parecidos. Se mezclaron grupos de hombres y mujeres, en un grupo total. Este procedimiento es esencial cuando hay marcadas diferencias de sexo y edad, ya que de otra manera inflarían las confiabilidades observadas en sus valores verdaderos.

Los resultados son totalmente favorables con confiabilidades en su mayor parte, situados entre .80 y .90; la muestra fué de 257 sujetos y se obtuvieron resultados de .78 para "P" y .89 para "E". Desde el punto de vista de la confiabilidad del test retest, podemos decir que el Cuestionario de la Personalidad de Eysenck (EPQ) no es inferior a ningún otro test que se haya publicado sobre la personalidad.

El segundo método fue el de la consistencia de la confiabilidad conocida algunas veces como la consistencia "Alfa", mismo que indica el grado en que las preguntas en la escala cubre una determinada área. Tal confiabilidad por supuesto no debe ser muy baja (si lo fuera, la escala es muy heterogénea para medir cualquier concepto particular satisfactoriamente) pero no se pueden esperar valores muy altos.

Si las confiabilidades son muy altas indican que el área cubierta está muy limitada; utilizando una terminología introducida por nosotros hace tiempo, se procedió con el contenido de items tautológicos.

Las preguntas varían principalmente en un sólo tema, para la obtención de altas confiabilidades.



Se obtuvieron los coeficientes "alfa" para los hombres y las mujeres separadamente se utilizaron dos grupos; uno normal tomado de la muestra al azar de la población, la otra una muestra de criminales valorados en una prisión. Los resultados muestran coeficientes satisfactorios, muchos son arriba de .80 y sólo la confiabilidad de la escala "P" cae abajo de este valor. Se puede concluir que para los factores de la personalidad estudiados, estas confiabilidades son adecuadas.

**Estandarización de datos: muestra normal.**

Se aplicó la prueba del Cuestionario de la Personalidad de Eysenck (EPQ) en Inglaterra, a un grupo urbano de hombres y mujeres de edades entre 16 a 69 años, representando a varias clases sociales clasificadas en 5 categorías:

- 1) Clase media alta
- 2) Clase media
- 3) Clase media baja
- 4) Clase trabajadora especializada (con oficio)
- 5) Clase semi-especializada y no especializada.

La muestra contenía varias submuestras, recolectadas por una firma comercial para el propósito de una investigación de mercado; no puede sostenerse que fue una muestra tomada al azar en la población urbana, pero se puede aproximar a una muestra que se utiliza para la estandarización del cuestionario. Los resultados representan un buen grado a la población urbana de Inglaterra.

Se observaron grandes diferencias por la edad y el sexo en todas nuestras escalas, y no influyó mucho la clase social a la que pertenecían. El número de sujetos utilizados en la estandarización de la escala L (1,624 hombres y 2,462 mujeres); esto se debe al hecho de que el número de

sujetos fueron valorados con una versión del cuestionario - donde no contenfa la escala L. Los dos grupos valorados -- con estos diferentes instrumentos no difirieron en la puntuación promedio.

Se observa que los hombres tienen puntuaciones P mucho más alta que las mujeres, y ambos sexos muestran una declinación con el avance de la edad; la disminución parece ser mucho más rápida para los hombres, pero esto se debe probablemente a que se inicia con una puntuación mayor.

Con respecto a la escala E, se observa que los hombres se vuelven más introvertidos con el avance de la edad, siendo para las mujeres una tendencia menos obvia, aunque va en la misma dirección. Tanto hombres como las mujeres declinan en neuroticismo con la edad, las tendencias son muy cercanamente paralelas; las mujeres, con frecuencia, tienen -- puntuaciones N mucho más altas que los hombres. Las mujeres también tienen altas puntuaciones L; resultados recientes reportan que ambos sexos muestran un rápido incremento en las puntuaciones de L con el avance de la edad. Todos - estos hallazgos, en efecto, son resultados mucho muy parecidos a los resultados reportados recientemente, con otras -- versiones, de las escalas aquí usadas, siendo la única excepción el hecho de que la mujer decline en extroversión en la misma extensión como el hombre. Para los sujetos por arriba de los 50 años de edad, las mujeres de la muestra tienen más altas puntuaciones, E que los hombres; los grupos más jóvenes reportan los frecuentes hallazgos de que los hombres tienen mucho más altas puntuaciones de E, claro que en muestras comparadas, la edad es una variable mucho muy importante que debe ser tomada en cuenta.

Un análisis estadístico se realizó para probar si la edad y la tendencia de clase encontradas, eran significati-

vas. Este análisis fué con cada uno de los miembros a los cuales se les habfan aplicado las cuatro escalas, omitiéndose aquellos sujetos quienes solo proporcionan puntuaciones de P, E y N. Utilizando las cinco categorías de la clasificación de la clase social con el propósito de un análisis social. Los sujetos fueron asignados a cada una de las cinco categorías. Se colocaron a los individuos dentro de unos rangos de acuerdo a su edad, un número pequeño de sujetos en el grupo de 60-69 años de edad, por lo que se restringió a un análisis, considerando solo 5 grupos de edades y dejar a un lado al grupo de edad mayor.

Se obtuvieron  $2 \times 5 \times 5 = 50$  celdas, resultado de la muestra total con dos sexos, 5 edades y 5 clases sociales; al hecho de que los números en estas celdas fueron muy impares, hacen el análisis totalmente complejo. Hombres y mujeres se colocaron por separado en todo y afortunado que no hubiera efectos de interacción de edad y clase social, así analizaron estas dos variables por separado.

Los valores significativos del análisis de tendencia lineal, univariada y multivariada, muestran que para los hombres la edad no es totalmente significativa para N; esto en parte se debe a que los hombres entre los 50-59 años de edad tienen puntuaciones altas que caen fuera de la línea, lo cual es responsable de una significativa tendencia cuadrática. La posición del grupo de 60-69 años de edad caen en la línea con la tendencia lineal, sugiere que esta tendencia cuadrática no será igual al repetirse y debe ser desechada. La declinación en las puntuaciones de E para las mujeres no es significativa.

En cuanto a la clase social, no hay una inclinación para E y N a mostrar tendencias significativas. Los resultados para L, muestran una tendencia lineal altamente signifi

cativa para ambos sexos. Las tendencias para P no son significativas para uno y otro sexo, pero son importantes porque; el análisis univariado simple muestra afectos significativos para los hombres y porque nuestro trabajo previo, -mostró una declinación similar en las puntuaciones de P, -- con el avance de la edad. Para propósitos prácticos la influencia de la clase social en P, puede ser desechada en este estado.

Con relación a L, hay puntuaciones mayores en los grupos de la clase trabajadora especializada y menores en la -clase media, tanto para hombres como para mujeres. Aún hay necesidad de investigar más la relación existente entre la-clase social y la personalidad.

Las interpretaciones entre las escalas para los hom---bres y para las mujeres en forma separada, son muy semejantes para ambos sexos mientras que muchas de las correlaciones son estadísticamente significativas, también son muy bajas. Se ha designado una completa independencia entre los factores las escalas basadas en estos factores se desvían -ligeramente de la ortogonalidad. Estas desviaciones no son serias desde un punto de vista aplicado, pero deben ser tomadas en cuenta.

Notándose también que las correlaciones entre L y N --son totalmente bajas sugiere que hubo una disposición pequeña para disimular Michaelis y Eysenck (1971).

Estandarización de datos: Muestras anormales :

Por motivos de interés y también en parte, para la validación de las escalas, se sacaron los promedios y las desviaciones estándar de varios grupos anormales: psicóticos, -neuróticos, depresivos endógenos y prisioneros. Los Psicó-

páticos en este contexto, corresponden a varios tipos y subcategorías de esquizofrenia, no se encontró diferencia alguna entre pacientes internos y externos, de aquí o de algún otro grupo de diagnóstico, por lo que no se ha puesto aparte. Los depresivos endógenos difieren tanto de otros psicóticos funcionales, que se han puesto aparte en la tabulación. Hubo también un pequeño grupo de drogadictos, pacientes con problemas de personalidad, pacientes con problemas sexuales y alcohólicos; las medias y las desviaciones estándar se compararon con las medias y desviaciones de las muestras normales.

Se observa que los psicóticos y los prisioneros como se predijo, tienen las puntuaciones más altas de P; que aquellos adictos a droga, pacientes con desórdenes de la personalidad, pacientes con problemas sexuales y alcohólicos, también son elevadas sus puntuaciones.

Los depresivos endógenos suelen tener puntuaciones P, las cuales son más altas que las de las normales, pero más bajas que los grupos anteriormente mencionados. Todos los grupos psiquiátricos (excepto los prisioneros) son marcadamente introvertidos. Los grupos psiquiátricos y criminales tienen elevadas puntuaciones de N, en particular los neuróticos y los de desórdenes de la personalidad. Los grupos psiquiátricos muestran elevadas puntuaciones de L, los prisioneros no, esto sugiere que ellos no han disimulado; los psicóticos y neuróticos deberían haber tenido muchas más altas puntuaciones P y N que los que se encontraron recientemente. Un análisis de los grupos con alta y baja puntuación L, respectivamente apoyan esta opinión.

Se observa que las puntuaciones P de todos los grupos, son mucho más altas cuando las puntuaciones de L son meno--

res o iguales a 7; las puntuaciones E no parecen estar muy afectadas; las puntuaciones N también son mucho más altas, - excepto quizá para los mismos neuróticos. De acuerdo con - los resultados es importante mencionar que las puntuaciones L deben ser tomadas en cuenta en la interpretación de P y N de los individuos y grupos.

En las intercorrelaciones entre las escalas para los - grupos, se observa que las correlaciones entre L, por un la do y P y N por el otro, son mucho más altas para los grupos psicóticos, neuróticos y prisioneros, que para los normales. También son más altas las correlaciones entre E y N para es tos grupos que para los normales; esto también ha sido ob- servado previamente en varias ocasiones. Si bien, el mode- lo general de las intercorrelaciones es por tanto, lo mismo para los normales y para los anormales; las tendencias ob- servadas son claramente aportadas en la muestra anormal.

#### Inteligencia y Personalidad

Previos trabajos sobre el Eysenck Personality Invento- ry (EPI) y el Maudsley Personality Inventory (MPI); han so tenido la hipótesis de que no había correlación entre la in teligencia, por un lado y E y N por el otro. Había una ten dencia acerca de que L se correlacionaba negativamente con- la inteligencia; los niños brillantes y los adultos tienen- bajas puntuaciones L. Los estudios donde se usaron las ver siones previas de la escala P, tendieron a revelar correla- ciones negativas del orden .2 al .3 entre P y la intelligen- cia. Un ejemplo típico es dado por Eysenck (1971a), donde- 398 enfermos graduados, les fueron administrados dos tests- de inteligencia (Matrices Progresivos y Vocabulario de Mill Hill), también las escalas P, E y N. Las correlaciones en- tre los dos tests de inteligencia y las escalas E y N, fluc tuaron entre .00 y -.05, y fueron estadísticamente significa

tivas. La escala L correlacionó  $-.36$  y  $-.25$  con los tests de inteligencia, mientras que la escala P correlacionó  $-.2$  y  $-.27$  con el I.Q. Resultados similares para P han sido publicados por White (1973) de otra muestra de adultos y varios estudios sin publicar con niños han dado similares resultados para P y L.

Hay algunas indicaciones, de que la maduración en los niños, puede llevarse a cabo más rápidamente en los extrovertidos que en los introvertidos. Eysenck y Cookson(1969) han revisado la evidencia, y han proporcionado algunos datos nuevos, que sugieren que en la escuela primaria hay una correlación positiva entre extroversión y el I.Q. mientras que en la secundaria los introvertidos muestran más altos I.Q. así como mayor aprovechamiento. La razón para este cambio es por supuesto especulativa; puede haber otras explicaciones más que un grado de maduración diferencial. El hecho de un cambio contrario en dirección de la correlación sin embargo, parece bien establecido en algunos estudios; igualmente, hay un cambio contrario en conexión con los méritos académicos desde primaria a secundaria, los extrovertidos tienen mejores calificaciones a temprana edad y los introvertidos a edades mayores. Durante la universidad, se investigó, observando que los introvertidos frecuentemente salen mejor que los extrovertidos. Las correlaciones complicadas no son amplias, pero el fenómeno por el mismo, es de interés y requiere ser mencionado.

#### ADMINISTRACION DEL EPQ

Las instrucciones para las personas que saben leer y escribir están impresas en cada copia del EPQ (adultos) y EPQ (jóvenes). Estas deben ser leídas en voz alta a los grupos o en silencio por las personas examinadas en forma individual. Las normas no deben ser ampliadas o alteradas.

de ningún modo. Cuando los cuestionarios son recogidos después de haber sido contestados, se debe tener cuidado de revisar que se hayan contestado todas las preguntas. Cuando faltan respuestas hay que llamar la atención a los sujetos acerca de sus omisiones. Con personas analfabetas o ciegas, las preguntas pueden ser leídas en voz alta y grabar las -- respuestas. El examinador que aplica el test, por ningún -- motivo debe cambiar los términos de las preguntas ampliándolas o interpretándolas o aconsejar a las personas sobre cómo contestarlas.

Para ciertos grupos tales como pacientes, puede ser -- aconsejable proporcionar instrucciones adicionales para completar el EPQ, sobre cómo están y se sienten ahora o sobre cómo estaban y se sentían antes de su enfermedad.Cuál de las alternativas es deseable depende del origen del proyecto particular, pero recordemos firmemente que se usa una u otra forma de las instrucciones y se agrega en todo el estudio.

Finalmente, se aconseja a los experimentadores que se refieran a las dimensiones de "P", "E", "N" y "L" como : -- terquedad, extroversión, emocionalidad y deseabilidad social respectivamente. Esto es especialmente deseable cuando se practican test a grupos normales en la industria, escuelas y universidades.

#### PUNTUACION

Los cuestionarios son calificados utilizando las hojas de puntuación correcta (Ver sección de anexos No. 2). Hay cuatro claves para la forma de los adultos y cuatro claves para la versión de los jóvenes. Existe una hoja de puntuación para medir cada una de las dimensiones "P", "E", "N" y "L" que debe ser colocada sobre cada página del cuestionario apropiado (adulto o joven). Cuando las líneas claves --



son alineadas con las esquinas de las columnas de las claves de puntuación, la forma está en posición de ser calificada, contando un punto por cada respuesta que es aprobada en la misma dirección en que son proporcionadas en la clave. La puntuación total es la suma de estos puntos. En los cuestionarios hay cuadros en los que debe anotarse las puntuaciones. Estos están numerados y sugerimos que sean anotados en el siguiente orden :

"P" (cuadro 1), "E" (cuadro 2), "N" (cuadro 3) y "L" (cuadro 4).

El número total de reactivos del Cuestionario es de ochenta y uno, los cuales quedan distribuidos de la siguiente manera dentro de cada dimensión;

"P" = 17      "E" = 24      "N" = 20      "L" = 20

Es importante mencionar que al final de esta tesis en la sección de Anexos No. 2, se presenta el Cuestionario, así como las plantillas para poder calificar estas hojas.

#### 2.4. ANTECEDENTES DEL TEMA

En la revisión de estudios llevada a cabo se encontraron algunos trabajos realizados con anterioridad, que fundamentan la importancia que tiene la realización de la presente investigación; por lo que a continuación se citan :

" EL MMPI EN LA DETECCION DE PSICOPATOLOGIA EN CASOS - DE DESORIENTACION VOCACIONAL " (Reyes, López P.S. 1977).

Por medio del presente trabajo se pretendió investigar la utilidad de un instrumento psicométrico de tipo clínico-como lo es el MMPI, en el campo de la Orientación Vocacional y la Aportación que en este campo puede hacer, en un momento dado, el Psicólogo Clínico.

La muestra considera únicamente a los casos de estudiantes que acudieron a la oficina de Consulta Individual - de la Dirección General de Orientación Vocacional (UNAM) en los años de 1973 a 1976.

Como hipótesis planteadas en esta investigación tenemos: "La desorientación Vocacional es en muchos casos una señal de problemática emocional", mencionándose que al acudir el alumno a consulta individual en forma voluntaria ya sea porque desea el cambio de carrera; muestra mayor patología del que sólo acude a ésta por trámite administrativo; señalándose que existen diferencias significativas en relación al sexo.

Como resultado de las hipótesis tenemos que la hipótesis nula fue descartada y la secundaria confirmada, ya que los alumnos que se presentaron en forma voluntaria si presentaron diferencias estadísticamente significativas al compararlos con los grupos que acudieron remitidos.

Al mismo tiempo hay diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de hombres y mujeres, encontrándose mayor patología en el grupo masculino que en el femenino.

Por lo tanto se concluye que en un alto porcentaje de los alumnos que acuden a la oficina de consulta individual para solicitar asesoría a nivel profesional presentan alteración emocional, acompañando y/o determinando su desorientación vocacional.

Este trabajo puede catalogarse como investigación ex-postfacto; en la que el científico no tiene control directo de variables independientes ya sea por que ya han ocurrido ó porque no son manipulables. La intervención de los experimentadores fué mínima.

Se contó con un total de 731 casos que se dividieron en grupos de voluntarios (V) y remitidos (R) tomando en cuenta su sexo y una vez clasificado se analizaron y organizaron por edad, estado civil y carrera a la cual pretendían cambiar. De esta forma sólo tomó parte en la investigación el alumno que acudió a consulta individual en forma voluntaria o el que acudió por trámite requerido, siempre y cuando especificara deseo de cambio de carrera.

La variable independiente considerada como la problemática emocional que provoca o acompaña el cambio de carrera fué factible observarla y medirla por medio del instrumento MMPI; dicha variable se observó en el primer grupo "V" (grupo experimental en forma tal que el alumno solicita en forma voluntaria su cambio, y en el grupo "R" (grupo control)- la variable independiente no aparece en grado significativo.

Se llegó a la conclusión la utilidad manifiesta del MMPI para la detección de patología en los casos de deso---

orientación vocacional, sin poder afirmar que se trate de un rasgo específico común de patología en estos alumnos. Si bien algunas escalas son las más comunes se encontró gran heterogeneidad en cuanto a desajustes emocionales y en algunos casos mentales, que se acompañan de los problemas académicos por lo que los alumnos acudieron a este servicio.

EL MMPI obtuvo el rendimiento máximo como detector de problemas emocionales cumpliendo su objetivo. Especialmente no se deja de reconocer las limitaciones del presente estudio, además de mencionar la contribución a la Orientación Vocacional.

"DIFERENCIAS DE PERSONALIDAD EN DOS GRUPOS DE PROFESIONISTAS" (Pineda Vargas Leticia 1976).

Se realizó en este trabajo un estudio comparativo entre dos grupos de profesionistas; uno de ellos integrado por Ingenieros y el otro por Arquitectos. El objetivo fue encontrar los rasgos de personalidad típicos de cada grupo, partiendo de la idea de que la preparación académica de cada uno está sustentada en bases diferentes: pero sus actividades diarias parecen ser afines.

El instrumento utilizado fue el MMPI por considerarse el más adecuado como instrumento psicométrico detector de rasgos de la Personalidad y de Patología.

La muestra se forma con un total de 60 sujetos por los dos grupos, siendo homogénea en cuanto a sexo y nacionalidad ya que como existe diferencia en los perfiles del inventario; así como para evitar la influencia cultural.

Se tomaron en cuenta un conjunto de variables como son: edad, estado civil, número de hijos, lugar de nacimiento

to, escuela de egreso, grado académico y coeficiente intelectual; ya que se creyó conveniente para detectar con precisión hasta que grado todas ellas influyen en el moldeamiento de la personalidad de los profesionistas.

Sin embargo después del amplio planteamiento anterior el presente estudio se limitó a la comprobación de sus hipótesis ya que el autor consideró pertinente el postergar para un estudio más profundo la detección más precisa de la influencia de las variables anteriormente mencionadas en el moldeamiento de la personalidad.

El planteamiento de las hipótesis permitió llegar a -- los siguientes resultados: HI: Existen diferencias estadísticamente significativas en los puntajes obtenidos en la escala cinco del MMPI entre un grupo de profesionistas Ingenieros y otro de profesionistas Arquitectos; los resultados arrojan datos no significativos por lo tanto la hipótesis alterna se rechaza y se acepta la nula. En la segunda hipótesis alterna planteada se comprobó que sí existen diferencias estadísticamente significativas en los rasgos de personalidad de un grupo de Ingenieros y otro de Arquitectos en base al MMPI. Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la alterna. Se concluye que la personalidad de -- ambos es diferente.

"ESTUDIO DE LA CORRELACION ENTRE EL INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINNESOTA (MMPI) Y EL INVENTARIO DE VALORES DE HARTMAN (HVI) EN UN GRUPO DE ALUMNOS DEL 10.- AÑO DE LA FACULTAD DE MEDICINA" (UNAM), (Rivera, Jiménez -- Ofelia, 1971).

El presente trabajo tiene como finalidad la comparación entre dos instrumentos indicadores de rasgos de la personalidad, Uno, con plena fundamentación en las teorías psi

cológicas, el MMPI; y el otro, fundamentado en una teoría axiológica, el HVI. Ambos inventarios, tienen una manifestación matemática.

Se ha realizado este intento, con el propósito de buscar técnicas más adecuadas en la detección de rasgos de personalidad, que sean más prácticos y cada vez más exactas.

La ventaja del MMPI, es que sus índices de confiabilidad y validez, son bastante elevados y ha demostrado ser -- uno de los instrumentos útiles en la Psicología sobre todo a nivel diagnóstico y predictivo. Su desventaja sería su larga lista de reactivos y el mucho tiempo que los sujetos tardan en responderla.

El HVI, ofrece, estando aún en investigación, proporcionar rasgos de la personalidad, semejantes a los que proporciona el MMPI, pero añade la ventaja de ser de muy pocos reactivos y que el sujeto responde a él, en muy corto tiempo.

Se realizó el presente estudio en 60 estudiantes Universitarios de la Facultad de Medicina de la UNAM, del sexo masculino, solteros y con una edad promedio de 19 años.

El estudio se realizó a través de una serie de correlaciones productomomento de Pearson, entre las escalas de dos inventarios.

La hipótesis principal de trabajo comprende dos puntos y es la siguiente :

1) "Los rasgos de personalidad corresponden a una forma determinada de valorar, de un individuo". Por lo tanto.

2) Existen correlaciones significativas entre las escalas del MMPI y las del HVI.

La hipótesis nula fué rechazada en sus dos puntos ya - que se encontró un gran número de correlaciones entre las - escalas de los dos Inventarios, aunque algunas de las hipótesis secundarias no se confirmaron como se había previsto.

Finalmente puede concluirse que el Inventario de Valores de Hartman (HVI) presenta cierta similitud en su construcción en relación al MMPI, por lo cual puede utilizarse como instrumento de fácil aplicación clínica-diagnóstica. El investigador del presente trabajo sugiere que en futuras investigaciones se profundice sobre la relación entre estos dos instrumentos.

"EL ENFOQUE CLINICO EN ORIENTACION VOCACIONAL"  
(Chargoy y Guajardo Jorge, 1978).

El presente trabajo tiene por objeto describir los diversos modelos conceptuales que se han venido empleando para poder considerar a la Vocación como objeto de estudio.

El autor menciona que cada uno de estos modelos utilizados en forma abundante por lo menos en México no han sido realmente en la práctica de la Orientación Vocacional sustentados dentro de un marco teórico; sólidamente establecido como producto de un trabajo extenso de investigación. -- Por lo que el autor requiere que el presente estudio lo ha delimitado como Investigación documental que alimentará la construcción de hipótesis futuras para de esta forma se heche a andar investigación de una realidad concreta.

Los modelos propuestos por el autor son; Modelo Profesiográfico o Descriptivo que busca clasificaciones, e inte-

rrelaciones cada vez más perfectas entre las diversas carreras; el Modelo Psicométrico que explica la vocación como -- una combinación de los "intereses" y "aptitudes" apropiados; el Modelo Tipológico; que describe varios tipos de personalidad y las carreras que convienen para cada tipo; el Modelo Conductual que presenta la elección de carrera como el resultado de la competencia de una serie de respuestas de índole verbal. Finalmente el Modelo Clínico explica la vocación en base a fenómenos internos y procesos inconscientes detallados por el psicoanálisis . El Modelo Clínico reviste ciertas particularidades y estudia al sujeto de una manera integral, sin desvincularlo del ámbito social al cual pertenece. Al aproximarse al estudio de la vocación, se interesa particularmente por enfocar la identidad del sujeto, en vista de que éste, ante la posibilidad de ejercer una -- profesión, desea ejercerla como tal o cual persona en concreto.

En relación a los cuatro primeros modelos el autor hace una descripción criticando su falta de fundamentación -- teórica en relación al término "Vocación"; mencionando que estos solamente describen aspectos del ser humano considerando a la elección vocacional como si fuera cuestión de "Aptitudes Específicas" y al ser humano como ser biológico en sentido estricto; siendo que está constituido por un marco de representaciones y valores que determinan su comportamiento y se conoce como ideología.

El enfoque clínico que ocupa el quinto lugar en su descripción en este trabajo, estudia la existencia humana como unidad total de significado, en virtud de lo cual ningún aspecto del individuo es ajeno a otros aspectos de sí mismo o incluso de los demás. Por lo que el autor concluye que este último es el modelo más adecuado dentro de su propia clasificación.



"ESTUDIO CORRELACIONAL ENTRE LAS PRUEBAS MMPI Y DEL -- HSPQ Y SU PROBABLE RELACION CON ELECCION DE CARRERAS EN ESTUDIANTES ENP" (Abrego Morales Ma. Teresa, 1977).

El presente Trabajo parte del supuesto de que algunos factores que influyen en la elección de carreras provienen de las características de personalidad y se creyó conveniente utilizar aquellos instrumentos creados con el fin de explorar estos aspectos. Eligiéndose al MMPI y al HIGH SCHOOL PERSONALITY QUESTIONNAIRE, (HSPQ) por su disponibilidad por ser los más adecuados y por presentar similitud de construcción. Quedando como propósito del presente trabajo encontrar la relación que hubiera entre cada una de las escalas de los mencionados instrumentos con las carreras elegidas - en primera segunda y tercera opciones a nivel de expectativa por los estudiantes de cuarto, quinto y sexto de bachillerato.

El estudio fué realizado con población de Plantel No. 1 de la Escuela Nacional de Preparatoria (ENP) de la UNAM, turno matutino inscrito en el año electivo 1975-76. Se contó con la participación voluntaria de 90 alumnos de los --- tres grados de preparatoria cuyas edades fluctuaban de los 15 a los 18 años.

En relación a las hipótesis planteadas tenemos que la hipótesis nula de correlación se rechaza y la hipótesis alternativa se acepta encontrándose correlaciones significativas tanto positivas como negativas entre algunas escalas de la misma prueba.

Por lo que se concluye que ambas pruebas psicométricas no pueden ser instrumentos substitutos ; quedando rechazada su hipótesis nula por lo que se considera que esta falta de correlación entre dichas pruebas se debió a que :

a) Las bases tomadas para su construcción fueron diferentes.

b) Su estructuración no es igual e investigan rasgos de personalidad diferentes.

c) Cuentan con un número distinto de reactivos ya que el HSPQ consta de 10 frases por cada escala, y las escalas del MMPI tienen un número mayor y no siempre igual.

"NORMAS DE CALIFICACION DEL MMPI EN ADOLESCENTES DE LA ENP DE LA UNAM" (Avila Izaguirre y Sánchez 1970), realizaron un estudio con el MMPI en una muestra representativa de adolescentes mexicanos, alumnos de la Escuela Nacional Preparatoria de la UNAM.

Este estudio se hizo con el objeto de establecer normas de calificación para el MMPI en adolescentes mexicanos. Se investigaron 911 sujetos de los cuales 239 eran mujeres y 672 hombres. Sus edades fluctuaron entre los 15 y los 22 años. El nivel de escolaridad varió entre el cuarto y sexto de bachillerato.

Parten de la hipótesis de que el perfil de los adolescentes mexicanos es diferente al de las normas originales e inclusive de los adolescentes americanos. Postulan la influencia de las diferencias socio-culturales entre México y Estados Unidos y la necesidad de obtener normas adecuadas a la población de la ENP.

Se aplicó un cuestionario socio-económico y el MMPI. El análisis socio-económico indica el predominio de la clase media y en segundo lugar el de la clase alta. En cuanto al grado de escolaridad de los padres a nivel bachillerato, se encontró que corresponde aproximadamente, al porcentaje encontrado en los sujetos de la muestra.

Se obtuvo el puntaje T para la muestra. Confirman la hipótesis alternativa al encontrar diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de México-Estados Unidos. (atribuidas a factores socio-culturales y a la edad -- cuando se comparan con el grupo normativo original) Además se encuentra :

1.- El factor K no es sensible a factores socio-culturales.

2.- El perfil del adolescente mexicano, calificando -- con las normas originales, tiene mayor posibilidad de presentar elevación en las escalas 2 y 8.

En base a estos resultados, recomiendan el uso de las normas obtenidas en su investigación en la ENP.

"PERSONALIDAD, INTERESES E INTELIGENCIA EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE BACHILLERATO" (Natera R. 1970).

Utiliza, en su investigación, el test de dominós, el inventario de preferencias vocacionales de Kuder y el MMPI. - Hace un análisis de algunos conceptos teóricos sobre personalidad, intereses e inteligencia. Trabajó con 230 estudiantes que se inscribieron en el centro de orientación de la Universidad "La Salle", en forma voluntaria; se controló la escolaridad (quinto año de bachillerato) y sexo masculino.

El objeto principal del trabajo era facilitar la elección del área y en forma secundaria el de una carrera, buscando contribuir al desarrollo en la investigación, en --- orientación vocacional.

Terminaron el curso de orientación 187 alumnos, deci--

diendo su área vocacional. Un 80% se decidió tentativamente por una carrera.

Resultados :

1.- Los alumnos mencionaron cuatro áreas diferentes :

A R E A	No. Alumnos	Porcentaje -
I Físico Matemático	73	30 %
II Químico Biológicas	27	14.5 %
III Económico Administrativas	60	32 %
IV Disciplinas Sociales	27	14.5 %

2.- En las cuatro áreas se encuentra una elevación marcada hacia el lado derecho del perfil (MMPI), presentando pensamiento un tanto excéntrico, tensión y angustia.

3.- Los perfiles obtenidos en las áreas I, II y IV son similares (perfil limítrofe); el III presenta puntuaciones más elevadas con cuatro escalas arriba de T 70 (Dp-T= 71; Pt -T = 85; Es - T= 87; Ma - T=70 ).

4.- Los grupos I, II y III obtuvieron el puntaje más alto - en la escala 8. El grupo IV en la escala 9, seguida por la 8.

5.- Los cuatro grupos poseen una capacidad intelectual "superior a lo normal"

6.- Todos los estudiantes tuvieron interés por el trabajo - con números; "parece ser que estos jóvenes desean realizar actividades que disminuyen su inseguridad (Escala 8 del --- MMPI) y les proporcione una base objetiva y las matemáticas les pueden ofrecer esta seguridad (Natera R. 1970).

"ORIENTACION VOCACIONAL, PRIMER INGRESO, CAMBIO DE CARRERA Y SEXO EN EL MMPI" (Navarro R. 1973).

Objetivo del estudio : Investigar las posibles diferencias en la personalidad y las actitudes de jóvenes (M-F) de Orientación Vocacional (OV), primer ingreso (PI) y cambio de carrera (CC), mediante comparación de los puntajes T en escalas del MMPI.

La muestra se seleccionó al azar, tomando de los archivos del Centro de Orientación Psicológica (UIA) 30 hojas de repuesta del MMPI de hombres, de Orientación Vocacional; 30 de primer ingreso y 30 de cambio de carrera. Sólo se escogieron hombres de 18 a 21 años. De igual manera se seleccionaron 80 mujeres por cada grupo; el total de sujetos fue de 180 (90 hombres y 90 mujeres).

Resultados :

1.- Las diferencias entre los grupos de OV, PI y CC -- (efectos de grupo) alcanzaron un nivel significativo en las escalas F, Dp, Es.

2.- En las escalas F, Dp y Es el grupo de PI obtuvo un puntaje significativamente más bajo que los grupos de OV y CC.

3.- Como efectos del sexo, los hombres tuvieron puntaje significativamente más elevados que las mujeres en las escalas D, H1, Pt, Es.

Discusión :

a) Los jóvenes (hombres y mujeres en cada nivel de grupo) de OV y CC mostraron mayor inconformidad y alineación social; mayor desajuste social general y mayor insatisfac--

ción general, aislamiento y tendencias a ideación imaginativa que el grupo PI.

b) El grupo PI mostró creencias y prácticas religiosas tradicionales que los grupos OV y CC.

c) Se encuentra a los grupos CC y OV como muy parecidos entre sí. "Solo se encontró una diferencia significativa entre los grupos OV y CC: Los jóvenes del grupo CC admitieron menores intereses y actividades de tipo "femenino" que los del grupo de OV".

d) Los rasgos de inmadurez e inestabilidad, encontrados en los grupos OV y CC (en mayor grado en el grupo de OV), pueden dificultar la elección adecuada de carrera, "Tal vez porque resultan en un auto-imagen menos coherente y realista". (Navarro A. R.).

e) En un estudio anterior (Navarro, 1971) cita que el uso de las normas de EEUU tiende a exagerar la patología de los jóvenes mexicanos, principalmente de los del sexo masculino.

"ESTUDIO COMPARATIVO DEL PERFIL DE LA TRIADA NEUROTICA DEL MMPI EN DIFERENTES GRUPOS SOCIO-ECONOMICOS DE ADOLESCENTES MEXICANOS" (Lastiri López, 1971).

Otra investigación importante que se realizó, fue la de Lastiri (1971), quien estudió la Triada Neurótica del Perfil del MMPI en 800 adolescentes mexicanos, buscando diferencias entre cuatro grupos socio-económicos, en que previamente clasificó a la población.

Las edades de los sujetos oscilan entre los 14 y los -

18 años. Cuatrocientos eran del sexo femenino y cuatrocientos del masculino. La escolaridad fluctua entre el sexto de primaria y el sexto de Bachillerato. Los niveles socio-económicos en que se clasificó a la población fueron: Nivel Socio-Económico Alto, Mediano, Bajo Superior y Bajo Inferior.

Las conclusiones a las que llegó la autora, fueron que tanto en el grupo masculino como en el femenino, el nivel socio-económico alto presenta la menor elevación en las escalas 1, 2 y 3 del MMPI, en comparación con las otras tres clases socio-económicas. La mayor puntuación en dichas escalas se observó en la clase baja superior, tanto en el grupo de hombres como en el de mujeres.

Por otra parte Lastiri encuentra diferencias significativas entre el grupo femenino y el masculino, en los cuatro grupos socio-económicos antes descritos. El grupo femenino mostró un perfil más elevado en la Triada Neurótica, lo cual fué interpretado como la presencia de rasgos neuróticos en la adolescencia mexicana, debido posiblemente, a las presiones sociales a que se vé sometida la mujer en nuestra cultura.

Los resultados del estudio, tampoco pueden generalizarse ya que la población presenta características especiales como tener un nivel de educación medio y habitar en un medio urbano.

"COMPARACION DE LOS EFECTOS CULTURALES Y DEL SEXO SOBRE LA VALIDEZ DEL MMPI-168" (Nava Riequesens, Overall y Gómez-Mont, 1976).

El propósito de la presente investigación fué el eva--

luar el grado de pérdida del valor predictivo al aplicar -- las ecuaciones de regresión (véase tabla 4) a estudiantes norteamericanos y examinar la posibilidad de una pérdida -- aún mayor al aplicar estas ecuaciones a estudiantes mexica nos. Estas ecuaciones mostradas en la siguiente hoja Tabla 4, permiten calcular a partir de los valores crudos de las escalas (sin agregar la escala K) en base al MMPI-168 el -- MMPI completo. Fueron derivadas de una muestra de 389 pa-- cientes psiquiátricos norteamericanos.

Se utilizaron 1021 protocolos del MMPI de estudiantes- mexicanos y 708 de norteamericanos, estos fueron califica-- dos automáticamente utilizando las claves que se emplean -- convencionalmente para obtener los perfiles crudos con la - corrección de la escala K. Después se recalificaron los -- mismo protocolos aplicando las claves de los primeros 168 - reactivos, y se estimaron las calificaciones de las 13 esca las convencionales, por medio de las ecuaciones de regre--- sión presentadas en la Tabla 4.

Para lograr su objetivo se llevaron a cabo dos análi-- sis; el primer análisis consistió en correlacionar las cali ficaciones estimadas del MMPI-168 con las derivadas de la - calificación convencional del MMPI-566. Se hizo con el fin de evaluar la pérdida de valor predictivo al: a) ir a una muestra diferente de la que se utilizó para derivar las --- ecuaciones, b) ir de una muestra psiquiátrica a una estu--- diantil y c) ir de un país a otro.

El segundo paso consistió en un análisis multivariado- de variancia en un diseño de dos vfas (sexo por cultura) -- utilizando los perfiles de estudiantes norteamericanos y de mexicanos con las dos formas del MMPI, cada una por separa- do.



Los resultados aparecen en las tablas 5 y 6. En la tabla 5 se presentan las correlaciones simples, producto-mo--mento de los valores de las escalas clínicas obtenidas con las dos versiones del MMPI. En la tabla 6, se resumen las pruebas de significancia (chi cuadrada) para los efectos --principales y la interacción en el diseño multivariado de --dos vías de análisis de variancia, así como las distancias- $D^2$  que separan los promedios multivariados para los grupos de sexo y cultura. Por lo que queda demostrado con éste último análisis que no hay sugerencia de pérdida en la dis--criminación multivariada de los perfiles en la administra--ción con el MMPI-168. En relación al primer análisis quedó también demostrado que los coeficientes de correlación que se obtienen al administrar a normales el MMPI son similares a los que se obtienen através de la forma corta. Por lo --que puede decirse que el MMPI presta el mismo servicio com--parado al que dan las formas más largas.

T A B L A 4

ECUACIONES DE REGRESION PARA ESTIMAR LAS CALIFICACIONES DE LAS ESCALAS CLINICAS UTILIZANDO LAS CALIFICACIONES DERIVADAS DE LOS PRIMEROS 168 REACTIVOS. SIN LA "CORRECCION K". (Ov<sup>e</sup>rall y Gómez-Mont, 1974).

		r
Validez	(L)= 1.211 L + 0.333	0.93
Validez	(F)= 1.646 F + 1.443	0.90
Validez	(K)= 1.610 K + 3.63	0.88
Hipocondriasis	(Hs)=1.317 Hs + 0.712 K + 3.827	0.96
Depresión	(D)= 1.241 D + 5.329	0.94
Histeria	(Hi)= 1.238 Hi + 9.122	0.92
Desviación Psico pática.	(Dp)= 1.339 Dp + 0.640 K - 0.227 Pt + 10.307	0.84
Masculinidad Fe- menidad.	(Mf)= 1.542 Mf + 0.377 Es - 0.300 K + 7.301	0.89
Paranoia	(Pa)= 1.263 Pa + 0.230 F + 0.197 Pt + 3.424	0.85
Psicastenia	(Pt)= 1.664 Pt + 0.418 F + 0.953 K + 10.547	0.90
Esquizofrenia	(Es)= 2.965 Es + 1.054 K + 12.080	0.86
Hipomania	(Ma)= 1.330 Ma + 8.380	0.79
Escala Social	(Si)= 1.649 Si + 0.232 F + 0.340 Pt + 4.565	0.84

Tomado de "The MMPI-168 for Psychiatric Screening"  
Educational and Psychological Measurement.  
34: 315-319. 1974.

T A B L A 5  
CORRELACIONES DEL MMPI-168 CON EL MMPI-566  
EN UNA POBLACION ESTUDIANTIL

	PACIENTES PSIQUIATRICOS INICIALES	ESTUDIANTES MEXICO	ESTUDIANTES EEUU	ESTUDIANTES MASCULINOS	ESTUDIANTES FEMENINOS
L	.93	.94	.92	.94	.94
F	.90	.86	.85	.87	.84
K	.88	.85	.85	.85	.84
Hs	.96	.87	.88	.87	.88
D	.94	.89	.92	.90	.91
Hi	.92	.85	.82	.84	.82
Dp	.84	.79	.77	.76	.77
Mf	.89	.91	.88	.82	.74
Pa	.85	.77	.77	.76	.77
Pt	.90	.80	.81	.82	.83
Es	.86	.82	.79	.80	.81
Ma	.79	.77	.78	.75	.73
Si	.84	.76	.83	.79	.79

T A B L A 6

RESUMEN DEL ANALISIS MULTIVARADO DE VARIANZA  
CALCULADO PARA LAS DOS FORMA DEL MMPI

	MMPI-168		MMPI-566	
	$\bar{\chi}^2_9$	D <sup>2</sup>	$\bar{\chi}^2_9$	D <sup>2</sup>
SEXO	262.4	0.66	202.0	0.51
CULTURA	982.6	2.48	1 014.7	2.56
SEXO-CULTURA	23.6	-	37.1	-

El énfasis de esta investigación fué el establecer la utilidad potencial de una administración abreviada del MMPI desde el punto de vista de equivalencia en el contenido y de validez discriminativa general. La mayor parte de la variancia confiable está contenida en las calificaciones de los primeros 168 reactivos, y que, tomadas en su conjunto, las calificaciones del MMPI-168 son tan válidas para varios tipos de discriminación como las calificaciones de formas más largas.

En la presente investigación se hizo una comparación intercultural. Los resultados hallados muestran que las estudiantes femeninas tienen calificaciones (estadísticamente significativas) más altas en las escalas clínicas de hipochondriasis (Hs), depresión (D) e histeria (Hi), así como en la escala de mentiras (L). Los hombres tienen calificaciones más altas en las escalas clínicas de psicopatía (Pd) y esquizofrenia (Es). Estos hallazgos se presentaron consis-

tentemente en los perfiles del MMPI-168 y del MMPI-566.

La muestra de estudiantes mexicanos evidenció calificaciones más altas (estadísticamente significativas) en hipcondriasis (Hs), depresión (D), desviación psicopática (Dp), L, F y K. La muestra de estudiantes norteamericanos, evidenció una elevación promedio más alta en las escalas de paranoia (Pa), psicastenia (Pt), esquizofrenia (Es), manía (Ma) e introversión social (Si). En general, se evidenció una diferencia sustancial entre los dos países.

La principal conclusión de este trabajo, es que el MMPI-168 (al igual que el MMPI-566) es sensible a diferencias poblacionales.

"FACTOR STRUCTURE OF THE MMPI-168 IN A PSYCHIATRIC POPULATION" (Overall; Hunter; Butcher 1973).

En esta investigación se utilizaron 505 pacientes psiquiátricos tanto de consulta externa como interna.

El principal objetivo fue el interpretar a través del análisis factorial los reactivos del MMPI-168. Esta interpretación mostró en sus resultados la presencia de seis factores independientes siendo estos:

Somatización, Moral Baja, Distorsión Psicótica, Depresión, Acting-out, Preferencias Femeninas.

Al hacerse una comparación de este análisis con resultados obtenidos por otros quienes intentaron el análisis completo de factores del MMPI a nivel de cada reactivo (Barker; Fowler y Peterson 1971; Lorr 1968; Trijon 1966, 1967 a ---- 1976b); este análisis reveló una consistencia considerable en ambos, tanto en número y naturaleza de factores, con el-

más alto contenido de similitud con los cinco de los seis -- primeros más largos factores ya definidos por Barker y otros.

Para lograr una interpretación de mayor significación clínica, de los factores calificados en la presente investigación; los datos de esta población psiquiátrica, fueron comparados con los de una muestra normal de 708 estudiantes, utilizándose para ello, las calificaciones de las medias y desviaciones estándar de ambas poblaciones. Estos resultados aparecen en el cuadro 7.

C U A D R O 7

FACTOR	NORMAL		PSIQUIATRICO		NIVEL CRITICO
	$\bar{X}$	D.S.	$\bar{X}$	D.S.	
I SOMATIZACION	2.5	2.4	7.3	5.2	7.3
II MORAL BAJA	6.6	2.8	9.1	3.3	12.2
III DEPRESION	5.9	3.3	9.3	5.3	12.5
IV DISTORCION PSICOTICA	4.4	2.6	6.1	4.2	9.6
V ACTING-OUT	5.7	2.3	6.2	2.8	10.3

$\bar{X}$  = MEDIA

D.S.= DESVIACION ESTANDAR

Finalmente se llegó a la conclusión de que los perfiles de los estudiantes presentan menores elevaciones en relación a la población psiquiátrica. Los resultados muestran una diferencia estadísticamente significativa al  $P < .002$  en cada uno.

"THE MMPI-168 FOR PSYCHIATRIC SCREENING" (Overall; Gómez-Mont 1974).

Una muestra formada por 339 aplicaciones del MMPI- diag-

nosticados con una gran variedad de patologfa, fueron utilizados en la presente investigación, con el objeto de establecer una equivalencia general de los puntajes clave del MMPI-373 con relación a la forma abreviada MMPI-168.

Las interpretaciones de los perfiles se basaron en los puntajes T de los perfiles. La corrección de la escala K -- del MMPI-373 fué transformada a puntaje T, y los puntajes obtenidos del MMPI-168, fueron transformados usando las ecuaciones de la tabla 4; (que aparece incluida en resultados -- presentados anteriormente) empleando el mismo procedimiento que la forma convencional.

Cada hoja de respuesta se calificó dos veces; la primera vez se tomó en cuenta la forma convencional corta de 373 reactivos y la segunda ocasión se utilizaron los primeros -- 168 reactivos. Naturalmente la forma corta, rindió sistemáticamente más bajos puntajes brutos por el pequeño número de reactivos clave.

Por otro lado la calificación K corregida, obtenida por la forma convencional de los 373 reactivos y aquélla obtenida por los puntajes del MMPI-168; fueron ambas transformadas a puntajes T en la forma usual. En algunos casos fué necesario estimar los puntajes de la escala convencional de la combinación de pesos de dos o más calificaciones del MMPI-168.

A través de las ecuaciones de regresión presentadas en la tabla 4 (véase hoja 101) se hicieron las conversiones. -- Las variables independientes que aparecen en estas ecuaciones de regresión son puntajes brutos obtenidos con la aplicación de las claves convencionales de los primeros 168 reactivos del MMPI, sin la corrección de la escala K.

Los resultados demostraron un alto grado de similitud - en los patrones de correlación entre ambas formas, por lo que puede decirse que la forma abreviada es comparable a la forma convencional.

Con las bases de la presente investigación se establece que la mayor parte de la variabilidad confiable en los perfiles clínicos del MMPI convencional (MMPI-566, 373); está presente en los primeros 168 reactivos. El promedio de las correlaciones entre la forma larga y el MMPI-168 es de  $r = .88$ .

" ESTUDIO COMPARATIVO DE PERSONALIDAD EN ADOLESCENTES FARMACODEPENDIENTES (INHALADORES VERSUS NO INHALADORES) A TRAVES DEL MMPI Y EL EPQ" (Balzaretti, M y López G. 1981).

Se realizó un estudio piloto comparativo de personalidad, utilizando el método de casos control, con el propósito de obtener información que permitiera establecer criterios de diferenciación entre farmacodependientes, inhaladores versus no inhaladores y al mismo tiempo de ser confiable la información de este estudio, poder darse un mejor manejo de -- prevención, tratamiento y rehabilitación a este tipo de farmacodependencia. Participaron 60 adolescentes farmacodependientes, del Centro de Integración Juvenil Sur; 26 inhaladores de sustancias volátiles y 34 no inhaladores farmacodependientes de otro tipo de adicción.

Como principales propósitos se plantearon los siguientes :

- 1) Observar si entre estos dos grupos existían estructuras de personalidad diferentes.
- 2) Obtener el nivel de correlación entre estos dos instrumentos de personalidad; el MMPI y el EPQ.



Para lograr estos propósitos se decidió efectuar una entrevista clínica dirigida (no estandarizada) y aplicar estos dos instrumentos el MMPI y el EPQ.

En relación al primer propósito se encontró que el EPQ detectó diferencias entre estos dos grupos. Estas mostraron que en el grupo de inhaladores se obtuvieron calificaciones significativamente más altas en la categoría de neurótico-introvertidos y el grupo de inhaladores obtuvo por otro lado calificaciones más elevadas en la categoría de neurótico-extrovertidos.

El MMPI no detectó diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos estudiados. Sin embargo se obtuvieron como picos de perfil marcados rasgos de esquizofrenia, personalidad psicopática y depresión.

En relación al segundo propósito de este trabajo, puede decirse que se encontró alto nivel de correlación entre ambas pruebas de personalidad para el grupo de inhaladores el cual presentó 81 % de concordancia contra un 19% de discrepancia y el grupo de no inhaladores obtuvo un 71% de concordancia contra un 29% de discrepancia entre el MMPI y el EPQ. Por lo que puede afirmarse que ambos instrumentos detectan personalidad y patología.

"UTILIZACION DE CUESTIONARIOS PARA LA DETECCION DE MORBILIDAD PSIQUIATRICA EN PADECIMIENTOS FISICOS; AGUDOS Y CRONICOS" (Reynoso, A. 1981).

Esta investigación realizó un estudio comparativo con pacientes que asistían al Hospital General de México, S.S.A. Puede considerarse como investigación intergrupo, ya que se tomó un grupo como "casos" y el otro como "controles".

El número total de sujetos que participaron fué de 50; - divididos en dos grupos de 25 sujetos cada uno, con un rango de edad de 20 a 59 años de los cuales el 80% fueron mujeres y el 20% hombres. La mitad de estos pacientes seleccionados -- presentaban una enfermedad aguda con un diagnóstico de parálisis facial periférica los cuales formaron el grupo de "casos" y la otra parte una enfermedad crónica, como en el caso de -- personas con artritis reumatoide, los cuales formaron el grupo de "controles" o sea el grupo de comparación. Se condieró como supuesto inicial que el carácter crónico y progresivo de esta última enfermedad provocaría en aquellos pacientes que - la presentan una difícil adaptación a su enfermedad, por lo - cual serfa de esperarse que se encontraran en ellos perturbaciones psiquiátricas más severas en comparación a los pacientes de enfermedades agudas.

Dentro del procedimiento seguido fué necesario someter - a cada paciente a una breve entrevista para poder seleccionar los ya que solamente se admitieron a aquéllos que cubrieron - los requisitos establecidos. Posteriormente se les aplicaron en forma individual ambos cuestionarios. El EPQ se les administró primero y posteriormente en otra sesión el GHQ (Cuestionario General de Salud) el cual detecta disturbios psiquiátricos, no psicóticos en la práctica de la medicina y de la - comunidad.

Se utilizó el método de apareamiento, el cual permitió - controlar las variables de edad y sexo, formando parejas de - sujetos al azar. Por otro lado dentro del análisis estadístico se aplicó la prueba  $\chi^2$  (CHI-CUADRADA) para conocer la discrepancia entre los grupos, finalmente se observó el porcentaje de concordancia entre los instrumentos empleados.

Como resultado se tiene que el grupo de pacientes artrif-

ticos grupo control, mostró rasgos de neuroticismo y dentro de éstos se observó un número parecido entre los introvertidos y los extrovertidos. No se hallaron diferencias significativas estadísticamente.

Finalmente se concluyó que estos resultados no apoyaron el supuesto de que el artrítico tenga una personalidad específica, ya que no sólo su personalidad puede ser semejante a pacientes que padezcan enfermedad crónica sino también enfermedades agudas, ya que en ambos casos se encontraron alteraciones psiquiátricas muy semejantes. Por último se comprobó que ambos cuestionarios el EPQ y el GHQ son sensibles para detectar morbilidad psiquiátrica y de fácil --- aplicación a pesar de las limitaciones que presentan los pacientes dadas sus condiciones físicas. Y al presentar ambos alta concordancia puede considerarse que son instrumentos válidos en la detección de perturbaciones psiquiátricas.

"ESTUDIO PSICOLOGICO DE LA ESTRUCTURA DE LA PERSONALIDAD DE LOS MORFINOMANOS Y SU VALOR EN LA PSICOLOGIA CLINICA" (Araiza, M. y Servín, E. 1979).

Esta investigación se llevó a cabo con el objeto de detectar características psicológicas propias en la personalidad de adictos morfinómanos, a través de comparar dos poblaciones de sujetos seleccionados, ya que por diversas razones no fué posible su elección al azar. Se utilizaron como herramientas el EPQ y EL WAIS y como diseño experimental un estudio de "casos y controles".

Los sujetos que participaron en la investigación fueron un total de 50, divididos en dos grupos; los "casos" -- fueron 25 pacientes miembros del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, y los otros 25 sujetos, resultaron ser personas que asistieron a la oficina de Licencias en la Delegación Venustiano Carranza, los cuales entraron dentro-

del grupo de "controles".

Como primer requisito fué necesario aplicarles a cada uno de los sujetos una entrevista dirigida (no estandarizada) a través de la cual se obtuvieron datos personales de interés para la presente. Posteriormente ya recopilada toda esta información, se llevó a cabo la administración de las pruebas psicológicas.

Como resultado de esta aplicación se determinó que el WAIS no permitió que se estableciera ninguna diferencia significativa entre ambos grupos, por lo cual se concluye que su empleo dentro de esta investigación no fué de utilidad práctica. Por el contrario, el EPQ brindó información oportuna al respecto, puesto que demostró que a través de su empleo se pudo comparar entre estos dos grupos, ya que detectó diferencias estadísticamente significativas entre porcentajes hallados que a continuación se presentan :

- 1.- La dimensión de Neuroticismo presentó un 44% para el grupo de "controles" contra un 84% en el grupo de "casos" ;
- 2.- La dimensión de Estabilidad resultó de un 56% para el grupo de "controles" versus un 16% para el de "casos".

Por lo cual se concluyó que el EPQ es un instrumento sensible ya que por medio de él se puede distinguir entre una población neurótica y normal. Estos datos concordaron con los hallados en los estudios realizados por Eysenck en Inglaterra.

C A P I T U L O 3

M E T O D O

### 3.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Al considerarse como principal objetivo dentro de esta investigación el conocer la aplicación clínica del Cuestionario de la Personalidad de Eysenck (EPQ). Se planteó el siguiente cuestionamiento :

¿Servirá el Cuestionario de la Personalidad de Eysenck para lograr una rápida, sencilla y efectiva evaluación de la personalidad?

#### 3.1.1 OBJETIVO

Investigar si, el Cuestionario de la Personalidad de Eysenck (EPQ), sirve para lograr una rápida, sencilla y --- efectiva evaluación de la personalidad de una población estudiantil, con el propósito al mismo tiempo de poder proporcionar ayuda tanto psicológica como vocacional, para encauzar y orientar la elección profesional.

Esto se podría demostrar a través de la creación de una metodología que utilice instrumentos psicométricos ya existentes dentro del campo psicológico como lo son el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-566)- en su forma habitual; y el MMPI-168 forma corta.

Finalmente, en base a los resultados que se obtengan, poder determinar que el empleo del Cuestionario de la Personalidad de Eysenck (EPQ) dentro del primer paso de esta metodología será útil cuando se requiera :

a) Observar, conocer y evaluar en una población estudiantil las características de personalidad; para fines --- prácticos ya sea con utilidad psicológicas o vocacional.

b) Para evaluar y conocer más profundamente las características de personalidad de sólo aquellos que se encuentran clasificados como anormales o que están situados dentro de los límites fronterizos; según el esquema de las dimensiones de Eysenck, obtenido a partir de la media global de la población estudiada. Es menester en este caso aplicarles el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-168) forma corta.

c) Para re-evaluar a sólo aquellos que quedaron con dudosa clasificación dentro del segundo paso. En este caso se les puede aplicar el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-566) versión habitual, con el objeto de detallar más finamente sus rasgos de personalidad y de esta forma llevar a cabo un análisis clínico profundo para poder conocer el índice de patología existente y de esta forma poder ofrecerle la ayuda psicológica o terapéutica -- más indicada dependiendo del caso.

### 3.1.2 CARACTERISTICAS DE LOS SUJETOS

El número total de sujetos que integran la investigación es de ochenta; todos pertenecientes al sexo femenino, cursando el sexto año de Bachillerato en el colegio "Simón Bolívar" (anexo a niñas) correspondiente a la generación -- 1978-81.

El grupo está compuesto por dos áreas: Químico-Biológicas (Q.B.) y Humanidades (HUM) cada una de ellas está formada por cuarenta alumnas, cuya edad promedio es de 18 años; dentro de un rango de 17 a 20 años.

Cabe mencionar que se eligió la participación de las alumnas de esta Institución debido a las facilidades prestadas por la Dirección de este plantel; además de que se nego

ció la ventaja del futuro uso de los datos que arrojará la investigación.

### 3.2 PROCEDIMIENTO

Se llevó a cabo una entrevista grupal con cada una de las áreas; mencionándoles los intereses de la investigación al igual que las ventajas y requisitos para poder participar en ella.

### VARIABLES QUE SE CONTROLARON

La aplicación se realizó en forma colectiva, pero por separado para cada una de las áreas.

Sin embargo puede considerarse que las condiciones ambientales fueron uniformes para las dos áreas, ya que se utilizó una primera sesión para la ejecución del MMPI-566 y una segunda para el EPQ, respectivamente para cada grupo.

Es importante mencionar dentro de este punto, que la aplicación se efectuó eligiendo el mismo horario inicial para ambas áreas, siendo este las 12:30 hrs. con un tiempo aproximado de dos horas y media, para la ejecución del MMPI-566 y de media hora para el EPQ.

Otro aspecto importante también considerado fué la elección de la fecha en que se aplicaron los dos instrumentos ya que debido a la rutina escolar, se escogieron los días siguientes después de terminados sus exámenes mensuales, lo cual permitió que las alumnas cooperaran positivamente en la ejecución de ambas pruebas. El mismo procedimiento se llevó a cabo para cada uno de los grupos.

La participación de las alumnas puede considerarse como



voluntaria; ya que aquellas alumnas que no quisieron tomar parte por alguna causa, se les concedió permanecer en el mismo salón, siempre y cuando guardaran orden.

A las alumnas se les advirtió desde un principio que su adecuada y correcta cooperación en la ejecución de ambas pruebas, permitiría que posteriormente, le fuera entregado al Departamento de Psicología, de esta Institución los datos derivados de la investigación. Al mismo tiempo también se les avisó que la prueba contestada incorrectamente sería descartada. A pesar del énfasis que se hizo a este respecto y al cuidado que se puso en la lectura de las instrucciones, se tuvieron que dejar fuera a algunas alumnas. Cabe mencionar que algunas de ellas estuvieron ausentes el día de la aplicación de alguno de los instrumentos, por lo cual no se les tomó en cuenta, aunque hubieran contestado alguno de ellos.

#### APLICACION DEL MMPI-566 Y DEL EPQ

**MMPI-566** Se le entregó a cada alumna un cuadernillo de preguntas y una hoja de respuestas del MMPI. Indicándoles que anotarían en la hoja de respuestas; su nombre, edad y área a la cual pertenecían. A continuación se les dio la indicación de que leyeran las instrucciones del cuadernillo; y en caso de no entender se les aclararon dudas.

Se les dio la orden de inicio sin fijarse tiempo de ejecución y entrega, éste solamente quedó sobrentendido por la hora acostumbrada de retirarse a su casa. Terminada la ejecución se hizo un recuento del material, de acuerdo al orden con que iban entregando.

**EPQ** De igual manera que la anterior aplicación se les repartieron los cuestionarios, indicándoles que leyeran las

instrucciones y que anotaran los datos requeridos. Se les dió la orden de inicio después de haber aclarado las dudas para la ejecución.

A diferencia de la aplicación del MMPI el EPQ utilizó la misma hoja del Cuestionario como hoja de respuesta.

Finalmente es importante mencionar que en la presente investigación no se buscaron otros factores de homogenización sino solamente se tomaron en cuenta los existentes, ya que se consideró que al formar parte todas las alumnas del mismo colegio, sería una causa suficiente para unificarlas hipotéticamente en cuanto a intereses culturales, sociales y aspectos intelectuales.

MMPI-168 En relación al MMPI-168; su aplicación no se hizo necesaria, ya que los datos fueron tomados de la misma hoja de respuesta del MMPI-566; considerando los primeros 168 reactivos con las claves convencionales.

### 3.3 FORMULACION DE LAS HIPOTESIS

#### Hipótesis Nula

H<sub>0</sub>; El EPQ evalúa la personalidad del estudiante adolescente en forma rápida, sencilla y efectiva.

#### Hipótesis Alternativa

H<sub>1</sub>; El EPQ no evalúa la personalidad del estudiante adolescente en forma rápida, sencilla y efectiva.

#### Hipótesis de Trabajo

1) Establecer en que grado la estructura de la personalidad determina su área vocacional, si se conocen sus rasgos o características de personalidad.

2) Conocer a través de la metodología propuesta el índice de patología existente en el estudiante adolescente.

### 3.4 TRATAMIENTO DE LOS DATOS

Para poder seguir una secuencia en este punto, se consideró conveniente mencionar en primer término todos los resultados que se obtuvieron por medio de los programas estadísticos de la computadora y posteriormente por tratamiento estadístico.

Tanto el MMPI-566, el MMPI-168 y el EPQ se calificaron manualmente por medio de plantillas.

Para la obtención de los puntajes bruto del MMPI-168 - se utilizaron las mismas hojas de protocolo del MMPI-566, - al igual que las mismas claves convencionales de los primeros 168 reactivos.

Posteriormente se almacenaron todos los datos (puntajes bruto) en la computadora para poder poner en marcha los programas y de esta forma recabar la información solicitada. Se decidió utilizar para el manejo estadístico los puntajes brutos de las pruebas para que los datos estuvieran en igualdad de condiciones.

El primer paso consistió en un Análisis de Regresión - Múltiple, por medio del cual se estudiaron "las magnitudes de los efectos de más de una variable dependiente usando principios de correlación y regresión." (Kerlinger, 1975).

En el primer caso se utilizaron las 13 escalas del MMPI-566 habitual (L,F,K,Hs,D,Hi,Dp,Mf,Pa,Pt,Es,Ma,Si) como variables independientes contra cada una de las escalas del

EPQ (P, E, N, L) como variables dependientes.

Posteriormente se siguió el mismo procedimiento por medio de la computadora, utilizando como variables independientes los cinco factores ó escalas del MMPI-168 (Factor I -II-III-IV-V) contra cada una de las cuatro escalas del EPQ (P, E, N, L) como variables dependientes.

De este primer programa se obtuvieron como resultados en cada uno de los casos, sean estos el MMPI-566 y el MMPI-168 contra el EPQ, respectivamente la siguiente información; la matriz de correlación simple, el coeficiente de correlación múltiple, las medias y desviaciones estándar, las ecuaciones de regresión para estimar las calificaciones de las escalas clínicas del EPQ a partir del MMPI, utilizando calificaciones derivadas de los 566 y de los 168 reactivos (sin la corrección K) y el análisis de variancia.

Posteriormente se llevó a cabo un segundo programa de Análisis Discriminante con el interés de poder satisfacer en forma más completa el objetivo de esta investigación.

Por lo cual se partió del hecho de que si en el primer caso se tienen 13 variables independientes (MMPI-566), en el segundo cinco (MMPI-168) y en el tercer caso cuatro (EPQ) y al mismo tiempo miembros de dos grupos entonces: ¿Cómo poder asignar mejor los individuos o grupos, basándose en varias variables, si se cuenta con sus puntuaciones en dos o mas medidas?.

De esta forma "el análisis discriminante calcula la mejor puntuación compuesta de cuadrados mínimos, y con estos resultados se conoce el porcentaje de sujetos correctamente asignados al grupo "(Kerlinger, 1975) en este caso el grupo de Humanidades (HUM) y el de Químico-Biológicas (Q.B.).

Finalmente, por razones ambiciosas de quererse mostrar el mayor número de resultados, que justificaran en forma satisfactoria el objetivo de la presente investigación, se -- llevó a cabo un último programa de Análisis de Factores el cual tiene por objeto "explorar áreas de variables para --- identificar los factores en que se basan las variables"(Kerlinger, 1975)osea su principal labor es la identificación - de las propiedades fundamentales que sirven de base a las - pruebas MMPI y al EPQ.

Por considerarse demasiada extensa la interpretación - del análisis factorial, no formó parte de los resultados de esta investigación, sin embargo se incluyen dentro del presente trabajo en la sección de Anexos No. 3, las figuras -- que representan la aglutinación entre las pruebas MMPI y -- EPQ, ya que se consideró que estos datos pueden ser aprovechados en el futuro, por investigadores interesados en el - tema.

#### TRATAMIENTO ESTADISTICO

Ahora, por último en esta descripción del procedimiento se hace mención de otros pasos efectuados manualmente -- por tratamiento estadístico.

Primeramente se menciona la agrupación de los sujetos- en dos dimensiones descritas por Eysenck; Neuroticismo y Estabilidad; y a su vez cada uno de éstos grupos está formado por subgrupos quedando entonces :

Ne; Neurótico-extrovertido, Ee: Estable-extrovertido,  
Ni: Neurótico-introvertido, Ei : Estable;introvertido.

Esta agrupación es posible, si se utilizan las medias- independientes o globales en los grupos, y partir de esos -

puntos se trazan las dimensiones de Eysenck.

Para que se pudiera observar la exacta localización de cada uno de los sujetos, se hizo por separado una representación gráfica de cada uno de los grupos y otra en forma -- conjunta ó sea las dos áreas.

Así pues, teniendo ya localizados cada uno de los sujetos en su correspondiente dimensión, se hizo un recuento para conocer el porcentaje de sujetos clasificados en cada -- uno de los subgrupos, y al encontrarse cierta discrepancia -- entre los porcentajes, se decidió conocer la significación -- estadística por lo que se aplicó la prueba  $\chi^2$  (CHI-CUADRADA) (Spiegel, 1970).

Otra prueba también aplicada fué la "T" de Student --- (Spiegel, 1970) la cual permitió decidir si existían dife -- rencias estadísticamente significativas entre el área de Hu -- manidades y de Químico-Biológicas.

Se llevó a cabo una clasificación clínica de cada uno -- de los perfiles de los estudiantes. Esta se hizo con el -- propósito de dar a conocer en forma objetiva y específica, -- partiendo de los criterios establecidos por Rivera y col -- aboradores (1977) el nivel de patología de cada uno de los su -- jetos que tomaron parte en la investigación, y así poder si -- tuarlos adecuadamente en relación a las normas establecidas -- por el MMPI-566, como sujetos normales ó anormales, a aqué -- llos que presentaron características patológicas.

Finalmente ya obtenidas las clasificaciones de cada -- uno de los sujetos para cada una de las pruebas, siendo es -- tas el MMPI-566 y el EPQ, respectivamente se agruparon a -- los sujetos de acuerdo a estas cuatro categorías :

- a) ANORMAL para el MMPI y el EPQ
- b) NORMAL para el MMPI y el EPQ
- c) ANORMAL para el MMPI y NORMAL para el EPQ
- d) NORMAL para el MMPI y ANORMAL para el EPQ

De esta manera se logró conocer el porcentaje "correcto" de sujetos "normales" y "anormales" dentro de cada área de acuerdo a la clasificación hecha por cada una de las --- pruebas.

C A P I T U L O 4

RESULTADOS



#### 4.1 ANALISIS DE LOS RESULTADOS Y TABLAS Y GRAFICAS DE LOS RESULTADOS.

Los resultados obtenidos dentro de esta investigación permitieron establecer la utilidad práctica que brinda el empleo de un instrumento psicométrico de tipo clínico llamado Cuestionario de la Personalidad de Eysenck (EPQ), cuando se quiera llevar a cabo una evaluación de las características o rasgos de personalidad en estudiantes adolescentes en forma rápida, sencilla y efectiva. Por ningún motivo esta metodología cancela la posibilidad de uso del MMPI, el cual permite la obtención de información más específica en aquellos casos de sujetos en estudio que lo requieran.

Para la verificación del cumplimiento de los objetivos de la hipótesis nula, sirvieron de sustento, la demostración de las hipótesis de trabajo propuestas en esta investigación, y para ello se utilizaron varios métodos estadísticos.

El orden de los resultados en esta sección aparece de acuerdo a la importancia marcada por el procedimiento estadístico utilizado en la demostración de cada una de las hipótesis.

A continuación se presenta los resultados obtenidos -- por medio de tablas o gráficas las cuales se intercalan dentro del paso al cual pretenden explicar. Sin embargo aquella información que no se consideró fundamental dentro del paso que se explica, se localiza al final de este trabajo -- en la sección de anexos, 1, 2 y 3.

El primer punto se inicia con la verificación de la hipótesis nula la cual utilizó como método estadístico un pro

grama de análisis de regresión múltiple por considerársele apropiado, debido a que se correlacionaron las variables de un instrumento ampliamente conocido y estudiado en México y en otros lugares del mundo, como lo es, el MMPI-566 forma larga y el MMPI-168 forma corta (Gómez-Mont y col. 1973; -- 1974; 1978; 1981) con las variables del EPQ, por lo que la información que se obtuvo de este programa permitió demostrar en forma objetiva, confiable y válida que el empleo de este instrumento EPQ, puede ser efectivo en la mayoría de los casos, siempre y cuando se utilice para fines prácticos.

Entonces, como resultado de este análisis se obtuvieron como primer paso las Matrices de Correlación Simple, -- tanto para el MMPI-566, así como para el MMPI-168, sin embargo debido a que no se consideró necesario profundizar en su estudio, estas correlaciones no aparecen dentro de esta sección, se localizan en la parte superior de las tablas A y B, en la sección de anexos No. 1.

Al mismo tiempo en la parte inferior de estas mismas tablas A y B aparecen enmarcadas las correlaciones simples del MMPI-566 y del MMPI-168 en relación al EPQ, por lo que es importante mencionar que esta información sirvió como -- punto de partida para iniciar el análisis en esta sección de resultados, para ello se tomaron en cuenta solamente --- aquellas correlaciones simples positivas o negativas con valor de .25 hacia arriba. Nótese que en esta tabla 1 que se encuentra en la Hoja # 127, aparecen aquellas variables que correlacionaron más altas, por ejemplo en la parte superior de la tabla 1 se observa que en el segundo renglón aparecen las correlaciones simples del MMPI-566 con la dimensión "Ex troversión" (E), resultando ser la variable "Escala Social" (Si), la que correlacionó más alta con un valor negativo de -.64 y le sigue la variable "Depresión" (D), con un valor de -.52, por lo tanto, si se continúan observando estas correlaciones simples mostradas en esta tabla 1, tanto para -

el MMPI-566; parte superior de ella, como para el MMPI-168, parte inferior de la Tabla, podran seguirse apreciando los valores que se presentaron dentro de este primer paso. Más adelante se mostrarán los resultados de la correlación múltiple, lo cual permitirá conocer en forma completa y en orden de importancia a aquellas variables que resultaron ser más significativas dentro de la correlación.

( Continuación de la TABLA 1 en la hoja No. 127 ).

## T A B L A 1

PRINCIPALES CORRELACIONES SIMPLES DEL MMPI-566 Y DEL MMPI-168 EN RELACION AL EPQ.

ESCALAS DEL														
MMPI-566		H	D	Hs	Dp	Mf	Pa	Pt	Es	Ma	Si	L	F	K
P	-				.41			.25	.30	.33		√29	.40	√25
E	E		√52				√31			.40	√64	√29		
P	-													
Q	N	.40	.44		.28		.26	.56	.53		.45		.26	√38
-	-													
L	-				√27			√31	√36	√34		.41		.25
-	-													
FACTORES DEL														
MMPI-168		SOMATIZACION	MORAL BAJA	DEPRESION	DIST. PSICOTICA	ACTING OUT								
P	-		.36	.33	.38	.43								
-	-													
E	E			-.26		.38								
P	-													
Q	N	.28	.56	.41	.27									
-	-													
L	-		-.29	-.37	-.25	-.49								
-	-													

Como siguiente paso se muestra la representación gráfica de las medias, las cuales aparecen en la parte inferior en forma de barra y en la misma gráfica en la parte superior se encuentran en forma lineal las desviaciones estándar.

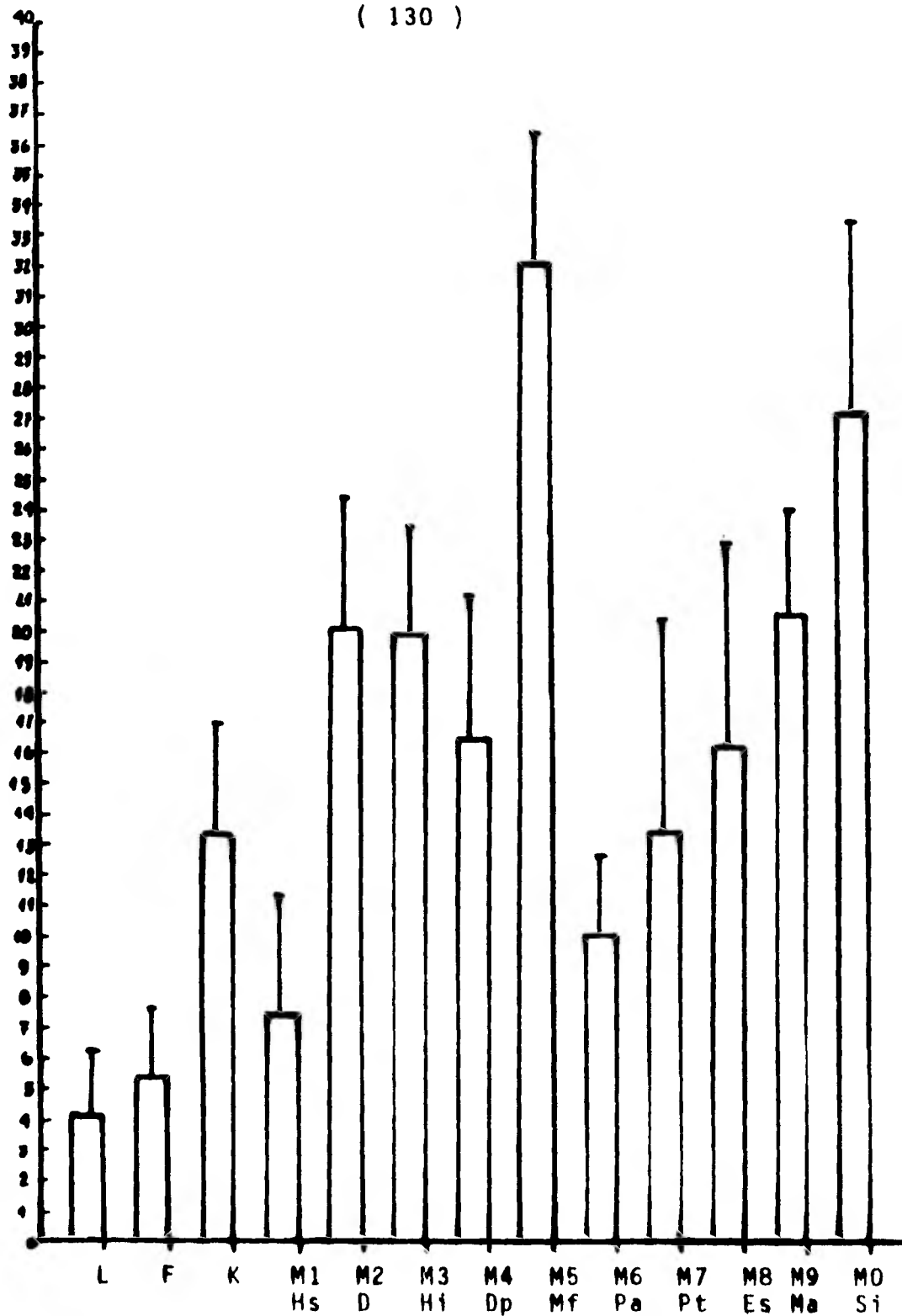
Nótese que en la gráfica I aparecen las medias y desviaciones estándar del área de Químico-Biológicas y en la gráfica II del área de Humanidades, en relación ambas al MMPI-566; en la gráfica III se presentan al mismo tiempo las medias y desviaciones estándar del área de Q.B. y de HUM, con respecto al MMPI-168; y por último en la gráfica IV aparecen estas medidas en relación al EPQ.

Como puede verse las gráficas III y IV son dobles, ya que los resultados muestran del lado derecho al área de Q.B. y por el izquierdo los de HUM. Si se observan todas estas gráficas podrán encontrarse a simple vista algunas pequeñas diferencias entre un área y la otra en relación a las mediciones que se presentan. Sin embargo para conocer si estas diferencias entre áreas resultaban significativas, se aplicó la prueba "T" de Student (Spiegel, 1970). En la tabla 2 que se localiza inmediatamente después de estas gráficas, aparecen los resultados que permiten probar, que entre algunas escalas si existen diferencias estadísticamente significativas, por lo cual si se observa esta tabla se encontrará que para cada una de las pruebas resultaron ser estadísticamente significativas las siguientes escalas; Para el MMPI-566; Depresión (2), Histeria (3) y Manía (9); para el MMPI-168 el factor de Moral Baja (II) y para el EPQ la dimensión de Neuroticismo (N). Todas ellas presentaron un nivel probabilístico con una  $P < 0.05$ .

Estos resultados permiten demostrar que si existen entre el área de Químico-Biológicas y Humanidades diferencias,

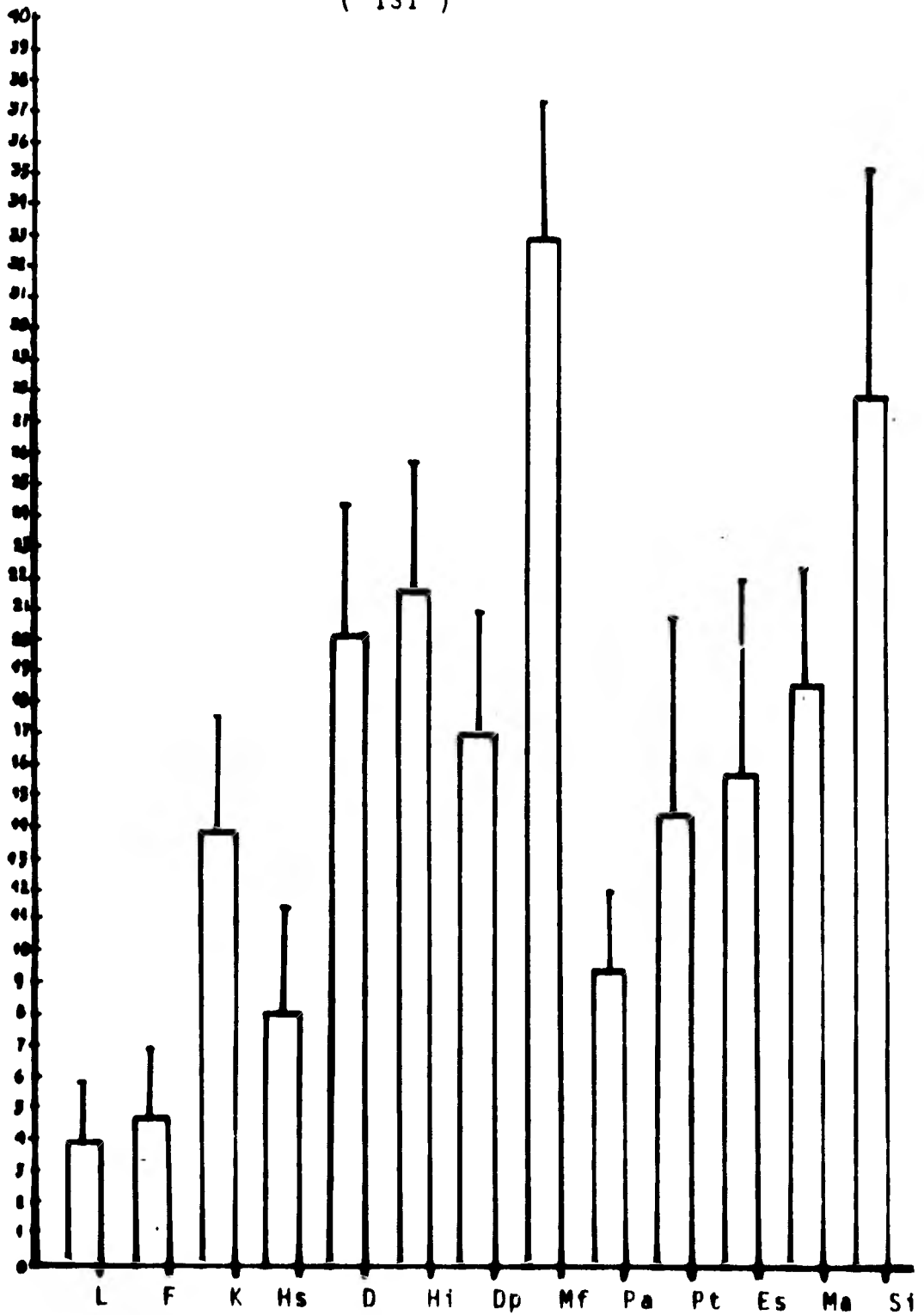
y que estas están determinadas esencialmente por cada una - de estas escalas respectivamente, o sea estas escalas fundamentalmente son las responsables en marcar las diferencias - entre estas dos áreas.

( Continuación de la Gráfica I "Representación de las Medias y Desviaciones Estándar en relación al MMPI-566 del área - de Químico-Biológicas Hoja No. 130).



Gráfica I

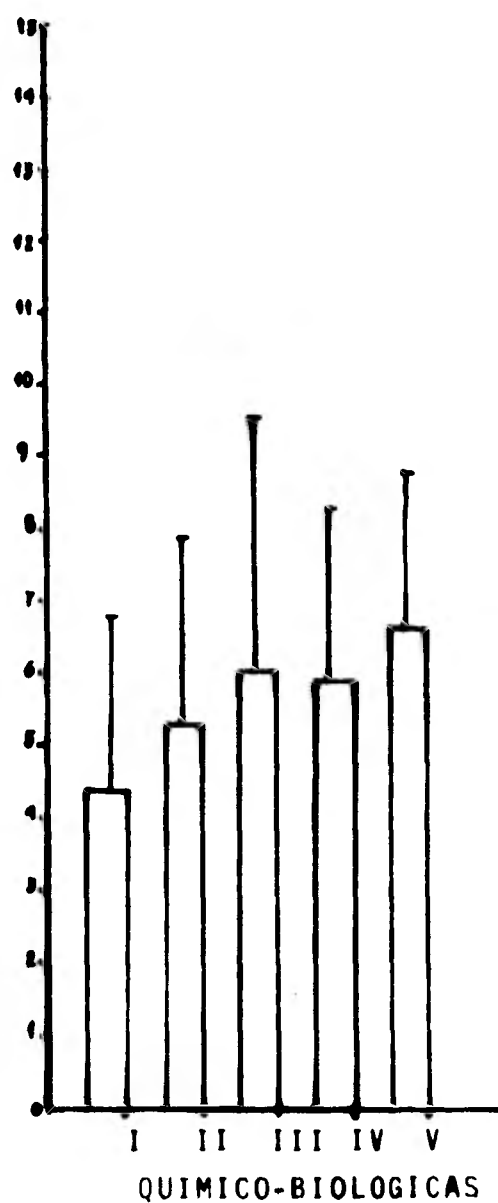
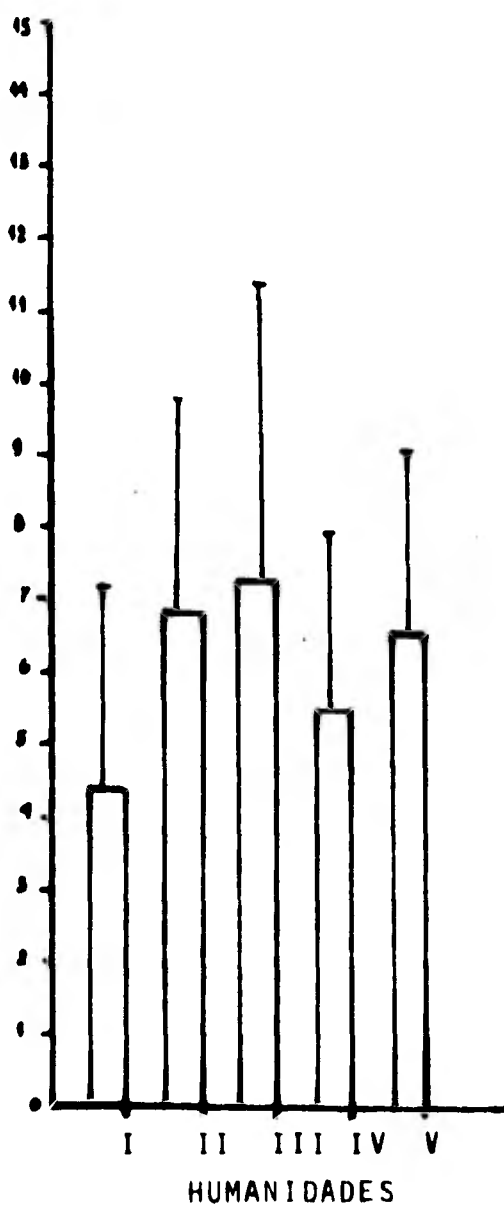
Representación de las Medias y Desviaciones Estándar en relación al MMPI-566 del Área de Químico-Biológicas.



Gráfica II

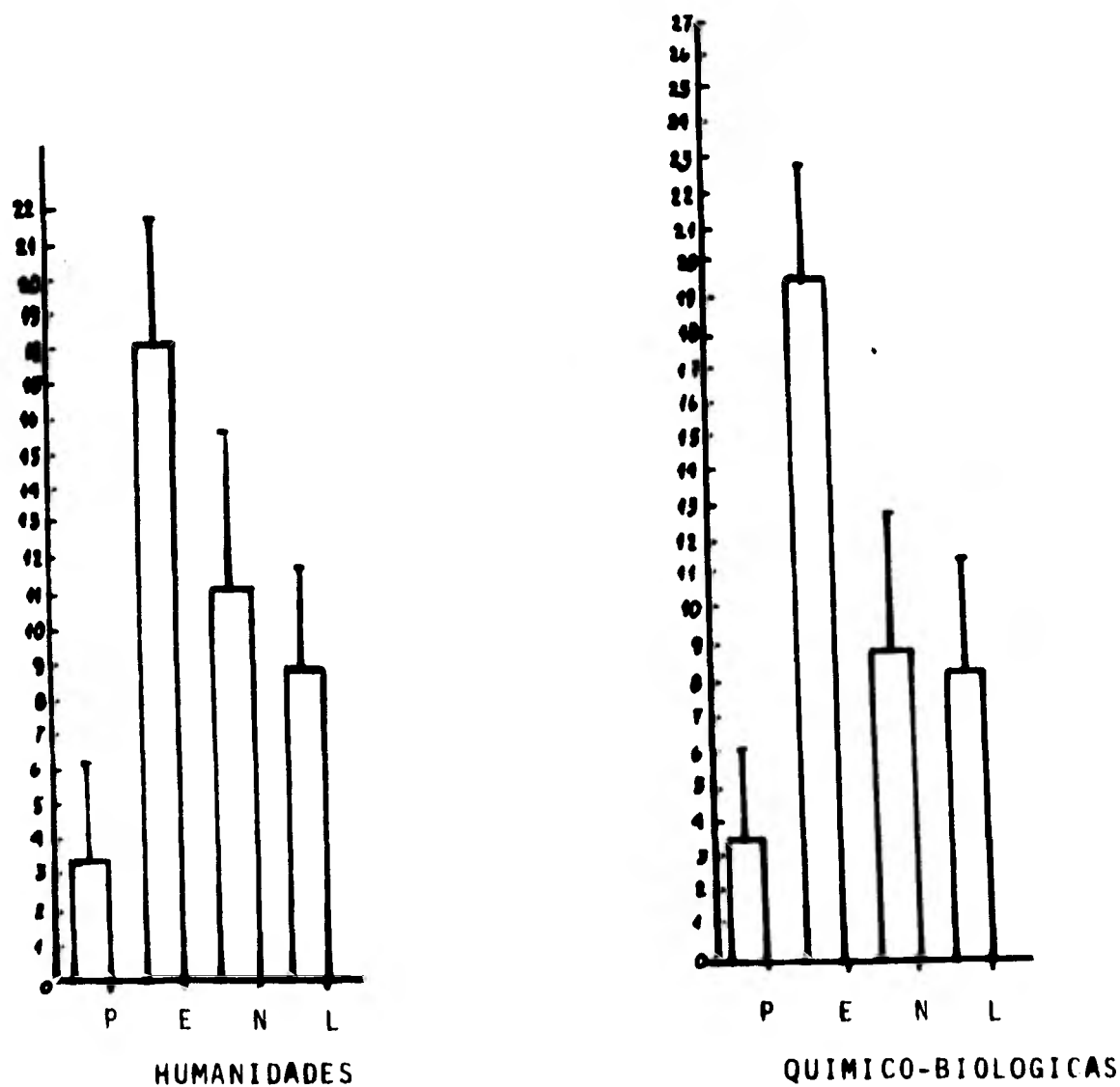
Representación de las Medias y Desviaciones Estándar en relación al MMPI-566 del Área de Humanidades.





Gráfica III

Representación de las Medias y Desviaciones Estándar en relación al MMPI-168 del área de Químico-Biológicas y de Humanidades.



Grafica IV

Representación de las Medias y Desviaciones Estándar en relación al EPQ del Área de Químico-Biológicas y de Humanidades.

T a b l a 2

Resultados de la Prueba "T" de Student en relación a las --  
pruebas MMPI-566; MMPI-168 y EPQ.

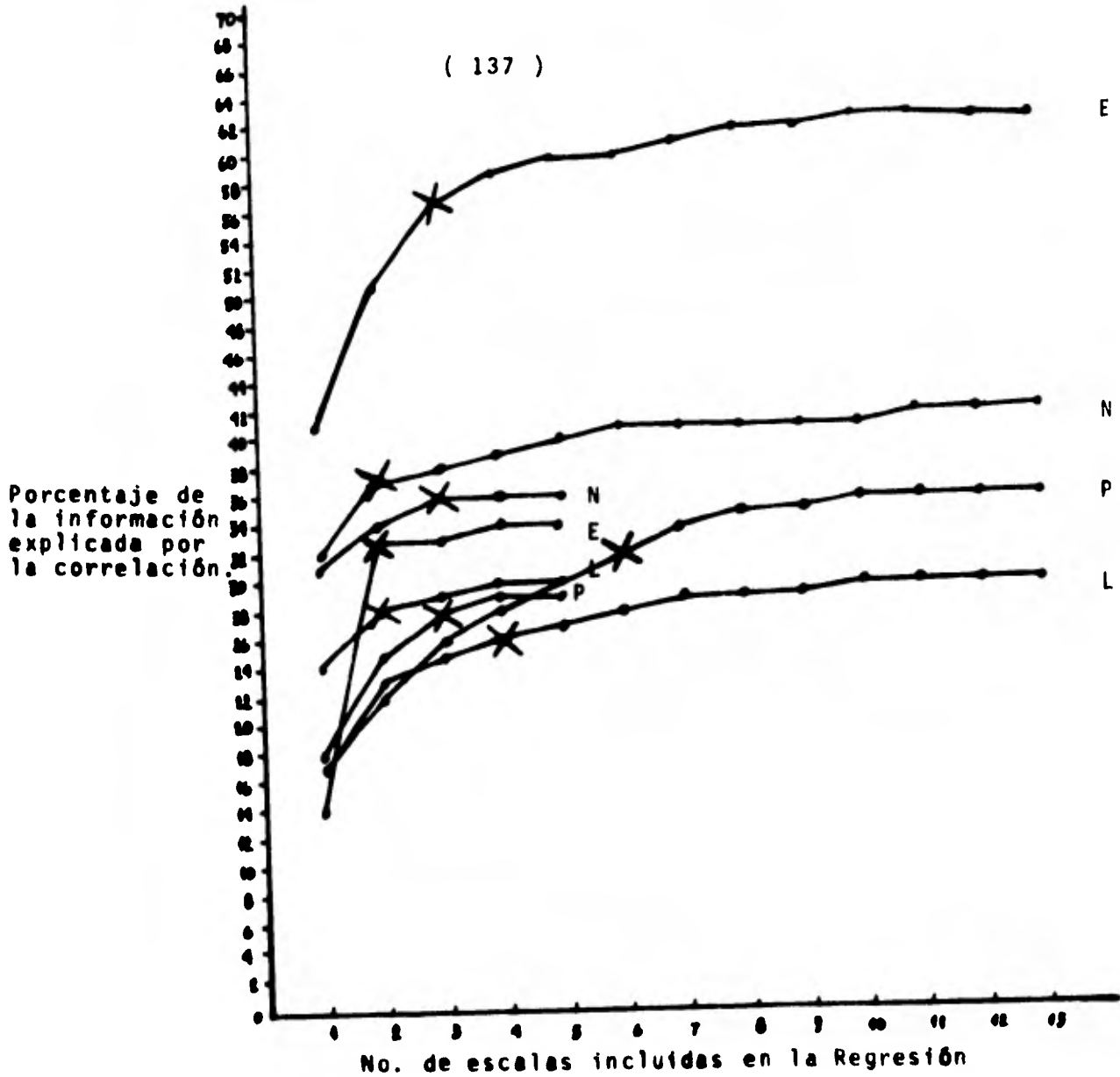
MMPI-566			MMPI-168		
L	-.36	N.S.	I	0	N.S.
F	-1.33	N.S.	II	2.34	$P < 0.05$
K	0.67	N.S.	III	1.53	N.S.
H (1)	0.66	N.S.	IV	-.75	N.S.
D (2)	2.40	$P < 0.05$	V	-.18	N.S.
H1 (3)	2.08	$P < 0.05$			
Dp (4)	0.61	N.S.			
Mf (5)	0.62	N.S.			EPQ
Pa (6)	-1.26	N.S.	P	-.16	N.S.
Pt (7)	0.69	N.S.	E	-1.8	N.S.
Es (8)	-0.37	N.S.	N	2.45	$P < 0.05$
Ma (9)	02.25	$P < 0.05$	L	.89	N.S.
Si (0)	.47	N.S.			

A continuación de esta explicación en la hoja No.137 ) se presenta en forma comparativa la representación gráfica de los porcentajes de información explicados por la correlación múltiple de las variables del MMPI-566 y de los factores del MMPI-168, en relación ambas pruebas al EPQ. Fíjese como en esta gráfica V pueden distinguirse los porcentajes de información que explica el MMPI-168 de los del MMPI-566 en forma "fácil", si se pone atención a la extensión de las curvas punteadas que corresponden al porcentaje explicado - por cada variable, por lo que siendo así nótese que aquellas curvas punteadas de mayor extensión, representan el porcentaje de información que explica el MMPI-566 de las dimensiones del EPQ, y las curvas punteadas de menor extensión representan al del MMPI-168. Al mismo tiempo puede observarse que en la parte inferior de la gráfica V aparecen en orden de importancia las variables que entraron en la regresión respectivamente para ambos casos, forma larga y corta del MMPI, por lo cual se conocerá el importante papel que desempeña cada variable en su correlación, o sea que aquellas variables que aparecieron más rápidamente son más significativas que aquellas que fueron apareciendo progresivamente. Es por esto que los primeros valores fueron tomados como más representativos haciéndose un corte a determinada altura de estas variables, por considerarse que a ese nivel la información que se está explicando ya no sufre cambios significativos. Para que se entienda esta información, léase el siguiente ejemplo tomado de la gráfica V.

Si se observa el porcentaje representado en la parte más alta de la gráfica que corresponde a la cantidad de información que la correlación múltiple del MMPI-566 explica de la dimensión "Extroversión" (E) del EPQ, puede verse que presenta su corte con tres escalas, siendo estas la Escala Social (0), la Escala de Manía (9), y la Escala de Paranoia (6); lo cual puede comprobarse si se leen en la parte infe-

rior de la gráfica el orden de aparición de ellas.

Ahora a continuación de estas gráficas en la hoja siguiente aparece la tabla 3 la cual muestra en forma comparativa el porcentaje de información que explica tanto el MMPI-566 y el MMPI-168 del EPQ; estos valores fueron obtenidos de los diferentes cortes que se hicieron en cada una de las variables. Nótese como el MMPI-168 alcanzó casi el mismo nivel de explicación que el MMPI-566, a excepción de la dimensión de "Extroversión" (E). Lo cual indica que la forma larga puede explicar más información de lo que puede la forma corta en su correlación con el EPQ, sólomente en lo que respecta a esta dimensión, pues en cuanto a las demás puede decirse que explican "casi" lo mismo. Este dato puede también verificarse posteriormente por medio de las ecuaciones de regresión que aparecen en las tablas 4 y 5.



Ej: MMPI- 566	P	4	F	L	6	2	9	K	0	8	1	3	5	7
	E	0	9	6	2	L	1	8	3	F	4	7	K	5
	N	7	0	8	2	L	1	4	F	5	3	K	6	9
	L	L	7	9	5	1	K	0	4	2	F	3	8	6
MMPI- 168	P	V	IV	II	III	I								
	E	V	III	I	II	IV								
	N	II	III	V	IV	I								
	L	V	III	I	II	IV								

Grafica V

Representación de los porcentajes de información explicados por la correlación múltiple de las variables del MMPI-566 y de los factores del MMPI-168 en relación al EPQ.

T a b l a 3

Tabla Comparativa del Porcentaje de información que explica el MMPI-566 y el MMPI-168 - del EPQ.

	MMPI-566	MMPI-168
P	.34	.29
E	.57	.33
N	.37	.36
L	.27	.28

A continuación en las tablas 4 y 5 se presentan las -- ecuaciones de regresión múltiple. Estas ecuaciones de re-- gresión múltiple pueden ser utilizadas cuando se quiera pre-- decir el EPQ a partir de las escalas clínicas del MMPI en -- sus dos formas larga y corta, aquí presentadas. Indudable-- mente en la práctica psicológica este paso no es convenien-- te, o más bien no se va dar por razones obvias, pero fué de gran utilidad dentro de los pasos que muestra el análisis -- de regresión múltiple; para demostrar a través de éste el -- EPQ para propósito prácticos es una prueba tan válida y con-- fiable, como lo es el MMPI. Sin embargo se hace hincapié -- en este aspecto, ya que si esta investigación tuvo como pro-- pósito principal demostrar el valor clínico del EPQ, fué ne-- cesario compararla con la "más poderosa" y se aclara que -- aunque no fué esta la intención real, sino más bien, fué la de usar al MMPI como instrumento de apoyo y parámetro den-- tro de esta metodología planteada, puesto que es indiscuti-- ble que el MMPI seguirá siendo hasta el momento el instru-- mento psicométrico "más completo" que mida personalidad, lo cual no se le refuta, ni tampoco se pretende dentro de los-- resultados de esta investigación hacerle a un lado, sino -- por el contrario valerlos de él, en aquellos casos que ame-- ritan su empleo. Por lo tanto la intención de la presente es demostrar la efectividad de este otro instrumento psico-- métrico llamado Cuestionario de la Personalidad de Eysenck-- (EPQ), por razones prácticas dentro de la aplicación clíni-- ca.

Ahora regresando a la presentación de las ecuaciones -- de regresión en las tablas 4 y 5 que a continuación de toda esta explicación aparecen, obsérvese que se encuentran ad-- juntas a cada una de ellas las tablas 4A y 5A, las cuales -- en cada caso muestran las variables que entraron en las --- ecuaciones presentadas respectivamente para cada forma del-



MMPI, estas variables se muestran con el objeto de que la persona interesada sepa de donde se derivaron las ecuaciones que se presentan en las tablas 4 y 5. Estas ecuaciones muestran las diferentes variables que al entrar en ella le permiten explicar la dimensión del EPQ correspondiente. Obsérvese que junto a cada ecuación aparece respectivamente el coeficiente de correlación múltiple.

Como resultado de este paso dentro de la presente investigación puede decirse que el coeficiente de correlación -- múltiple del MMPI-168, se encontró "casi" tan alto como el del MMPI-566. Por lo cual este aspecto permite confirmar -- una vez más que el uso del MMPI-168 puede brindar en lo general la misma información que su forma larga, por lo que -- puede agregarse al respecto que esta información ya había -- sido puesta en evidencia por Gómez-Mont y colaboradores -- (1973; 1974; 1978; 1981), en sus diferentes investigaciones realizadas con distintas poblaciones.

Por lo que se concluye como resultado dentro de la verificación de este paso en relación a la comprobación de la hipótesis nula, que el EPQ es un instrumento capaz de explicar en forma estadísticamente significativa casi todas las variables del MMPI-566 y del MMPI-168 a excepción en el primer caso de las escalas; Hipocondriasis (1); Histeria (3); Esquizofrenia (8) y la escala K y del segundo caso, el factor de Somatización (1). Debido a que ninguna de estas variables apareció dentro de las ecuaciones, puede decirse -- que probablemente al no entrar estas variables en la ecu--ción, posibles dimensiones del MMPI no están siendo consideradas por el EPQ, por lo cual no puede predecirlas, o tam--bién puede agregarse pero sin asegurarse, que probablemente estas variables no aparecen explicadas abiertamente debido a que su explicación ya ha sido dada por otra (5) variables ya que existe entre ellas intercorrelación, por lo cual al EPQ no le fué posible captarlas en forma limpia.

## T a b l a 4

Ecuaciones de Regresión para estimar las calificaciones de las dimensiones clínicas del EPQ, a partir del MMPI-566 utilizando las calificaciones derivadas de los 566 reactivos.

Sin la corrección "K".

---



---

Escala de Psicoticismo	$\hat{P} \text{ (EPQ)} = \left[ \begin{array}{l} -(L)(.25) + (F)(.32) + (D)(.13) + \\ (Dp)(.10) - (Pa)(.21) + (Ma)(0.88) \\ - 1.413 \end{array} \right] \quad r = 0.5643$
------------------------	---

Escala de Extroversión	$\hat{E} \text{ (EPQ)} = \left[ \begin{array}{l} -(Pa)(.32) + (Ma)(.33) - (Si)(.28) \\ + 23.216 \end{array} \right] \quad r = 0.7546$
------------------------	---

Escala de Neuroticismo	$\hat{N} \text{ (EPQ)} = \left[ (Pt)(.30) + (Si)(.166) + 1.168 \right] \quad r = 0.6070$
------------------------	--

Escala de Mentiras	$\hat{L} \text{ (EPQ)} = \left[ \begin{array}{l} (L)(.54) - (Mf)(0.95) \\ - (Ma)(0.159) + 13.794 \end{array} \right] (Pt)(0.84) \quad r = 0.5139$
--------------------	---

---



---

T a b l a 4 A

Tabla de las variables que entraron en las ecuaciones de regresión del MMPI-566.

	VARIABLES	COEFICIENTE	ERROR ESTANDAR DEL COEFICIENTE
P	INTERCEPCION Y	-1.413	
	L	2	0.136
	F	3	0.140
	D	6	0.070
	Dp	8	0.084
	Pa	10	0.113
	Ma	13	0.088
E	INTERCEPCION Y	23.216	
	Pa	10	0.105
	Ma	13	0.072
	Si	14	0.040
N	INTERCEPCION Y	1.168	
	Pt	11	0.068
	Si	14	0.066
L	INTERCEPCION Y	13.794	
	L	2	0.167
	Mf	9	0.076
	Pt	11	0.054
	Ma	13	0.098

## T a b l a 5

Ecuaciones de Regresión para estimar las calificaciones de las dimensiones clínicas del EPQ, a partir del MMPI-168 utilizando las calificaciones derivadas de los primeros 168 reactivos. Sin la corrección "K".

---



---

Escala de Psicoticismo	$\hat{P}$ (EPQ) = $\left[ \begin{array}{l} (.175)(II) + \\ (V) - 1.122 \end{array} \right] \left[ \begin{array}{l} (.239)(IV) + (.336) \\ r = 0.5341 \end{array} \right]$
------------------------	---

Escala de Extroversión	$\hat{E}$ (EPQ) = $\left[ \begin{array}{l} -(.414)(III) + (.770)(V) + 16.536 \\ r = 0.5748 \end{array} \right]$
------------------------	---

Escala de Neuroticismo	$\hat{N}$ (EPQ) = $\left[ \begin{array}{l} (.733)(II) + (.265)(III) - (.297) \\ (V) + 5.698 \end{array} \right] \left[ \begin{array}{l} r = 0.6014 \end{array} \right]$
------------------------	---

Escala de Mentiras	$\hat{L}$ (EPQ) = $\left[ \begin{array}{l} -(.195)(III) - (.53)(V) + 13.35 \\ r = 0.5310 \end{array} \right]$
--------------------	---

---



---

T a b l a 5 A

Tabla de las variables que entraron en las ecuaciones de regresión del MMPI-168.

	VARIABLES	COEFICIENTE	ERROR ESTANDAR DEL COEFICIENTE
P	INTERCEPCION Y	-1.122	
	II 3	0.175	0.097
	IV 5	0.239	0.120
	V 6	0.336	0.112
E	INTERCEPCION Y	16.536	
	III 4	-0.414	0.090
	V 6	0.770	0.140
N	INTERCEPCION Y	5.698	
	II 3	0.733	0.158
	III 4	0.265	0.125
	V 6	-0.297	0.177
L	INTERCEPCION Y	13.351	
	III 4	-0.195	0.087
	V 6	-0.531	0.137

Como siguiente punto se presentan en las tablas 6 y 7- que se localizan en la siguiente hoja los resultados del -- Análisis de Variancia respectivamente para el MMPI-566 y pa- ra el MMPI-168 en relación al EPQ.

Puede observarse en ambas tablas que dentro de la in- formación que se presenta en ellas aparece el error estándar del estimado, la suma de cuadrados y la media cuadrática, estos dos últimos datos se atribuyen a la regresión y a la desviación del residual. Al final del renglón aparece - la prueba "F" de Fisher, y se muestra junto a ella su corres- pondiente significación estadística. Como puede observarse en ambas tablas se obtuvieron niveles de significación esta- dística al  $P < 0.01$ , lo cual comprueba que las ecuaciones - generadas por el análisis de regresión múltiple resultaron- ser estadísticamente significativas, por lo que se demues- tra la hipótesis nula.

Como conclusión de todos los pasos sucesivos fueron -- dando una explicación al procedimiento seguido por el análi- sis de regresión múltiple, puede decirse finalmente en for- ma objetiva y estadísticamente significativa que el EPQ es- una herramienta útil, práctica y efectiva para ser empleada dentro de la aplicación clínica diagnóstica, si se conside- ran todas sus ventajas y limitaciones que nos brinda su em- pleo, al comparársele con otras pruebas. En la tabla 8 se- presentan algunas de las principales ventajas en relación - al costo-beneficio que ofrece la aplicación del EPQ.

T a b l a 6

ANALISIS DE VARIANCIA calculado para el MMPI-566 en relación al EPQ.

			SUMA DE CUA DRADOS	MEDIA CUA DRATICA	F (FISHER)
P	error estándar del estimado 2.3144	atribuible a la regresión	182.7489	30.4581	5.684
		Desviación - del residual	391.1955	5.3588	P < 0.01
E	2.3363	atribuible a la regresión	548.7155	182.9052	33.509
		desviación - del residual	414.8388	5.4584	P < 0.01
N	3.5768	atribuible a la regresión	574.8330	287.4165	22.466
		desviación - del residual	985.1057	12.7935	P < 0.01
L	2.8943	atribuible a la regresión	225.5109	56.377	6.730
		desviación - del residual	628.2802	8.377	P < 0.01

T a b l a 7

ANALISIS DE VARIANCIA calculado para el MMPI-168 en relación al EPQ.

			SUMA DE CUA DRADOS.	MEDIA CUA DRATICA.	F (FISHER)
P	error estándar del estimado 2.3233	atribuible a la regresión	163.7074	54.5691	10.109
		desviación - del residual	410.2373	5.3978	P < 0.01
E	2.8948	atribuible a la regresión	318.2880	159.1440	18.992
		desviación - del residual	645.2341	8.3796	P < 0.01
N	3.6198	atribuible a la regresión	564.1411	188.047	14.352
		desviación - del residual	995.8034	13.1026	P < 0.01
L	2.8217	atribuible a la regresión	240.7223	120.3612	15.117
		desviación - del residual	613.0705	7.9619	P < 0.01



T a b l a 8

Presentación de algunas ventajas sobre el costo-beneficio que ofrece la aplicación del EPQ en relación al MMPI.

	Edad de los sujetos.	tiempo de duración de la aplicación	No. de reactivos	material empleado
EPQ	no hay límite de edad.	20 a 30 minutos	81	Cuestionario, el cual incluye al protocolo; no se necesita una hoja especial para trazar el perfil.
MMPI	sólo se aplica a sujetos mayores de 16 años.	2 a 3 horas	566	Cuestionario * Hoja de Protocolo. * Hoja del -- Perfil. * (Ambas deben ser especiales).

Como siguiente aspecto a tratar dentro de esta sección de análisis de resultados se tiene, la demostración de la segunda hipótesis de trabajo la cual plantea lo siguiente : "Conocer a través de la metodología propuesta el índice de patología existente en el estudiante adolescente".

Esta hipótesis se pudo comprobar utilizando varios métodos estadísticos que a continuación se irán presentando, a través de varios pasos sucesivos. Primeramente se llevó a cabo una agrupación de los sujetos en dos dimensiones ya descritas por Eysenck (1975), siendo estas Neuroticismo y Estabilidad y a su vez cada uno de estos grupos se subdividió en subgrupos quedando:

Ne- Neurótico-extrovertido	Ee- Estable-extrovertido
NI- Neurótico-introvertido	EI- Estable-introvertido

Esta agrupación se hizo partiendo de los valores de -- las medias globales e independientes de los dos grupos que tomaron parte en la investigación. Siendo estos el área de Químico-Biológicas (Q.B.) y el área de Humanidades (HUM), y a partir de estos puntos se trazaron las dimensiones que -- Eysenck propuso.

En las gráficas VI y VII que se localizan al terminar toda esta información, se muestra la distribución de los sujetos, tomándose en cuenta para su clasificación el valor -- de la media independiente de cada una de las áreas, lo que -- permitió que cada sujeto ocupe un lugar determinado de acuerdo al esquema de las dimensiones de Eysenck.

En la gráfica VIII que se encuentra después de la VII, se puede observar la representación de la distribución de -- los sujetos en forma conjunta o sea el área de Q.B. y la de HUM, tomándose en cuenta para su clasificación, el valor de la media global. Esto ocasionó que algunos sujetos que se-

encontraban en regiones fronterizas de acuerdo al valor de la media independiente, ahora ocuparan su mismo lugar pero con la diferencia de estar dentro de otra dimensión ya que la media global se recorrió de lugar. Por lo que puede observarse que la clasificación de algunos sujetos no va a ser la misma cuando se encuentran en esta distribución que utiliza la media global.

En esta gráfica VIII los sujetos aparecen numerados con el objeto de que se les pueda localizar, al mismo tiempo, esta gráfica tiene el propósito de mostrar la distribución en forma conjunta o sea de las dos áreas con fines comparativos. De esta manera se verá que el área de Químico-Biológicas está formada por todos aquellos números encerrados en un círculo, y el área de Humanidades aparece encerrada en un cuadro.

Por tanto en esta gráfica VIII, puede observarse en forma comparativa la distribución de los sujetos o sea su aglutinación dentro del esquema de las dimensiones propuestas -- por Eysenck. Nótese que todos aquellos sujetos que quedaron localizados en los límites fronterizos o cercanos a la media global, pueden probablemente presentar psicológicamente características de personalidad afines al otro subgrupo. Este motivo los hace difíciles de definir dentro de un grupo cuando se lleve a cabo su interpretación clínica de su personalidad, por lo que debe hacerse sobresalir este aspecto, ya que posiblemente todos ellos tendrán que ser re-clasificados por lo que es importante que la evaluación de ellos se haga cuidadosamente.

Media independiente

Q. B.

$\bar{X}_E = 19.52$

$\bar{X}_N = 8.80$

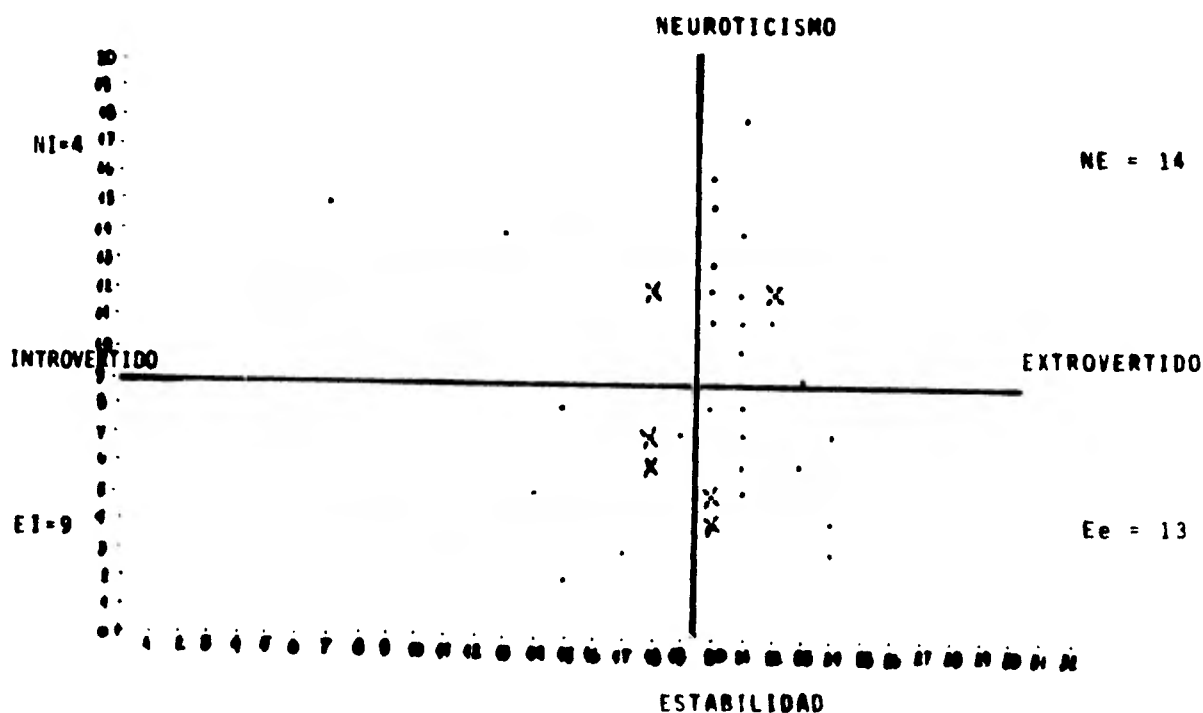
X Intersección de dos sujetos

Ne = Neurótico - extrovertido

NI = Neurótico - introvertido

Ee = Estable - extrovertido

EI = Estable - introvertido



Gráfica VI Q.B.

Representación de la Distribución de los sujetos del Área de Químico-Biológicas según el esquema de las dimensiones de la Personalidad de Eysenck (EPQ) utilizando la media independiente del grupo.

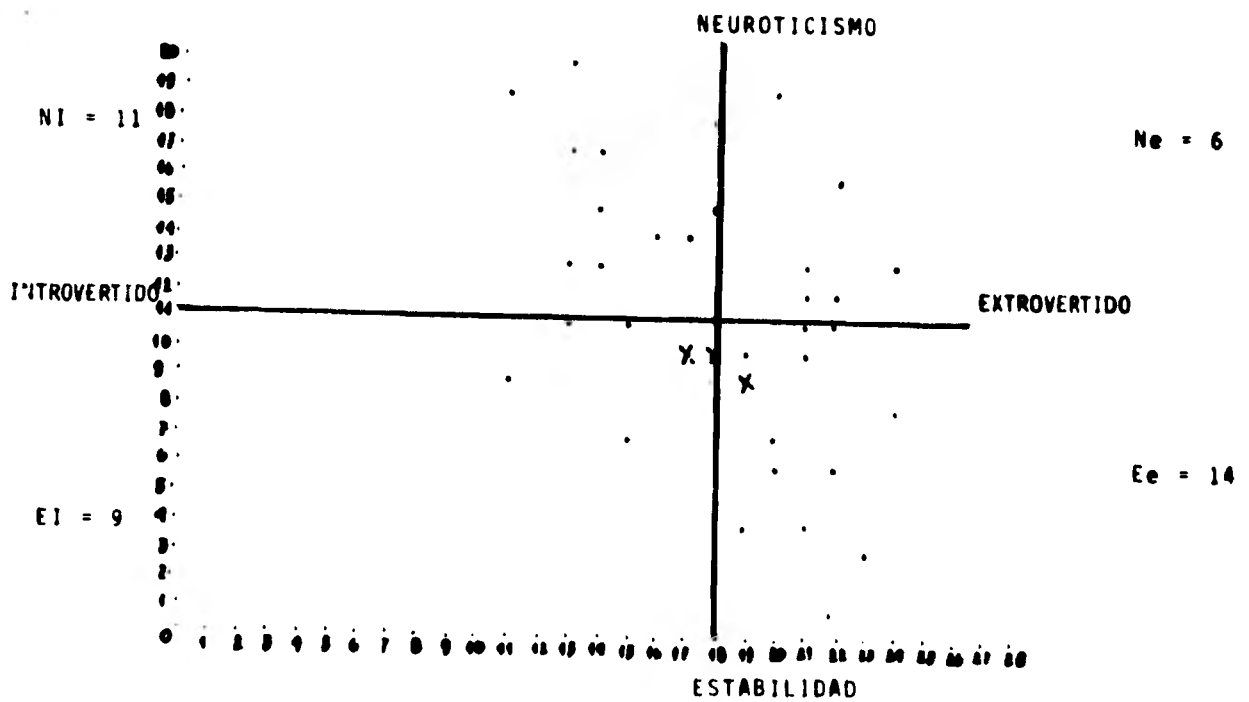
Media independiente

HUM

$\bar{X}_E = 18.12$

$\bar{X}_N = 11.15$

× Intersección de dos sujetos



Gráfica VII HUM

Representación de la Distribución de los sujetos del área de Humanidades según el esquema de las dimensiones de Eysenck - (EPQ) utilizando la media independiente del grupo.

Media global Q.B. y HUM

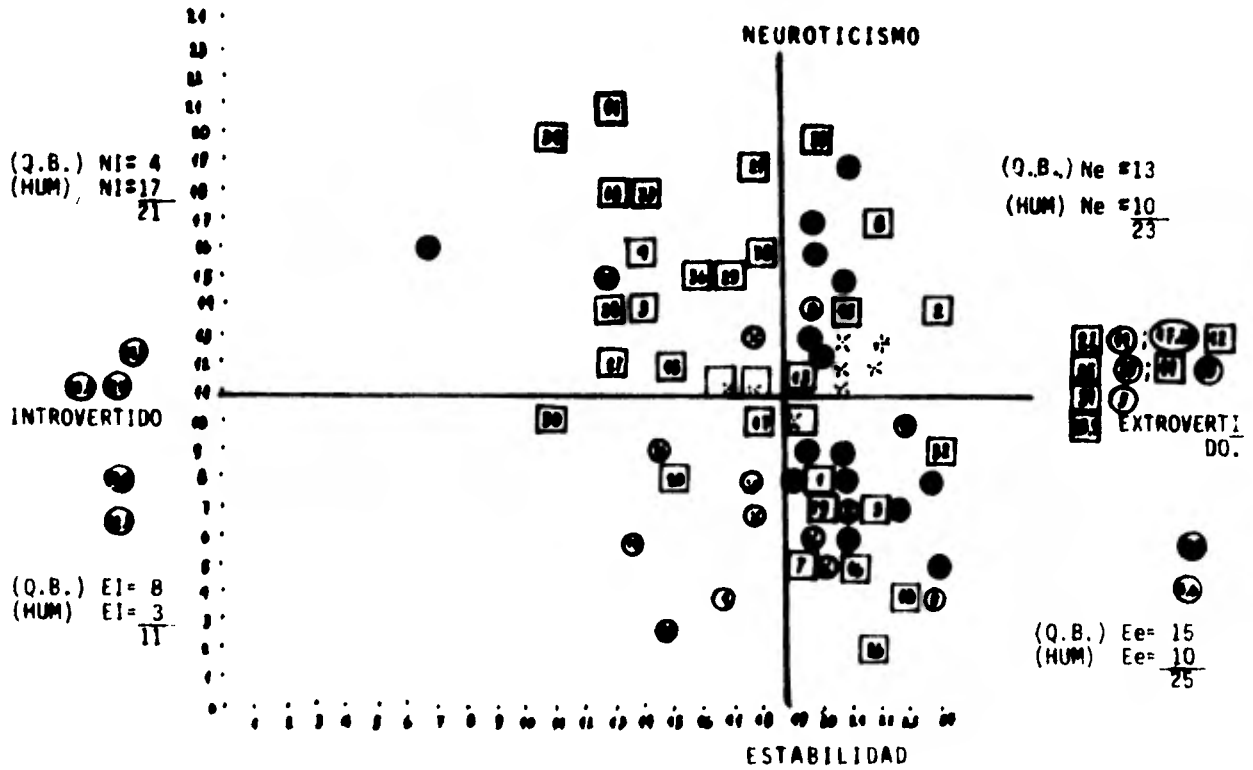
$\bar{X}E = 18.82$

$\bar{X}N = 9.97$

○ = Q.B.  
□ = HUM.



Area HUM intersección de dos sujetos  
Area Q.B. intersección de dos sujetos  
intersección de dos sujetos diferente área  
intersección de tres sujetos.



Gráfica VIII Q.B. HUM

Representación de la Distribución de los sujetos de las áreas de Humanidades y Químico-Biológicas, según el esquema de las dimensiones de Eysenck (EPQ) utilizando la media global en los dos grupos.

Como siguiente paso en la tabla 9, la cual se localiza después de esta explicación sobre ella, se muestran los porcentajes que se obtuvieron al sumar el número total de sujetos que clasificaron dentro de cada subgrupo de las dimensiones de Eysenck. Esta tabla permitió concentrar toda la información anteriormente representada en las gráficas VI, VII y VIII. En la primera parte de la tabla se muestran el total de sujetos que clasificaron dentro de cada subgrupo de acuerdo al valor de la media independiente con su correspondiente porcentaje, esta información se refiere a las gráficas VI y VII, en la segunda parte de la tabla aparece el número total de sujetos de acuerdo a la media global con su porcentaje, en ella se concentró toda la información de la gráfica VIII.

Así pues para conocer la significación estadística de estas discrepancias en los porcentajes hallados entre el área de Q.B. y de HUM en relación a la información obtenida a partir de la media global utilizando el esquema de la distribución conjunta de las dos áreas, o sea la gráfica VIII, se aplicó la prueba  $\chi^2$  (CHI-CUADRADA) a cada una de estas dimensiones obteniéndose los siguientes resultados :

a) Si existen diferencias estadísticamente significativas entre el área de Q.B. y HUM en relación a los subgrupos Neurótico-extrovertido (Ne) y Neurótico-introvertido (NI), y estas diferencias presentaron una  $P < 0.05$

b) No existen diferencias estadísticamente significativas entre el área de Q.B. y HUM en relación a los subgrupos Estable-extrovertido (Ee) y Estable-introvertido (EI).

c) Si existen diferencias estadísticamente significativas entre el área de Q.B. y de HUM en relación a la dimensión de Neuroticismo-Estabilidad, a un nivel  $P < 0.05$ .

d) No existen diferencias estadísticamente significativas

vas entre el área de Q.B. y de HUM en relación a la dimensión Extroversión-Introversión.

Ahora ya presentada la comprobación estadística de estos resultados, puede agregarse a ella una breve explicación psicológica, concluyéndose lo siguiente.

Que existe una diferencia entre el área de Q.B. y la de HUM, y ésta radica esencialmente en relación a su agrupación dentro de la dimensión de "Neuroticismo", ya que si se observan tanto los porcentajes que se obtuvieron a través de la media independiente como los de la media global, puede notarse que la agrupación de los sujetos del área de Humanidades fué mucho más marcada dentro de esta dimensión en relación al área de Químico-Biológicas.

Al mismo tiempo existe también la diferencia entre ambas áreas dentro de esta dimensión en lo que respecta a la Introversión-extroversión, como puede verse en la Tabla 9, en los porcentajes obtenidos a través de la media independiente y global, los sujetos del área de Q.B. alcanzaron porcentajes más altos en el subgrupo de Neurótico -extrovertido, y los del área de HUM presentaron en el subgrupo Neurótico-introvertido porcentajes por su parte también altos. Por lo que puede decirse que los sujetos de Humanidades --- tienden a ser más introvertidos que los del área de Químico -Biológicas.

Más adelante será importante considerar esta información para la verificación de la primera hipótesis de trabajo planteada en esta tesis, al igual que otros datos que --- aquí se encuentran, ya que contribuirán a esta demostración.

Ahora en lo que respecta a la Estabilidad se demostró estadísticamente que no existen diferencias entre el área de Q.B. y de HUM; a pesar de que los sujetos del área de ---



Q.B. se agruparon en mayor cantidad dentro de esta dimensión en relación a los del área de HUM. Sin embargo puede decirse que los sujetos del área de Q.B. presentan características más "Normales", ya que tienden a agruparse más marcadamente dentro de la dimensión de Estabilidad, pero esto no -- significa que dentro de esta área los sujetos no dejen de -- presentar características también patológicas, o en el caso -- contrario, que los del área de Humanidades puedan también -- presentar características normales. No obstante se concluye que los sujetos del área de Humanidades presentan características más "Anormales".

En relación a la comprobación de esta segunda hipótesis de trabajo, puede decirse que el EPQ, cumplió con ella desde el momento en que agrupó a los sujetos dentro del esquema de las dimensiones de Eysenck, o sea el EPQ, hizo esta clasificación de acuerdo a la distribución de sujetos considerando la media global, por lo que cada sujeto ocupó un lugar determinado dentro de las dimensiones que establece el EPQ. Todos aquellos sujetos que cayeron dentro de las dimensiones - Neurótico-extrovertido (Ne) Neurótico-introvertido, (NI) se consideraron sujetos "Anormales", y todos lo que se encontraron dentro de las dimensiones Estable-extrovertido (Ee) o Estable-introvertido (EI) fueron llamados "Normales".

Véase tabla 9 en la siguiente hoja.

T a b l a 9

Porcentajes obtenidos de acuerdo a la distribución de los sujetos dentro del esquema de las dimensiones de Eysenck (EPQ).

## MEDIA INDEPENDIENTE

	Q.B.		HUM	
	No. de sujetos	Porcentaje %	No. de sujetos	Porcentaje %
Neurótico - extrovertido (Ne)	14	35 %	6	15 %
Neurótico - introvertido (NI)	4	10 %	11	27.5 %
Estable - extrovertido (Ee)	13	32.5 %	14	35 %
Estable - introvertido (EI)	9	22.5 %	9	22.5 %
T o t a l	40	100 %	40	100 %

## MEDIA GLOBAL

	Q.B. No. de sujetos en cada área.	HUM	Q.B. + HUM. No. total de sujetos	Porcentaje %	Prueba X <sup>2</sup> (CHI-CUADRADA)
a) Neurótico-extrovertido (Ne)	13	10	23	28.75 %	P < 0.05
Neurótico-introvertido (NI)	4	17	21	26.25 %	
b) Estable-extrovertido (Ee)	15	10	25	31.25 %	N.S.
Estable-introvertido (EI)	8	3	11	13.75 %	
T o t a l	40	40	80	100 %	
c) Neuroticismo (N)	17	27	44	55 %	P < 0.05
Estabilidad (E)	23	13	36	45 %	
T o t a l	40	40	80		
d) Extroversión (Ex)	12	20	32	40 %	N.S.
Introversión (I)	28	20	48	60 %	
T o t a l	40	40	80		

Como tercer paso de acuerdo a lo planteado en la segunda hipótesis de trabajo, fué necesario utilizar al MMPI-566 para medir esta misma información ya arrojada por el EPQ., - por lo tanto esta clasificación se hizo con un doble propósito, por un lado para poder comparar entre los dos instrumentos y determinar que tan acertado clasificó el EPQ en relación al MMPI y por el otro lado utilizar al MMPI como --- instrumento de apoyo y parámetro, ya que con esta finalidad se ha venido usando dentro de esta investigación.

Se llevó a cabo esta clasificación empleándose para -- ello los criterios establecidos por Rivera O. (1977 ), los cuales permiten que se conozca el índice patológico del sujeto en estudio. Al utilizarse estos criterios se clasificaron como sujetos "Anormales" a aquéllos que cumplieron -- con lo establecido por el grupo I y II; y quedaron dentro - del criterio de "Normales" los que estaban en el grupo III.

La asignación de los sujetos al "grupo-criterio", se - hizo tomando en cuenta la calificación "T". O sea se revisaron cada uno de los perfiles clínicos del MMPI-566 con el propósito de checar la calificación "T" de algunas de las - escalas básicas, ya que para poder incluir a cada sujeto -- dentro del grupo I, II ó III, se tuvieron que seguir las -- normas que establecen estos criterios, los cuales se basan en las calificaciones "T" de cada perfil.

Posteriormente para poder mostrar en forma objetiva -- tanto la clasificación del EPQ como la del MMPI-566, se reunió toda esta información en las tablas 10 Q.B. y 10 HUM -- que a continuación se localizan, como puede notarse la abreviatura usada en cada tabla indica el área a la que pertenece la información que en ella aparece.

Estas tablas agrupan a los sujetos de acuerdo a la clsificación del EPQ, o sea en ellas aparecen los números de los sujetos que cayeron dentro de cada subgrupo del EPQ, al mismo tiempo se muestra junto al número su respectiva clave Welsh y el "grupo-criterio" asignado, sea este I ó II para los sujetos "Anormales" y el III para los "Normales".

El propósito de presentar la codificación Welsh de cada uno de los perfiles se hizo con el fin de que se pudiera apreciar individualmente en forma de clave la calificación-"T", ya que esta calificación sirvió para clasificar a los sujetos dentro del "grupo-criterio".

-(Ver Tablas 10 Q.B. y 10 HUM que a continuación se presentan.)-

Tabla 10 Q.B.

Agrupación por número de cada uno de los sujetos de acuerdo a la clasificación del EPQ utilizando la Clave Welsh.

Grupo-criterio dentro del cual clasificó cada sujeto.

Neurótico-extrovertido (Ne)						
3 .-	9'5" <u>81</u> 0/3 <u>47</u> 26	:	11	5	4	II
8 .-	29' <u>47680</u> 31/5	:	10	5	8	II
14.-	9" <u>6502</u> <u>78</u> 4 <u>31</u> /		5	6	11	I
17.-	98' 3 <u>56</u> 10/427	:	9	3	5	II
20.-	9' <u>84</u> <u>53</u> 1 670/2	:	18	3	7	II
23.-	954' 3 <u>78061</u> /2	:	13	2	7	II
24.-	9' <u>78</u> <u>52</u> 06 4/31	:	8	5	4	II
26.-	9' 86 <u>73</u> 4 05 1/2	:	10	1	5	II
29.-	84' 1 <u>267</u> 9 035 /		6	3	7	II
33.-	8' 9 <u>46</u> 570/213	:	7	2	7	II
35.-	1' 83967 4/025	:	21	5	3	II
36.-	89' 42150 637 /		12	2	6	II
39.-	9' 5874 2063 /1 #		12	3	5	II
Neurótico-introvertido (NI)						
5 .-	4' <u>90</u> 86 <u>71</u> / 235	:	14	4	4	II
22.-	8'2 <u>46</u> 1 37 <u>50</u> 9/		15	1	7	II
30.-	0 2 <u>16</u> 8734 95 /		17	10	3	I
34.-	987' 6 <u>41</u> 20 35 /		7	4	7	II
Estable-extrovertido (Ee)						
4.-	5 <u>69</u> 8 341/702	:	15	5	7	III
6 .-	5 <u>49</u> 681/072 3	:	13	3	9	III
7 .-	5 9 <u>61/23</u> 8740	:	15	5	2	III
9 .-	<u>90/85</u> 4312	:	67 #	15	4 3	III
11.-	59' <u>4187</u> 36/20	:	13	5	7	III
12.-	<u>59</u> <u>81</u> 674/03	:	2 #	17	0 6	II

Ne → Ee

 $\bar{x}_i \rightarrow \bar{x}_g$

Tabla 10 Q.B.  
(Continuación)

Agrupación por número de cada uno de los sujetos de acuerdo a la clasificación del EPQ utilizando la Clave Welsh. Grupo-criterio dentro del cual clasificó cada sujeto.

15.-	9' 5 <sup>-</sup> 4836 / <u>701</u> 2	:	15	6	8	III	Ne → Ee		
19.-	46' 985 <sup>-</sup> 731 / 20	:	17	0	3	II			
25.-	9 <sup>-</sup> 058/ <u>62</u> 3	:	<u>14</u>	7	# 13	7	3	III	
27.-	9' 04 <sup>-</sup> 2856 / 371	:	14	3	3	III	EI → Ee		
28.-	9' 45867 <sup>-</sup> 310/2	:	15	2	7	III			
31.-	95' 48 <sup>-</sup> <u>361</u> / 702	:	6	3	7	III			
37.-	95 <sup>-</sup> 8031/7264	:	15	3	4	III			
38.-	9'5 <sup>-</sup> 68410 / 237	:	14	4	6	III			
40.-	9 <sup>-</sup> 05 <u>28</u> 3647 :		1#	12	6	3	III		

Estable-introvertido  
(EI)

1 .-	6 <sup>-</sup> 5398 <u>124</u> / 07	:	17	7	3	III	
2 .-	9'857 <sup>-</sup> 301/246	:	18	2	2	III	
10.-	5 9 <sup>-</sup> 68 <u>04</u> / 3271	:	14	7	5	III	
13.-	496 <sup>-</sup> 8 371/ 250	:	16	8	7	III	
16.-	4528 <sup>-</sup> 0169 <u>37</u> /		15	7	6	III	
18.-	5 <sup>-</sup> 38 9/106 724	:	17	4	4	III	
21.-	2 <sup>-</sup> 06 18 <u>743</u> /9	:	5#	18	7	4	III NI → EI
32.-	8 9 57 <sup>-</sup> <u>06</u> 1/ 234	:	14	2	5	III	

( $\bar{x}_i$ )  
media  
independiente → ( $\bar{x}_g$ )  
media  
global

Tabla 10 HUM

Agrupación por número de cada uno de los sujetos de acuerdo a la clasificación del EPQ utilizando la Clave Welsh.

Grupo-criterio dentro del cual clasificó cada sujeto.

Neurótico-extrovertido (Ne)					
2.-	9' 58	143 / 2 706	:	15 3 7	III (cerca media Ee)
8.-	97' 24	86 51 / 30	:	7 2 7	II
12.-	94' 7	582 <u>31</u> <u>60</u> /		10 3 5	II
13.-	8 2 45	79 <sup>-</sup> 60 <u>13</u> /		12 3 7	II Ee → Ne
14.-	5' 9	<u>40</u> / 871 <u>63</u>	:	2 # 15 6 2	II Ee → Ne
22.-	594' 28	136 / 07	:	9 4 3	II
31.-	<u>13</u> ' 627	9480/5	:	17 5 7	II Ee → Ne
35.-	94" 83	267/150	:	13 3 7	II Ee → Ne
39.-	598' 42	176/ 03	:	10 3 4	II
40.-	98' 54	1/27630	:	16 3 3	II
Neurótico-introvertido (NI)					
3.-	2' 0	<u>57</u> 9 <u>84</u> 6 <sup>-</sup> 31 /		15 4 2	II
4.-	8' 946	3710/25	:	12 4 7	II
6.-	2 <sup>-</sup>	34156 <u>87</u> /90	:	19 9 1	II EI → NI
11.-	<u>48</u> ' <u>60</u>	79 <sup>-</sup> 23/15	:	18 4 5	II
15.-	45' 1 <sup>-</sup>	<u>30</u> 29/867	:	16 3 1	II EI → NI
18.-	9' 28	673 <sup>-</sup> 104/5	:	10 3 7	II
21.-	5' 89	072/61 34	:	8 2 6	II
23.-	8' 9	107 <sup>-</sup> 5436/2	:	17 6 5	II EI → NI
24.-	13865	70429 /		18 4 6	II EI → NI
27.-	13' 0827	5496 /		11 2 7	II EI → NI
28.-	7' 8	<u>62</u> <u>94</u> <u>35</u> <sup>-</sup> 10 /		11 4 5	II
29.-	58' 61	309 <sup>-</sup> 274 /		11 8 9	II
33.-	748' 209	651/3	:	8 2 6	II
34.-	2' 0694	5871/3	:	9 6 9	II
36.-	34' 98	125 <u>67</u> /0	:	12 2 5	II
37.-	4' 2903	185/67	:	15 3 6	II EI → EI
38.-	8' 5	<u>73</u> 421/ <u>60</u> 9	:	19 3 4	II (cerca media Ne)

$$\bar{x}_i \rightarrow \bar{x}_g$$

Tabla 10 HUM  
(Continuación)

Agrupación por número de cada uno de los sujetos de acuerdo a la clasificación del EPQ utilizando la Clave Welsch. Grupo-criterio dentro del cual clasificó cada sujeto.

Estable-extrovertido (Ee)						
1 .-	9483	12 <u>67</u> / 05	:	11	4 6	III
5 .-	491	8327 / 560	:	16	2 6	III
7 .-	54	39802/617	:	14	5 1	III
9 .-	9	85 <u>01</u> 2/ <u>674</u> 3	:	14	2 3	III
10.-	9	43 <u>581</u> 7/ <u>26</u> 0	:	18	6 1	III
16.-	9	486 <sup>'</sup> 57 <u>31</u> /02	:	20	2 1	III
19.-	3 4	19 <sup>'</sup> 7825 / 06	:	16	6 7	III
25.-	5	89 <sup>'</sup> 47 <u>02</u> 6/31	:	13	2 5	III
26.-	5	37 <u>28</u> 91 <u>46</u> /0	:	23	6 1	III
32.-	9	483 <sup>'</sup> <u>1567</u> 2/0	:	16	3 7	III

Estable-introvertido (EI)						
17.-	608	<u>974</u> /5213	:	14	3 5	III
20.-	<u>17</u>	86 <sup>'</sup> 20345/9	:	19	9 3	III
30.-	50	2 <sup>'</sup> 786/9314	:	9	3 4	III

(  $\bar{x}_i$  )                      (  $\bar{x}_g$  )  
 media independiente      →      media global



Finalmente como último paso dentro de la demostración de esta segunda hipótesis de trabajo, se representó en la tabla 11 la clasificación "correcta" en relación al índice de patología existente en el estudiante adolescente, obtenida tanto por el MMPI-566 de acuerdo al "grupo-criterio" de Rivera, O. (Véase tablas 10 Q.B. y 10 HUM) así como la del EPQ, la cual consideró para ello el esquema de las dimensiones de Eysenck (véase tabla 9) de tal manera que quedaron agrupados los sujetos en cuatro categorías, las cuales se distribuyeron en cuadrantes de la siguiente manera :

#### CATEGORIAS

- 1° CUADRANTE : ANORMAL para el MMPI y el EPQ
- 4° CUADRANTE : NORMAL para el MMPI y el EPQ
- 2° CUADRANTE : ANORMAL para el MMPI y NORMAL para el EPQ
- 3° CUADRANTE : NORMAL para el MMPI y ANORMAL para el EPQ

Al mismo tiempo en las tablas 11 Q.B. y 11 HUM, que -- aparecen en la sección de anexos No. 1, se muestran en la parte superior de ellas los resultados hallados de acuerdo a media independiente y en su parte inferior se presentan aquéllos que utilizaron la media global. Estos últimos son los que se tomaron en cuenta para el análisis final, sin embargo el propósito por el cual se encuentran ambos en esta sección, se debe a que dentro de la secuencia de resultados que se ha venido presentando durante este trabajo, existe un interés comparativo, por esta razón se creyó pertinente mostrarlos ya que de esta forma la persona interesada podrá remitirse a ellos, con el fin de observar cuidadosamente la diferencia entre las dos áreas al compararse los resultados obtenidos a partir de la media independiente en relación a los de la media global.

Si se observa la tabla 11 que aparece inmediatamente -

después de dar toda esta explicación, podrán conocerse los porcentajes finales de sujetos correctamente clasificados - tanto por el EPQ como por el MMPI-566, así se tiene que se obtuvo un porcentaje de 96.25% de sujetos bien clasificados por ambos instrumentos, y de un 3.75% de mal clasificados.

Todos estos resultados permitieron establecer las siguientes conclusiones :

1.- Los alumnos del área de Q.B. presentan un porcentaje de "NORMALIDAD" más alto que los del área de HUM. Siendo éste de un 52.5%.

2.- Los alumnos del área de HUM mostraron un porcentaje de "ANORMALIDAD" más alto que los del área de Q.B.. Siendo éste de un 65%.

Si se analizan estos resultados puede decirse finalmente lo siguiente :

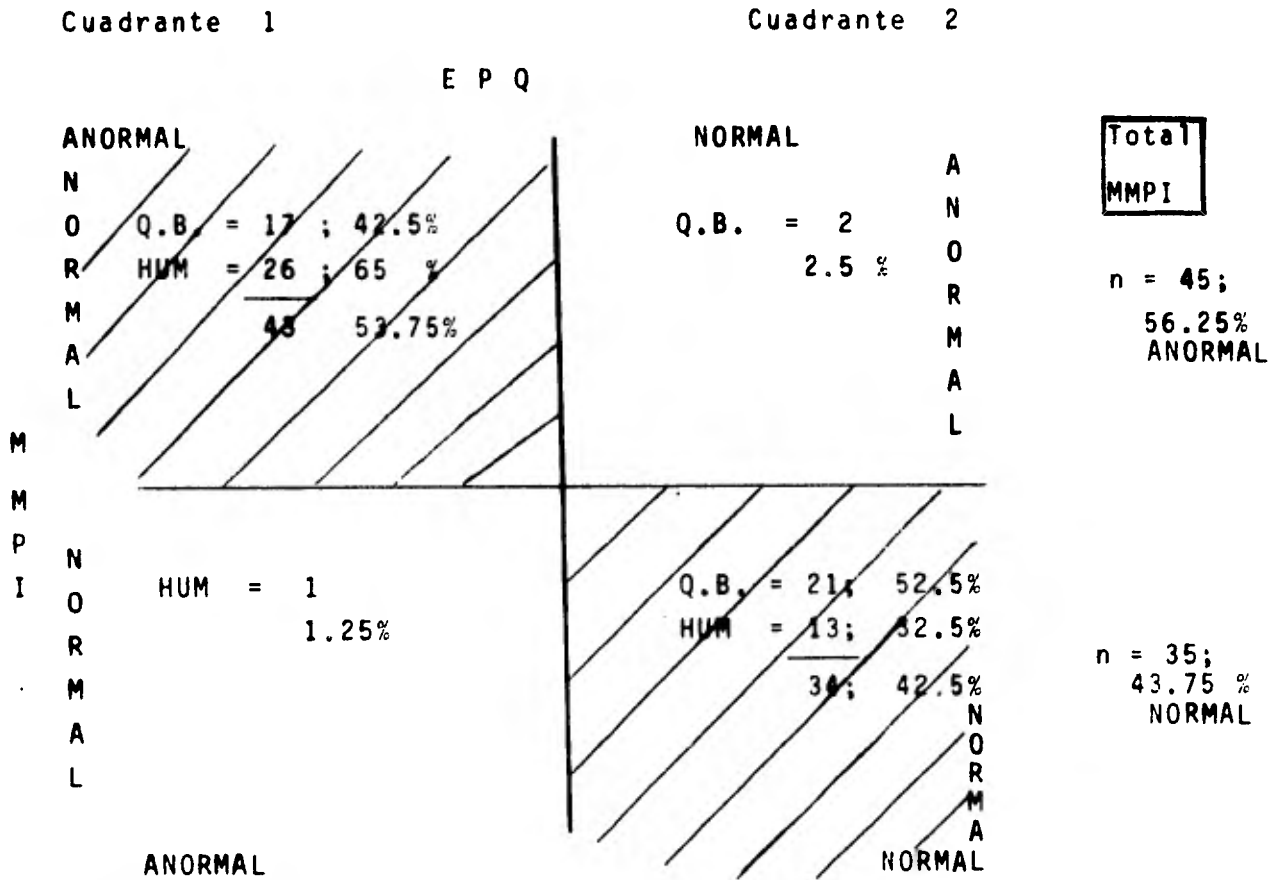
a) El EPQ clasifica en general "tan acertado" como lo hace el MMPI, pudiéndose comprobar esta información en los resultados que se han venido presentando en las tablas 9, - 10 y finalmente la 11.




b) Puesto que estos resultados son el producto de la información estudiada por los dos instrumentos, por lo tanto puede decirse que el EPQ puede proporcionar para fines prácticos información válida y confiable en relación a la que puede obtenerse a partir del MMPI-566.

Por lo tanto ya expuestas estas conclusiones, queda de mostrada la segunda hipótesis de trabajo, la cual demostró a través de los dos instrumentos EPQ y MMPI-566, el índice de patología existente en el estudiante adolescente.

T a b l a 11

Porcentajes sobre el índice patológico de los estudiantes - del área de Q.B. y de HUM de acuerdo a la clasificación del MMPI-566 y del EPQ, obtenidos a partir de la media global.



	Cuadrante 3	Cuadrante 4	n	%
	<b>Total EPQ</b> ANORMAL	NORMAL	n = 44 ; 55%	n = 36 ; 45%
	Cuadrante 1;4	BIEN CLASIFICADOS POR ambos instrumentos	77	96.25%
	Cuadrante 2;3	MAL CLASIFICADOS	3	3.75%

Y como último paso dentro de este procedimiento falta por verificar la primera hipótesis de trabajo planteada, la cual pretende demostrar lo siguiente :

"Establecer en que grado la estructura de la personalidad determina el área vocacional, si se conocen sus rasgos o características de personalidad".

Para poder demostrarla se llevó a cabo un programa de análisis discriminante, así como también se utilizaron los datos arrojados por la clasificación del esquema de las dimensiones de Eysenck del EPQ. En relación a este último -- punto es necesario remitirse a las gráficas VI y VII que se encuentran en hojas anteriores, mientras que los resultados del análisis discriminante aparecen en la tabla 12, la cual se localiza después de toda esta explicación referente a -- los resultados hallados en este análisis. Como primer paso -- se empezará primero por explicar los resultados que se exponen en estas gráficas, por lo cual si se observa la gráfica VI en la hoja 151 , que corresponde al área de Químico-Biológicas (Q.B.) se encontrará que la agrupación de los sujetos en esta área se dió más marcadamente dentro de la dimensión de Estabilidad, por lo cual puede decirse que estos estudiantes tienden a presentar las características de personalidad que engloba la estabilidad, y al mismo tiempo --- tienden a ser en su mayoría extrovertidos, por lo que se -- les puede conocer como estudiantes sociables, maduros, optimistas, comunicativos, que ejercen adecuado control sobre -- sus impulsos, les gusta permanecer activos, no pierden la calma con facilidad, son confiables, gozan de la vida, son ordenados, cumplidos en sus deberes, etc..

Ahora en lo que respecta al área de Humanidades (HUM) puede observarse la gráfica VII en la hoja 152, en la cual se aprecia que gran parte de los estudiantes de esta área -

se localizan en la dimensión de Neuroticismo (N), por lo -- tanto sus características de personalidad presentan conduc-- tas más afines a ella, además la mayor parte de estos estu-- diantes muestran una tendencia hacia la introversión, sien-- do así, pueden atribuírseles a estos sujetos característi-- cas de personalidad tales como ser personas rígidas, reser-- vadas, poco sociables, pesimistas, se irritan fácilmente, - inmaduras, centradas en sí mismas, irritables, impulsivas, - hipersensibles, conflictivas, etc..

Como segundo paso para la demostración de esta primer- hipótesis de trabajo planteada, quedó comprobado por medio- de la función discriminadora del análisis discriminante, - que en cada prueba utilizada en la presente investigación, - sean estas el MMPI-566, el MMPI-168, y el EPQ, se encontró- que existe una o varias variables discriminatorias respecti- vamente, las cuales ejercen mayor control sobre el grupo -- que clasifican. Por ejemplo nótese en la tabla 12, la va-- riable que se presentó en relación al EPQ fué la dimensión- de Neuroticismo (N) la cual demostró ser en este caso la -- más significativa, ya que por medio de ella se logró discrí- minar a los sujetos del área de Químico-Biológicas de los - del área de Humanidades. Cabe señalar dentro de este punto, que esta valiosa información ya había sido puesta en eviden- cia en esta sección de resultados, cuando se presentaron -- los datos arrojados por la prueba "T" de Student en la ta-- bla 2 anteriormente presentada en la Hoja 134, al igual que la prueba  $\chi^2$  (CHI-CUADRADA) que aparece en la tabla 9 en la Hoja 157, inciso "c".

A través de este análisis se pudo conocer el porcenta- je correcto de sujetos clasificados dentro de esta área, es- te porcentaje resultó ser estadísticamente significativo al aplicarle la prueba "F" de Fisher, con un nivel probabilís- tico de  $P < 0.01$  para el EPQ y de  $P < 0.05$  para el MMPI-566 y el MMPI-168.

Por lo cual se concluye en el caso del EPQ, que la dimensión de Neuroticismo (N), demostró ser la principal variable discriminatoria ya que en cada una de las pruebas estadísticas aplicadas resultó ser significativa, lo cual permite afirmar que por medio de esta dimensión es posible detectar las diferencias de personalidad que determinan la vocación entre estudiantes que se encuentren cursando cualquiera de estas dos áreas, sean estas Químico-Biológicas y Humanidades.

Finalmente puede concluirse que por medio de la clasificación de los sujetos a través del EPQ así como por el análisis discriminante pudo comprobarse la primera hipótesis de trabajo, en la cual se demostró que la estructura de la personalidad de los estudiantes del área de Q.B. y de HUM. va a estar en función de determinadas características de personalidad, por lo cual se considera de interés para el inicio de un registro vocacional, el que sean tomadas en cuenta, ya que el clínico al llevar a cabo una evaluación de las características de personalidad, en forma individual o grupal, podrá apoyarse en esta información y de esta manera podrá brindar ayuda vocacional al sujeto (S) en estudio que pertenezcan a cualquiera de estas dos áreas, puesto que ya ha sido demostrado a través de estos resultados que la mayor parte de los sujetos que tienden a estudiar disciplinas relacionadas con el campo de las ciencias humanísticas presentarán todas aquellas características de personalidad afines al Neuroticismo con tendencia a la introversión y en el caso de aquellos estudiantes que se inclinan dentro del campo de las ciencias Químico-Biológicas, sus características los distinguirán como sujetos estables con tendencia a la extroversión. Es importante señalar que estos resultados no se pueden generalizar ya que el número estudiado no fue suficientemente grande, sin embargo se hace énfasis en-

ellos ya que se consideran de interés ya que esta información fué demostrada a través de análisis estadísticos como significativa, por tanto se recomienda :

- a) que el psicólogo clínico la utilice como apoyo en su práctica clínica.
- b) que se consideren estos resultados en el inicio de un registro vocacional.
- c) que se lleven a cabo otros estudios en diferentes áreas de bachillerato.

Tabla 12  
ANALISIS DISCRIMINANTE

FUNCION CLASIFICATORIA		PORCENTAJE						PRUEBA "F" (Fisher)		
E	variable	Grupos		sujetos clasificados correctamente dentro de su área						
		Q.B.	HUM		Q.B.	HUM				
P	Neuroticismo (N)	.60	.47	Q.B.	67.5%	27	13	5.943 P < 0.01		
Q	constante	-4.04	-2.78	HUM	57.5%	17	23			
				Total	62.5%	44	36			
variables		Q.B.	HUM		Q.B.	HUM				
M	Depresión (D)	.86	0.70	Q.B.	75.0%	30	10	5.193 P < 0.05		
P	Histeria (Hi)	1.07	0.94	HUM	60.0%	16	24			
I	Paranoia (Pa)	0.32	0.59	Total	67.5%	46	34			
566	constante	-23.55	-20.22							
variable		Q.B.	HUM		Q.B.	HUM				
M	Baja Moral	0.79	0.63	Q.B.	52.5%	21	19	4.288 P < 0.05		
P	constante	-3.37	-2.40	HUM	65.0%	14	26			
I						Total	58.7%	35	45	



#### 4.2. DISCUSION

El principal objetivo de este trabajo tuvo como propósito el investigar, la efectividad de un instrumento psicométrico de tipo clínico, el Cuestionario de la Personalidad de Eysenck, (EPQ) muy poco conocido en México, pero que en estudios llevados a cabo en Inglaterra y Estados Unidos de Norteamérica, "ha demostrado ser un instrumento de gran utilidad en varias ramas de la Psicología debido a su grado de sensibilidad, sencillez, facilidad de manejo, rápida aplicación y bajo costo, así como ha sido probada en varios estudios la evidencia en relación a sus índices de confiabilidad y validez, los cuales se encontraron no menos altos de como los pueden presentar otros instrumentos que midan lo mismo" (Eysenck y colaboradores, 1969; 1970; 1975).

Para poder dar cumplimiento a este objetivo fue necesario crear una metodología la cual estableció los siguientes pasos :

a) Utilizar el Cuestionario de la Personalidad de Eysenck (EPQ) cuando se quiera observar, conocer y evaluar en forma rápida, sencilla y efectiva en una población estudiantil las características de personalidad, para fines prácticos ya sea con utilidad psicológica o vocacional.

b) Emplear el MMPI-168 para evaluar a aquellos estudiantes que resulten estar clasificados como ANORMALES después de aplicarles el EPQ.

c) Cuando se quiera RE-EVALUAR a sólo aquellos que quedaron dentro del segundo paso con dudosa clasificación, puede administrárseles el MMPI-566.

Esta metodología utilizó como parámetro y herramienta de apoyo al Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI) elegida por ser "uno de los instrumentos psi

cométricos que ha sido ampliamente utilizado en México, por reunir múltiple ventajas" (Morales, 1976). Además se encontró demostrada su utilidad práctica en anteriores trabajos, los cuales sirvieron de marco de referencia a esta investigación por lo cual los resultados de dichos trabajos se mencionan en forma amplia en el capítulo dos de esta tesis.

A continuación se presentan brevemente como puntos de interés para esta sección, algunos de los resultados arrojados por estas diversas investigaciones, los cuales muestran algunas ventajas que la administración del MMPI-566 ofrece:

a) En un trabajo realizado por Reyes, L. (1977) se demostró que el MMPI es un instrumento detector de patología en los casos de desorientación vocacional.

b) Pineda, V. (1976) investigó que el MMPI es capaz de hallar diferencias de personalidad en grupos de sujetos con distinta profesión.

#### ESTUDIOS DE CORRELACION INDICAN QUE :

c) Algunas de las escalas del Inventario de Valores de Hartman (HVI) obtuvieron correlación con algunas de las escalas del MMPI (Rivera, J. 1971).

d) El HSPQ diseñado por Catell, R. no puede ser un instrumento sustituto del MMPI ya que su estructuración es distinta (Abrego, M. 1977).

e) Por último se comprobó que por medio del HSPQ y del MMPI es posible captar la existencia de carreras diferencialmente típicas, siendo así estas distintas opciones de carreras pueden ser detectadas por la dirección de los puntajes de cada escala, concluyéndose que al conocerse la dirección de estos puntajes podrá determinarse la elección profesional (Abrego, M. 1977).

Se seleccionaron los resultados de estos trabajos por-considerárseles bastante apegados a los intereses de la presente investigación, con la diferencia de que en esta investigación se ampliaron los objetivos abarcando varios aspectos tratados dentro de cada uno de ellos. Sin embargo puede decirse en forma general que esta investigación parte de las mismas bases que ellos, lo cual le sirvió de motivación, apoyo y punto de referencia a la presente, de tal manera -- que al considerar estos resultados, esta investigación planteó sus propios objetivos, así como retomó algunos aspectos de interés los cuales necesitaban de mayor investigación para poder quedar más ampliamente investigados.

Por lo cual dentro de esta investigación se utilizaron métodos estadísticos más profundos como lo son, un análisis de regresión múltiple, el cual incluyó al análisis de variancia, así como un análisis discriminante y otros métodos estadísticos, los cuales permitieron reunir información "bastante completa" la cual permitió cumplir con el principal objetivo de esta investigación al quedar demostrada la efectividad del Cuestionario de la Personalidad de Eysenck ---- (EPQ) ya que fueron aceptadas las hipótesis que dentro de esta investigación se plantearon, las cuales demostraron :

- a) Que el EPQ es un instrumento útil, sencillo de fácil manejo y rápida aplicación.
- b) Que el EPQ es capaz a través del conocimiento de -- las características de la personalidad del estudiante, establecer en que grado la estructura de su personalidad determina su área vocacional.
- c) Conocer el índice de patología existente en el estudiante adolescente.

Así pues todo este procedimiento, pudo demostrarse gra

cias al apoyo brindado por el MMPI dentro de la metodología aquí propuesta, ya que el MMPI sirvió en gran medida como instrumento referencial, sin dejar de considerarlo útil en aquellos casos que lo ameriten. Sin embargo al conocerse todas estas ventajas que presenta el MMPI, pero por otro lado el hecho de que presente algunas limitaciones como; su gran extensión, difícil manejo, alto costo de aplicación -- etc.. fué el motivo que propició la búsqueda e investigación de formas más cortas, encontrándose que algunos investigadores han revelado que el empleo del MMPI-168 permite "una discriminación multivariada equivalente para ambas formas, concluyéndose que nada se pierde al usar la versión -- abreviada, ya que la mayor parte de la variancia confiable, está contenida en las calificaciones de los primeros 168 --- reactivos, y que tomados en su conjunto las calificaciones del MMPI-168, son tan válidas, como las de formas más largas"; "Sean estas el MMPI-373 y el MMPI-566" (Faschingbauer y otros, 1978; Gómez-Mont y Overall; 1973; 1974).

Finalmente se insiste en el hecho de haber aprovechado las ventajas y limitaciones que el MMPI-566 y el MMPI-168 brindan al campo de la aplicación clínica-diagnóstica, así como el tener la seguridad de que su valor y utilidad psicométrica, ha sido ampliamente comprobada por un sinnúmero de especialistas dentro de este campo, siendo este un aspecto muy importante a considerar, el cual contribuyó grandemente a fundamentar y apoyar la presente investigación, de tal manera que al compararse y estudiarse al EPQ en relación al MMPI a través de todos estos análisis estadísticos, quedó demostrada la efectividad de EPQ, por lo cual como primer propósito final, se sugiere y recomienda su empleo, ya que es importante dar a conocer su utilidad para propósitos --- prácticos de evaluación de las características de la personalidad o con fines de orientación vocacional.

Así mismo se hace mención de una segunda finalidad que por medio de esta investigación se quiere a bien brindar; para lo cual se pretendió colaborar con el gran número de psicólogos e investigadores, con el propósito de encontrar cada vez mejores técnicas, sistemas o procedimientos metodológicos, que brinden cada día más amplias facilidades, así como el hacer un llamado a todos los especialistas en la rama de las Ciencias del Comportamiento, para que orientados con un enfoque y apoyo interdisciplinario, puedan día con día preocuparse en buscar y alcanzar mejores técnicas de medición psicológicas en México, lo que permitirá enfrentar adecuadamente los problemas que constantemente surgen dentro del campo de la educación en nuestro país.

Y por último se hace hincapié en el fundamental significado que tiene el poder darle al estudiante adolescente, una mayor comprensión, atención y entendimiento, de su conducta, para poder guiarle lo mejor posible hacia una adecuada realización personal.

Por lo cual se pretende que el uso de esta metodología brinde apoyo al psicólogo clínico, para que a su vez éste pueda brindar ayuda a aquellos estudiantes que requieran o soliciten esta atención, lo cual permitirá determinar mediante su correcta aplicación un diagnóstico o pronóstico acertado, que acompañándolo de los datos de una entrevista, le será útil al psicólogo clínico, para poder lograr una labor preventiva, la cual beneficiará enormemente a la población estudiantil y enfocándolo más lejos, al futuro de nuestro país.

#### 4.3. CONCLUSIONES

Se realizó un estudio comparativo de personalidad en -  
estudiantes adolescentes a través de los instrumentos MMPI-  
y EPQ.

Esta investigación se llevó a cabo en el colegio "Si--  
món Bolívar" con la participación de 80 sujetos, todos ellos  
pertenecientes al sexo femenino, con una edad promedio de -  
18 años, cursando el sexto año de bachillerato, correspon--  
diente a la generación 1978-81.

Se seleccionaron dos áreas de bachillerato: Químico---  
Biológicas (.Q.B.) y Humanidades (HUM), cada una de ellas -  
formada por cuarenta alumnas. Se eligió la participación -  
de estas alumnas por las facilidades prestadas por la Direc-  
ción de esta institución.

El principal objetivo de este trabajo fue conocer la -  
aplicación clínica del Cuestionario de la Personalidad de -  
Eysenck (EPQ), a través de la verificación de la hipótesis-  
nula la cual planteó, "conocer si el EPQ evalúa la persona-  
lidad del estudiante adolescente en forma rápida, sencilla-  
y efectiva", al mismo tiempo esta hipótesis se sustentó en-  
dos Hipótesis de trabajo las cuales se propusieron lo si---  
guiente :

1) Establecer en que grado la estructura de la perso-  
nalidad determina su área vocacional, si se conocen sus ras-  
gos o características de personalidad.

2) Conocer a través de la metodología propuesta el ín-  
dice de patología existente en el estudiante adolescente.

Básicamente todo este procedimiento pudo demostrar-  
se por medio del empleo de la metodología propuesta en esta  
investigación, la cual utilizó como apoyo y parámetro al --

MMPI-566 y al MMPI-168, así como a través de programas estadísticos de computación y otros métodos estadísticos.

Como conclusión final en relación a los objetivos de esta tesis se pueden señalar los siguientes puntos :

1.- El EPQ demostró ser una herramienta útil, práctica y efectiva, para ser empleada dentro de la aplicación clínica-diagnóstica, si se consideran todas sus ventajas y limitaciones en relación al costo beneficio que nos brinda su aplicación.

2.- El EPQ clasifica en general "tan acertado" como lo hace el MMPI. Por lo tanto puede decirse que el EPQ puede proporcionar para fines prácticos información válida y confiable.

3.- El EPQ es un instrumento detector de patología, en el estudiante adolescente.

4.- El EPQ, puede captar la estructura de la personalidad en forma rápida y efectiva, determinando al mismo tiempo el área vocacional en la cual se considera que puede adaptarse mejor cada alumno, de acuerdo a las características de personalidad que este presente. Esto se logra tomando como referencia los datos del registro vocacional.

Por el momento, esta investigación contribuyó al inicio de este registro, tomando en cuenta todos los datos arrojados por este trabajo.

#### 4.4. SUGERENCIAS Y LIMITACIONES

El presente trabajo no puede generalizar sus resultados ya que el número de sujetos estudiado no fué lo suficiente--mente grande, por lo que se considera importante que en futu--ras investigaciones se amplie la muestra, lo cual indiscuti--blemente, dará mayores posibilidades de representatividad.

La aplicación del instrumento EPQ, sólo se limitó a mu--jeres por lo que sería necesario hacer otros estudios con --hombres y mujeres.

Se recomienda el uso de esta herramienta, puesto que a--través de los resultados aquí presentados, pudo demostrarse--su efectividad y sensibilidad para propósitos prácticos.

Se pretende que este trabajo no quede como un simple -- estudio archivado, por lo que se presentan todos los datos - posibles con el objeto de que las personas interesadas en es--te campo de trabajo, puedan aplicar y/o cuestionar esta pe--queña aportación al campo psicológico.

Se pretendió iniciar a partir de los resultados arroja--dos por la clasificación del esquema de las dimensiones de - Eysenck en relación al área de Químico-Biológicas ( Q.B.) y--de Humanidades (HUM), la elaboración de un registro vocacio--nal, el cual permitirá obtener a partir de él las principales--características de personalidad que un estudiante debe tener--para determinada carrera.

Se presenta como limitación a este anterior punto, el - hecho de que solamente se estudiaron las características de--dos áreas, siendo estas Químico-Biológicas y Humanidades, --por lo cual se sugiere para futuras investigaciones el am--pliar este registro estudiando otras áreas de bachillerato.



C A P I T U L O 5

=

BIBLIOGRAFIA Y

SECCION DE ANEXOS.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- Abrego, Morales M.T. "Estudio Correlacional entre las pruebas MMPI y el HSPQ y su probable relación con la elección de carreras en estudiantes de la ENP". Tesis UNAM 1977.
- 2.- Allport, G.W. "Desarrollo y cambio; consideraciones básicas para una psicología de la personalidad" Ed.- Paidós, Buenos Aires 1970 p.p 52-69.
- 3.- Anastasi A. "Psicología Diferencia" Ed. Aguilar, Madrid 1971.
- 4.- Anastasi A. "Psychological Testing" New York, Macmillan 1968.
- 5.- Araiza, Alvarez M.N. y Servín, Sánchez E. "Estudio psicológico de la estructura de la personalidad de los morfinómanos y su valor en la psicología clínica" Tesis UNAM 1979.
- 6.- Avila, M., Izaguirre, H.C. y Sánchez, Q. "Normas de calificación del MMPI en adolescentes de la ENP de la UNAM" Tesis UNAM 1970.
- 7.- Balzaretto, M. y López G. "Estudio Comparativo de Personalidad en Adolescentes Farmacodependientes (INHALADORES VERSUS NO INHALADORES) a través del MMPI y el EPQ". Tesis UNAM 1981.
- 8.- Bleger, J. "Temas de Psicología (Entrevista y grupos)" La entrevista psicológica. Ed. Nueva Visión, Buenos Aires 1977 p.p. 7-45.
- 9.- Canseco, J.L. "La ascendencia del cambio ambiental en algunas características de personalidad". Tesis UNAM-1981.
- 10.- Catell, R.B. "Description and measurement of personality". Yonkers Hudson, World Book Company 1969.

- 11.- Chargoy y Guajardo J. "El enfoque clínico en orientación vocacional". Tesis UNAM 1978.
- 12.- Dana, R.H. "Teoría y práctica de la psicología clínica" Ed. Paidós, Buenos Aires 1966 p.p. 58-98; 135-159; --- 160-166.
- 13.- Eysenck, H.J. "Adimensional system of psychodiagnos -- tics". New York Columbia University press 1970a p.p.- 169-208.
- 14.- Eysenck, H.J. "Dimensions of personality" Routledge - and Reagan Paul, London, 1947.
- 15.- Eysenck, H.J. "The biological basis of personality" -- Springfield C.C. Thomas 1967.
- 16.- Eysenck, H.J. and Eysenck S.B.G. "Manual of the Eysenk Personality Questionnaire (Junior & Adult)" Hodder -- and Stoughton 1975 p.p. 5-37.
- 17.- Eysenck H.J. and Eysenck S.B.G. "Personality Structure and Measurement" Educational and Industrial Testing - Service, San Diego Cal. 1969, p.p. 5-23.
- 18.- Faschingbauer Thomas R. and Newmark Charles S. "Short-forms of the MMPI" Lexington Books by D.C. Heath and- Company USA 1978 p.p. 1-9; 109-121.
- 19.- Fenichel, O. "Teoría Psicoanalítica de las Neurosis" Biblioteca de Psicología Profunda, Ed. Paidós, Buenos -- Aires 1966 p.p. 507-512.
- 20.- Guilford, J.P. "Psychometric Methods" 2° ed. New York, - Mc.Graw Hill 1954.
- 21.- Hathaway, S.. y Meehl, P. "An Atlas for the Clinical - use of the MMPI" University of Minnesota Press, Minnea- polis 1961.
- 22.- Hathaway, R. Starke y Monachesi D.E. "An Atlas of Juve- nile MMPI Profiles" University of Minnesota Press, Mi- nesota Press, Minneapolis 1961.

- 23.- Hathaway, R. Starke y Mc. Kinley, J.C. "Inventario Multifásico de la Personalidad MMPI" Español-trad. por Rafael NÚñez Ed. El Manual Moderno S. A. México 1967.
- 24.- Kerlinger, F.N. "Investigación del Comportamiento" Ed. Interamericana, México 1975, p.p. 444-456; 629; 677-678; 687.
- 25.- Lastiri, M.A. "Estudio Comparativo del Perfil de la triada neurótica del MMPI en diferentes grupos socio-económicos en adolescentes mexicanos" Tesis UNAM 1971.
- 26.- Magnusson, D. "Teoría de los Tests" Ed. Trillas, México 1975, p.p. 13-32; 47-66.
27. Marks P., Seeman W. and Halle D.L. "The actuarial use of the MMPI with adolescents and adults" Oxford University Press New York 1978, p.p. 170-240.
- 28.- Megargee, Edwin T. "Métrica de la Personalidad" vol. I Ed. Trillas México 1971.
- 29.- Milton, S. "Estadística Simplificada para psicólogos y educadores" Ed. el Manual Moderno S. A. México 1971.
- 30.- Morales, M.L. "Psicometría aplicada" Biblioteca Técnica de Psicología, Ed. Trillas México 1976 p.p. 9-31; -232-234.
- 31.- Murray, R.S. "Estadística" Mc. Graw-Hill México 1970 - p.p. 188-191; 201-204.
- 32.- Nátera, "Personalidad, Intereses e Inteligencia en un grupo de estudiantes de quinto de bachillerato" Tesis UNAM 1970.
- 33.- Nava, R.A., Overall, J.E. y Gómez-Mont F. "Comparación de los efectos culturales y del sexo sobre la validez del MMPI-168" "Revista de Psiquiatría" Vol. 10 No. 3 - 1981 (EN PRENSA).

- 34.- Navarro R. "Orientación Vocacional primer ingreso, cambio de carrera y sexo en el MMPI" Tesis, UNAM 1973.
- 35.- Newmark, C.S. y Finch, A.J. "Comparing the diagnostic validity of an abbreviated and standard MMPI" Journal of Personality Assessment, No. 40 p.p. 10 1976.
- 36.- Noyes, A.P. y Kolb, L.C. "Psiquiatría Clínica Moderna" La Prensa Médica Mexicana, México 1966 p.p. 108-150.
- 37.- Nunnally, J.C. "Introducción a la medición psicológica" Vers. de L Halperin Donghi, Paidós, Buenos Aires, 1973.
- 38.- Nunnally, J.C. "Educational measurement and evaluation" New York, Mc. Graw-Hill 1964.
- 39.- Núñez, R. "Aplicación del Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI) a la Psicopatología" Ed. El Manual Moderno S.A. México 1968, p.p. 14-91; 106-114.
- 40.- Overall, J.E. y Gómez-Mont F. "The MMPI-168 for Psychiatric screening", Educational and Psychological Measurement vol. 34 p.p. 315-319, 1974.
- 41.- Overall, J.E., Hunter S. & Butcher J.N. "Factor Structure of the MMPI-168 in a psychiatric population" --- Journal of Consulting Clinical Psychology, vol. 41 p.p. 284-286-, 1973.
- 42.- Pichot, P. "Los Tests Mentales" Trad. por Jean de Milleret Ed. Paidós, 1963. p.p. 11-22
- 43.- Pineda, L. "Diferencias de Personalidad en dos grupos de profesionistas" Tesis, UNAM 1976.
- 44.- Porot, A. "Diccionario de Psiquiatría Clínica y Terapéutica" Ed. Labor S. A. 1971.
- 45.- Reyes, P.S. "El MMPI en la detección de psicopatología en casos de desorientación vocacional" Tesis UNAM 1977.

- 46.- Reynoso, A. "Utilización de Cuestionarios para la detección de Morbilidad Psiquiátrica en Padecimientos -  
físicos; Agudos y Crónicos", Tesis, UNAM 1981.
- 47.- Rivera, O. "Estudio de la correlación entre el Inven-  
tario Multifásico de la Personalidad de Minnesota ---  
MMPI y el Inventario de Valores de Hartman HVI en un-  
grupo de alumnos del primer año de Fac. de Medicina",  
Tesis, UNAM 1971.
- 48.- Seltiz C. etc. all. "Métodos de investigación en cien-  
cias sociales", Ed. Rialp S. A. Madrid 1968.
- 49.- Siegel, S. "Estadística No paramétrica" Ed. Trillas,-  
México 1975, p.p. 38-55.

A N E X O    N o .    1  
=

		TABLA MATRIZ DE CORRELACION MMPI-566 y EPQ																	
		L	F	K	Hs	D	H1	Op	Mf	Pa	Pt	Es	Ma	Si	P	E	N	L	
		2	3	4	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M0	15	16	17	18	
I <sub>2</sub>		1.00																	
F <sub>3</sub>		-0.13	1.00																
K <sub>4</sub>		0.24	-0.49	1.00															
M1 <sub>5</sub>		-0.10	0.40	-0.32	1.00														
M2 <sub>6</sub>		0.14	0.13	-0.25	0.42	1.00													
M3 <sub>7</sub>		0.16	0.03	0.29	0.55	0.31	1.00												
M4 <sub>8</sub>		-0.20	0.48	-0.42	0.50	0.39	0.24	1.00											
M5 <sub>9</sub>		0.13	0.01	0.05	0.04	0.23	0.21	0.10	1.00										
M6 <sub>10</sub>		0.10	0.28	-0.09	0.36	0.32	0.30	0.35	0.30	1.00									
M7 <sub>11</sub>		-0.21	0.43	-0.69	0.54	0.53	0.13	0.52	0.05	0.41	1.00								
M8 <sub>12</sub>		-0.37	0.52	-0.71	0.56	0.35	0.08	0.59	-0.08	0.37	0.84	1.00							
M9 <sub>13</sub>		-0.30	0.41	-0.57	0.23	-0.11	-0.13	0.47	-0.08	0.10	0.38	0.53	1.00						
M0 <sub>14</sub>		0.11	0.07	-0.27	0.24	0.54	-0.03	0.06	0.09	0.20	0.44	0.34	-0.12	1.00					
P <sub>15</sub>		-0.29	0.40	-0.25	0.21	0.22	-0.00	0.41	0.02	-0.00	0.25	0.30	0.33	0.12	1.00				
E <sub>16</sub>		-0.29	-0.00	0.01	-0.10	-0.52	-0.16	0.05	-0.22	-0.31	-0.22	-0.12	0.40	-0.64	0.07	1.00			
N <sub>17</sub>		-0.17	0.26	-0.38	0.40	0.44	0.08	0.28	0.05	0.26	0.56	0.53	0.14	0.45	0.30	-0.33	1.00		
L <sub>18</sub>		0.41	-0.13	0.25	-0.09	-0.02	0.05	-0.27	-0.07	-0.09	-0.31	-0.36	-0.34	-0.08	-0.48	-0.08	-0.21	1.00	

TABLA "A"  
Anexo No. 1



TABLA MATRIZ DE CORRELACION MMPI-168 y EPA

	Somatizacion I 2	Moral Baja II 3	Depresión III 4	Distorsión Psicótica. IV 5	Acting- out V 6	P 7	E 8	N 9	L 10
I <sub>2</sub>	1.00								
II <sub>3</sub>	0.36	1.00							
III <sub>4</sub>	0.49	0.49	1.00						
IV <sub>5</sub>	0.32	0.39	0.40	1.00					
V <sub>6</sub>	0.26	0.27	0.36	0.30	1.00				
P <sub>7</sub>	0.20	0.36	0.33	0.38	0.43	1.00			
E <sub>8</sub>	-0.03	-0.13	-0.26	-0.03	0.38	0.07	1.00		
N <sub>9</sub>	0.28	0.56	0.41	0.27	0.06	0.30	-0.33	1.00	
L <sub>10</sub>	-0.13	-0.29	-0.37	-0.25	-0.48	-0.48	-0.08	-0.21	1.00

TABLA "B"  
Anexo No. 1

Tabla 11 Q.B.

Porcentajes sobre el índice patológico del área de Q.B. de ----  
acuerdo a la clasificación del MMP1-566 y del EPQ, obtenidas a-  
partir de la media independiente y global.

		MEDIA INDEPENDIENTE			
		E P Q			
I N O R M A L	Cuadrante 1				2
	ANORMAL			NORMAL	A
	N	n = 17		n = 2	N
	O	42.5%		5 %	O
I N O R M A L	Total	n = 19; 47.5%		Total	n = 19
					47.5%
		MEDIA GLOBAL			
		E P Q			
I N O R M A L	Cuadrante 1				2
	ANORMAL			NORMAL	A
	N	n = 17		n = 2	N
	O	42.5%		5 %	O
I N O R M A L	Total	n = 17; 42.5%		Total	n = 19
					47.5%
		MEDIA GLOBAL			
		E P Q			
I N O R M A L	Cuadrante 1				2
	ANORMAL			NORMAL	A
	N	n = 0		n = 21	N
	O			52.5%	O
I N O R M A L	Total	n = 17; 42.5%		Total	n = 21
					52.5%
		MEDIA GLOBAL			
		E P Q			
I N O R M A L	Cuadrante 1				2
	ANORMAL			NORMAL	A
	N	n = 17		n = 2	N
	O	42.5%		5 %	O
I N O R M A L	Total	n = 17; 42.5%		Total	n = 19
					47.5%
		MEDIA GLOBAL			
		E P Q			
I N O R M A L	Cuadrante 1				2
	ANORMAL			NORMAL	A
	N	n = 17		n = 21	N
	O	42.5%		52.5%	O
I N O R M A L	Total	n = 17; 42.5%		Total	n = 21
					52.5%
		MEDIA GLOBAL			
		E P Q			
I N O R M A L	Cuadrante 1				2
	ANORMAL			NORMAL	A
	N	n = 17		n = 21	N
	O	42.5%		57.5%	O
I N O R M A L	Total	n = 17; 42.5%		Total	n = 21
					57.5%

Tabla 11 HUM

Porcentajes sobre el índice patológico del área de HUM de ----  
acuerdo a la clasificación del MMPI-566 y del EPQ, obtenidas a  
partir de la media independiente y global.

		MEDIA INDEPENDIENTE			
		E P Q			
M M P I	Cuadrante 1				2
	ANORMAL			NORMAL	Total
	N	n = 16		n = 25	n = 26
	O	40%		25 %	65%
M M P I	ANORMAL			NORMAL	Total
	N	n = 1		n = 13	n = 14
	O	2.5%		32.5%	35%
	R				
L ANORMAL				NORMAL	
3		Total n = 17; 42.5%		4	
		MEDIA GLOBAL			
		E P Q			
M M P I	Cuadrante 1				2
	ANORMAL			NORMAL	Total
	N	n = 26		n = 0	n = 26
	O	65 %			65 %
M M P I	ANORMAL			NORMAL	Total
	N	n = 1		n = 13	n = 14
	O	2.5%		32.5%	35%
	R				
L ANORMAL				NORMAL	
3		Total n = 27		4	
		67.5%		32.5%	

A N E X O No. 2  
=   
Cuestionarios  
MMPI y EPQ

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Sujeto No. \_\_\_\_\_

CLAVE 

--	--	--	--	--	--

**INSTRUCCIONES:** Por favor contesta cada pregunta poniéndole al "SI" o al "NO" un círculo. Esto en cada pregunta. En este cuestionario no hay respuestas correctas ni incorrectas. Contesta el cuestionario lo más rápido posible y no pienses demasiado en el significado de las preguntas. Recuerda contestar cada una de las preguntas.

- 1.- ¿Te gusta meterte en cosas muy emocionantes tales como, organizar fiestas, excursiones, rallies, carreras de motos, etc? ..... SI NO
- 2.- ¿Tienes mal genio? ..... SI NO
- 3.- ¿Te gusta lastimar a la gente que quieres?..... SI NO
- 4.- ¿Alguna vez has sido ambicioso y tomado más de lo que te toca?..... SI NO
- 5.- ¿Cuando la gente te pregunta algo, casi siempre -- tienes una respuesta rápida?..... SI NO
- 6.- ¿Te aburres fácilmente?..... SI NO
- 7.- ¿Disfrutas de bromas pesadas que pueden llegar a -- lastimar a otras personas?..... SI NO
- 8.- ¿Cuando se te pide u ordena algo lo haces de inmediato?..... SI NO
- 9.- ¿Prefieres estar solo que estar con otros jóvenes? SI NO
- 10- ¿Tienes a veces tantos pensamientos que no te dejan dormir?..... SI NO
- 11- ¿Alguna vez has desobedecido los reglamentos de la escuela?..... SI NO
- 12- ¿Disfrutas de que otros jóvenes te tengan miedo?... SI NO

- 13- ¿Eres tú una persona alegre y entusiasta?..... SI NO
- 14- ¿Te molestan fácilmente por cualquier cosa?..... SI NO
- 15- ¿Disfrutarías de diseccionar o cortar un animal en una-  
clase de laboratorio?..... SI NO
- 16- ¿Alguna vez has tomado algo que no te pertenece ---  
(aunque sea un botón o un alfiler)?..... SI NO
- 17- ¿Tienes muchos amigos?..... SI NO
- 18- ¿Algunas veces te has sentido triste sin que haya -  
razón para ello?..... SI NO
- 19- ¿A veces disfrutas al molestar a los animales?..... SI NO
- 20- ¿Alguna vez has hecho como que no oyes cuando se te  
habla?..... SI NO
- 21- ¿Te gustaría explorar un viejo castillo embrujado?. SI NO
- 22- ¿A veces sientes que la vida es aburrida y no tiene  
sentido?..... SI NO
- 23- ¿Sientes que te metes en más pleitos y discusiones-  
que otros muchachos?..... SI NO
- 24- ¿Siempre haces tu tarea antes de ir a jugar?..... SI NO
- 25- ¿Te gusta hacer cosas donde tienes que actuar con -  
rapidez?..... SI NO
- 26- ¿Te preocupas de que puedan pasar cosas horribles?. SI NO
- 27- ¿Si oyes que otros jóvenes dicen groserías tratas -  
de pararlos?..... SI NO
- 28- ¿Te sientes capaz de animar una fiesta?..... SI NO
- 29- ¿Fácilmente te sientes lastimado cuando la gente en  
cuenta errores en tí y en tu trabajo?..... SI NO
- 30- ¿Te molestaría mucho ver como un perro es atropella  
do?..... SI NO
- 31- ¿Siempre que has sido grosero con alguien, después-  
te disculpas?..... SI NO
- 32- ¿Hay alguien que quiera desquitarse porque piensa -  
que tu le hiciste algo?..... SI NO
- 33- ¿Crees que podría ser divertido esquiar en el agua? SI NO

- 34-¿Frecuentemente te sientes cansado sin razón?..... SI NO
- 35- ¿Te diviertes mucho cuando molestas a tus amigos?.. SI NO
- 36- ¿Habitualmente te estás quieto cuando los adultos -  
platican?..... SI NO
- 37- ¿Cuando haces nuevos amigos eres tú el que toma la-  
iniciativa?..... SI NO
- 38- ¿Eres delicado para ciertas cosas?..... SI NO
- 39- ¿Sientes que te metes en muchos pleitos?..... SI NO
- 40- ¿Has dicho alguna vez algo feo o malo acerca de al-  
guien?..... SI NO
- 41- ¿Te divierte platicarle a tus amigos cuentos o chis-  
tes?..... SI NO
- 42- ¿Tienes tu más problemas en la escuela que el resto  
de tus compañeros?..... SI NO
- 43- ¿Habitualmente recoges papeles y basura que otros -  
tiran en el salón de clases?..... SI NO
- 44- ¿Tienes tú muchos pasatiempos e intereses tales co-  
mo: música, baile, lectura, deportes, carros, etc?. SI NO
- 45- ¿Sientes que tus sentimientos se lastiman fácilmen-  
te?..... SI NO
- 46- ¿Te gusta tomarle el pelo a los demás?..... SI NO
- 47- ¿Siempre te lavas las manos antes de comer?..... SI NO
- 48- ¿Generalmente en una reunión para jugar cartas o do-  
minó pasas más tiempo mirando a otros jugar que tu-  
jugando?..... SI NO
- 49- ¿Frecuentemente te sientes de mal humor?..... SI NO
- 50- ¿Algunas veces te es divertido observar a una pandi-  
lla molestar o pegarle a un niño?..... SI NO
- 51- ¿Habitualmente te estas quieto en clase aún cuando-  
el maestro sale del salón?..... SI NO
- 52- ¿Disfrutas haciendo cosas un poco arriesgadas?..... SI NO
- 53- ¿Algunas veces te sientes tan inquieto que no pue-  
des estar sentado en un solo lugar por mucho tiempo?SI NO

- 54- ¿Te gustaría ir a la luna sólo?..... SI NO
- 55- ¿En actos religiosos (misas) o en reuniones políti-  
cas y sociales si la gente se pone a cantar tu can-  
tas?..... SI NO
- 56- ¿Te gusta llevarte con todos los muchachos?..... SI NO
- 57- ¿Son tus padres demasiado estrictos contigo?..... SI NO
- 58- ¿Te gustaría lanzarte en paracaídas?..... SI NO
- 59- ¿Cuando has hecho el ridículo tiendes a preocuparte  
por mucho tiempo?..... SI NO
- 60- ¿Siempre te comes todo lo que te sirven en las comi-  
das?..... SI NO
- 61- ¿Puedes ambientarte y agarrarle la onda a una fies-  
ta divertida, divirtiéndote mucho?..... SI NO
- 62- ¿Sientes a veces que no vale la pena vivir?..... SI NO
- 63- ¿Te sentirías triste o mal si ves a un animal atra-  
pado en una trampa?..... SI NO
- 64- ¿Le has tomado el pelo alguna vez a tus papás?..... SI NO
- 65- ¿Con frecuencia, repentinamente te decides a hacer-  
las cosas?..... SI NO
- 66- ¿Te distraes a menudo cuando estás haciendo algo?.. SI NO
- 67- ¿Te gusta echarte clavados en la alberca o en el --  
mar?..... SI NO
- 68- ¿Debido a preocupaciones, te cuesta trabajo dormir-  
en la noche?..... SI NO
- 69- ¿Alguna vez has roto o escrito en un libro de la bi-  
blioteca?..... SI NO
- 70- ¿La gente piensa que tu eres una persona alegre y -  
entusiasta?..... SI NO
- 71- ¿Con frecuencia te sientes solo?..... SI NO
- 72- ¿Tiendes a menudo a cuidar las cosas de los demás -  
con mucho cuidado?..... SI NO
- 73- ¿Siempre compartes con los demás dulces o golosinas  
que tienes?..... SI NO



- 74- ¿Disfrutas el salir mucho (discotecas, cafés, cines etc.)?..... SI NO
- 75- ¿Alguna vez has hecho trampa cuando juegas?..... SI NO
- 76- ¿En una fiesta bonita te cuesta trabajo divertirta a fondo?..... SI NO
- 77- ¿Te has sentido en algunas ocasiones muy contento y en otras triste sin haber ninguna razón?..... SI NO
- 78- ¿Tiras la basura en el suelo si no hay algún basure ro alrededor?..... SI NO
- 79- ¿Te podrias considerar un tipo feliz y suertudo?... SI NO
- 80- ¿Necesitas frecuentemente de amigos afectuosos que te animen?..... SI NO
- 81- ¿Te gustarfa manejar una motocicleta muy rápida?... SI NO

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINNESOTA (MMPI)

---

1. Me gustan las revistas de mecánica
2. Tengo buen apetito.
3. Me despierto descansado y fresco casi todas las mañanas.
4. Creo que me gustaría el trabajo de bibliotecario.
5. El ruido me despierta fácilmente.
6. Me gusta leer artículos sobre crímenes en los periódicos.
7. Por lo general mis manos y mis pies están suficientemente calientes.
8. Mi vida diaria está llena de cosas que me mantienen interesado.
9. Estoy tan capacitado para trabajar -- ahora como siempre lo he estado.
10. Casi siempre me parece que tengo un nudo en la garganta.
11. Una persona debería tratar de comprender sus sueños o tenerlos en cuenta como avisos.
12. Me gustan los cuentos detectivescos o de misterio.
13. Trabajo bajo una tensión muy grande.
14. Tengo diarrea una vez al mes o más frecuentemente.
15. De vez en cuando pienso - en cosas demasiado malas para hablar de ellas.
16. Estoy seguro de que la vida es cruel conmigo.
17. Mi padre fué un buen hombre.
18. Muy raras veces sufro de estreñimiento.
19. Cuando acepto un nuevo empleo me gusta que me indiquen a quién debo halagar.
20. Mi vida sexual es satisfactoria.
21. A veces he sentido un intenso deseo de abandonar mi hogar.
22. A veces me dan ataques de risa o de llanto que no puedo controlar.
23. Sufro de ataques de náusea y de vómito.
24. Nadie parece comprenderme.
25. Me gustaría ser cantante.

26. Creo que es mucho mejor quedarme callado cuando estoy en dificultades.
27. Los espíritus malos se posesionan de mí a veces.
28. Cuando alguien me hace un mal siento que debería pagarle con la misma moneda, si es que puedo, como cuestión de principio.
29. Padezco de acidez estomacal varias veces a la semana.
30. A veces siento deseos de maldecir.
31. Me dan pesadillas con mucha frecuencia.
32. Encuentro difícil concentrarme en una tarea o trabajo.
33. He tenido experiencias muy peculiares y extrañas.
34. Tengo toda la mayor parte del tiempo.
35. Si la gente no la hubiera cogido conmigo yo hubiera tenido mucho más éxito.
36. Raras veces me preocupo por mi salud.
37. Nunca me he visto en dificultades a causa de mi conducta sexual.
38. Por un tiempo, cuando era más joven, participé en pequeños robos.
39. A veces siento deseos de destruir cosas.
40. La mayor parte del tiempo preferiría soñar despierto antes que hacer cualquier otra cosa.
41. He tenido períodos de días, semanas o meses que no podía ocuparme de nada porque no tenía voluntad para hacerlo.
42. A mi familia no le gusta el trabajo que he escogido (o el trabajo que pienso escoger para el resto de mi vida.)
43. Mi sueño es irregular e intranquilo.
44. La mayor parte del tiempo parece dolerme toda la cabeza.
45. No siempre digo la verdad.
46. Mi habilidad para formar juicios nunca había estado mejor que ahora.
47. Una vez a la semana o más a menudo, me siento repentinamente caliente en todo el cuerpo, sin causa aparente.

48. Cuando estoy con gente me molesta el oír cosas muy extrañas.
49. Sería mejor si casi todas las leyes fueran descartadas.
50. Mi alma a veces abandona mi cuerpo.
51. Me encuentro tan saludable como la mayor parte de mis amigos.
52. Prefiero hacerme el entendido con amigos de la escuela, o con personas conocidas a quienes no he visto hace mucho tiempo, a menos que ellos me hablen primero.
53. Un sacerdote puede curar enfermedades rezando y poniendo sus manos sobre la cabeza de usted.
54. Le agrado a la mayor parte de la gente que me conoce.
55. Casi nunca he sentido dolores sobre el corazón o en el pecho.
56. Cuando muchacho (a) me suspendieron de la escuela una o más veces por hacer travesuras.
57. Soy una persona sociable.
58. Todo está ocurriendo tal como los profetas de la Biblia lo predijeron.
59. Con frecuencia he tenido que recibir órdenes de alguien que no sabía tanto como yo.
60. No leo todos los editoriales del periódico diariamente.
61. No he vivido la vida con rectitud.
62. Con frecuencia siento como un ardor, punzadas hormigueo o adormecimiento en algunas partes del cuerpo.
63. No he tenido dificultad en comenzar o detener el acto de defecación.
64. Algunas veces persisto en una cosa hasta que los otros pierden la paciencia conmigo.
65. Yo quise a mi padre.
66. Veo cosas, animales o gente a mi alrededor que otros no ven.
67. Quisiera poder ser tan feliz como otras personas parecen serlo.
68. Muy raras veces siento dolor en la nuca.
69. Me siento fuertemente atraído por personas de mi propio sexo.
70. Me gustaba jugar a las prendas.
71. --Creo que mucha gente exagera sus desdichas para que se condeen de ellos y les ayuden.

72. Sufro de malestares en la boca del estómago varias veces a la semana o con más frecuencia.
73. Soy una persona importante.
74. A menudo he deseado ser mujer. (O si Ud es mujer) Nunca me ha pesado ser mujer.
75. Algunas veces me enojo.
76. La mayor parte del tiempo me siento triste.
77. Me gusta leer novelas de amor.
78. Me gusta la poesía.
79. Mis sentimientos no son heridos con facilidad.
80. De vez en cuando mortifico a los animales.
81. Creo que me gustaría trabajar como guardabosque.
82. Soy vencido fácilmente en una discusión.
83. Cualquier persona capacitada y dispuesta a trabajar fuerte tiene buenas posibilidades de obtener éxito.
84. En estos días me es difícil no perder la esperanza de llegar a ser al-guien.
85. Algunas veces me siento tan atraído por artículos personales de otros; como calzado, guantes, etc. -- que quiero tocarlos o robarlos aunque no haga uso de ellos.
86. Decididamente no tengo confianza en mí mismo.
87. Me gustaría ser florista.
88. Generalmente siento que la vida vale la pena.
89. Se necesita discutir mucho para convencer a la mayor parte de la gente de la verdad.
90. De vez en cuando dejo para mañana lo que debiera hacer hoy.
91. No me molesta que se burlen de mí.
92. Me gustaría ser enfermero (o enfermera).
93. Creo que la mayoría de la gente mentiría para ir adelante.
94. Hago muchas cosas de -- las que me arrepiento -- más tarde (me arrepiento de más cosas o con -- más frecuencia que ---- otras personas).
95. Voy a la iglesia casi -- todas las semanas.
96. Tengo muy pocos disgustos con miembros de mi familia.
97. A veces siento un fuerte impulso de hacer algo dañino o escandaloso.
98. Creo en la segunda venida de Cristo.

99. Me gusta ir a fiestas y a otras reuniones - donde haya mucha alegría y ruido.
100. He encontrado problemas tan llenos de posibilidades que me ha sido imposible llegar a una decisión.
101. Creo que la mujer debe tener tanta libertad sexual como el -- hombre.
102. Mis luchas más difíciles son conmigo mismo.
103. Tengo poca o ninguna dificultad con espasmos o contracciones musculares.
104. No parece importarme lo que me pase.
105. Algunas veces, cuando no me siento bien, es toy malhumorado.
106. Muchas veces me siento como si hubiera - hecho algo malo o -- diabólico.
107. Casi siempre soy feliz.
108. Parece que mi cabeza o mi nariz están con gestionadas la mayor parte del tiempo.
109. Algunas personas son tan dominantes que - siento el deseo de - hacer lo contrario - de lo que me piden, - aunque sepa que tienen razón.
110. Alguien me tiene mala voluntad.
111. Nunca he hecho algo - peligroso sólo por el gusto de hacerlo.
112. Con frecuencia siento la necesidad de lu--- char por lo que creo que es justo.
113. Creo que la ley debe hacerse cumplir.
114. A menudo siento como si tuviera una banda apretándome la cabeza.
115. Creo en otra vida después de ésta.
116. Disfruto más de una - carrera o de un juego cuando apuesto.
117. La mayoría de la gente es honrada principalmente por temor a ser descubierta.
118. En la escuela me llevaron ante el director algunas veces por hacer travesuras.
119. Mi manera de hablar - es como ha sido siempre (ni más ligero ni más despacio, ni balbuciente; ni ronca).
120. Mis modales en la mesa no son tan correctos en casa como cuando salgo a comer afuera en compañía de --- otros.
121. Creo que están conspirando contra mí.

122. Me parece que soy tan capacitado e inteligente como la mayor parte de los que me rodean.
123. Creo que me están siguiendo.
124. La mayor parte de la gente se vale de medios algo injustos para obtener beneficios o ventajas antes que perderlos.
125. Sufro mucho de trastornos estomacales.
126. Me gustan las artes dramáticas.
127. Yo sé quién es el responsable de la mayoría de mis problemas.
128. El ver sangre no me asusta ni me enferma.
129. A menudo no puedo comprender por qué he estado tan irritable y malhumorado.
130. Nunca he vomitado o escupido sangre.
131. No me preocupa contraer enfermedades.
132. Me gusta recoger flores o cultivar plantas decorativas.
133. Nunca me he entregado a prácticas sexuales fuera de lo común.
134. A veces los pensamientos pasan por mi mente con mayor rapidéz que lo que puedo expresarlos en palabras.
135. Si pudiera entrar a un cine sin pagar y estuviera seguro de no ser visto, probablemente lo haría.
136. Generalmente pienso -- qué segunda intención pueda tener otra persona cuando me hace un favor.
137. Creo que mi vida de hogar es tan agradable como la de la mayor parte de la gente que conozco.
138. La crítica o el regaño me hiere profundamente.
139. Algunas veces siento el impulso de herirme o de herir a otros.
140. Me gusta cocinar.
141. Mi conducta está controlada mayormente por las costumbres de los que me rodean.
142. Decididamente a veces siento que no sirvo para nada.
143. Cuando niño pertenecía a un grupo o pandilla que trataba de mantenerse unido a toda prueba.

144. Me gustaría ser soldado.
145. A veces siento el deseo de empezar una pelea a puñetazos con alguien.
146. Me siento impulsado hacia la vida errante y nunca me siento feliz a menos que esté viajando de un lado a otro.
147. Muchas veces he perdido una oportunidad por que no he podido decidirme a tiempo.
148. Me impacienta que me pidan consejo o que me interrumpen cuando estoy trabajando en algo importante.
149. Acostumbraba llevar un diario de mi vida.
150. Prefiero ganar a perder en un juego.
151. Alguien ha estado tratando de envenenarme.
152. Casi todas las noches -- puedo dormirme sin tener pensamientos o ideas que me preocupen.
153. Durante los últimos años he gozado de salud la mayor parte del tiempo.
154. Nunca he tenido un ataque o convulsiones.
155. No estoy perdiendo ni ganando peso.
156. He tenido pocas durante las cuales he hecho cosas que luego no he recordado haber hecho.
157. Creo que frecuentemente he sido castigado sin motivo.
158. Llora con facilidad.
159. No puedo entender lo que leo tan bien como lo hacía antes.
160. Nunca me he sentido mejor que ahora.
161. A veces siento adolorida la parte superior de la cabeza.
162. Me mortifica que -- una persona me tome el pelo tan hábilmente que tenga que admitir que me engañaron.
163. No me canso con facilidad.
164. Me gusta leer y estudiar acerca de -- las cosas en que estoy trabajando.
165. Me gusta conocer -- gente de importancia porque eso me hace sentir importante.
166. Siento miedo cuando miro hacia abajo -- desde un lugar alto.
167. No me sentiría nervioso si algún familiar mio tuviera -- dificultades con la justicia.
168. Mi mente no está -- muy bien.

PASE A LA SIGUIENTE PAGINA SOLAMENTE CUANDO SE LE INDIQUE.



169. No tengo miedo de manejar dinero.
170. No me preocupa lo que --- otros piensen de mí.
171. Me siento incómodo cuando tengo que hacer una payasada en una reunión aun cuando otros estén haciendo lo mismo.
172. Frecuentemente tengo que esforzarme para no demostrar que soy tímido.
173. Me gustaba la escuela.
174. Nunca me he desmayado.
175. Rara vez o nunca he tenido mareos.
176. No le tengo mucho miedo a las serpientes.
177. Mi madre fué una buena mujer.
178. Mi memoria parece ser buena.
179. Me preocupan las cuestiones sexuales.
180. Encuentro difícil enta---blar conversación con alguien que conozco por primera vez.
181. Cuando me siento aburrido me gusta provocar algo --emocionante.
182. Tengo miedo de perder el juicio.
183. Estoy en contra de dar dinero a los mendigos.
184. Frecuentemente oigo voces sin saber de donde vienen.
185. Aparentemente oigo tambien como la mayoría de las personas.
186. Con frecuencia noto que mis manos tiemblan cuando trato de hacer algo.
187. Nunca se me han puesto las manos torpes o poco hábiles.
188. Puedo leer por un largo rato sin que se cansen mis ojos.
189. Siento debilidad general la mayor parte del tiempo.
190. Muy pocas veces me duele la cabeza.
191. Algunas veces, cuando estoy avergonzado, empiezo a sudar, lo que me molesta muchísimo.
192. No he tenido dificultad en mantener el equilibrio cuando camino.
193. No me dan ataques de --alegría o asma.
194. He tenido ataques durante los cuales no podía controlar mis movimientos o el habla pero me daba cuenta de lo que ocurría a mi alrededor.
195. No me agradan todas las personas que conozco.
196. Me gusta visitar lugares donde nunca he estado.

197. Alguien ha estado tratando de robarme.
198. Muy pocas veces sueño -- despierto.
199. Se debe enseñar a los niños la información básica sobre la vida sexual.
200. Hay personas que quieren apoderarse de mis pensamientos o ideas.
201. Desearía no ser tan tímido.
202. Creo que estoy condenado o que no tengo salvación.
203. Si yo fuera periodista - me gustaría mucho escribir noticias de teatro.
204. Me gustaría ser periodista.
205. A veces me ha sido imposible evitar el robar o llevarme algo de una --- tienda.
206. Soy muy religioso (más - que la mayoría de la gente).
207. Me gustan distintas clases de juegos y diversiones.
208. Me gusta coquetear.
209. Creo que mis pecados son imperdonables.
210. Todo me sabe igual.
211. Puedo dormir de día pero no de noche.
212. Mi familia me trata más como niño que como adulto.
213. Cuando camino tengo mucho cuidado de no pisar las líneas de las ace--ras.
214. Nunca he tenido erupciones en la piel que me - hayan preocupado.
215. He bebido alcohol con - exceso.
216. Hay muy poco compañerismo y cariño en mi familia en comparación con otros hogares.
217. Frecuentemente me en---cuentro preocupado por algo.
218. No me molesta mucho ellver sufrir a los animales.
219. Creo que me gustaría el trabajo de contratistade obras.
220. Yo quise a mi madre.
221. Me gusta la ciencia.
222. No encuentro difícil el pedir ayuda a mis ami--gos aún cuando no pueda devolverles el favor.
223. Me gusta mucho cazar.
224. Con frecuencia mis pa--dres se han opuesto a - la clase de gente con - quien acostumbraba sa--llir.

225. A veces murmuro o chiseo un poco de la gente.
226. Algunos de mis familiares tienen hábitos que me molestan y perturban mucho.
227. Me han dicho que camino dormido.
228. A veces creo que puedo tomar decisiones con extraordinaria facilidad.
229. Me gustaría pertenecer a varios clubes o asociaciones.
230. Raras veces noto los latidos de mi corazón y muy pocas veces me siento corto de respiración.
231. Me gusta hablar sobre temas sexuales.
232. He sido educado en un modo de vida basado en el deber, el cual he seguido desde entonces con sumo cuidado.
233. Algunas veces he sido obstáculo a personas que quieren hacer algo, no porque eso fuera de mucha importancia, sino por cuestión de principio.
234. Me molesto con facilidad, pero se me pasa pronto.
235. He sido bastante independiente y libre de la disciplina familiar.
236. Me preocupo mucho.
237. Casi todos mis parientes congenian conmigo.
238. Tengo períodos de tanta intranquilidad que no puedo permanecer sentado en una silla por mucho tiempo.
239. He sufrido de desengaño amoroso.
240. Nunca me preocupo por mi aspecto.
241. Sueño frecuentemente acerca de cosas que es mejor mantenerlas en secreto.
242. Creo que no soy más nervioso que la mayoría de las personas.
243. Sufro de pocos o ninguna clase de dolor.
244. Mi modo de hacer las cosas tiende a ser mal interpretado por otros.
245. Mis padres y familiares me encuentran más defectos de los que debieran.
246. Con frecuencia me salen manchas rojas en el cuello.
247. Tengo motivos para sentirme celoso de uno o más miembros de mi familia.
248. Algunas veces sin razón alguna o aun cuando las cosas no me están saliendo bien me siento muy alegre, "como si viviera en las nubes"
249. Creo que existe el diablo y el infierno.

250. No culpo a nadie por tratar de apoderarse de todo lo que pueda en este mundo.
251. He tenido trances en los cuales mis actividades - quedaron interrumpidas y no me daba cuenta de lo que ocurría a mi alrededor.
252. A nadie le importa mucho lo que le suceda a usted.
253. Puedo ser amistoso con - personas que hacen cosas que considero incorrec--tas.
254. Me gusta estar en un grupo en el que se den bro--mas los unos a los otros.
255. En las elecciones algu--nas veces voto por candi--datos acerca de quienes--conozco muy poco.
256. La única parte interesante del periódico es la - página cómica.
257. Por lo general espero tener éxito en las cosas - que hago.
258. Creo que hay un Dios.
259. Me resulta difícil el empezar a hacer cualquier--cosa.
260. En la escuela fui lento--en aprender.
261. Si fuera artista me gus--taría pintar flores.
262. No me molesta el no ser--mejor parecido.
263. Sudo con facilidad aún - en días fríos.
264. Tengo entera confianza - en mí mismo.
265. Es más seguro no confiar en nadie.
266. Una vez a la semana o -- más frecuentemente me -- pongo muy excitado.
267. Cuando estoy en un grupo de gente tengo difícil--dad pensando las cosas - apropiadas de que hablar.
268. Cuando me siento abatido algo emocionante me saca casi siempre de ese estado.
269. Con facilidad puedo in--fundirle miedo a otros y a veces lo hago por di--versión.
270. Cuando salgo de casa no--me preocupo de si las --puertas y ventana están--bien cerrados.
271. No culpo a la persona -- que se aproveche de al--guien que se expone a -- que le ocurra tal cosa.
272. A veces estoy lleno de - energía.
273. Tengo adormecidas una o--varias partes de la piel.
274. Mi vista está tan buena--ahora como lo ha estado--por años.

275. Alguien controla mi mente.
276. Me gustan los niños.
277. A veces me ha divertido tanto la astucia de un pícaro, que he deseado que se salga con la suya.
278. Con frecuencia me ha parecido que gente extraña me estaba mirando con ojos críticos.
279. Todos los días tomo una cantidad extraordinaria de agua.
280. La mayoría de la gente se hace de amigos por conveniencia propia.
281. Casi nunca noto que me zumban o chillan los oídos.
282. De vez en cuando siento odio hacia miembros de mi familia a los que usualmente quiero.
283. Si fuera reportero me gustaría mucho escribir noticias deportivas.
284. Estoy seguro de que la gente habla de mí.
285. A veces me río de chistes sucios.
286. Nunca estoy tan contento como cuando estoy solo.
287. Tengo pocos temores en comparación con mis amigos.
288. Sufro de ataques de náusea y vómitos.
289. Siempre me disgusta con la ley cuando se pone en libertad a un criminal debido a los argumentos de un abogado astuto.
290. Trabajo bajo una tensión muy grande.
291. Una o más veces en mi vida he sentido que alguien me hacía hacer cosas hipnotizándome.
292. Por lo general no le hablo a la gente que ellos no me hablan a mí.
293. Alguien ha tratado de influir en mi mente.
294. Nunca he tenido tropiezos con la ley.
295. A mí me gustaba el cuento "Caperucita Roja".
296. Tengo épocas en las que me siento muy alegre sin que exista una razón especial.
297. Quisiera no ser perturbado por pensamientos sexuales.
298. Si varias personas se hallan en apuros, lo mejor que pueden hacer es ponerse de acuerdo sobre lo que van a decir y mantenerse firmes en esto.

299. Creo que siento más intensamente que la mayoría de las personas.
300. Nunca en mi vida me ha gustado jugar con muñecas.
301. Vivo la vida en tensión la mayor parte del tiempo.
302. Nunca me he visto en dificultades a causa de mi conducta sexual.
303. Soy tan sensible acerca de algunos asuntos que ni siquiera puedo hablar de ellos.
304. En la escuela me era muy difícil hablar frente a la clase.
305. Aun cuando esté acompañado me siento solo la mayor parte del tiempo.
306. Recibo toda la simpatía que debo recibir.
307. No participo en algunos juegos porque no los sé jugar bien.
308. A veces he sentido un intenso deseo de abandonar mi hogar.
309. Creo que hago amistades tan fácilmente como los demás.
310. Mi vida sexual es satisfactoria.
311. Por un tiempo, cuando era más joven, participé en pequeños robos.
312. No me gusta tener gente alrededor.
313. El hombre que provoca la tentación dejando propiedad de valor sin protección, es tan culpable -- del robo como el ladrón mismo.
314. De vez en cuando pienso en cosas demasiado malas para hablar de ellas.
315. Estoy seguro que la vida es cruel conmigo.
316. Creo que casi todo el mundo mentiría para evitarse problemas.
317. Soy más sensible que la mayoría de la gente.
318. Mi vida diaria está llena de cosas que me mantienen interesado.
319. A la mayor parte de la gente le disgusta ayudar a los demás, aunque no lo diga.
320. Muchos de mis sueños son acerca de asuntos sexuales.
321. Me ruborizo fácilmente.
322. El dinero y los negocios me preocupan.
323. He tenido experiencias muy peculiares y extrañas.
324. Nunca he estado enamorado de nadie.

325. Ciertas cosas que han-  
hecho algunos de mis -  
familiares me han asus  
tado.
326. A veces me dan accesos  
de risa o de llanto --  
que no puedo controlar.
327. Mi madre o mi padre --  
frecuentemente me ha--  
cían obedecer, aun ---  
cuando yo creía que no  
tenían razón.
328. Encuentro difícil con-  
centrarme en una tarea  
o trabajo.
329. Casi nunca sueño.
330. Nunca he estado parali-  
zado o he tenido una -  
rara debilidad en algu-  
no de mis músculos.
331. Si la gente no la hu-  
biera cogido conmigo -  
yo hubiera tenido mu-  
cho más éxito.
332. Algunas veces pierdo -  
o me cambia la voz, --  
aunque no esté resfria-  
do.
333. Nadie parece compren-  
derme.
334. A veces percibo olores  
raros.
335. No me puedo concentrar  
en una sola cosa.
336. Pierdo fácilmente la -  
paciencia con la gente.
337. Siento ansiedad por al-  
go o por alguien casi-  
todo el tiempo.
338. Sin duda he tenido más co-  
sas de que preocuparme de  
las que me corresponden.
339. La mayor parte del tiempo  
desearía estar muerto.
340. Algunas veces me siento -  
tan excitado que no puedo  
dormirme fácilmente.
341. A veces oigo tan bien que  
me molesta.
342. Se me olvida muy pronto -  
lo que la gente me dice.
343. Generalmente tengo que de-  
tenerme a pensar antes de  
hacer algo, aunque sea un  
asunto sin importancia.
344. Con frecuencia cruzo la -  
calle para evitar encon-  
trarme con alguien que --  
veo venir.
345. Muchas veces siento como-  
si las cosas no fueran --  
reales.
346. Tengo la costumbre de con-  
tar cosas sin importancia  
como bombillas eléctricas  
en anuncios luminosos, --  
etc.
347. No tengo enemigos que ---  
realmente quieran hacerme  
daño.
348. Generalmente no me ffo de  
las personas que son un -  
poco más amistosas de lo-  
que yo esperaba.
349. Tengo pensamientos extra-  
ños y peculiares.
350. Oigo cosas extrañas cuan-  
do estoy solo.

351. Me pongo ansioso y turbado cuando tengo que salir de casa para hacer un corto viaje.
352. He tenido miedo a cosas y a personas que sabían que no me podían hacer daño.
353. No temo entrar solo a un salón donde hay gente reunida hablando.
354. Tengo miedo de usar un cuchillo o cualquier otra cosa muy afilada o puntiaguda.
355. Algunas veces me gusta herir a las personas -- que quiero.
356. Tengo más dificultad para concentrarme que la que parece que tienen los demás.
357. Varias veces he dejado de hacer algo porque he dudado de mi habilidad.
358. Malas palabras, a menudo palabras horribles, vienen a mi mente, y se me hace imposible librarme de ellas.
359. Algunas veces me vienen a la mente pensamientos sin importancia que me molestan por días.
360. Casi todos los días sucede algo que me asusta
361. Me inclino a tomar las cosas muy en serio.
362. Soy más sensible que la mayoría de la gente.
363. A veces he sentido placer cuando un ser querido me ha lastimado.
364. La gente dice cosas insultantes y vulgares acerca de mí.
365. Me siento incómodo cuando estoy bajo techo.
366. Aun cuando esté acompañado me siento solo la mayor parte del tiempo.

PASE LA PAGINA SOLAMENTE-  
CUANDO SE LE INDIQUE.



367. No le temo al fuego.
368. A veces me he alejado de otra persona porque temía hacer o decir algo - que pudiera lamentar después.
369. La religión no me preocupa.
370. Odio tener que trabajar de prisa.
371. No soy una persona demasiado consciente de sí misma.
372. Tiendo a interesarme en diferentes distracciones en vez de concentrarme - por largo tiempo en una de ellas.
373. Estoy seguro de que sólo existe una religión verdadera.
374. Durante ciertos períodos mi mente parece trabajar más despacio que de costumbre.
375. Cuando me siento muy feliz y activo, alguien - que esté deprimido me deprimió por completo.
376. Los policías son generalmente honrados.
377. En las reuniones o fiestas es más probable que me sienta solo o con una sola persona en vez de unirme al grupo.
378. No me gusta ver fumar a las mujeres.
379. Muy raramente me siento deprimido.
380. Cuando alguien dice cosas tontas o estúpidas acerca de algo que sé, trato de corregirlo.
381. Me han dicho con frecuencia que tengo mal genio.
382. Quisiera poder olvidarme de cosas que he dicho y - que quizás hayan herido - los sentimientos de otras personas.
383. La gente me desilusiona - con frecuencia.
384. Me siento incapaz de contarle a alguien todas mis cosas.
385. El relámpago es uno de mis temores.
386. Me gusta tener a los demás intrigados sobre lo - que voy a hacer.
387. Los únicos milagros que conozco son simplemente - tretas que unas personas - les hacen a otros.
388. Me da miedo estar solo en la oscuridad.
389. Con frecuencia mis planes han parecido estar tan - llenos de dificultades, - que he tenido que abandonarlos.
390. Muchas veces me he sentido muy mal al no haber sido comprendido cuando trataba de evitar que alguien cometiera un error.
391. Me gusta muchísimo ir a bailes.
392. Le tengo terror a una tormenta.

393. Los caballos que no jalan debieran ser golpeados o pateados.
394. Frecuentemente le pido -- consejo a la gente.
395. El futuro es demasiado in cierto para que una persona haga planes formales.
396. Con frecuencia, aun cuando todo me va bien, siento que nada me importa.
397. Algunas veces he sentido que las dificultades se - acumulaban de tal modo -- que no podfa vencerlas.
398. Frecuentemente pienso: -- "quisiera volver a ser niño".
399. No me enojo fácilmente.
400. Si me dieran la oportunidad, podria hacer algunas cosas que serfan de gran beneficio para la humanidad.
401. No le temo al agua.
402. Frecuentemente tengo que consultar con la almohada antes de tomar decisiones
403. Es una gran cosa vivir en esta época en que ocurren tantas cosas.
404. Frecuentemente la gente - ha interpretado mal mis - intenciones cuando trataba de corregirla y ayudar la.
405. No tengo dificultad al -- traer..
406. Frecuentemente he conocido personas a quienes se suponfa expertas y que no eran mejores que yo.
407. Por lo general soy tranquilo y no me altero fácilmente.
408. Puedo ocultar lo que siento en algunas cosas de manera tal que la gente puede hacerme daño sin que se den cuenta de ello.
409. A veces me he agotado por emprender demasiadas cosas
410. Me gustarfa mucho ganarle a un pícaro con sus pro---pias armas.
411. Me siento un fracasado --- cuando oigo hablar del éxito de alguien a quien conozco bien.
412. No temo ver al médico acerca de una enfermedad o lesión.
413. Merezco un severo castigo por mis pecados.
414. Tiendo a preocuparme tanto por los desengaños que luego no puedo dejar de pensar en ellos.
415. Si me dieran la oportunidad serfa un buen líder.
416. Me molesta que alguien me observe cuando trabajo, -- aunque sepa que puedo hacerlo bien.
417. A menudo me siento tan molesto cuando alguien trata de adelantarse en una fila, que le llamo la atención.

418. A veces pienso que no sirvo para nada.
419. Cuando muchacho frecuentemente salía para la escuela pero no llegaba a ella.
420. He tenido experiencias religiosas extraordinarias.
421. Tengo uno o varios familiares que son muy nerviosos.
422. Me he sentido avergonzado por la clase de trabajo -- que alguien de mi familia ha hecho.
423. Me gusta o me ha gustado muchísimo pescar.
424. Siento hambre casi todo el tiempo.
425. Sueño frecuentemente.
426. A veces he tenido que ser rudo con personas groseras o inoportunas.
427. Me avergüenzan los cuentos picantes.
428. Me gusta leer los editoriales de los periódicos.
429. Me agrada asistir a conferencias sobre temas serios.
430. Me atraen las personas del sexo opuesto.
431. Me preocupo mucho por posibles desgracias.
432. Tengo opiniones políticas bien definidas.
433. Acostumbraba a tener compañeros imaginarios.
434. Me gustaría competir en carreras automovilísticas.
435. Generalmente preferiría -- trabajar con mujeres.
436. Generalmente la gente exige más respeto para sus derechos que el que está dispuesta a permitirle a los demás.
437. No es malo tratar de evitar el cumplimiento de la ley siempre que ésta no se viole.
438. Hay ciertas personas que me disgustan tanto que me alegro interiormente cuando están pagando las consecuencias por algo que han hecho.
439. Me pone nervioso tener que esperar.
440. Trato de recordar cuentos interesantes para contárselos a otras personas.
441. Me gustan las mujeres altas.
442. He tenido períodos durante los cuales he perdido el sueño a causa de las preocupaciones.
443. Tiendo a dejar de hacer algo que deseo hacer cuando otros piensan que esa no es la manera correcta.
444. -No trato de corregir a la gente que expresa opiniones ignorantes.
445. Me apasionaba lo emocionante cuando era joven (o en mi niñez)

446. Me gusta apostar cuando se trata de poco dinero
447. Con frecuencia me es--- fuerza para triunfar so bre alguien que me ha - llevado la contraria.
448. Me molesta que la gente en las tiendas, tran--- vfas, etc. me esté mi-- rando.
449. Me gustan las reuniones sociales por estar con gente.
450. Gozo con la excitación de una multitud.
451. Mis preocupaciones pare ce que desaparecen cuan do estoy con un grupo - de amigos animados.
452. Me gusta burlarme de la gente.
453. Cuando era niño nunca - me interesó pertenecer a un grupo o pandilla.
454. Podría ser feliz vivien do completamente solo - en una cabaña en el bos que o en las montañas.
455. Frecuentemente no me en tero de los chismes y - habladurías del grupo a que pertenezco.
456. Una persona no debiera ser castigada por vio-- lar una ley que conside re injusta.
457. Creo que nadie debería nunca probar bebidas al cohólicas.
458. El hombre que más se ocupó de mí cuando era niño (co- mo mi padre, padrastro, -- etc.) fue muy estricto con migo.
459. Tengo uno o varios malos - hábitos tan arraigados que es inútil luchar contra -- ellos.
460. He bebido alcohol moderada mente (o no lo he usado).
461. Me es difícil el dejar a - un lado la tarea que he em prendido aun cuando sea -- por poco tiempo.
462. No he tenido dificultad pa ra empezar a orinar o rete ner mi orina.
463. Me gustaba jugar "a la pa- ta coja".
464. Nunca he tenido una visión
465. Varias veces he cambiado - de modo de pensar acerca - de mi trabajo.
466. Excepto por orden del médi co, nunca he tomado drogas o pastillas para dormir.
467. Con frecuencia memorizo nú meros sin importancia (ta- les como los de las placas de automóviles, etc.)
468. Frecuentemente me siento - apenado por ser tan malge- nioso y gruñón.
469. A menudo he encontrado per- sonas envidiosas de mis -- buenas ideas precisamente porque a ellas no se les - había ocurrido antes.

470. Me disgustan las cosas sexuales.
471. En la escuela mis calificaciones en conducta fueron generalmente malas.
472. Me fascina el fuego.
473. Siempre que me es posible evito encontrarme entre una multitud.
474. No tengo que orinar con más frecuencia que los demás.
475. Cuando estoy en una situación difícil digo sólo aquella parte de la verdad que no me perjudica.
476. Soy un enviado especial de Dios.
477. Si me hallara en dificultades junto con varios amigos que fueran tan culpables como yo, preferiría echarme toda la culpa antes que discutirlos.
478. Nunca me he puesto particularmente nervioso a causa de las dificultades en que se haya visto envuelto algún miembro de mi familia.
479. No me molesta el ser presentado a extraños.
480. Con frecuencia le tengo miedo a la oscuridad.
481. Recuerdo haberme fingido enfermo para zafarme de algo.
482. En los trenes, ómnibus, etc., con frecuencia les hablo a los extraños.
483. Cristo realizó milagros tales como cambiar el agua en vino.
484. Tengo una o más faltas que son tan grandes que es mejor aceptarlas y tratar de controlarlas, antes que tratar de librarme de ellas.
485. Cuando un hombre está con una mujer generalmente está pensando cosas relacionadas con el sexo de ella.
486. Nunca he notado sangre en mi orina.
487. Me rindo fácilmente cuando las cosas me van mal.
488. Rezo varias veces a la semana.
489. Me compadezco de las personas que generalmente se aferran a sus penas y problemas.
490. Leo mi libro de oraciones (o la Biblia) varias veces a la semana.
491. No tolero a la gente que cree que sólo hay una religión verdadera.
492. Me produce terror la idea de un terremoto.
493. Prefiero el trabajo que requiere concentración a un trabajo que me permite ser descuidado.
494. Temo encontrarme en un lugar pequeño y cerrado.
495. Generalmente "le hablo claro" a la gente a quien estoy tratando de mejorar o corregir.

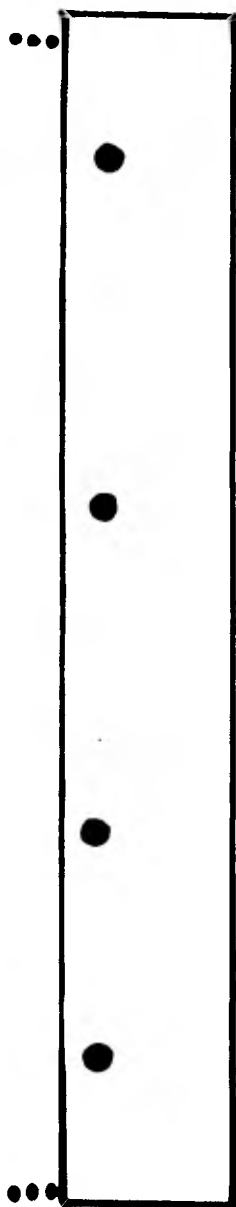
496. Nunca he visto las cosas dobles (esto es, nunca - un objeto me ha parecido doble sin que me sea posible hacerlo aparecer - como uno).
497. Me gustan los cuentos de aventuras.
498. Es bueno siempre ser --- franco.
499. Tengo que admitir que a veces me he preocupado - sin motivo alguno por cosas que no valían la pena.
500. Rápidamente me vuelvo -- partidario absoluto de - una buena idea.
501. Generalmente hago las cosas por mí mismo, en vez de buscar a alguien que me enseñe.
502. Me gusta hacerle saber a la gente lo que pienso - acerca de las cosas.
503. Es raro que yo apruebe o desapruébe con energía - las acciones de otros.
504. No trato de encubrir mi mala opinión o lástima - que me inspira una persona a fin de que ésta no sepa mi modo de sentir.
505. He tenido épocas cuando me sentía tan lleno de - vigor que el sueño no me parecía necesario a ninguna hora.
506. Soy una persona muy tensa.
507. Frecuentemente he trabajado bajo personas que parece que arreglan las cosas de tal modo, que ellas -- son las que reciben el reconocimiento de una buena labor, pero que sin embargo atribuyen los errores - a los otros.
508. Creo que mi olfato es tan bueno como el de los demás.
509. A veces me es difícil defender mis derechos por - ser muy reservado.
510. La suciedad me espanta o me disgusta.
511. Vivo una vida de ensueños acerca de la cual no digo nada a nadie.
512. No me gusta bañarme.
513. Creo que Cervantes fue -- más grande que Napoleón.
514. Me gustan las mujeres hombunadas.
515. En mi hogar siempre hemos tenido cubiertas nuestras necesidades básicas (tales como alimentación, -- vestido, etc.)
516. Algunos de mis familiares se enojan muy fácilmente.
517. No puedo hacer nada bien.
518. A menudo me he sentido -- culpable porque he fingido mayor pesar del que -- realmente sentía.
519. Algo anda mal con mis órganos sexuales.

520. Generalmente defiendo con tenacidad mis propias opiniones.
521. No me sentiría desconcertado si tuviera que iniciar una discusión o dar una opinión acerca de algo que conozco bien ante un grupo de personas.
522. No le temo a las arañas.
523. Casi nunca me ruborizo.
524. No temo contraer una enfermedad o coger gérmenes de las perillas de las puertas.
525. Ciertos animales me ponen nervioso.
526. El porvenir me parece incierto.
527. Los miembros de mi familia y mis parientes más cercanos se llevan bastante bien.
528. No me ruborizo con mayor frecuencia que los demás.
529. Me gustaría usar ropa cara.
530. A menudo siento miedo de ruborizarme.
531. La gente puede hacerme cambiar de opinión muy fácilmente aun en cosas sobre las que creía estar ya decidido.
532. Puedo soportar tanto dolor como los demás.
533. No padezco de muchos erup-tos.
534. Varias veces he sido el último en darme por vencido al tratar de hacer algo.
535. Siento la boca seca casi todo el tiempo.
536. Me molesta que la gente me haga hacer las cosas de prisa.
537. Me gustaría cazar leones en Africa.
538. Creo que me gustaría el trabajo de modisto (o modista).
539. No le tengo miedo a los ratones.
540. Nunca he sufrido de parálisis facial.
541. Mi piel parece ser muy sensible al tacto.
542. Nunca he tenido deposiciones (excretas) negras, parecidas a la brea.
543. Varias veces por semana siento como si algo terrible fuera a suceder.
544. La mayor parte del tiempo me siento cansado.
545. Algunas veces sueño lo mismo una y otra vez.
546. Me gusta leer sobre historia.
547. Me gustan las fiestas y las reuniones sociales.
548. Nunca asisto a un espectáculo sobre temas sexuales si es que puedo evitarlo.

549. Me acobardo ante las crisis de dificultades o problemas.
550. Me gusta reparar las cerraduras de las puertas.
551. Algunas veces estoy seguro de que los demás pueden decir lo que estoy pensando.
552. Me gusta leer sobre ciencia.
553. Tengo miedo de estar solo en un sitio amplio al descubierto.
554. Si fuera artista me gustaría dibujar niños.
555. Algunas veces me siento a punto de una crisis nerviosa.
556. Soy muy cuidadoso en mi manera de vestir.
557. Me gustaría ser secretario (o secretaria) privado (a).
558. Un gran número de personas son culpables de mala conducta sexual.
559. Con frecuencia he sentido miedo de noche.
560. Me molesta que se me olvide donde pongo las cosas.
561. Me gusta mucho montar a caballo.
562. La persona hacia quien sentía mayor afecto y admiración cuando era niño fue una mujer (madre, hermana, tía u otra mujer).
563. Me gustan más las historias de aventuras que las de amor.
564. Puedo dejar de hacer algo que deseo hacer cuando otros creen que no vale la pena hacerlo.
565. Siento deseos de tirarme cuando estoy en un sitio alto.
566. Me gustan las escenas de amor de las películas.



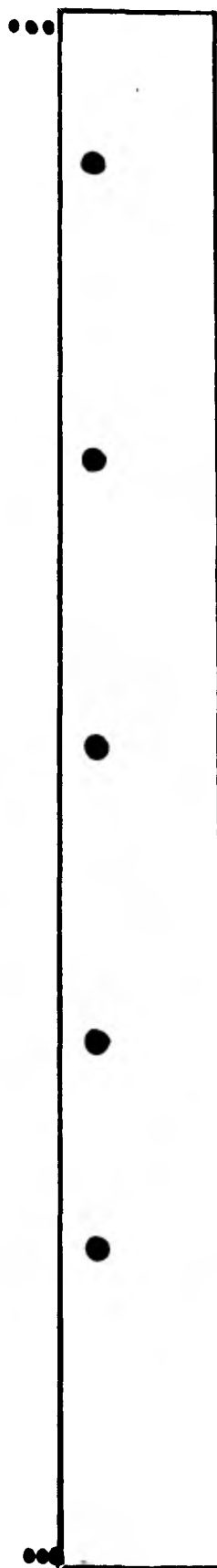
**E.P.Q.**  
**'P'escala**



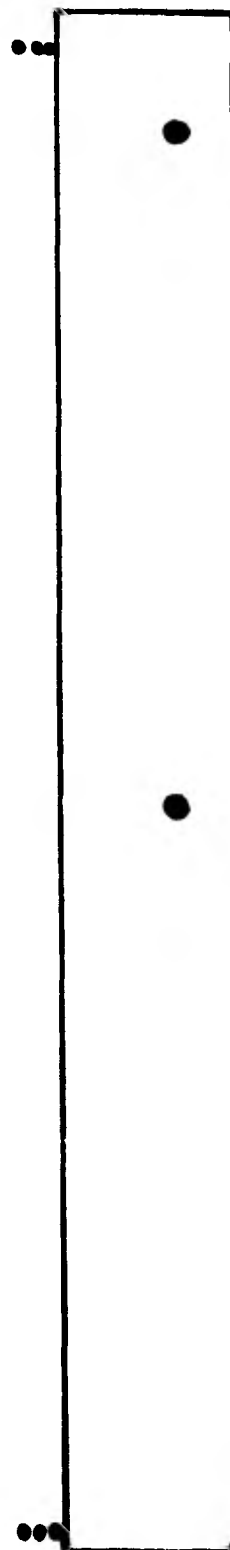
pag. 1



pag. 2

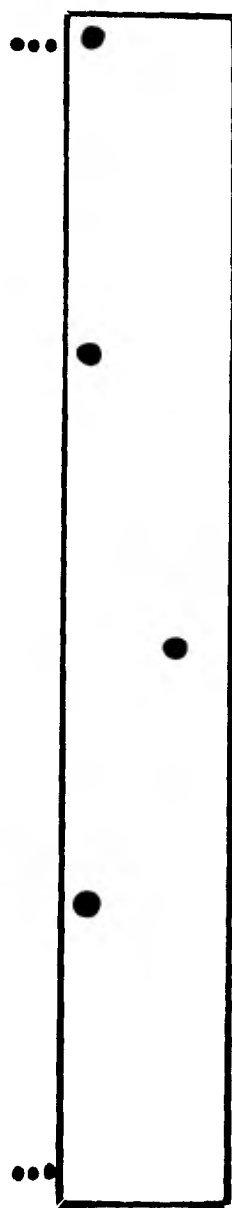


pag. 3

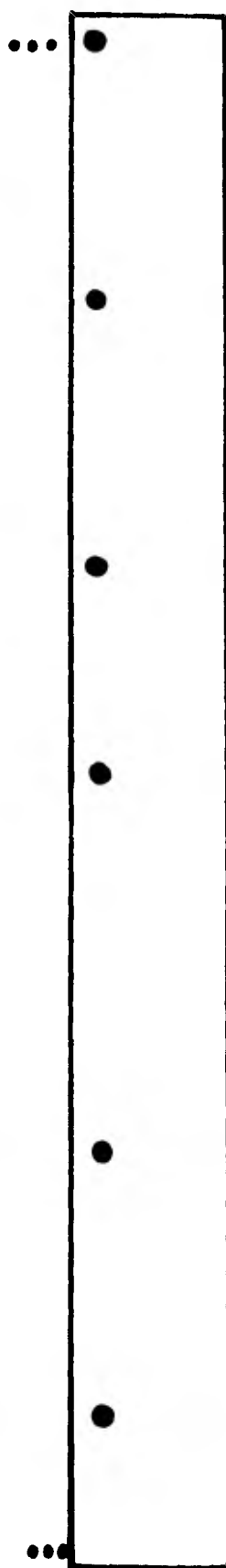


pag. 4

**E.P.Q.**  
**'E' escala**



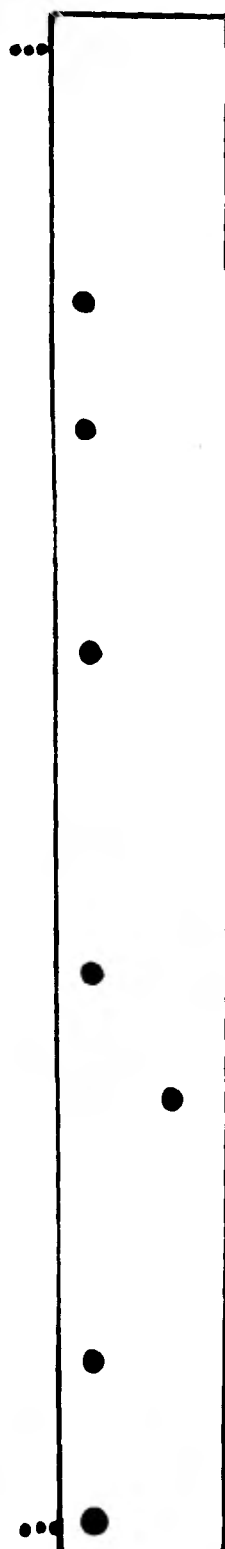
pag. 1



pag. 2

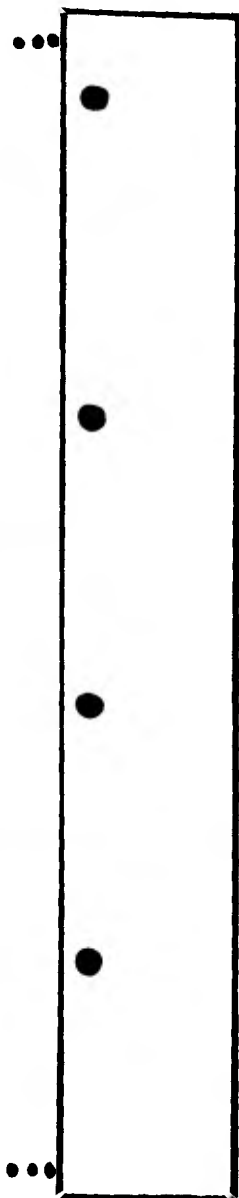


pag. 3



pag. 4

**E.P.Q.**  
**'N' escala**



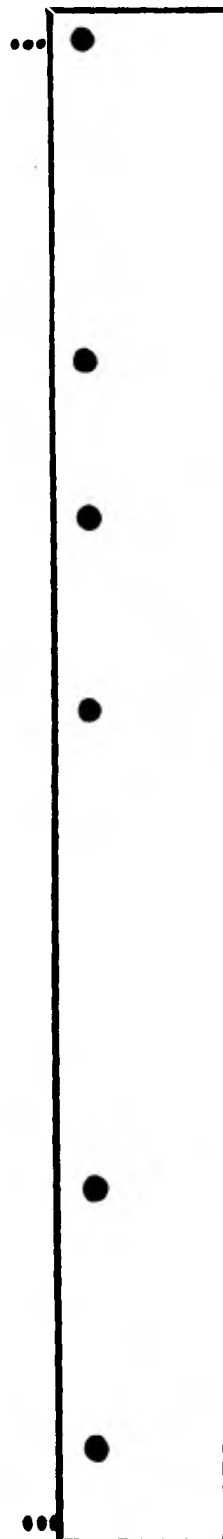
pag. 1



pag. 2

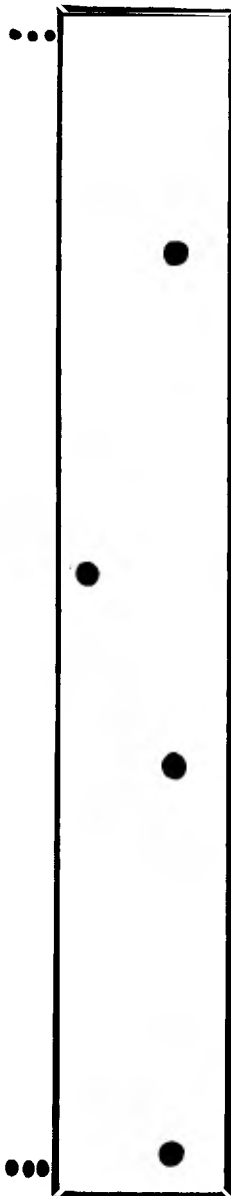


pag. 3

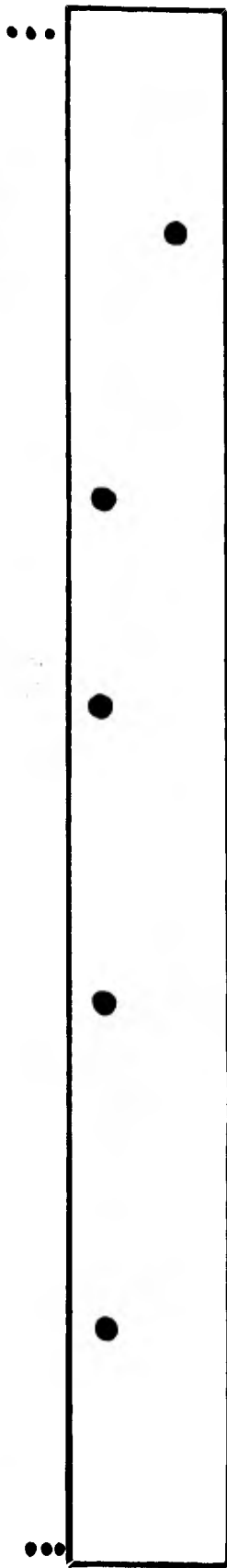


pag. 4

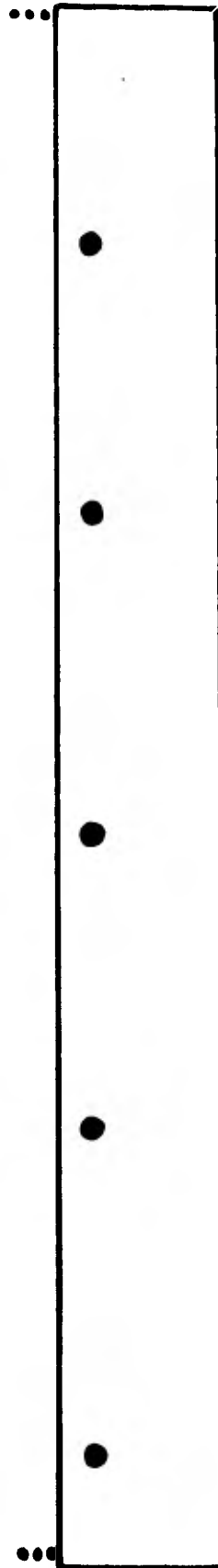
**EP.Q.**  
**'L' escala**



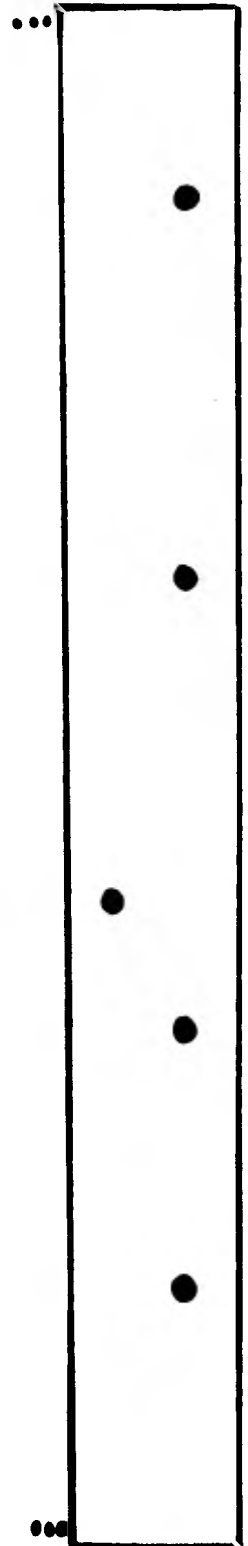
pag. 1



pag. 2



pag. 3



pag. 4

A N E X O No. 3

Análisis Factorial

TABLA MMPI-566

		FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4	FACTOR 5
L	2	0.08665	0.01224	* 0.36484	-0.04444	* 0.20380
F	3	* 0.25941	-0.09891	0.12016	-0.02283	0.11304
K	4	* -0.29379	-0.05155	-0.12049	* 0.24155	0.03504
M1	H 5	0.05108	-0.00081	0.04371	* 0.40808	* -0.20088
M2	D 6	-0.05358	* 0.22455	-0.02276	0.11436	0.02234
M3	Hi 7	-0.13586	-0.06736	-0.02803	* 0.55208	-0.03194
M4	Dp 8	0.13661	-0.10369	-0.04993	0.16105	0.11939
M5	Mf 9	-0.02119	-0.04929	-0.10099	-0.13373	* 0.69894
M6	Pa 10	0.14311	-0.03811	0.13802	0.03892	* 0.38155
M7	Pt 11	0.16092	0.12018	0.03090	0.00169	-0.04894
M8	Es 12	0.18730	0.06328	0.01167	0.02634	-0.11979
M9	Ma 13	* 0.26975	-0.18778	0.01554	-0.09629	0.07825
M0	Si 14	-0.05009	* 0.35548	-0.01350	-0.13410	-0.07176
P	15	-0.11355	0.02421	* -0.42501	0.03402	0.06279
E	16	0.08559	* -0.31084	-0.05497	0.08065	-0.09466
N	17	-0.02566	* 0.22666	-0.12072	0.01998	-0.12452
L	18	0.13520	-0.02391	* 0.49339	0.06442	-0.15890

Hipomanía

Introversión-Extroversión

Mentira

Histerico - Hipocondriaco.

Masculinidad Párrica

TABLA MMPI-168

		FACTOR 1	FACTOR 2
I	2	* 0.18437	0.03441
II	3	* 0.25784	0.00840
III	4	* 0.25741	0.02561
IV	5	0.14817	0.11606
V	6	-0.07602	* 0.40984
P	7	0.06550	* 0.24837
E	8	* -0.30684	* 0.39301
N	9	* 0.31997	-0.14682
L	10	-0.01957	* -0.28351

Neurótico - Introversión

Psicótico - Extroversión

( 226 )

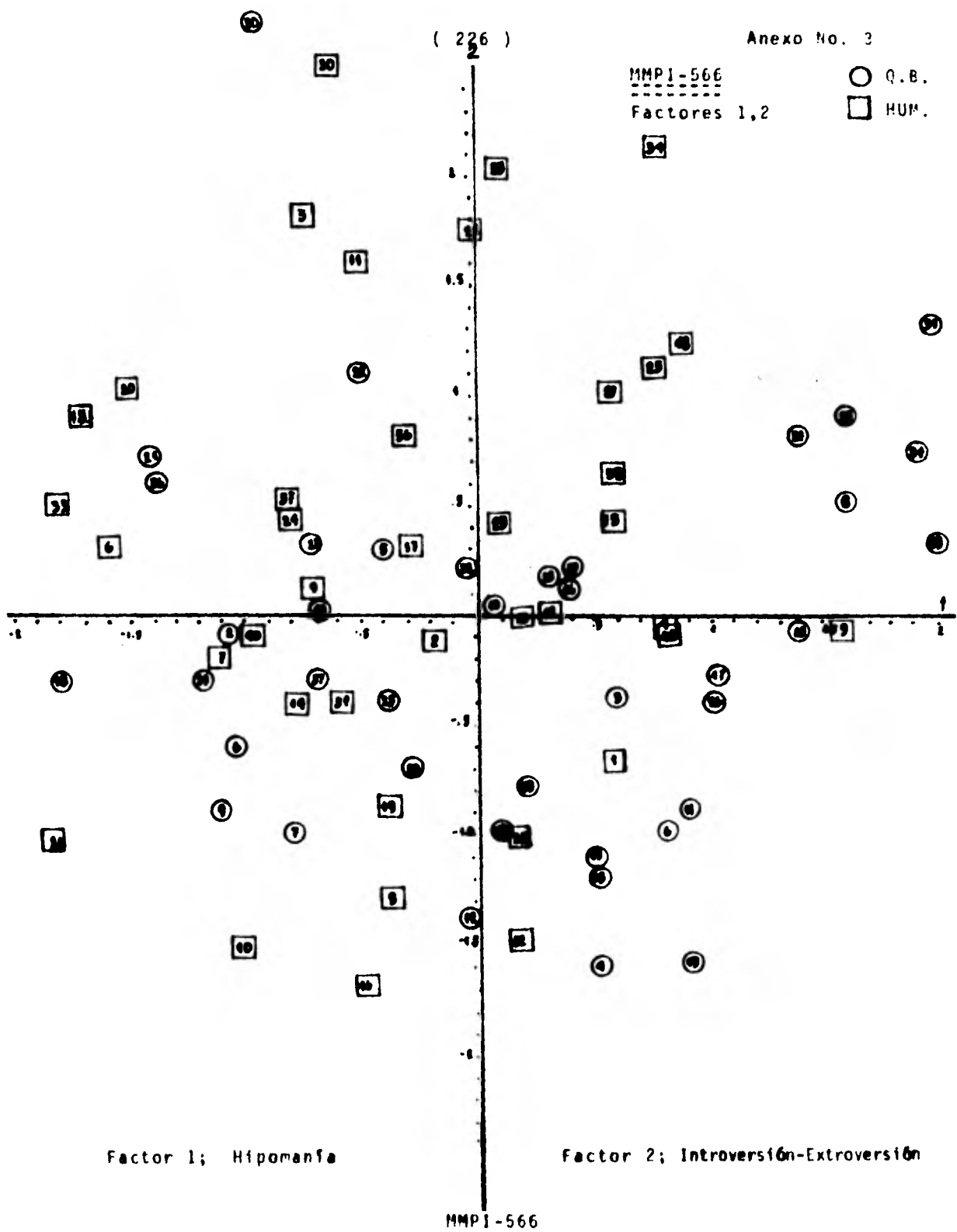
Anexo No. 3

MMPI-566

Factores 1,2

○ Q.B.

□ HUM.



3 ( 227 )

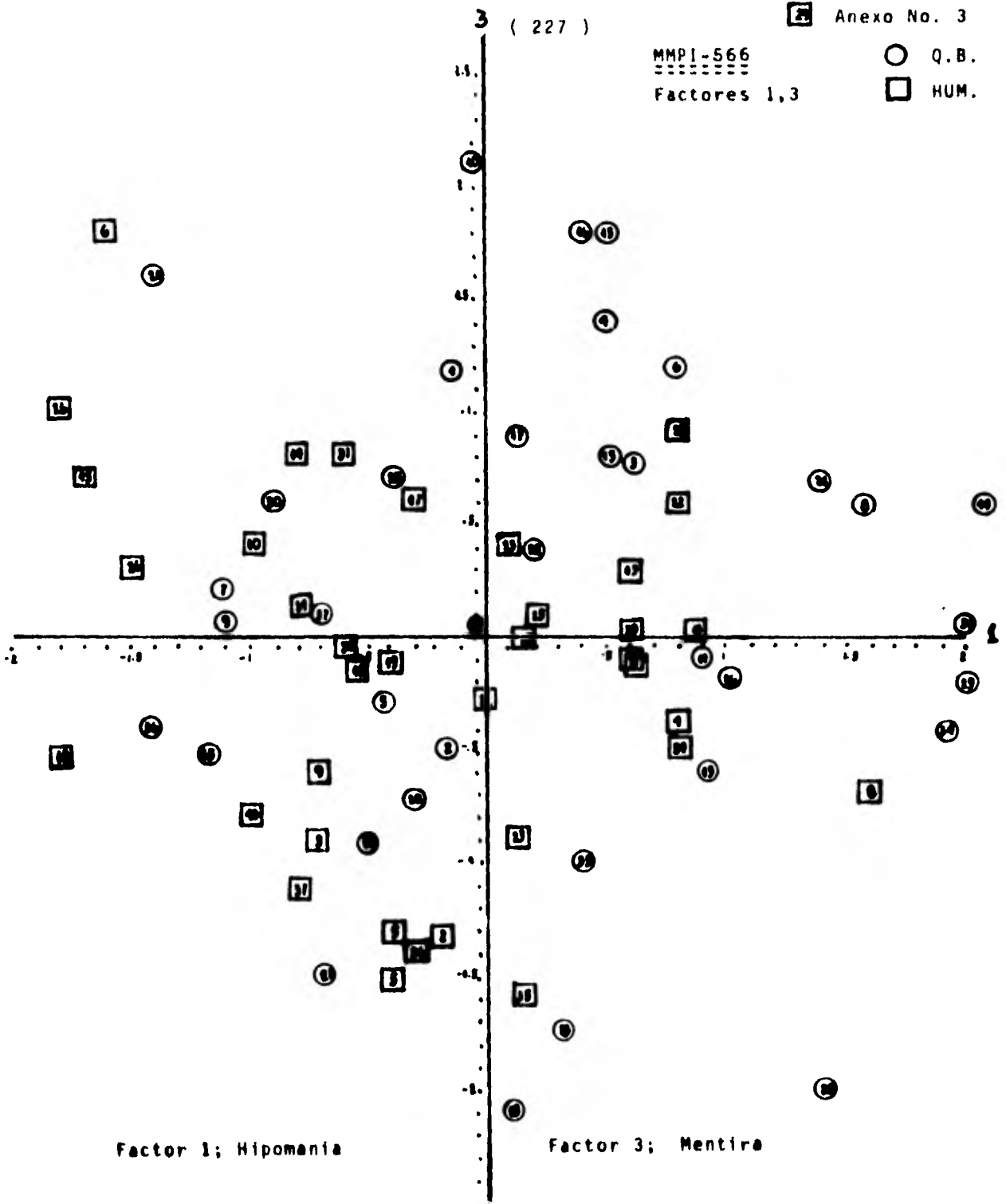
■ Anexo No. 3

MMPI-566

○ Q.B.

Factores 1,3

□ HUM.



Factor 1; Hipomania

Factor 3; Mentira

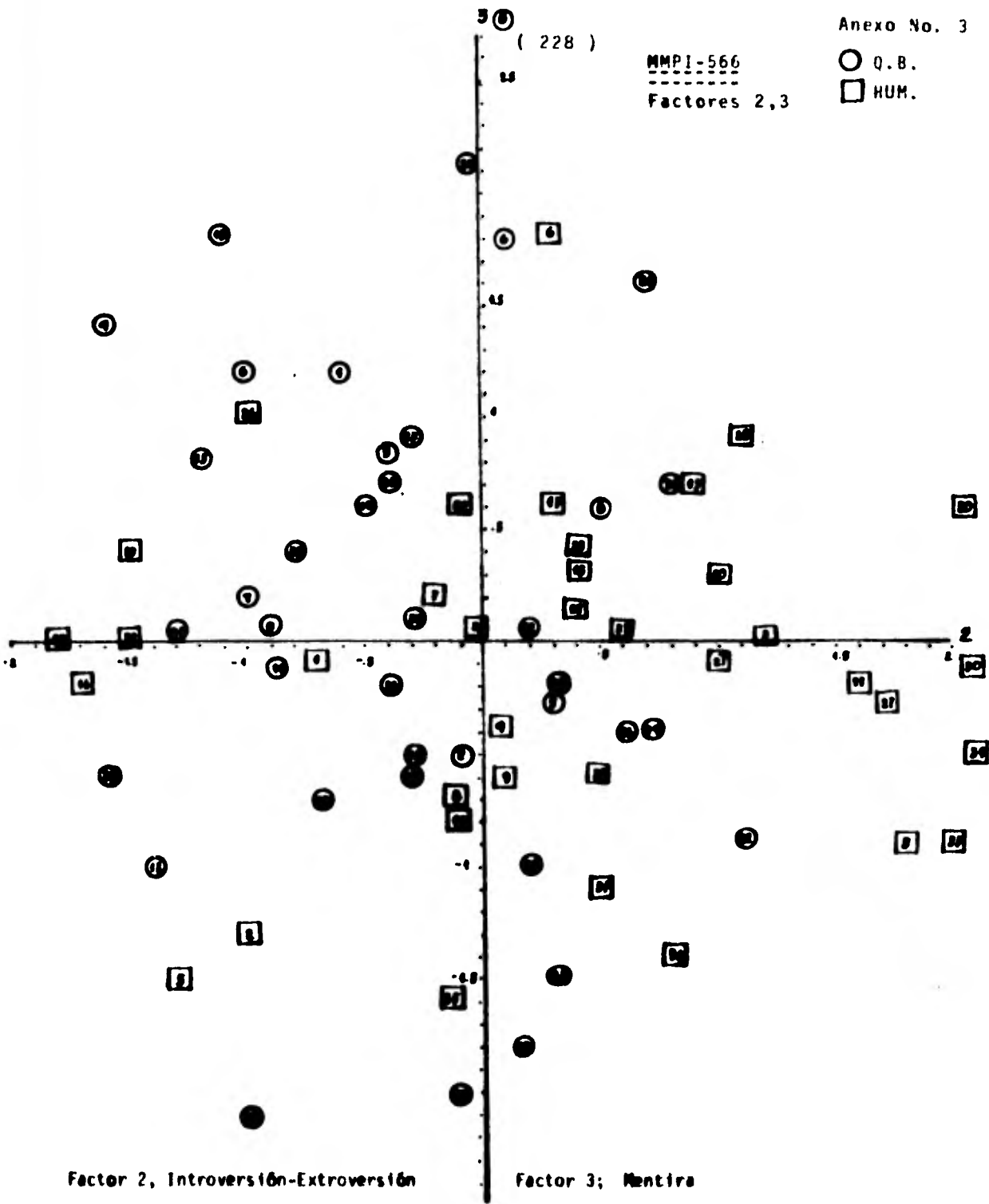
MMPI-566



Anexo No. 3

MMPI-566  
-----  
Factores 2,3

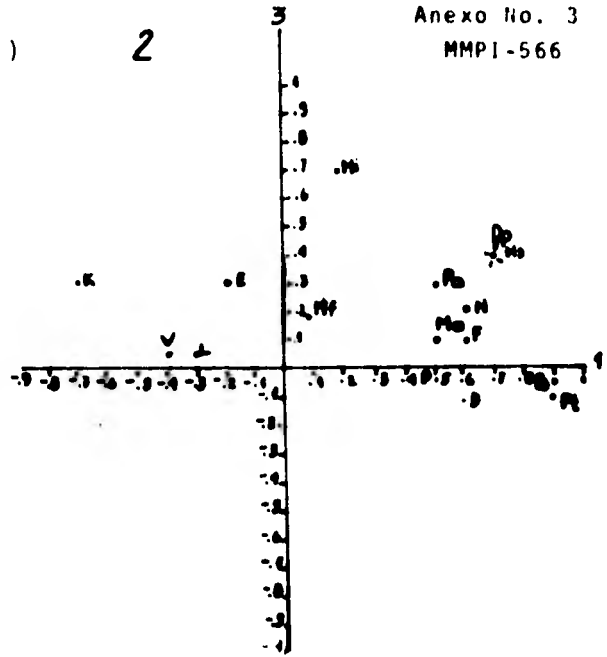
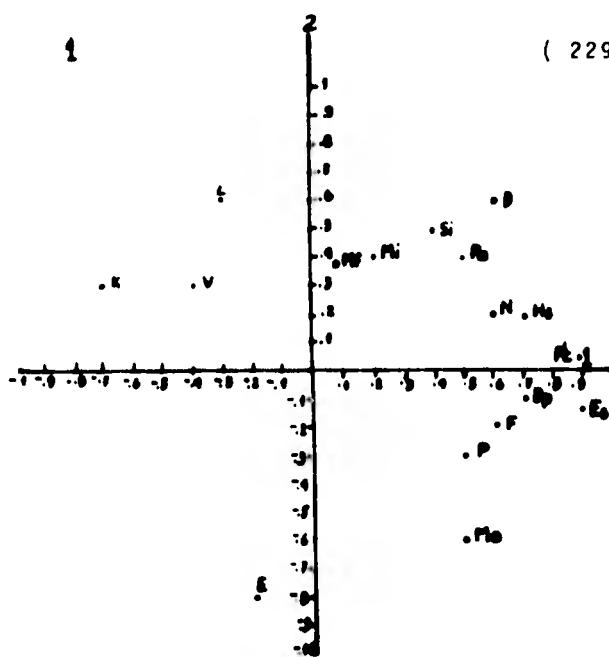
○ Q.B.  
□ HUM.



Factor 2, Introversi3n-Extroversi3n

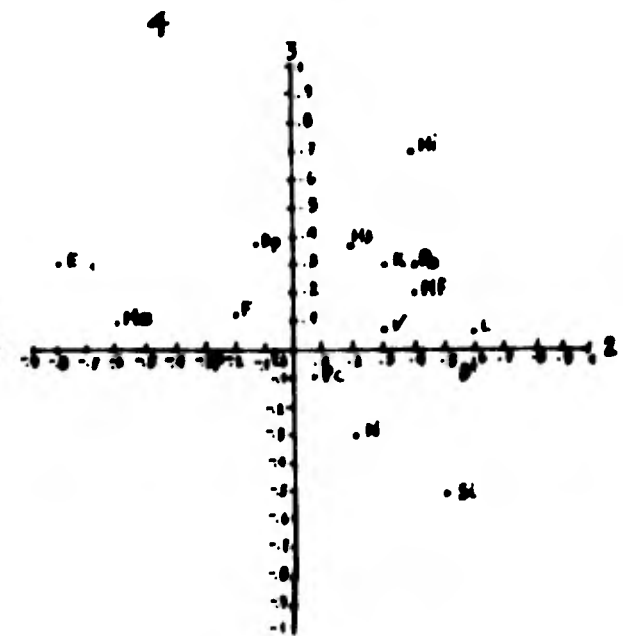
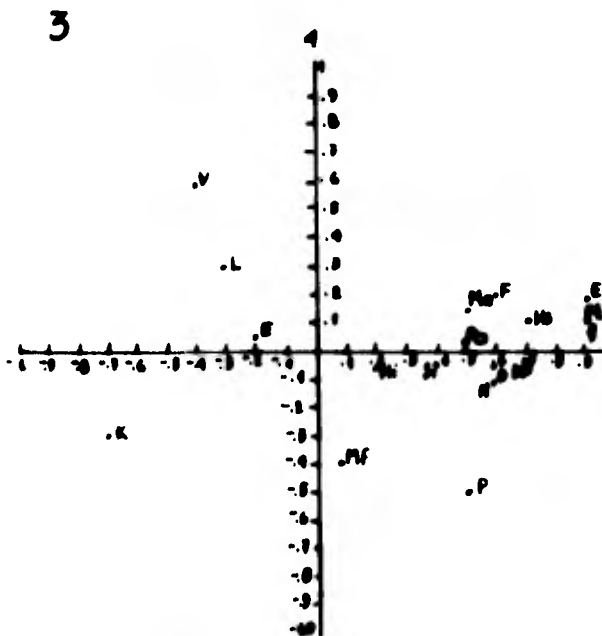
Factor 3; Mentira

MMPI-566

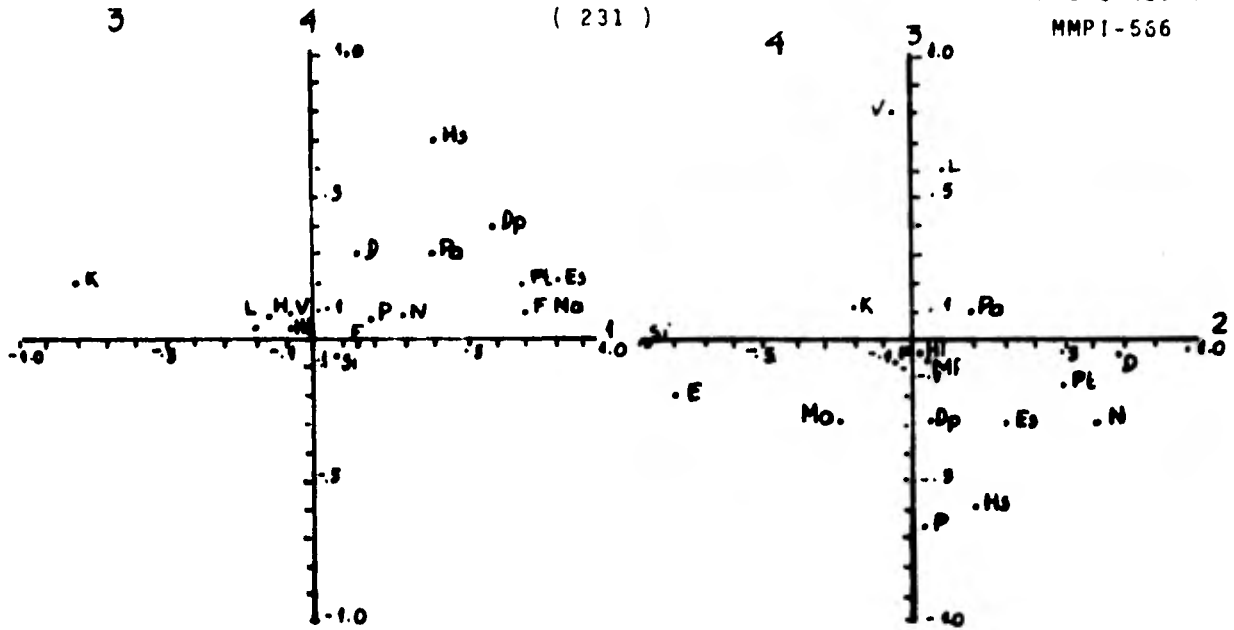


FACTORES SIN ROTAR

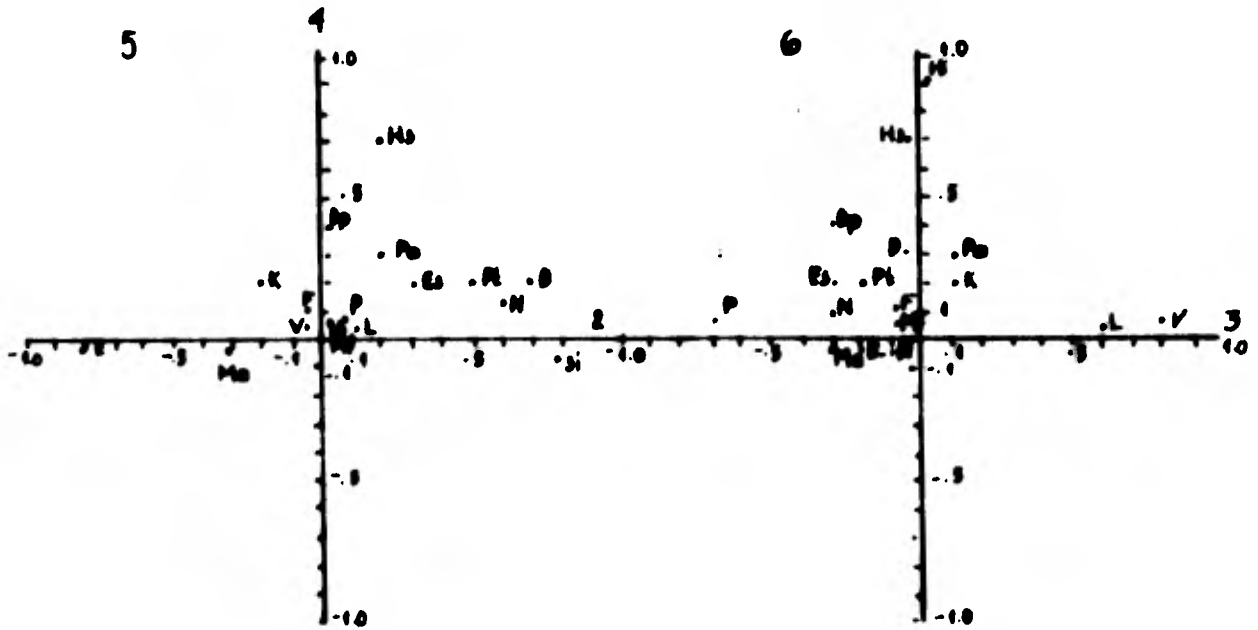
MMPI-566







FACTORES ROTADOS  
MMPI-566



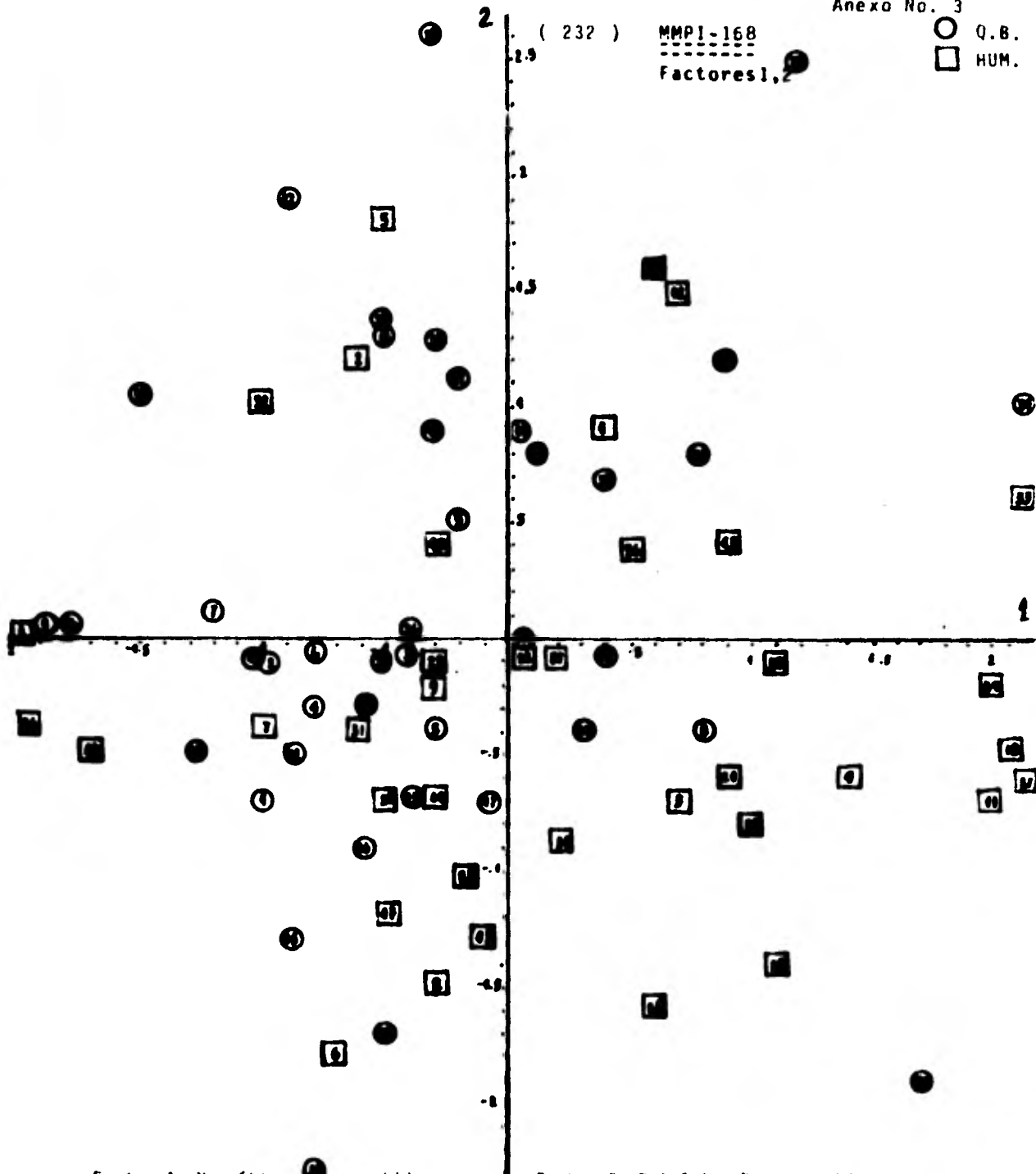
Anexo No. 3

( 232 )

MMPI-168

Factores 1, 2

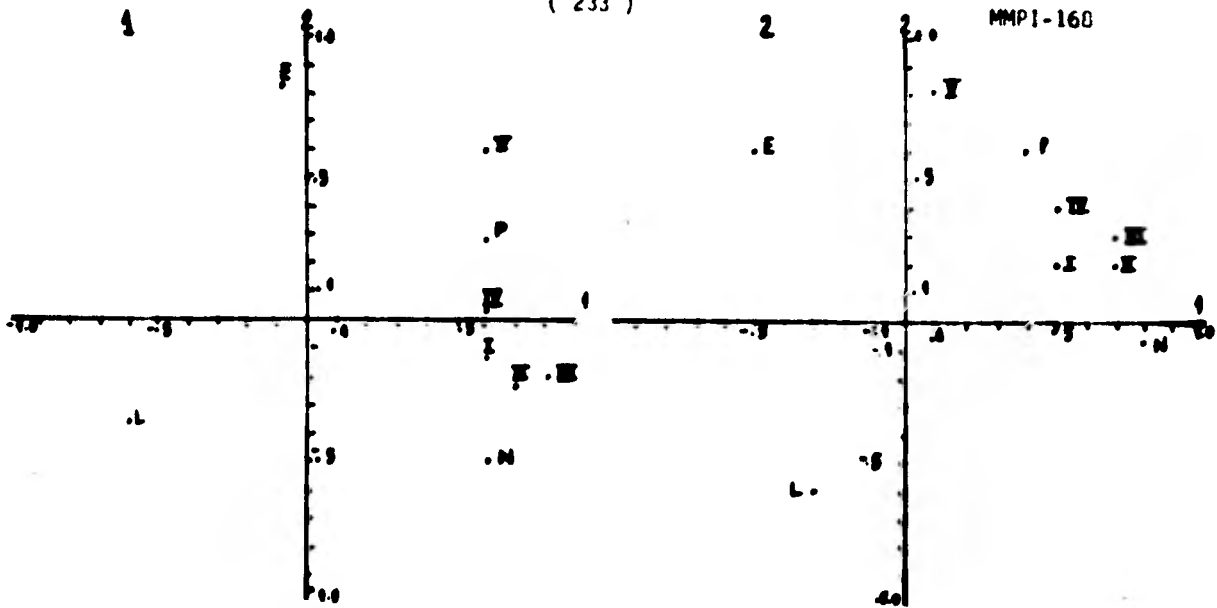
○ Q.B.  
□ HUM.



Factor 1; Neurótico Introverso

Factor 2; Psicótico Extroverso

MMPI-168



FACTORES ROTADOS  
MMPI-168

