



320825  
C3  
24  
UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO

PLANTEL TLALPAN

ESCUELA DE PSICOLOGIA

CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

**"ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE RASGOS DE  
PERSONALIDAD Y AUTOESTIMA EN  
PSICOLOGOS EGRESADOS"**

**T E S I S**

PARA OBTENER EL TITULO DE:  
**LICENCIADO EN PSICOLOGIA**  
QUE PRESENTA:  
**MARIA CONCEPCION TELLO LOPEZ**

DIRECTOR: LIC. VICTOR HUGO DORANTES GUTIERREZ

MEXICO, D. F.

JULIO DE 1993

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **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 está 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.

## INDICE

### RESUMEN

### INTRODUCCION Y MARCO TEORICO

CAPITULO I. PERSONALIDAD Y AUTOESTIMA.....	1
1. Personalidad y Autoestima (Según Allport).....	2
1.1 El MMPI como instrumento de Medición de la personalidad .....	7
1.2 Escalas del MMPI .....	9
1.3 Investigaciones realizadas sobre autoestima.	16
1.4 Concepto de Autoestima (Según Cuelli y Reidl).....	24
1.5 Investigaciones de autoestima y el MMPI.....	29
1.5.1 Investigaciones de autoestima realizadas en México .....	29
1.5.2 Investigaciones de Autoestima realizadas en el extranjero.....	32
1.5.3 Investigaciones del MMPI en México....	34
1.5.4 Investigaciones realizadas en el extranjero con el MMPI .....	40
CAPITULO II. METODOLOGIA .....	52
2.1 Planteamiento del problema .....	53
2.2 Objetivo general .....	53
2.3 Objetivos específicos .....	53
2.4 Hipótesis .....	54
2.5 Variables .....	54
2.6 Definición conceptual .....	55
2.7 Definición operacional .....	56
2.8 Muestra .....	57
2.9 Tipo de muestreo .....	57
2.10 Tipo de investigación .....	58
2.11 Diseño .....	58
2.12 Instrumento .....	59
2.13 Procedimiento .....	73
2.14 Análisis estadístico de datos .....	75
CAPITULO III. RESULTADOS .....	79
3. Resultados .....	80
CAPITULO IV. DISCUSIONES Y CONCLUSIONES .....	92
4. Discusiones y conclusiones .....	93
4.1 Alcances, limitaciones y sugerencias .....	95
BIBLIOGRAFIA .....	97
ANEXOS .....	101

## RESUMEN

La presente investigación trató de establecer la relación entre los rasgos de personalidad y la autoestima en 52 Psicólogos egresados, siendo estos 47 de sexo femenino y 5 de sexo masculino, con una edad que fluctuó entre 22 y 48 años.

Se les aplicó en forma grupal el Inventario Multifásico de la Personalidad (M.M.P.I.). Ha Thaway, S. y Mc. Kinley, R. (1940), y la escala de autoestima de Lucy Reidl, (1981). Los resultados obtenidos indican que hay una relación negativa entre los rasgos de personalidad y la autoestima, observando.

Asimismo, se observa que hubo una gran dispersión de acuerdo a la edad, siendo que el mayor número de población estuvo integrada por el sexo femenino, siendo esta egresada en el año de 1986. De la misma manera se encontró que hay una elevación de autoestima en los psicólogos que son egresados recientemente.

Por el contrario, cuando el sujeto es de mayor edad y año de egreso, se empiezan a elevar algunas escalas del MMPI sobre todo la Escala de Frases Omitidas.

## INTRODUCCION

El objetivo de este estudio es investigar qué sucede con los Rasgos de Personalidad y la Autoestima de los psicólogos después de la terminación de la carrera, ya que posteriormente pasa a ser un profesionalista con un campo de acción amplio, enfrentándose a una serie de problemas a los que siempre tratara de dar soluciones satisfactorias.

Desde hace algunos años se han realizado algunas investigaciones donde se refiere la importancia que se ha dado al estudio de los rasgos de la personalidad en Psicólogos.

Una de las mas actuales es la de Sendra y Suárez (1989) quienes realizaron una investigación sobre las diferencias entre los rasgos de personalidad de los alumnos de Psicología en la Universidad Iberoamericana al ingresar a la carrera y durante el séptimo semestre.

La muestra fue de 150 mujeres en donde se obtuvieron elevaciones en las siguientes escalas: D, Pt, Es y Ma. En la escala 2 (D) presentaron ausencia de depresión y adecuada confianza en sí mismas.

Molinet (1992) realizó una investigación para identificar el perfil de personalidad de los aspirantes a la carrera de

Psicología de sexo femenino y sexo masculino en el periodo 1-1990 en la Universidad del Valle de México, Plantel Tlalpan, obteniendo los siguientes resultados en la escala de Paranoia (Pa) se encontraron diferencias significativas, el sexo masculino presentó cautela excesiva así como posibles situaciones de ataque, amenazantes para su seguridad, el sexo femenino con respecto a esta misma escala presentó las siguientes características: son decisivas y con gran interés social.

Sin embargo, no existen estudios sobre rasgos de personalidad de los Psicólogos egresados relacionados con la autoestima en nuestro país.

Existen escasas investigaciones que aporten datos acerca de las variables que se consideraron en la presente investigación, mismas que son importantes en el desempeño de dicha profesión por las implicaciones éticas y socioculturales que se involucran en ella.

Dentro del campo de la Psicología, el concepto de la autoestima se ha desarrollado a través del tiempo, teniendo su origen en el momento en que el hombre se da cuenta de que existía un sentimiento que le impedía hacer cosas que no podía explicar (Branhfeid 1970).

Coopersmith (1967) considera que la autoestima no es mas que la actitud favorable o desfavorable que el individuo tiene hacia si mismo, es decir un Self de convicciones y sentimientos.

Lo que se pretende demostrar con esta investigación es que existe alguna relación entre los rasgos de personalidad y la autoestima en la muestra señalada previamente, considerando que a mayor autoestima quizá se encuentren menores rasgos psicopatológicos.

Lo anterior se corroboró en parte al encontrar elevada la escala de frases omitidas en donde el sujeto muestra cierta manipulación y falta de sinceridad al responder el instrumento, además de presentarse una correlación positiva entre los rasgos de personalidad y autoestima, sobre todo en las (Escala Hs), ya que se caracterizan a los sujetos como egocéntrico y narcisistas (Escala Dp), presenta incapacidad para tomar decisiones rápidas, además de presentar problemas de individualidad lo cual no le permite tomar decisiones propias.

**C A P I T U L O   I**  
**P E R S O N A L I D A D   S E G U N   A L L P O R T**

## I. PERSONALIDAD (SEGUN ALLPORT)

El término "Personalidad", aparece en el Latín medieval como "personalistas". Mientras que en el Latín clásico, solo se usaba como persona cuyo significado era mascara, diciendo con esto que lo más importante era el exterior y no la organización interna.

Posteriormente "persona" paso a significar "el actor que la mascara ocultaba", es decir, un conjunto de cualidades internas y personales, (Allport 1977).

El sistema evaluativo se deriva de una orientación más básica acerca de la naturaleza y función de los conceptos o sistemas conceptuales en general. Algunos teóricos (Kelly 1965, Piaget 1960), han expresado que los conceptos que una persona utiliza para ordenar y describir su experiencia tiene un significado adaptativo en el hecho de que les permite prever, anticipar o predecir sobre la base de una información, que es lo que posiblemente sucede en una situación nueva o desconocida. Un sistema conceptual, ya sea limitado o relativamente simple que los individuos usen en sus observaciones cotidianas y los intentos de predicción o influencia que tratan de ejercer sobre sus relaciones interpersonales, o en el caso de que en un tipo de sistema

conceptual mas elaborado y formal, como es en una teoría de la personalidad, puede ser examinado en términos de su valor predictivo y posibilidad de control e influencia.

Según Cuelli y Reidl, (1972) una teoría es un sistema conceptual bien coordinado que intenta dar coherencia racional a un grupo de leyes empíricas conocidas, de las cuales se puede deducir teoremas cuyos valores predictivos pueden ser probados, es decir, la acción parsimoniosa del rango total de conocimientos en un campo dado, lo suficientemente comprensiva como para abarcar o predecir un amplio rango de conducta humana.

Las características de una teoría de la personalidad son, según algunos autores, las siguientes afirmaciones: deben estar de acuerdo con los datos empíricos que las basan, deben generar investigación, deben ser amplias pero a la vez simples y sencillas, deben abarcar en su explicación un gran número de eventos, deben ser lo suficientemente operacionales para comprobarse empíricamente, deben ser consistentes y lógicas, y por último, deben tener utilidad y valor explicativo así como práctico. Hall y Lindzey (1965); Mac Clelland et al, (citados en Cuelli y Reidl 1972).

Hubo algunos intentos para clasificar las definiciones y las diferentes aproximaciones al estudio de la personalidad, probablemente la primera fue la de Allport, (1937) (citado

en Cuelli y Reidl 1972), quien sugirió siete categorías: biofísicas, siosociales, únicas, integrativas, del ajuste, esencial, diferencial y comunes. Otras clasificaciones diferencian entre estructura y dinámica, rasgos y tipo; entre Ideográficas o homotéticas.

A continuación se expondrán de manera muy breve algunos de los aspectos sobresalientes de las teorías de la personalidad que han fundamentado el estudio de algunas investigaciones.

**La teoría biológica:** La personalidad señala que un individuo es el modo de adaptación o supervivencia que resulta de la interacción de sus necesidades orgánicas, con un medio propio favorable y hostil a estas necesidades a través de la intervención del sistema nervioso central plástico y modificable, (Allport, 1963). Es decir, cada organismo adopta formas distintas, las cuales utiliza como modo de supervivencia adecuando a cada una de ellas a sus necesidades y al medio ambiente que lo rodea.

**La teoría genética:** Propone que la personalidad humana es 100% genética, puesto que desde que el ser humano nace tiene personalidad, pero además esta se ve influenciada por la constitución física, el temperamento y la inteligencia, y conforme va creciendo el hombre se va desarrollando y

adquiriendo capacidades y características que ya se tenían, pero con el tiempo han evolucionado.

**En la teoría del aprendizaje:** Se indica que desde la primera fase de la vida, se va a ir desarrollando cada impulso, modificado por la experiencia y haciendolo cada vez más hábil, permitiendo satisfacer los demás impulsos del individuo, dando actitudes que el ser humano va a ir asimilando. Estas van a ir aumentando con el tiempo de tal manera que el sujeto puede utilizarlas en el momento que convengan.

Se dice que existe un conjunto de funciones del sí mismo, las cuales son los sentimientos de inferioridad y la conciencia moral. Estos elementos intervienen en muchos aspectos importantes que afectan el funcionamiento y estructuración de la personalidad.

**Teoría de la motivación:** Trata, en todo lo posible, de hallar impulsos simples capaces de explicar la conducta humana. Su propósito es que el organismo no reciba mas fuerzas interiores como los instintos, actitudes, intenciones y los propósitos, etc., sino que, lo único que reciba sea exterior, es decir, que un estímulo provoque una respuesta, en donde ninguna actividad tenga el carácter que normalmente tienen los instintos. (Allport, 1963).

**La teoría de los rasgos:** Enfatiza que estos son factores únicos que operan sobre la personalidad, son individuales y únicos al sujeto; llamados también modos de ajuste, que se dan en las personas y no en la comunidad: varían de acuerdo con la experiencia de cada individuo.

Los rasgos cardinales son aquellos tan dominantes que sólo algunas actividades pueden escapar de su influencia directa o indirecta. Los rasgos centrales, son aquellos que presentan las características de lo individual, y los rasgos secundarios por medio de los cuales se puede conocer una personalidad adecuada. Son características expresivas del sujeto. (Allport, 1963, citado en Cuelli y Readl 1972). Uno de los conceptos mas importantes en la teoría de los rasgos se refiere a que son unidades funcionales que se manifiestan en la variación de la conducta.

Los rasgos comunes, son aquellos en los que participan todos o casi todos los individuos que tienen un medio semejante o pueden ser únicos, que se aplican a un solo individuo en particular.

Para Allport, (1963), los rasgos fuertes son aquellos que operan sobre una fuente subyacente de la conducta observada, y los rasgos superficiales, son variables que se unen por razón de súper posición de varias influencias, conexiones percibidas en la superficie.

## 1.1 EL MMPI COMO INSTRUMENTO DE MEDICION DE LA PERSONALIDAD

A fines de la década de los treinta, los hospitales psiquiátricos en E.U.A. tenían grandes deficiencias en sus programas de psicología clínica y ciencias de la conducta. El material disponible en el área de diagnóstico y pronóstico para el estudio de la personalidad también era escaso y poco confiable, por estas y otras razones similares.

Hathaway y McKliney en una serie de artículos han descrito detalladamente la construcción del "Minnesota Multiphasic Personality Inventory" y la derivación de las 9 escalas básicas o clínicas (Hathaway y McKliney, Hataway y Mechl, 1948).

El MMPI se publicó por primera vez en 1943, por la Psychological Corporation. Los autores de la prueba, Starke Hathaway, Phi, y Jovian McKliney, MD, se encontraban trabajando en las Universidades de Minnesota y esperaban que el MMPI fuera útil para evaluación diagnóstica de rutina. A finales de la década de 1930 y principios de 1940, un objetivo primordial para el psicólogo clínico y psiquiatra era diagnosticar clasificaciones psicodiagnósticas apropiadas a casos individuales. Por lo general se hacían entrevistas individuales o exámenes de nivel mental y

evaluación psicológica individual para cada paciente. Se esperaba que un inventario de la personalidad de papel y lápiz, que administrado en grupos proporcionara una forma más eficiente de llegar a una evaluación psicodiagnóstica más apropiada.

Hayaway y McKliney utilizaron un enfoque de codificación empírica en la construcción de las diversas escalas del MMPI. Este, requiere que se determinen empíricamente los reactivos que diferencian entre grupos de sujetos, es una teoría común en la actualidad. Sin embargo, represento una innovación importante en la época en la que se elaboró el MMPI. La mayor parte de los inventarios de la Personalidad anteriores se elaboraron según un enfoque de codificación lógica.

Con este reactivo la prueba se seleccionó de manera racional de acuerdo a la validez, y a las respuestas codificadas según el juicio subjetivo del autor de la prueba en lo relativo al tipo de respuestas que eran indicativas de los atributos que serían medidos. La experiencia clínica y los datos de investigación cuestionaron seriamente lo adecuado de este enfoque de codificación lógica. Es por eso que este novedoso procedimiento de codificación empírica vence muchas de las dificultades asociadas con los enfoques subjetivos anteriores.

Hataway y Mckliney basados en experiencias clínicas reunieron originalmente un conjunto de 1200 frases provenientes de diversas fuentes: historias clínicas de medicina general, neurológicas y psiquiátricas, escalas de actitudes personales y sociales, resúmenes de casos, manuales de entrevistas psiquiátricas, etc. El MMPI se basó en el concepto de que los reactivos conforman numerosas escalas potenciales.

## 1.2 ESCALAS DEL MMPI

Las escalas se elaboraron empíricamente siguiendo el criterio del diagnóstico psiquiátrico tradicional, las escalas escogidas originalmente fueron simplemente aquellas que se derivaron con mayor facilidad por la frecuencia de las respuestas.

Conforme se han venido desarrollando en este procedimiento numerosas investigaciones han permitido que desde la publicación original de este instrumento se hayan derivado mas de 200 escalas (Dahlistrom y Wesh, 1960). Los datos normativos originales se derivaron de una muestra de 700 sujetos "normales" que acudieron a la Universidad del Estado de Minnesota (E.U.A.). El muestreo fue bastante adecuado, incluyeron personas de ambos sexos, cuyas edades fluctuaron entre 16 y 65 años, además habían datos adicionales disponibles de 250 estudiantes universitarios y de

preparatoria que representaban un sector adecuado de aspirante a estudios superiores. Esta muestra puede considerarse representativa de un corte transversal de la población del estado de Minnesota.

Las descripciones que se presentan tienen el propósito de ser tablas generales breves del significado de las escalas, que están basadas en casos clínicos que fueron clasificados de acuerdo a la nomenclatura psiquiátrica convencional durante la época en que se empezó a desarrollar el MMPI.

Naturalmente las escalas a menudo difieren mas marcadas y en un campo mas restringido de lo que ha sido posible en la formulación subjetiva de una categoría psiquiátrica.

#### **Escala de fases omitidas**

Las primeras escalas del MMPI integradas por las fases que el examinador no contesta.

#### **Escala 1.**

Esta escala evalúa el grado de franqueza del examinador durante la aplicación, se observan en esta escala una serie de respuestas defensivas en forma intencional.

#### **Escala F.**

Esta escala se utiliza como una forma de evaluar la validez total del instrumento.

Esta integrada por 64 frases. Una puntuación alta en esta escala afecta las otras escalas del instrumento, además se puede deber a perturbaciones emocionales.

Las puntuaciones mas bajas se encuentran en personas sinceras que son confiables y pacientes.

#### **Escala K.**

Las primeras versiones del MMPI no incluían esta escala, la cual se desarrollo para incrementar los indicadores de validez del instrumento y proporcionar un medio de corregir estadísticamente los valores de las escalas clínicas.

La puntuación alta corresponde a personas ingeniosas, dinámicas y racionales.

La puntuación baja caracteriza a personas desorganizadas y superficiales.

## Escalas clínicas

### 1-hS (Hipocondriasis)

Esta escala representa una medida de intereses normal del sujeto acerca de sus funciones corporales.

Una puntuación alta se caracteriza en personas que manifiestan cansancio e inactividad.

La puntuación baja, se encuentra en personas con poca o ninguna ocupación somática.

### 2.D (Depresión)

Esta escala mide el grado de profundidad del sujeto en síntomas propios de la depresión.

Una puntuación alta, en esta escala se caracteriza en personas individualistas.

La puntuación baja revela ausencia de depresión y tendencia al ausentismo.

### **3-His (Histeria).**

Esta escala esta integrada por 60 frases, se utiliza con pacientes con defensas neuróticas.

Una puntuación alta, se presenta en sujetos idealistas, ingenuos, sociables y colaboradores.

Una puntuación baja, se presenta en personas estables y convencionalistas.

### **4.Dp (Desviación Psicopática).**

Esta escala consta de 50 frases mide las características de personalidad en personas amorales y antisociales.

Los sujetos normales, se caracterizan por ser cínicos y desobedientes.

Una puntuación baja, caracteriza a las personas agradables y confiables.

### **5-Mf (Masculino-Femenino).**

Esta escala consta de 60 frases, esta integrada por respuestas dirigidas al hombre y a la mujer.

Una puntuación alta, no proporciona evidencias de prácticas homosexuales. En los hombres implica pasividad y dependencia. En las mujeres una puntuación alta se refiere a características dominantes.

La puntuación baja en las mujeres, es índice de molestia e idealismo. En los hombres una puntuación baja manifiesta independencia y masculinidad.

#### **6-Pa (Paranoia).**

Esta integrada esta escala por 40 frases, evalúa el patrón clínico de la paranoia.

Las personas con puntuación alta, son perfeccionistas, y difíciles de conocer.

Una puntuación baja, se caracteriza en sujetos equilibrados y maduros.

#### **7-Pt (Psicastenia).**

Esta escala esta compuesta de 48 frases, se elaboró para ayudar a la evaluación del patrón neurótico de la psicastenia, conocido con el síndrome obsesivo-compulsivo.

En la mujer cuando se presentan puntuaciones altas, son excesivamente preocupadas.

Una puntuación baja, se presenta en sujetos con tendencia a preocuparse.

#### **8-Es (Esquizofrenia)**

La escala esta compuesta por 78 frases es la mas numerosa de las escalas.

Las personas con puntuaciones altas, tienen generalmente patrones sintomáticos aplicados. La puntuación baja, se presenta en personas equilibradas.

#### **9-Ma (Hipomania)**

Esta escala esta integrada por 46 frases, se caracteriza por hiperactividad y excitación emocional. Una puntuación alta, es optimista y decidido.

Las personas con puntuación baja son modestas y convencionales.

### **O-Is (Intervención social).**

Esta escala esta compuesta de 70 reactivos, la puntuación alta manifiesta tendencia a la introversión.

La puntuación baja indica extroversión.

### **1.3 INVESTIGACIONES REALIZADAS SOBRE AUTOESTIMA**

Dentro del campo de la psicología, el concepto de autoestima se ha desarrollado paulatinamente a través del tiempo y es relativamente nuevo, teniendo su origen en los tiempos en el que el hombre se da cuenta de que existía un sentimiento que le impedía hacer muchas cosas que no podía explicar. (Brachfeld, 1970). Mencionó que el término de autoestima ha sido relacionado con conceptos tales como vergüenza, timidez, envidia y principalmente con sentimientos de inferioridad.

Este autor afirma que la autoestima se relaciona estrechamente con el autoconcepto o self, puesto que se puede decir que toda persona tiene un conjunto de cogniciones y sentimientos hacia si misma que es lo que constituye el concepto personal, autoconcepto o autoimagen. El concepto del sí mismo self, lo define como las actitudes, los sentimientos y las percepciones que tiene una persona hacia sí misma (Calvín 1977).

El concepto de sí mismo ha sido estudiado desde un punto de vista clínico ya que facilita el estudio de la personalidad y también desde un punto de vista social, relacionado desde el tema de actitudes y de la teoría del rol, de la motivación y de la toma de decisiones etc.

Desde el punto de vista social, el primer teórico que se preocupó por el concepto de sí mismo y del yo, y del cual se derivan la mayoría de los trabajos del sí mismo fue James (1890), quién asentó como posibles fuentes de autoestima las aspiraciones y valores humanos, los cuales tienen un papel esencial.

En cualquier área, nuestras ejecuciones son equiparadas con nuestras aspiraciones, si se juntan o se aproximan, la autoestima es desfavorable, o por el contrario si estas ejecuciones no se aproximan con las aspiraciones, la autoestima es desfavorable (Citado por Deutsch 1974)

Mead (1934) establece que el autoconcepto de sí mismo es el producto del desarrollo de los individuos en sociedad, este se forma a través de la experiencia. El sí mismo debe ser capaz de autoanalizarse, de poder verse desde la perspectiva de otros individuos del grupo social que da al individuo la unidad del sí mismo. La actitud del otro generalizado en la actitud de toda la comunidad.

Fromm (1935), pone énfasis en los enfoques desde el aislamiento social. El individuo puede buscar su independencia o la seguridad del grupo, ello depende de la presencia de un marco de referencia estable y consistente que le permite ver su mundo, la posibilidad de establecer relaciones afectivas caracterizadas por el sentimiento y respeto mutuo y la certeza de que las relaciones sociales pueden desarrollarse en clima de confianza.

Horney (1950), menciona que los procesos interpersonales son un aspecto importante para la autoestima, ya que existe una serie de factores que pueden producir sentimientos de abandono y aislamiento, a lo que llamó "Ansiedad básica", que es la causa de infelicidad y baja efectividad personal.

Horney, señala que un método para reducir la ansiedad es la fórmula de una imagen idealizada de sus capacidades y valores, este ideal tiene el efecto de sostener la autoestima. Por tanto esta imagen idealiza, juega un papel importante sobre el individuo.

Roger (1951), desarrolla su teoría de la personalidad a partir del método psicoterapéutico, basándose en el concepto de sí mismo como construcción explicativa; describe el punto final del desarrollo de la personalidad como una congruencia básica entre el campo fenoménico de la experiencia y la

estructura conceptual de sí mismo, situación que si se logra significa librarse de tensiones potenciales y ansiedad interna, por lo que representa el grado máximo de adaptación orientada realísticamente; el establecimiento de un sistema de valores individualizado, parecido al sistema de valores de cualquier otro miembro de la raza humana bien adaptado.

Roger, habló de sus construcciones que son importantes para el desarrollo de la personalidad, los cuales son el organismo y el sí mismo, esto se puede manifestar en forma congruente e incongruente. En el primer caso la persona ha alcanzado la madurez además del sí mismo tal como es, existe un sí mismo ideal que representa lo que una persona desearía ser.

Sullivan (1853), postula fundamentalmente que el individuo es consciente de sí mismo en base a pertenecer a la sociedad. Así es que en el niño es introducido un medio sociocultural determinado desde su nacimiento, los papeles que asume en el proceso de formación de su individualidad son aquellos que el ambiente les da, introyectando las pautas culturales que son propias, peculiares de la sociedad en la que está formado como persona, esta internalización de papeles va formando la conciencia de sí mismo. La pérdida de autoestima de un individuo le produce sentimientos de aflicción que pueden terminar en ansiedad.

Cooley (1953) comparó las percepciones de como nos ven los otros con las reflexiones de un espejo. Así como vemos nuestra cara, cuerpo y vestido en el espejo y nos interesamos en ellos porque son nuestros y nos gustan o están de acuerdo o no con lo que nos gustaría que fuera, de la misma manera en la imaginación percibimos en la mente de otros individuos sus pensamientos de nuestra apariencia, nuestras maneras, objetivos, acciones, carácter, etc., y estas nos afectan en nuestra forma de actuar.

Atkinson (1957), menciona que la autoestimación de los éxitos y fracasos presumiblemente reflejados en la convicción del individuo de que es o no capaz de ser líder con las situaciones que se le presentan, va relacionado con la forma de riesgo, la toma de decisiones y las estrategias adoptadas en la solución de problemas.

Rosenbergs (1965), mencionó que la clase social esta poco relacionada con la autoestima. Es por eso que se puede decir que el contexto social abierto no juega un importante papel en interpretar el propio valor. La cantidad de atención e interés paternal está significativamente relacionado con la autoestima.

Fitts (1965), considera que la autoestima se determina por la acción de otros elementos; el yo físico, el ético-moral,

el personal, el familiar, el social, la identidad, la autoaceptación, el comportamiento y la autocrítica.

Sherif (1966), manifiesta que el proceso de desarrollo del yo se da de la siguiente manera: la mente del niño se inicia con un estado indiferenciado dominado por el autismo y gobernado por la satisfacción momentánea inmediata de necesidades, a medida que el niño se enfrenta a resistencias externas, como sería las normas sociales de su grupo, se adaptaría a la realidad en forma gradual y de esta manera desarrolla el yo.

Coopersmith (1967), considera que la autoestima no es mas que la actitud favorable o desfavorable que el individuo tiene hacia si mismo, es decir un self de convicciones y sentimientos. Las personas con alta autoestima se acercan a las tareas y a las personas con las expectativas de que tendrán éxito y serán bien recibidas, confían en sus percepciones, juicios y creen que sus esfuerzos los llevaran a soluciones favorables, aceptan sus propias opiniones, creen y confían en sus reacciones y conclusiones, ésto les permite sostener sus ideas y puntos de vista cuando hay diferencias de opinión, conducen al individuo a una gran independencia social, a mayor creatividad, condicionándolo también a acciones sociales mas asertivas y vigorosas. Propone como variables determinantes de la autoestima las siguientes: éxito, valores, aspiraciones y defensas.

De acuerdo con esto, el proceso de juicio deriva a un juicio subjetivo de éxito, al que se le da peso de acuerdo al valor dado en diferentes áreas de capacidad de ejecución, medidas de acuerdo a metas, ha estándares personales filtrados a través de su habilidad para defenderse de preguntas hacia el fracaso. Los componentes del Self, para Coopersmith, (1967), son los siguientes: primero, un aspecto cognitivo que viene a ser el autoconcepto, el cual se va a equiparar con la autoevaluación y el aspecto conativo que se presenta en la conducta que se dirige hacia uno mismo. La autoevaluación se refiere a un proceso de juicio en el cual el individuo examina su actuación, sus capacidades y atributos de acuerdo a sus estándares y valores personales, llegando a una decisión de su propio valor. Así, la autoestima es la actitud favorable o desfavorable que el individuo tiene hacia si mismo.

Migra (1970), mencionó que una persona con alta autoestima mantiene una imagen mas o menos constante al respecto de sus capacidades e individualidad como personal y que en la medida en que los sujetos perciben como menos constantes sus habilidades se conforman a las normas de su grupo.

Laing (1973), plantea que la autopercepción esta formada por la visión directa de si mismo (ego), del otro y lo que el llama metaperspectivas, de la visión que el otro (tú, el,

ella, ellos), tienen de mí. Señala que a pesar de que realmente no puedo verme como los otros me ven, constantemente supongo que ellos me ven de una determinada forma y actuó de acuerdo a las actitudes, opiniones, necesidades, etc., reales o supuestas que el otro tiene con respecto a mí, mi identidad es refractada por medio de las distintas percepciones.

Deutsch y Krauss (1974) consideran que el individuo experimenta un sentimiento de sí mismo a medida que se define como consecuencia de los papeles que desempeña; en este sentido, el concepto de sí mismo, es una estructura cognitiva que surge de la interacción del organismo y su ambiente social.

Wilson y Wilson (1976), señala que hay diferencias sexuales en las fuentes de autoestima. La autoestima en la mujer se deriva en el logro de los objetivos personales, apariencia personal, relaciones interpersonales y familiares. Estas diferencias en el hombre se derivan principalmente del éxito vocacional ocupacional, teniendo posiciones de éxito en actitudes competitivas.

Braden (1981), para este autor la autoestima es la integración de la autoseguridad y el autorrespeto y que, a pesar de estar separados conceptualmente, son inseparables dentro de la mente humana.

Satir (1981), habla de la autoestima como uno de los conceptos mas importantes y determinantes de la conducta de un individuo, es el valor individual que cada quien tiene de sí mismo como: la integridad, honestidad, responsabilidad, amor y la comprensión. Al apreciar debidamente su valor, le permitirá aquilatar y respetar el valor de los demás, irradiará confianza y esperanza.

#### 1.4 CONCEPTO DE AUTOESTIMA SEGUN CUELLI Y REIDL

Para poder conocer y desarrollar la Autoestima se seguirán ciertos pasos a los que se llamará "La escala de la autoestima".

1. **Autoconocimiento:** Es conocer las partes que componen el "yo" ¿Cuáles son sus manifestaciones, necesidades y habilidades; los papeles que vive el individuo y, a través de los cuales conoce porque y como actúa y siente.

El hombre al conocer todas sus partes que desde luego no funcionan por separado, estas se interlazan para apoyarse una en la otra, por lo cual el hombre podrá lograr tener una personalidad fuerte.

2. **Autoconcepto:** Es una serie de creencias que se tiene acerca de sí mismo, que se manifiesta en la conducta.

3. **Autoevaluación:** Es la capacidad interna de evaluar las cosas como buenas, si lo son para el individuo, le satisfacen y le parecen interesantes, enriquecedoras, le hacen sentir bien, y le permiten crecer y aprender.

4. **Autorrespeto.** Es atender y satisfacer necesidades y valores. Expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones, sin hacerse daño, ni culparse, buscar y valorar todo aquello que haga sentir al individuo orgulloso de si mismo.

5. **Autoestima.** Es el conjunto de todos los pasos anteriores, si una persona se conoce y esta conciente de sus cambios, crea su propia escala de valores y desarrolla sus capacidades; y si se acepta y se respeta tendrá autoestima.

#### **Autoestima**

Cueli y L. Reidl, integraron una definicion de autoestima, retomando los autores mas sobresalientes en el conocimiento de este tema. La cuál se menciona a continuación.

La autoestima es el resultado de la internalización de las normas y valores del grupo social y del adecuado desempeño ante las mismas (James, 1890) Freud, 1905; Sherif, (1966), adquirida a través de las relaciones interpersonales (Freud,

1905; Mead, 1905; Horney, 1950; Sullivan, 1953; Adler, 1927; Coopersmith 1967; Royers, 1972; Lindgren, 1972; Deuts y Krauss, 1974), que refleja de alguna manera la actitud que los demás tienen ante el sujeto (James, 1890; Mead, 1934; Newcomb 1964; Coopersmith 1967; Linsgren, 1972), de la cual el sujeto abstrae un concepto de sí mismo (Horowitz, 1935; Natslas y Dubanoski, 1964; Coopersmith, 1967; Witkinet, al. 1954) ante el cual el sujeto mismo presenta una actitud valorativa (James, 1890; Freud, 1905; Mead, 1934; Siipola, 1935; Sullivan, 1935; Sherif, 1966; Coopersmith, 1967; Lingren, 1972).

Reidl (1981), menciona la importancia que tiene la autoestima en la vida del individuo y plantea una definición de la misma. Se sometió a un análisis factorial una escala de 20 reactivos que mide autoestima. Esta fue aplicada a una muestra de 418 mujeres de 15 a 35 años de edad, casadas y con hijos, del sur del Distrito Federal. Se empleó un análisis de los componentes principales con interacción, rotación oblicua y normalización de Kaiser, encontrándose dos factores: Factor I, dimensión negativa de la autoestima, con un valor minieigen de 2.948, que explicó el 51.8% de la varianza, y un segundo factor, el II, correspondiente a la dimensión positiva de la autoestima, con un valor minieigen de 1.122, que explicó el 19.7% de la varianza después de la rotación.

## Cuestionario de Autoestima

Esta compuesta por 20 afirmaciones que se leyeron a los entrevistados, solicitando previamente, que expresaran el grado de acuerdo, desacuerdo o neutralidad con ellas, las afirmaciones se refieren a concepciones de sí mismas en aspectos como cualidades, vergüenza, seguridad, atracción, culpabilidad, felicidad, capacidad de expresarse libremente con manifestaciones de tristeza entre otros aspectos.

Reidl en (1981), concluyó que la autoestima puede entenderse como una actitud hacia el self con las dimensiones negativas y positivas de evaluación. Encontró también que ambos factores se correlacionan 0.259 entre sí y se sugiere la posibilidad de la existencia de un factor general, bipolar, más amplio subyace a ambos factores.

La autoestima se encuentra significativamente relacionada con la satisfacción y el funcionamiento personal eficiente (Wylie, 1961) Ha observado, por ejemplo que las personas que buscan ayuda psicológica con frecuencia se quejan o se dan cuenta que sufren sentimientos de inferioridad y desvalorización (Wylie, 1961). Estas personas se ven a sí mismas como inferiores y desesperanzadas, incapaces de mejorar su situación y carentes de los recursos internos para tolerar o reducir la ansiedad surgida de los eventos

cotidianos y la tensión psicológica (Stress) que estos producen (Rogers y Dymond, 1954).

Los psicólogos clínicos observan que las personas inseguras no pueden dar, ni recibir amor, aparentemente debido al temor surgido por los demás (Fromm, 1939). De esta manera evitan la cercanía en sus relaciones y como consecuencia se sienten aislados. La investigación en el área de la motivación sugiere que la búsqueda de aprobación y posición social.

Las personas con alta autoestima se acercan a las tareas y a las personas con las expectativas de que tendrán éxito y serán bien recibidas; confían en sus percepciones y juicios y creen que sus esfuerzos los llevarán a soluciones favorables; aceptan sus propias opiniones y creen y confían en sus reacciones y conclusiones, llevan al individuo a una mayor independencia social a mayor creatividad y acciones sociales mas asertivas y vigorosas, presentan su autoestima de manera directa y total. Mientras que las personas con autoestima baja desconfían de si mismas y se cuidan de no expresar ideas poco comunes y populares; no llevan a cabo acciones que llamen la atención de los demás, dando como resultado una poca preocupación acerca de sus problemas, y por lo tanto la inhibición del intercambio social, disminuyendo las posibilidades de establecer relaciones amistosas y de apoyo (Coopersmith, 1967).

De esta manera podemos concluir que la autoestima tal y como la mide la escala de tipo Liker, demuestra una semejanza entre el comportamiento y la actitud, ya que estos resultados concuerdan con la teoría de Coopermish (1967), quien señala que los estudios del Self se pueden localizar dentro del marco general de Investigaciones acerca de las actitudes, ya que él define a la autoestima en términos de actitudes evaluativas hacia el Self.

## **1.5 INVESTIGACIONES SOBRE AUTOESTIMA Y EL MMPI**

### **1.5.1 INVESTIGACIONES DE AUTOESTIMA REALIZADAS EN MEXICO**

En 1981 se realizó un estudio con el fin de conocer los mecanismos de producción de la autoestima, los niveles que la determinan y su influencia en el comportamiento social de los individuos especialmente en el que se expresa en el campo de la productividad. La muestra quedó constituida por 70 sujetos de la población estudiantil del segundo y tercer semestre de la carrera de psicología, cuyas edades fluctuaban entre los 19 y 24 años, fueron de ambos sexos. Se administró una escala de tipo Likert de 150 afirmaciones para evaluar la autoestima.

Se encontró que los sujetos obtuvieron puntajes altos en autoestima, esperaban tener un éxito en la tarea que

realizaron, y al mismo tiempo, esperaban que los otros pensaran que el haría un buen papel. Lo mismo ocurrió con los que presentaron autoestima baja, sólo que en sentido inverso.

Por otro lado se confirmó que el grupo como tal se conformaría con las expectativas de éxito y fracaso, en relación a uno de los sujetos que tuvieran autoestima baja o alta (Gómez 1981).

Bonilla en (1986) elaboró un estudio de campo exploratorio en el cuál investigó las diferencias que existen entre las mujeres casadas y las solteras, profesionistas y no profesionistas y con un trabajo remunerado, con respecto a su nivel de autoestima. Se administró el cuestionario de Reidl (1981) a 240 mujeres; un cuestionario sobre la evaluación de la mujer, de tipo diferencial semántico y un cuestionario de atributos personales.

En los resultados encontró que hay mayor autoestima entre las mujeres profesionistas casadas.

Las mujeres casadas o solteras, con rasgos más altos masculinos y femeninos tienen un autoestima más alta que la que tienen solamente altos rasgos masculinos o las que tienen mas altos los rasgos femeninos. Esto debido a que la mujer que conserva sus rasgos femeninos adopta rasgos

instrumentales, tienden a elevar su propia imagen y como consecuencia evaluarse en forma más positiva. Hubo mayor grado de masculinidad entre las mujeres con trabajo remunerado, ya que tienden a rechazar aquellos roles de la mujer que aplicaría mayores rasgos femeninos.

Los profesionistas y no profesionistas presentaron el mismo grado de feminidad.

El grupo que evaluó mas favorablemente a la mujer casada, fue precisamente el de las casadas profesionistas con trabajo remunerado, parece ser que la mujer tiene diferentes roles, siente que de alguna manera el hecho de estar casada no le impide desarrollarse fuera del hogar.

El trabajo remunerado es positivamente evaluado por la mujer casada, posiblemente sea por el desempleo que existe para este tipo de mujeres o por la posición de sumisión que adopta en el hogar.

Las mujeres que no tienen trabajo remunerado evalúan en forma negativa a su propio trabajo, lo cual indica que posee a las dificultades que enfrenta la mujer en el ámbito laboral, esto presenta un reto en cuanto a la búsqueda de su realización personal. Martínez (1992), estudió la diferencia que existe entre la autoestima de 4 grupos subsidiados y 21 grupos independientes de danza; en mujeres entre los 18 y 42

años de edad y que practican la danza profesional en la ciudad de México. Dependiendo de su escolaridad, estado civil y años de práctica profesional. En total, la muestra quedó formada por 107 bailarinas. Se administró la escala de tipo Like de autoestima de Reidl (1981).

En sus resultados observó que no existen diferencias entre dos grupos de danza, ni entre la escolaridad, ni la autoestima; y tampoco, entre el estado civil y la edad, ni entre los años de práctica y la autoestima. Sin embargo las bailarinas presentan una autoestima alta, ya que para poder interpretar un buen papel deben tener gran seguridad, e intuir que lo hacen bien.

#### **1.5.2 INVESTIGACIONES DE AUTOESTIMA REALIZADAS EN EL EXTRANJERO**

Se realizó una búsqueda bibliográfica de las investigaciones sobre la relación de los roles sexuales y la autoestima que se encuentran reportados en los Pshehalogical Abstracts de 1977 a 1986.

Spence, Helmreich, Stapp (1975) de la Universidad de Austin Texas llevaron a cabo una investigación de las evaluaciones de sí mismo y de los pares (o iguales generaciones) al respecto de los atributos del rol sexual y su relación con la autoestima. Los sujetos fueron 248 hombres y 282 mujeres

estudiantes de un curso de introducción a la Psicología. Los instrumentos utilizados fueron para medir los atributos del rol sexual el PAQ y el TSB para la medición de la autoestima. Así mismo se aplicó la escala de actitudes hacia la mujer (AWS), para medir las actitudes hacia los roles apropiados para las mujeres.

Los resultados reportan una relación positiva entre la autoestima y la evaluación de sí mismo, encontrándose correlación altamente positivas entre masculinidad y autoestima en ambos sexos (.77 para los hombres y .83 para las mujeres,  $p=0.5$ ). Asimismo se reporta una correlación positiva entre feminidad y autoestima tanto para hombres como para mujeres.

Con base a estos resultados los investigadores proponen que dos factores, es decir masculinidad y feminidad pueden estar funcionando aditivamente para determinar el autoconcepto y la conducta del individuo.

Los autores concluyeron que los Andróginos (puntajes arriba de las medianas de masculinidad y feminidad) son las categorías más deseables en términos de la efectividad social y personal. Aclarando que la medida de autoestima se entendía por Spance y colaboradores (1975), como un índice de funcionamiento eficaz del sujeto.

### 1.5.3. INVESTIGACIONES DEL MMPI EN MEXICO

En la UNAM (1974) se efectuó una investigación con el objeto de exponer las características de personalidad de los estudiantes de Psicología, a través del MMPI, con el fin de colaborar a la detección de los desórdenes de la personalidad como una labor preventiva.

Se eligió para llevar a cabo este estudio a los alumnos que ingresaron a dicha facultad en 1973. El número total de sujetos a quienes se les aplicó fue de 367 (168 hombres y 199 mujeres), con edades entre 18 y 25 años.

La aplicación se hizo en forma colectiva; las pruebas fueron calificadas por computadora y posteriormente se obtuvo el perfil normalizado para la población de Psicología.

Se establecieron 4 diferentes grados de Psicopatología mencionados en el estudio: en el grado I quedaron clasificados todos los sospechosos a sufrir el grado más alto de alteraciones en la personalidad; en el grado IV están situados los que comparativamente poseen menor grado de alteración. Los números II y III se emplean para ubicar los grados intermedios.

La hipótesis de trabajo era comprobar si existen características específicas de personalidad en el perfil del

MMPI en el estudiante de Psicología. Dicha hipótesis fue corroborada, ya que en toda la población se vieron elevadas las escalas Es y pt.

Por otra parte, las hipótesis secundarias fueron: Mas del 15% de los estudiantes de Psicología tenían por lo menos dos escalas del perfil arriba de T 88, lo cual indicaría que poseían características patológicas elevadas y que había una diferencia de características de personalidad en el grado de hombres y mujeres en los estudiantes de Psicología.

Ambas hipótesis fueron corroboradas.

Núñez, R. (1968) realizó una investigación sobre el "Estudiante Universitario" utilizando como instrumento el MMPI.

El propósito de este trabajo fue tratar de describir al universitario como un grupo diferente de otro, es decir referirse a las características que se encuentran con mayor frecuencia entre los universitarios, partiendo de la base de que no existe el estudiante universitario típico.

El estudio se realizó con 230 estudiantes de sexo masculino, de nuevo ingreso, cuyas puntuaciones promedio encontradas fueron comparadas con la puntuación normal de Minnesota.

Se encontraban diferencias significativas en las K. Hi, -Dp, Mf, Pa, Pt, Es. Ma; lo cual le permitió suponer, que el estudiante universitario parece ser ligeramente más defensivo que el promedio; se le percibe ingenuo soñador e idealista, aunque en ocasiones el mecanismo de racionalización es sensible, capaz de reaccionar al sentimiento de los demás y tiende a no culparlos por sus dificultades.

El universitario se encuentra angustiado y tenso al darse cuenta de la realidad exterior, tienen que enfrentar situaciones académicas nuevas, así como expresar en forma aceptable conducta agresiva y sexual.

Por otra parte se observa impulsivo y enérgico, creativo y original, con una gran sobranza de energía que puede canalizar en forma apropiada que cuando lo hace, se puede observar una conducta destructiva.

Sendra y Suárez (1989) realizaron una investigación sobre las diferencias entre los rasgos de personalidad de los alumnos de Psicología y de otras carreras de la Universidad Iberoamericana al ingresar a la carrera y durante el séptimo semestre. La muestra total de esta investigación fue de 150 mujeres, 23 en cada grupo de carreras, correspondiendo el quinto grupo a Psicología, en donde se obtuvieron las escalas siguientes: D, Pt, Es y Ma. En la escala 2 (D),

Hathaway nos sugiere una ausencia de depresión, existiendo una tendencia al entusiasmo y una adecuada confianza en sí mismo, hay actividad, energía, inquietud, impulsividad y espontaneidad.

Molinet (1992) realizó una investigación para identificar el perfil de personalidad de los aspirantes a la carrera de Psicología de sexo masculino y femenino durante el periodo I-1990 en la Universidad del Valle de México plantel Tlalpan, seleccionó 24 sujetos, 18 de sexo femenino y 6 de sexo masculino.

En la escala Paranoia (Pa) se encontraron diferencias significativas, lo cual indica que en el sexo masculino de esta muestra, presentan las siguientes características: actitudes de desconfianza, cautela excesiva, suspicacia y tendencia a la sobre interpretación de los estímulos con consecuentes descargas agresivas o defensa anticipada a posibles situaciones de ataque que percibe el sujeto como amenazantes para su seguridad; con dificultad para establecer relaciones interpersonales, percibiendo a los demás como causa de sus situaciones conflictivas, problemas y sus propias fallas.

En el sexo femenino de esta muestra, con respecto a esta misma escala muestran las siguientes características: demuestran ser muy controladas en situaciones críticas, que

pueden propiciar la respuesta agresiva, son poco predicibles aunque también son ordenadas, decisiva, perseverantes y con interés social.

En la escala de Manía (Ma) se encontraron diferencias significativas, lo cual indica que el sexo femenino de esta muestra presenta las siguientes características: son sujetos dinámicos, emprendedores, ambiciosos, con gran energía para realizar varias actividades en ocasiones simultáneamente, con cierta imposibilidad para mantener compromisos afectivos profundos con falta de constancia y poca reflexión de lo que emprenden.

En el sexo masculino de esta muestra con respecto a la misma escala de Manía, los sujetos muestran las siguientes características: falta de energía y motivación al realizar cualquier actividad, apáticos; puede estar presente la depresión, tensión y ansiedad; son confiables, dependientes y con falta de seguridad en si mismos.

Magaña (1992) realizó un estudio del análisis comparativo del perfil de personalidad entre alumnos que son aceptados y los que son rechazados para ingresar a la Licenciatura de Psicología en la Universidad del Valle de México, quedando constituida la muestra por 60 aspirantes, de los cuales 30 fueron aceptados y 30 rechazados.

Utilizó para su investigación los criterios propios de validez del MMPI, con el propósito de que todos los protocolos de la muestra fueran válidos, es decir, fueron eliminados aquellos en donde una o más de dichas escalas eran de "T 70".

Sus resultados indican que, de acuerdo a las escalas clínicas, no existen diferencias estadísticamente significativas entre el perfil de personalidad del grupo de aceptados y el perfil de rechazados aspirantes a la Licenciatura de acuerdo a los puntajes del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota.

Martínez y Ramírez (1992) llevaron a cabo una investigación sobre el perfil psicológico de los estudiantes de primer ingreso de la Universidad del Valle de México, mediante el cual se pretendía determinar el perfil de personalidad del estudiante universitario de la Universidad del Valle de México, planteles Tlalpan y Xochimilco, mediante el MMPI, para conocer si los perfiles muestran diferencias según el sexo y la familia de carreras. La muestra se obtuvo de los exámenes de admisión para la licenciatura de los planteles Tlalpan y Xochimilco de la Universidad del Valle de México, en Agosto de 1990 quedando conformada de la siguiente forma:

En el grupo de Humanísticas: Psicología, Pedagogía, Ciencias de la Comunicación, Derecho y Relaciones Públicas, con 195

sujetos: 106 femeninos y 89 masculinos. Conformando el 30% del total.

La muestra total fue de 632 sujetos de los cuales 370 fueron hombres y 262 mujeres (100%). Después de la aplicación del MMPI, de su interpretación y de su análisis estadístico se puede describir que los perfiles de los estudiantes al ingresar a la Universidad del Valle de México fueron de la siguiente forma: los hombres puntuaron entre T=50 y T=64.

Para esta investigación se acepta la hipótesis 1.- que afirma la existencia de diferencias entre perfiles debidas al sexo. Las escalas en las que se encontraron diferencias fueron principalmente en: L, Hs, Ds, Mf, Pa, Pt, Ma.

En resumen se acepta la hipótesis dos que afirma la existencia de diferencias entre perfiles dependiendo de las áreas de las carreras.

#### **1.5.4 INVESTIGACIONES REALIZADAS EN EL EXTRANJERO CON EL MMPI**

La demanda que ha presentado el uso del inventario y su difusión de aplicación ha sido motivo de investigaciones en diversos estados de la Unión Americana.

Se realizó una investigación para determinar las ventajas y desventajas que presenta el MMPI, entre 600 Psicólogos, concluyendo que una ventaja era la objetividad, ya que proporciona un perfil aproximado de un individuo, y la desventaja era la extensión, elaboración anticuada y el nivel de lectura elevado para adolescentes. Sin embargo señalan que podría usarse combinando test proyectivos de C.I. y objetivos para ampliar el criterio, así como utilizar guías prácticas, con el objeto de obtener criterios adecuados para esta población. Refiriendo que en Minnesota se está creando una versión llamada MMPI-A exclusiva para adolescentes.

Los métodos de validez en las escalas 2-8/8-2 propuestos por Marks y Seeman (1963) fueron utilizados por Kelley y King, (1980) vigilando que la escala 7 no estuviera elevada en una muestra de 268 mujeres y 282 hombres que ingresaban a la Universidad de Auburn para determinar si había correlación de perfiles clasificados en sub-escalas altas, sin embargo, los resultados no fueron satisfactorios puesto que se requería que la escala 7 estuviera elevada. Concluyeron que la validez solo se puede dar en poblaciones similares a las que Marks y Seeman (1963) utilizaron.

Williams (1983) realizó una investigación en torno a la confiabilidad, correlación y uso de la escala Si, con 218 estudiantes de la Universidad de Georgia, utilizando

cuestionarios de aseveraciones que miden ansiedad relacionadas con actividades sociales, organización, autoconcepto y autoestima, uno demográfico y el M.M.P.I. Encontraron puntajes altos en hombres y sugiere que la utilización del instrumento con otras pruebas psicológicas pueden combinarse debido a que su uso del inventario se ve limitado en las poblaciones estudiantiles por presentar mínima relación con ellos. Así como utilizar nuevamente esta escala con el objeto de obtener información mas detallada de un sujeto.

**LA CORRELACION CANONICA DE UNA ESCALA DE SIGNOS DEL LOBULO TEMPORAL CON ESCALAS ESQUIZOIDES E HIPOMANIA EN UNA POBLACION NORMAL: LOS HOMBRES Y MUJERES SON SIMILARES PERO CON DIFERENTES RAZONES.**

El Sumario. Las relaciones entre cuatro variables relevantes del MMPI y signos del lóbulo temporal y los síntomas estuvieron determinado separadamente por 70 hombres y 86 mujeres de la Universidad.

Persinger (CF, 10) Ha perseguido una teoría estadística para la distribución de Psicopatología en poblaciones humanas.

El modelo establece que los síndromes de psicosis (Esquizofrenia y Psicosis afectiva) y personalidad análoga desordena (grupos schizotypal y cyclothymic) son agregados

de síntomas que todos los adultos normales los presentan al menos una vez en su vida.

Sin embargo, las características especiales (razón de síntomas al patrón de comportacional total a cualquier intervalo dado y temporales duración e insistencia de tiempo de compacional) estarían menos desviadas del centro de la población general.

En segundo lugar, dada la organización de dimorfica sexual de los lóbulos temporales de mestobasal (15), mujeres normales deberían mostrar mas indicadores afectivos (que cognitivos) a lo largo del continuum de inestabilidad del lóbulo temporal mientras que los hombres deberían mostrar mas indicadores anómalos cognitivos.

Un totoal de 70 hombres y 86 mujeres de los dos primeros años de psicología año (1984 de 1987) siervieron como sujetos, las desviaciones estandar y medias para su edad fueron 22 + -5 y 24+ -7 años, respectivamente.

A cada sujeto le fue administrado el inventario de filosofia personal (PPI) y los primeros 168 detalles del MMPI (Minnesota Multiphasic Inventario de Personalidad).

Tres grupos mayores del lóbulo temporal (números respuestas afirmativas divididas por el número de grupos preguntas por

100) fueron síntomas complejos parciales epilépticos, síntomas "interictal" (8) y síntomas relevantes lóbulo-temporales; un control de grupo (15 preguntas) estuvo también identificado (10).

Las correlaciones de Pearson entre cada una de las 10 escalas clínicas MMPI (todos los perfiles fueron válidos de criterios clínicos) y los grupos tres lóbulo-temporales de control y relevantes fueron solo significativos entre paranoia (Pa), Psicastenia (Pt), Esquizofreia, e Hipomanía (Ma).

Para los hombres las correlaciones mas fuertes ( $P < 0,01$ ) estuvieron entre signos de investigación parcial compleja y 50 (0,45) y Ma (0,44) solamente.

Para mujeres las correlaciones mas fuertes fueron evidentes entre cada uno de los tres grupos de signos de los lóbulos temporales y Ma (de 0,46 a 0.47) y SC (de 0.30 a 0.36).

Para revisar la varianza compartida máxima entre estas variables de MMPI y PPI, correlaciones canónicas (SPSS, Anova) fueron completados entre estas cuatro escalas y los cuatro grupos de calificaciones PPI para hombre y mujeres separadamente)

Para los hombres y mujeres, respectivamente, las correlaciones (coeficientes de estructura) de cada variable ( $R > 0.49$ , definida como significativa) sobre la primera raíz ( $CC = 0.63, 0.55$ ) fueron PT (0.47, 0.54), Pa (0.37, 0.32), SC (0.86, 0.69) y Ma (0.61, 0.92) para las variables y CPES (0.85, 0.88), como intereictal (.30, .73), relevantes lóbulos temporales (.01, .90) y control (0.20, 0.42) para las covariantes.

La correlación canónica verificó los resultados del análisis orden cero único bivalente pero explicó solamente del 10% da 15% de varianza adicional comparada con regresión múltiple de variables únicas.

Una matriz de varianza principal relacionó manifestaciones no-patológicas de esquizoide (Creatividad), hipomanía (impulsividad, energía) y Ansiedad (Vigilancia) a signos de lóbulo temporales.

Para hombres, solamente signos de investigaciones parciales complejos estuvieron asociados con estas variables de personalidad, la medida de pensamiento inusual dominada la escala de impulsividad.

Los pensamientos y afectos anómalos están asociados comunmente con disfunciones dentro de los lóbulos temporales izquierdo y derecho, respectivamente

Debido a que el sentido de uno mismo y su conciencia esta determinado fuertemente por procesos izquierdos-hemisféricos (5,7), una historia organísmica de mayor coherencia sería esperado para afectar la propia percepción de los uno mismo y su capacidad.

Persinger y Makareo (13) han postulado que la mejora normal de la coherencia eléctrica interhemisféric del cerebro de la mujer permitiría una penetración intermitente del equivalente hemisférico derecho del sentido de uno mismo en conciencia, fenomenológicamente, puede estar experimentado como una presencia con estado definida vaga y a veces incomoda u otra entidad.

Los hombres normales, debido a que la incidencia de la coherencia interhemisférica es relativamente menos frecuente, experimentaría menos instrucciones.

Esto puede contribuir a una mayor confianza sobre la consistencia del concepto de uno mismo y en su forma extrema, mayor egolatría.

Los síntomas semi-esquizofrénicos (Hemisferio izquierdo, dominaron fenomenológicamente por anomalías en el conocimiento y las fronteras del sentido de uno mismo sería

estadísticamente mas frecuentes que episodios hipomanicos (Hemisferio derecho)

Sin embargo, los hombres que anoten dentro del cuartil superior de los signos de lóbulo temporales, que son dentro del rango de las mujeres normales, son muy probables de mostrar un perfil de hembra y menos egolatría.

Whitley, B. Michael, S y Tremont, G. (1991), realizaron una investigación para examinar las diferencias debidas al sexo en la relación entre forma de clasificación y la depresión. Para lo cual utilizaron una muestra de 415 sujetos, de los cuales 214 fueron mujeres y 201 hombres estudiantes de psicología, a los cuales se les aplicó el EAS que es una ampliación del Attributina) St y le Questionnaire (ASD, Peterson y Villanueva 1988). para medir la forma de clasificación, así como 3 instrumentos para medir la depresión, siendo el Beck Depression Inventory (BDI, Beck 1961), la escala de depresión del MMPI y la escala de depresión del Profile of MOOD States (POMS-D Mc Nair, Lorr y Droppleman 1981), Obtenidos los puntajes, los sujetos fueron divididos en 4 grupos de depresión basados en las medias de los puntajes T: bajo ( $T < 74$ , 63 mujeres y 63 hombres), medio ( $45 < T < 59$ , 1167 mujeres y 134 hombres), moderado ( $60 < T < 69$ , 26 mujeres y 16 hombres), alto ( $T < 70$ , 9 mujeres y 7 hombres). Los datos fueron analizados usando el análisis de varianza, estos resultados indican que no hay

diferencias debidas al sexo en lo relacionado entre la forma de clasificación y la depresión.

La posibilidad de diferencias debidas al sexo pueden ser consideradas en futuras investigaciones comparando la forma de clasificación de poblaciones normales y psiquiátricas.

Finalmente, este estudio encontró que la relación entre la forma de clasificación y la depresión fue generalmente lineal a través de los 4 niveles de depresión.

David Schulberg (1990). Varieties of Inconsistency Test Occasions: Effects of Computerized Test Administration and Repeated Testing.

Los estudios utilizando las escalas del MMPI han examinado la equivalencia en pruebas computarizadas y de papel y lápiz. Generalmente las pruebas de administración computarizada producen bajos puntajes en los perfiles del MMPI.

Por lo que se recomienda poner mas atención en los efectos de las pruebas computarizadas o automatizadas, aunque estos efectos tienden a ser pequeños, la abstención de respuestas se da mas seguido en la administración computarizada, esto se puede deber a que algunos tipos de pruebas son

fundamentalmente cambiados por el formato automatizado. Por ejemplo puede haber mas decisiones forzadas, etc.

Una consecuencia de la actual búsqueda de pruebas automatizadas, es poner mas atención en sus efectos, ya que el número de factores puede incrementarse en el caso de ser utilizado un formato simple, estos factores que se involucran pueden ser los atributos de las personas, las interacciones con el formato que puede contribuir a los cambios de respuestas; esto es en situaciones mas complejas, cuando el test difiere en administraciones e interacciones con el formato del tes, con el tiempo de respuesta, con características y variables personales pueden contribuir a dar respuestas diferentes en una reapiación.

a) Inconsistencia Sistemática. Esta trata de los cambios de respuestas en los reactivos, específicamente que se atribuyen a los diferentes formatos (computarizado y de lápiz y papel) como responden los sujetos a los cambios entre los dos formatos.

b) Inconsistencia no sistemática. Esta se refiere al número total de cambios que el sujeto hace en sus respuestas del MMPI.

Para esta investigación se utilizaron 150 sujetos formando dos grupos de 75 sujetos cada uno. En cada grupo hubo 42 hombres y 33 mujeres. Todos ellos estudiantes de psicología.

Procedimiento: Se les dijo a los sujetos que se le iba a aplicar el MMPI dos veces con una semana de separación entre una aplicación y la otra.

Resultados. Se encontró inconsistencia en la segunda aplicación. El número de respuestas no contestadas se incrementó en la forma computarizada, ya que el número de abstenciones de respuestas no tuvo límite. Esto se selecciona con las diferentes condiciones del Test y los diferentes formatos, y no con el tiempo de respuesta.

Se encontraron mas cambios en la aplicación computarizada, que en la de lápiz y papel, tomándose en cuenta la experiencia en el manejo de computadoras y el conocimiento y manejo de test de personalidad.

Se encontraron cambios en las respuestas de V o F y abstinencia de respuestas.

Se encontraron diferencias específicas en cuanto a tiempo en relación con las respuestas de V o T

Hay diferencias cuando se repite el test, en cuanto a la inconsistencia sistemática, esto en cuanto al formato utilizado.

Hay tendencia a cambiar las respuestas de V o F que se relaciona con la inconsistencia sistemática o con la posible no atención al test.

En la inestabilidad sistemática no se encontró consistencia en las respuestas, mientras que si existe consistencia en la inestabilidad no sistemática.

La inestabilidad sistemática se pudo deber a que los sujetos no estaban lo suficientemente motivados para responder el test, por lo que se puede hablar de altos niveles de inaptabilidad.

Los cambios en las pruebas computarizadas y en cuanto a tiempo de respuesta tienen un efecto independiente.

**C A P I T U L O   I I**  
**M E T O D O L O G I A**

## **2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Cuál es la relación que existe entre los rasgos de personalidad y la autoestima en egresados de la carrera de Psicología de la Universidad del Valle de México, plantel Tlalpan.

## **2.2 OBJETIVO GENERAL**

El objetivo de esta Investigación fue determinar la relación que existe entre los rasgos de personalidad y la autoestima en egresados de la carrera de Psicología de la Universidad del Valle de México, plantel Tlalpan.

Para que a partir de los resultados que se obtengan se promueva desde el inicio de la carrera, dentro de la Universidad del Valle de México, como obligatorio el inicio de una Psicoterapia, para que al término de la carrera no presenten rasgos patológicos que afecten su autoestima.

## **2.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Establecer los rasgos de Personalidad en egresados de la carrera de Psicología, através del MMPI
  - 1.1 Establecer los rasgos de Personalidad a través del MMPI, en mujeres.

- 1.2 Establecer los rasgos de personalidad en egresados de acuerdo con la edad.
2. Establecer la autoestima en egresados de la carrera de Psicología.
  - 2.1 Establecer la autoestima en mujeres
  - 2.2 Establecer la autoestima de acuerdo con la edad
  - 2.3 Realizar el análisis cualitativo para las variables estudiadas.

#### 2.4 HIPOTESIS

Ht.- Existe relación entre los rasgos de personalidad y la autoestima en egresados de la carrera de Psicología, plantel Tlalpan.

Ho.- No existe relación entre los rasgos de personalidad y la autoestima en egresados de la carrera de Psicología, plantel Tlalpan.

Ha.- A mayor autoestima menores rasgos patológicos  
A mayor autoestima menores rasgos patológicos

#### 2.5 VARIABLES

Variable Dependiente. Rasgos de personalidad y la autoestima.

**Variable Independiente.** Edad, tiempo de egreso y sexo

## **2.6 DEFINICION CONCEPTUAL**

**Rasgos de Personalidad.** Allport G. (1963). Es la organización dinámica en el interior del individuo de los sistemas Psicofísicos que determinan su conducta y su pensamiento característicos.

**Personalidad.-** Es la organización dinámica de los sistemas psicofísicos dentro del individuo, que determinan su ajuste único al medio (Allport 1961)

### **Autoestima**

Es el resultado de la internalización de las normas y valores del grupo social y del adecuado desempeño ante las mismas (James, 1890), Freud, 1905; Sheriff (1966) adquirida a través de las relaciones interpersonales (Freud, 1905, Mend, 1945; Horney 1950; Sullivan, 1953; Adler, 1927; Coopersmith, 1965; Rogers, 1972, Lindgren, 1972, Dauts y Krauss, 1974), que refleja de alguna manera la actitud que los demás tienen ante el sujeto. (James, 1890, Mead, 1934; Newcob 1964, Coopersmith 1967; Lindgren, 1927), de lo cual el sujeto abstrae un concepto de sí mismo (Horowitz, 1935; Natsuolas y Dubanosk, 1964; Coopersmith, 1967, Witkinet, 1954), ante el cual el sujeto mismo presenta una actitud

valorativa, (James, 1890; Freud 1905; Mead, 1934; Siipola 1935; Sullivan, 1953; Sheriff, 1966; Coopersmith, 1967; Lindgren, 1972).

## 2.7 DEFINICION OPERACIONAL

**Rasgos de Personalidad.**- Se define a través del perfil obtenido en el MMPI, en sus 3 escalas de validez y 10 escalas clínicas.

**Autoestima.**- La escala de tipo Likert, de tres opciones de respuesta, dando un peso de tres a la opción que manifiesta un autoestima alta, y el de uno a la opción que manifiesta un autoestima baja.

**Sexo.**- Conjunto de caracteres, rasgos anatómicos y fisiológicos por los que se diferencian los individuos masculino o femenino (Diccionario de las Ciencias de la Educación 1983).

**Egresado.**- Persona o personas que han superado un determinado nivel de estudios con mas precisión a niveles superiores equivaliendo en este caso a titulados Universitarios (Diccionario de las Ciencias de la educación 1983).

**Generación.**- Grupo de hombres o mujeres que presentan unas tendencias e ideales hasta cierto punto comunes. forman una unidad cultural al concluir un periodo de estudios (Diccionario de las Ciencias de la Educación 1983).

## **2.8 MUESTRA**

La muestra quedó constituida por 52 integrantes del área de Psicología de la Universidad del Valle de México, Plantel Tlalpan, que abarcan los periodos 1982 hasta 1992, la cual se compuso de 47 mujeres y 5 hombres obteniendo un total de 52 sujetos que cursaban el Seminario de Psicología.

## **2.9 TIPO DE MUESTREO**

Esta investigación se trata de una muestra **NO PROBABILISTICA** (Pick y López) (1979). Este tipo de muestreo se basa en las apariencias del investigador, lo cual puede representar una desventaja. Sin embargo se utiliza frecuentemente por consideraciones prácticas de costos y/o tiempo.

**SISTEMATICO.**- Según (Pick y López) (1979) es aquel en el que se emplean determinados intervalos para obtener la muestra.

**ALEATORIO SIMPLE.**- Según (Pick y López) (1979). Es aquel en el que todos los miembros de una población determinada tienen la misma probabilidad de ser seleccionados y de formar parte de una muestra.

## 2.10 TIPO DE INVESTIGACION

Se realizó un estudio **DESCRIPTIVO**, porque según (Pick y López) (1979). Se cuenta con mayor información, hay más variables y se describen mayores características de **CAMPO**, según (Pick y López). Es de campo porque vamos a buscar a los sujetos y vamos a encontrar una respuesta y **TRANSVERSAL** según (Pick y López), porque este estudio siempre se va a hacer un corte en el tiempo.

## 2.11 DISEÑO

Se trata de **UN DISEÑO DE 1 SOLA MUESTRA** según (Pick y López, 1979). Este diseño como su nombre lo dice, indica que estamos trabajando con una sola muestra extraída de una población determinada, este diseño se utiliza principalmente en estudios descriptivos o exploratorios, cuando queremos conocer algunos aspectos relativos a la población. Se utilizó un diseño **EXPOSFACTO**, ya que el investigador no tuvo un control directo sobre las variables independiente, dado que ya acontecieron sus manifestaciones Kerlinger, (1975).

## 2.12 INSTRUMENTO

### Antecedentes del MMPI

A fines de la década de los treinta, los hospitales psiquiátricos en E.U.A. tenían grandes deficiencias en sus programas de psicología clínica y ciencias de la conducta. El material disponible en el área de diagnóstico y pronóstico para el estudio de la personalidad también era escaso y poco confiable. Por estas y otras razones similares.

Hathway u McKinleg en una serie de artículos han descrito detalladamente la construcción del "Minnesota Multiphasco Personality Inventory" y la derivación de las 9 escalas básicas o clínicas (Hathaway y McKilney, 1940, 1942; McKinley y Hathaway, 1940, 1942, 1944, McKilney, Hathway y Mechl, 1948).

Todos estos artículos fueron editados con un reporte adicional de Hathaway donde considera tres nuevas escalas de validez recientemente desarrolladas (Welsh, Dahlstrom 1956).

Otra escala que es comunmente incluida en el perfil del MMPI y en los procedimientos de codificación es la escala de Introversión Social (0-Is).

Hathway y McKilney basados en experiencias clínicas reunieron originalmente un conjunto de 1200 frases proveniente de diversas fuentes; historias clínicas de medicina general, neurológicas y psiquiátricas, escala de actitudes personales y sociales, resúmenes de casos, manuales de entrevista psiquiátrica, etc. El MMPI se basó en el concepto de que los reactivos conforman numerosas escalas potenciales.

Las escalas se elaboraron empíricamente siguiendo el criterio del diagnóstico psiquiátrico tradicional. las escalas escogidas originalmente fueron simplemente aquellas que se derivaron con mayor facilidad por la frecuencia de las respuestas.

Conforme se ha venido desarrollando este procedimiento numerosas investigaciones han permitido que desde la publicación original de este instrumento se hayan derivado mas de 200 escalas (Dahlstrom y Welsh, 1960). Los datos normativos originales se derivaron de una muestra de 700 sujetos "normales" que acudieron a los hospitales de la Universidad del Estado de Minnesota (E.U.A.) El muestreo fue bastante adecuado, incluyendo personas de ambos sexos, cuyas edades fluctuaban entre 16 y 65 años. Además habían datos adicionales disponibles de 250 estudiantes universitarios y de preparatoria que representaban un sector adecuado de aspirante a estudios superiores. Esta muestra puede

considerarse representativa de un corte transversal de la población del Estado de Minnesota.

Las escalas se obtuvieron contrastando los grupos de sujetos normales con casos clínicos cuidadosamente estudiados. Más de 800 de estos casos pertenecían a pacientes de la división de neuropsiquiatría de las hospitales de la Universidad de Minnesota.

Las descripciones que se presentan tienen el propósito de ser guías generales breves del significado de las escalas. las escala están basadas en casos clínicos que fueron clasificados de acuerdo a la nomenclatura psiquiátrica convencional durante la época en que se empezó a desarrollar el MMPI.

Naturalmente las escalas a menudo difieren mas marcadamente y en un campo más restringido de lo que ha sido posible en la formulación subjetiva de una categoría psiquiátrica.

## **Representación de las Escalas de MMPI**

### **A. Escala de Validez.**

El primer interés del examinador debe orientarse a la revisión de las llamadas escalas de validez, presentan comprobaciones sobre el descuido, la incomprensión, el

fingimiento y las actitudes que adopta el examinador al contestar el Inventario.

#### **Escalas de fases omitidas**

La primera escala del perfil es la integrada por las frases que el examinador no contesta. la cantidad de frases sin contestación afecta las demás escalas y, cuando es muy alta, invalida las otras. Son varias las razones que existen para que una persona deje frases sin contestar. Hay que tomar en cuenta edad, sexo, status socioeconómico, educación, etc. Es importante incluir a las personas con fuertes tendencias a la intelectualización, quienes encuentran tantos errores en determinadas frases y, dan tantas razones para no contestar en una forma u otra.

#### **Escala L.**

Esta escala fue introducida por Hathway en 1951 para poder evaluar el grado de franqueza del examinador durante la aplicación.

En la escala L se observan una serie de respuestas defensivas en forma (intelectual) intencional en personas con educación escolar limitada, con nivel intelectual bajo de lo normal.

### **Escala F.**

La escala F no es estrictamente una escala de personalidad, pero se utiliza como una forma de evaluar la validez total del instrumento. Esta escala ha sido llamada escala de frecuencia, escala de confusión y escala de validez.

Los sujetos normales generalmente obtienen una puntuación de 3 a 7 en esta escala (1. p.33) que esta integrada por 64 frases. Una puntuación elevada en la escala afecta las otras escalas del instrumento. Es conveniente observar que la incapacidad de lectura o el grado de dificultad que el examinado tiene para comprender lo que lee, puede deberse a deficiencias visuales o malas condiciones físicas del área donde se aplica el instrumento que influya en la atención del sujeto y su respuesta a las frases (3, p.117). Si nada de lo anterior ocurre se puede decir que una puntuación alta en la escala F se debe a perturbaciones emocionales.

Las puntuaciones muy bajas se encuentran en personas caracterizadas por su sinceridad, moderación, honradez que son confiables, camadas, pacientes leales y modestas. En tanto que las personas con puntuación F alta son arrogantes, presumidas, optimistas, inquietas, inestables y enteramente inconformes. (1. p.33).

## **Escala K**

Las primeras versiones del MMPI no incluían esta escala que se desarrolló experimentalmente para incrementar los indicadores de validez del instrumento y, proporcionar un medio de corregir estadísticamente los valores de las escalas clínicas i-Hs; 4-Dp, 7-Pt, 8-Es y 9-Ma, (3, p.120).

Las personas que obtienen una alta puntuación en esta escala son descritas generalmente como comprendedoras, ingeniosas, dinámicas, enérgicas, racionales, con mucha iniciativa y versátiles.

En cambio una baja puntuación caracteriza a sujetos desconfiados, inhibido, superficiales, sumisos, con personalidad desorganizada y con un concepto muy pobre de sí mismo. (1, p.39).

## **B. Escalas clínicas**

### **i-Hs (Hipocondriasis).**

La puntuación de esta escala representa una medida de interés anormal del sujeto acerca de sus funciones corporales.

Los sujetos del grupo psiquiátrico de alta puntuación se caracteriza por cansancio, inactividad, letargo, tendencia a sentirse enfermos, insatisfechos, derrotistas, egoístas, narcisistas y pesimistas. Las puntuaciones bajas en esta escala se encuentran en personas que tienen muy poca o ninguna ocupación somática.

## **2.D (Depresión)**

La segunda escala del perfil clínico, integrada por 60 frases, fue establecida para medir el grado o profundidad del conjunto de síntomas clínicos propios de la depresión. Por medio de ella es posible encontrar estados emocionales momentáneos y pasajeros.

Es frecuente observar que la escala 2-D se encuentra elevada y repetidamente es el punto más alto en el perfil del MMPI de pacientes psiquiátricos.

El grupo normal que obtiene una puntuación alta en esta escala está integrado por personas que pueden describirse como serias, modestas, individualistas.

La puntuación baja en la escala 2-D rara vez se encuentra en pacientes psiquiátricos, probablemente lo que revela es ausencia de depresión y tendencia al entusiasmo, así como adecuada confianza a sí mismo.

### **3-Hi (Histeria)**

Esta escala de 60 frases se desarrolló para ayudar a la identificación de pacientes que usan las defensas neuróticas propias de la histeria de conversión. Los sujetos normales con una puntuación alta en esta escala se caracterizan por ser, idealistas, ingenuos, perseverantes, sociables, comunicativos y colaboradores en actividades sociales.

Con la puntuación de la escala 3-Hi es baja las personas son generalmente estables, con intereses estéticos, convencionales y no les interesa la vida social agitada.

### **4-Dp (Desviación psicopática).**

Esta escala de 50 frases se desarrolló para medir las características de la personalidad del subgrupo de personas amorales y antisociales con desordenes psicopáticos de la personalidad.

Los sujetos normales con una puntuación alta son generalmente rebeldes, cínicos, desobedientes, agresivos con las mujeres, egoístas, entusiastas, francos e individualistas.

La puntuación baja de la escala 4-Dp de acuerdo con Hataway y Meel (1951) es característica de personas convencionales y con poco interés, sumisas, complacientes, son personas agradables y confiables.

#### **5-Mf (Masculino-Femenino)**

La escala 5-Mf está compuesta de 60 frases y tiene por objeto obtener respuestas relacionadas con intereses propios de los hombres o de las mujeres.

La escala también se refiere a intereses, pasatiempos, actividades sociales y religiosas, relaciones familiares y miedos. 5-Mf fue diseñada para identificar los rasgos de la personalidad relacionados con la inversión sexual masculina. Con el sexo femenino la interpretación de esta escala es aún más ambigua.

La puntuación alta en esta escala no proporciona una suficiente evidencia de prácticas homosexuales. En los hombres implica pasividad y dependencia, en tanto en las mujeres una puntuación alta se refiere a las características dominantes. La puntuación baja en mujeres es índice de modestia, idealismo sentido común, aunque a menudo se puede presentar una pasividad masoquista. En los hombres una puntuación baja denota independencia y masculinidad.

#### **6-Pa (Paranoia).**

Esta escala integrada por 40 frases se derivó para evaluar el patrón clínico de la paranoia, cuyos síntomas clásicos son ideas de referencia, sensibilidad en las relaciones interpersonales y actitudes sospechosas.

Los sujetos con puntuación alta en la escala 6-Pa son perfeccionistas, difíciles de conocer, tercos, emotivos y sensibles. Cuando la puntuación de la escala 6-Pa es baja los sujetos son equilibrados serios, maduros, razonables y confiables.

#### **7-Pt (Psicastenia).**

Esta escala compuesta de 48 frases fue derivada para ayudar a la evaluación del patrón neurótico de la psicastenia o del síndrome obsesivo-compulsivo. Los sujetos normales con puntuación elevada en esta escala son sentimentales, dependientes, deseosos de agradar, con sentimientos de inferioridad.

La mujer con puntuación alta es sensitiva, emotiva, dada a la preocupación excesiva y con una variedad de componentes neuróticos. Una puntuación baja de esta escala (menor de 20) se observa en sujetos que no tienen tendencia a preocuparse.

### **8-Es (esquizofrenia)**

Esta escala de 78 frases es la mas numerosa de las escalas. El patrón psicótico de la esquizofrenia del que se derivó esta escala es muy heterogéneo y contiene muchos rasgos conductuales contradictorios.

Las personas que no son diagnosticadas como esquizofrénicas pero ofrecen una alta puntuación en esta escala tienen generalmente patrones sintomáticos complicados. Se puede pensar que todos los adultos con una puntuación elevada en esta escala tienen mentalidad esquizoide. Estas personas son raras, peculiares aisladas y extrañas. En sujeto normal con puntuación alta en esta escala es difícil en sus relaciones interpersonales, negativo, apático. La puntuación baja en esta escala 8-Es se observa en personas equilibrada, productivas, sumisas amistosas y honestas.

### **9-Ma (hipomanía)**

Esta escala de 46 frases se derivó del desorden afectivo llamado hipomanía que se caracteriza por hiperactividad, excitación emocional. El propósito de esta escala fue diagnosticar los estados de animo de las personas con características maniaco.

El sujeto normal que presenta una puntuación alta en esta escala es optimista, decidido, expansivo y no se encuentra atado a las costumbres sociales. las personas con puntuaciones bajas son modestas, convencionales, aisladas y humildes. La puntuación baja en esta escala es buen índice para predecir conducta adecuada, principalmente en perfiles de adolescentes.

#### **O-Is (Introversión social)**

La escala de introversión social fue publicada inicialmente por Drake en 1946.

La escala O-Is consta de 70 reactivos, las puntuaciones altas en esta escala indican tendencia a la introversión y las puntuaciones bajas e relacionan con extroversión. las personas con puntuación elevada son apáticas, conscientes de sí mismas, tímidas. Las características de las personas del grupo normal con una puntuación baja en la escala de introversión social son: versatilidad y sociabilidad.

#### **Calificación del MMPI**

La calificación de MMPI no representa ningún problema para obtener los puntajes en bruto, basta aplicar cada una de las plantillas ya diseñadas a la hoja de respuestas y contar las

que han sido marcadas por el paciente. Posteriormente cada puntaje deberá anotarse en la forma correspondiente, se observará que hay 5 escala clínicas que se modifican al aumentarles diversas proporciones del valor bruto obtenido para la escala K.

De este modo, al puntaje en bruto de la escala 1 (Hs) deberá sumarse el .5 (la mitad) del puntaje en bruto de la escala K.

Al puntaje en bruto de la escala 4 (Dp), se le agregó el .4 de K

Al puntaje en bruto de la escala 7 (Pt), se le agrega el puntaje completo de K.

Al puntaje en bruto de la escala 8 (Es) se le agrega el puntaje completo de K.

Al puntaje en bruto de la escala 9 (Ma), se le agrega el .2 de K.

Una vez modificados los puntajes de estas cinco escalas se procede a elaborar el perfil de la personalidad, transformando cada puntaje en bruto a su calificación T. correspondiente.

## 2.12 INSTRUMENTO

### Autoestima

#### Procedimiento y Análisis Estadístico

El Instrumento consta de 20 afirmaciones hacia sí mismo que se refieren a cualidades o defectos personales, seguridad al enfrentarse a otros. opiniones de otras personas acerca del sujeto de dependencia , independencia y sentimientos generales hacia sí mismos. La escala es de tipo Likert, de tres opciones de respuesta; dando un peso de 3 a la opción un autoestima alto y el de 1 a la opción que manifiesta un autoestima mas bajo.

El sistema de pesaje de las opciones fue arbitrario y entre el sistema mas sencillo se han encontrado una correlación de .99 y el sistema de pesaje normalizado (Likert, 1932). Se procedió a calcular su consistencia interna con el alpha de Cronbach, con una muestra de  $N= 138$  de los 418 casos y se obtuvo una  $\alpha=.79$  que con  $gl=118$  es significativa mas allá  $p=0.01$

Tomando en cuenta que el presente es un estudio exploratorio, se empleó el método de análisis factorial de los componente principales con interacción (Subprograma PA2 del SPSS, de Nie, Hull, JenKins, Steinbrennes, y Bent,

1975), con una rotación oblicua ( $\delta=0.05$ ), con la normalización de Kaiser, y se obtuvo también la correlación entre los factores.

La autoestima medido por medio de esta escala, presentó una distribución bastante normal en la nuestra estudiada ya que se observó una Kurtosis=-0.265, y un sesgo = 0.364, lo que significa que el grupo muestreado fue poco heterogéneo y la distribución de puntajes se agrupa ligeramente a la derecha de la media estando los valores mas extremos a la izquierda de la misma. Se obtuvo una  $X=46.423$ , cuando el rango posible de calificaciones podía ir de 20 a 60, la desviación standar de los puntajes fue de 6.858.

## 2.13 PROCEDIMIENTO

Se procedió a la aplicación de la prueba del MMPI a 50 egresados de la carrera de Psicología, en el mes de noviembre. La cual se llevó a cabo en los salones de la U.V.M. Plantel Tlalpan, todos los exámenes se realizaron los días sábado en el horario que cubría la clase del Seminario de Titulación comprendida entre las 8:00 am. a 2:00 pm. No había ruido y los sujetos se encontraban exclusivamente con el instructor.

Para los aspirante las instrucciones fueron las siguientes:

Este inventario consta de oraciones o proposiciones enumeradas.

Lea cada una y decida si, en su caso, es cierto, falsa. Usted debe marcar las respuestas en la hoja de contestaciones.

Fíjese en el ejemplo que aparece al lado derecho, si la oración es cierta o más o menos cierta en su caso, rellene con lápiz el círculo en el renglón c. (cierto), vea el ejemplo 1. Si la oración es Falsa o más o menos falsa en su caso, rellene el círculo en el renglón f (falso), vea el ejemplo 2. Si la oración o proposición no se amplía a usted o si se trata de algo que desconoce, no haga marca alguna en la hoja de contestaciones.

Trate de ser sincero consigo mismo y use su propio criterio.

No deje de contestar ninguna pregunta si puede evitarlo.

Al marcar su respuesta en la hoja de contestaciones, asegúrese de que el número de la oración corresponda al número de la resta en la hoja de contestaciones, rellene bien sus marcas. Si desea cambiar alguna respuesta, borre por completo lo que quiera cambiar.

Recuerde trate de dar alguna respuesta para cada una de las oraciones.

No marque el folleto

Ahora abra su folleto y empiece

De igual manera se procedió a la aplicación de la prueba de la autoestima en donde se les indicó las instrucciones al empezar la hoja, las cuales eran las siguientes:

A continuación se les presentarán una serie de preguntas, las cuales tendrá que leer con mucha atención respondiendo posteriormente si esta usted de acuerdo (A), en desacuerdo (D) o le es indiferente (N). En cada una de las afirmaciones, tache la respuesta que considere.

Se les pidió fueran sinceros consigo mismos y usaran su propio criterio.

No dejen de contestar ninguna pregunta si pueden evitarlo.

Ahora pueden empezar.

#### **2.14. Análisis estadísticos de datos**

Para poder obtener, rechazar o aceptar la  $H_0$ - (Hipótesis Nula), se realizó un Análisis Descriptivo, dentro de este se utilizó la Media, la cual se compuso por la suma de un

conjunto de puntajes dividido entre el número de sujetos, cuya fórmula es:

$$\text{Posición de la Media} = \frac{N + 1}{2}$$

N = Número de sujetos.

La moda que va a ser el puntaje o categoría que esta ocurriendo con mayor frecuencia.

Su fórmula es (Levin), (1979)

Mo

Así como la Desviación Standard, que es la raíz cuadrada de la media, de las desviaciones de la media de una distribución elevada al cuadrado. e simboliza con DE o la letra minúscula griega sigma.

#### Fórmula

DE = Desviación Stándard

$\chi^2$  = La suma de las elevaciones de la media elevadas al cuadrado

N = Número total de puntajes.

La segunda parte de la investigación consistió en realizar un Análisis Inferencial, con este tipo de análisis se pudieron realizar generalizaciones acerca de la población de Psicólogos.

Este se hizo en dos partes:

En la primera parte se aplica la Correlación Producto-momento de Pearson, que nos permitió analizar la relación que existe entre las Variables Dependientes que son las escalas del MMPI y los puntajes del Cuestionario de Autoestima.

Su fórmula es:

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{[\sum X^2 - (\sum X)^2] [\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}$$

donde:

r = es el coeficiente de correlación de Pearson

N = el número total de Puntajes X y Y

X = puntaje crudo en la variable X

Y = puntaje crudo en la variable Y

Por la aplicación de esta prueba Estadística se pudo observar la elevación de algunas escalas del MMPI, como son la escala de (Dp) depresión, donde caracteriza a las personas como egocéntricas y narcisistas. Sobre todo a las personas con mayor edad, de igual manera entre mas años de egreso presentan, mayor resistencia a contestar las respuestas que se le pidieron.

La prueba t es una técnica paramétrica que se utiliza para analizar datos provenientes de dos muestras independientes.

En esta se pudo comprobar la necesidad que tienen los sujetos de mostrarse socialmente ajustados en ocasiones a costa de su propia individualidad.

La fórmula es:

$$t = \frac{X_1 - X_2}{o \text{ dif.}}$$

$X_1$  = la media de la primera muestra

$X_2$  = la media de la segunda muestra

$o$  = el error estándar de la diferencia

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

CAPITULO III  
RESULTADOS

### **CAPITULO III. RESULTADOS**

El análisis estadístico de los datos obtenidos se efectuó computarizadamente, haciendo uso del paquete estadístico aplicado a las ciencias sociales (SPSS), en su versión 3, elaborado por Nie, Hull y Jenkins en 1975.

Primeramente, se llevó a cabo un análisis descriptivo de los datos, con el fin de conocer las características de la muestra. Dicho análisis incluyó:

1) **La Tabla de Frecuencias.**- ésta va a estar integrada por un total de 52 sujetos en donde el porcentaje y las frecuencias absolutas serán representadas

2) **Las medidas de tendencia central.**- la cual va a estar integrada por la media, que está definida por la suma de un conjunto de puntajes dividido entre el número total de puntajes del conjunto (Levin, 1979); y la Moda, que es el puntaje que ocurre con mayor frecuencia dentro de una distribución. (Levin, 1979).

3) **Las medidas de dispersión.**- como la desviación estándar, la cual ofrece un índice para poder establecer la diseminación de los puntajes alrededor del centro de la distribución. (Levin, 1979).

La investigación se llevó a cabo en un total de 52 sujetos, de ambos sexos, siendo todos Psicólogos egresados de la Universidad del Valle de México, del Plantel Tlalpan.

Con respecto a su edad, ésta está integrada por el número de años de edad, en donde el rango superior es de 48 años y el inferior es de 22 años.

En donde la media obtenida es de 28.981, teniendo una moda de 29.000, con una desviación estándar de 4.570. En este caso se observa una gran dispersión en la muestra. (Ver Tabla 1).

**Tabla 1**  
**Edad de los psicólogos egresados**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
22	1	1.9
23	4	7.7
24	3	5.8
25	4	7.7
26	3	5.8
27	2	3.8
28	7	13.5
29	8	15.4
30	5	9.6
32	6	11.5
32	1	1.9
33	3	5.8
34	1	1.9
36	2	3.8
40	1	1.9
48	1	1.9
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>	<b>100.0</b>

En la Tabla 2 (sexo de los Psicólogos Egresados), encontramos que la mayoría de los egresados son de sexo femenino, siendo 47 mujeres que equivalen a un 86.5%.

Mientras que los hombres son 7 y equivalen a un 13.5%, obteniendo en total una sumatoria del 100%, lo que indica que la mayoría fueron mujeres. (Ver Tabla 2).

Tabla 2

Sexo de los psicólogos egresados

Valor	Frecuencia	Porcentaje
1	45	86.5
2	7	13.5
TOTAL	52	100.0

La Tabla 3 está integrada por 52 sujetos, en donde el mayor número de población egresó en el periodo escolar de 1986, obteniendo un porcentaje de 23.1%. La media fue de 87.885 y la Moda de 86.000 con una desviación estándar  $t$  de 2.791, es decir, la mayoría egresó en 1986. (Ver Tabla 3).

Tabla 3

Años de terminación de carrera

Valor	Frecuencia	porcentaje
82	1	1.9
83	2	3.8
84	3	5.8
85	2	3.8
86	12	23.1
87	4	7.7
88	10	19.2
89	2	3.8
90	3	5.8
91	4	7.7
92	9	17.3
TOTAL	52	100.0

La segunda parte del análisis de datos que se obtuvo fue el análisis inferencial. Dicho análisis permite realizar generalizaciones acerca de la población, las cuales van más allá de las observaciones que se hicieron. (Pick y López, 1980).

El análisis inferencial se hizo en dos partes:

- 1) Correlación producto-momento de Pearson, que permite analizar la relación que existe entre dos o más variables.
- 2) La Prueba T de Students.- Técnica paramétrica usual para analizar datos provenientes de dos muestras independientes, con base en las medias.

#### **Correlación Producto-Momento de Pearson**

En la Tabla 4 se observa que cuando la auto estima positiva se eleva, es cuando egresó en años recientes (90,91), así mismo muestra el grado de franqueza una serie de respuestas defensivas en forma intencional.

Se observa que a mayor auto estima disminuyen las siguientes variables, aquí las personas tratan de demostrar su auto más flexible, demuestran sentirse muy integrados a un grupo social. (Escala L); manifiestan una necesidad de auto describirse frágil y exageradamente femenina.

Con respecto a la correlación de Auto estima positiva, se observa que al disminuirle ésta, habrá tendencia a posponer el enfrentamiento de las situaciones conflictivas utilizando alguna sintomatología física (Escala Hs); se caracterizan por fuertes dependencias hacia las personas por las que se sienten aceptados (Escala Hi); es egocéntrico, narcisista, presenta dificultades para establecer relaciones interpersonales y tiende a evitar responsabilidades y compromisos (Escala Dp); el sujeto percibe a los demás como la causa de sus situaciones conflictivas, de sus problemas y de sus propias fallas (Escala Pa); por lo cual es incapaz de tomar decisiones rápidas, presenta exigencia hacia sí mismo y hacia los demás (Escala Pt); con tendencias importantes hacia el aislamiento y la fantasía (Escala Es); refleja cierta imposibilidad para establecer compromisos afectivos profundos (Escala Ma); lo que se pretende es que la persona conozca su problemática y las causas que la puedan estar produciendo (Escala Si).

A mayor edad del sujeto, se observa la elevación de las siguientes escalas, el sujeto indica la tendencia a posponer el enfrentamiento de las situaciones conflictivas utilizando alguna sintomatología física (Escala Hs); es egocéntrico, narcisista, tiene dificultades para establecer relaciones interpersonales duraderas profundas, tiende a evitar responsabilidades y compromisos (Escala Dp); por la

incapacidad para tomar decisiones rápidas (Escala Pt); debido a la falta de consistencia en la motivación que lleva a estas personas a realizar cambios frecuentes en sus actividades (Escala Ma).

A mayor año de egreso, presenta más resistencia el examinado a contestar las respuestas (Escala ?).

Cuando la Escala de frases omitidas es positiva, aumentan las siguientes escalas, se eleva la necesidad del individuo de mostrarse socialmente ajustado, aunque en ocasiones sea a costa de su propia individualidad (Escala L), provocado por una fuerte tensión interna y exageración de la propia problemática (Escala F), en donde el sujeto intenta mostrarse capaz de enfrentar y resolver sus problemas por sí mismo (Escala K); cuando le es difícil indica tendencia a posponer el enfrentamiento de las situaciones conflictivas, utilizando alguna sintomatología física (Escala Hs), presentando muy poca tolerancia a la frustración y al rechazo (Escala Hi), por lo que en la mayoría de los casos, presenta exageración en el mecanismo de la fuga de la fantasía como forma de compensación ante la incapacidad que presentan (Escala Es).

Un mayor puntaje en la escala L indica la necesidad que tiene el sujeto de elaborar una defensa contra sus fallas, a las que intenta justificar mediante sus molestias físicas

(Escala Hs), por lo que presenta muy poca tolerancia a la frustración y al rechazo (Escala Hi).

Una elevación en la escala F indica la aparición de sentimientos de culpa, notable reducción de energía, falta de interés y motivación (Escala D), por lo cual es incapaz de tomar decisiones rápidas (Escala Pt), es retraído y con tendencia a reflexionar acerca de sí mismo.

Cuando la escala K está elevada, existe fuerte tendencia a establecer relaciones de dependencia, demandando aceptación y afecto del grupo social (Escala Hs); además muestran muy poca tolerancia a la frustración y al rechazo (Escala Hi), por lo que se describe al individuo como alguien retraído y con tendencia a reflexionar acerca de sí mismo (Escala Si).

Muestra gran significación en la escala Hs, ya que los sujetos presentan gran incapacidad para tomar decisiones rápidas, exigencia hacia sí mismo y en ocasiones hacia los demás (Escala Pt).

Con respecto a la escala D, cuando ésta se eleva en mujeres profesionistas, se consideran autosuficientes y capaces de tomar decisiones sin necesitar la ayuda de los demás (Escala Mf), se muestran exigentes hacia sí mismas y hacia los demás (Escala Pt), por lo cual en ocasiones presentan tendencia

hacia el aislamiento y la fantasía provocada por la exigencia que demandan (Escala Es). (Ver Tabla 4).

Una elevación de la escala Hi indica que la persona es incapaz de tomar decisiones rápidas, se exige a sí mismo y en ocasiones q fos demás (Escala Pt).

Cuando la escala DP está elevada, las personas presentan dificultad para establecer relaciones interpersonales, por lo cual se aíslan y se crean su propia fantasía. (Escala Es).

Un mayor puntaje en la escala MF nos muestra nuevamente que las personas presentan gran dificultad para relacionarse con otros.

Con respecto a la escala Pa, cuando esta aumenta se puede describir a las personas como dinámicas, emprendedoras, ambiciosas y con gran energía para tratar de relacionar muchas actividades (Escala Ma).

Cuando hay una elevación en la escala Pt, las personas se consideran con buenas relaciones interpersonales en ciertas ocasiones presentan cierta imposibilidad para establecer compromisos afectivos profundos. (Escala Ma).

Un mayor puntaje en la escala ES, indica que el sujeto es introvertido, retraído, su comunicación es muy restringida; sin embargo, una vez que se establecen pueden llegar a ser bastante profundas. (Escala Is).

Por último cuando la escala MA se encuentra elevada, describe al individuo como retraído con tendencia a reflexionar acerca de sí mismo. (Escala Is)

Tabla 4

CORRELACION DE LA ESCALA DE AUTOESTIMA Y EL MMPI

Correlaciones:	AUTOESTN	AUTOESTP	EDAD	EGRE	Y	L
AUTOESTP	.1065					
EDAD	-.0577	-.1180				
EGRE	.1562	.0887	-.6136			
Y	.1712	.0809	-.1232	.2085		
L	-.1868	.1083	-.0131	.0056	-.1755	
F	-.0261	.0810	-.0423	.0796	-.1568	-.0283
K	.0343	-.1807	.1297	-.1487	.2041	.3255*
Hs	.0792	.2753	.2324	-.0005	.2342	.2184
D	.0605	.1149	-.0411	-.0014	.1376	.0347
Hi	.0954	.2885	.1235	.1021	.2476	.1829
Dp	.0244	.1854	.2462	-.0539	-.0347	.0836
Mf	-.1741	-.0825	-.1415	-.0982	.0173	.0612
Pa	.0424	.3172	.0326	.1304	.0369	.0960
Pt	-.0996	.3169	.2467	-.0991	.1336	.0410
Es	.1464	.2834	.0108	.1167	.2104	-.0506
Ma	-.0655	.1658	.2605	-.0673	.0089	-.0770
Is	.1167	.2004	-.0020	.0654	.0452	-.1089

Continuación Tabla 4

Correlaciones:	F	K	Hs	D	Hi	Dp
K	-.2212					
Hs	-.1148	.1949				
D	.3112	.0400	-.0571			
Hi	-.1220	.1821	.8934**	.0890		
Dp	.0642	.0915	.7950**	-.0352	.8281**	
Mf	.0575	.0403	-.4916**	.1694	-.3831*	-
.5507**						
Pa	.0226	-.1400	.7580**	-.1296	.8232**	
.7262**						
Pt	.1633	.0609	.7603**	.2195	.7665**	
.7682**						
Es	.4064*	-.0255	.5764**	.3212	.6091**	
.6144**						
Ma	-.0078	-.0024	.7967**	-.1305	.7730**	
.8574**						
Is	.3042	-.2797	.3315*	.1405	.3240*	.4187*

(Tabla 4. Continuación...)

Correlaciones:	Mf	Pa	Pt	Es	Ma	Is
Pa	-.4896**					
Pt	-.3669*	.6553**				
Es	-.4664**	.6058**	.7566**			
Ma	-.5239**	.7381**	.8147**	.5780**		
Is	-.3762*	.4529**	.4407**	.5224**	.4279**	

\* Significa -.01

\*\* Significa -.001

\*\*\* Significa -.05

## Prueba "t"

La prueba t es una técnica paramétrica que se utiliza para analizar datos provenientes de dos muestras independientes. En ésta se obtuvo que la escala L de validez fue la única en la cual se encontraron diferencias significativas, ya que

esta escala mide la necesidad del individuo de mostrarse socialmente ajustado, en ocasiones aún a costa de su propia individualidad.

Se observó que el grupo 1 que está formado por el Sexo Femenino, obtuvo una  $x = 5.4889$  y el grupo 2, que corresponde al Sexo Masculino, obtuvo una  $x = 3.1429$ , por lo cual se define que las mujeres, las que obtuvieron un puntaje alto, se muestran muy apegadas a los valores sociales.

Con respecto a las escalas de Frases Emitidas ?, la escala F se refiere a elementos severos de alteraciones psicológicas, la K se refiere a tendencias a no reconocer la propia problemática, la Hs hipocondriasis, la D depresión, la Hi histeria, la 4 Dp desviación psicopática, 5 Mf Masculino Femenino, 6 Pa paranoia, 7 Pt psicastenia, 8 Es esquizofrenia, 9 Ma hipomanía, Si introversión, extroversión, auto estima y personalidad, no se mostraron diferencias significativas con respecto al Sexo. (Ver Tabla 6).

Tabla 6

Escalas	M x	H x	t	P
?	.0222	.0000	.000	.000
L	5.4889	3.1429	3.49	.004
F	7.4222	7.7143	-.15	.885
K	16.1111	14.1429	1.46	.167
Hs	19.2889	14.8571	1.68	.110
D	25.0222	25.5714	-.19	.853
Hi	25.6667	22.4286	1.00	.336
Dp	23.9556	24.5714	-.23	.820
Mf	31.8000	28.0000	1.25	.252
Pa	13.3556	13.7143	-.16	.872
Pt	29.8889	30.1429	-.07	.946
Es	32.3778	33.8571	-.36	.731
Ma	23.4889	22.2857	.46	.653
Is	33.1333	31.1429	.76	.466
AutoestN	23.5111	24.4860	-1.60	.121
AutoestP	14.9333	13.8571	.94	.377

\*  $p \leq .05$

**C A P I T U L O   I V**  
**D I S C U S I O N E S   Y   C O N C L U S I O N E S**

#### CAPITULO IV DISCUSIONES Y CONCLUSIONES

Uno de los objetivos de esta investigación fue establecer la relación que existe entre los rasgos psicopatológicos y la autoestima. Con el análisis de los datos permite afirmar dicha relación observando que mientras mayor sea la autoestima positiva, aumentará su flexibilidad y se sentirán integrados a un grupo, además de auto describirse exageradamente femenina. Por el contrario, una baja autoestima es índice de narcisismo, de fuertes tendencias a la fantasía, de dificultad para tomar decisiones rápidas, por lo que presenta dificultad para establecer lazos afectivos profundos.

Spance (1975) al igual que el estudio de Bonilla (1986) en la autoestima encontró que no existen diferencias en cuanto a sexo, ya que presenta una mayor autoestima el sexo femenino además de elevar su propio auto imagen, ya que el mayor número de población fueron mujeres.

Sin embargo, lo anterior permite aceptar la hipótesis nula formulada al principio del trabajo, pero únicamente en cuanto a sexo.

De igual manera se aceptó la hipótesis de trabajo donde menciona que si existen diferencias entre los rasgos psicopatológicos y la autoestima, en cuanto a año de egreso y

edad. Ya que según el estudio realizado por la UNAM, (1974), si existen características específicas de personalidad en el perfil del MMPI en estudiantes de Psicología, ya que en toda la población se vieron elevadas las escalas Es y Pt.

Se encontraron diferencias significativas en las escalas K, Hs, Dp, Mf, Pa, Pt. Es, Ma, lo cuál le permitió suponer, que el estudiante universitario Psicólogo, parece ser mas defensivo, ingenuo, soñador, idealista, incapaces de resolver problemas por si mismos cuando les es difícil presenta tendencias a posponer el enfrentamiento, utilizando alguna sintomatología física.

En cuanto al año de Egreso, Williams (1983), corrobora que existe una gran ansiedad a mayor edad y mayor año de egreso, en los psicólogos así como un aumento en tendencias hipocondriacas, depresivas e histéricas.

Por último debe tenerse en consideración, el hecho de que la población atraviesa por una situación de Stress y preocupación, por lo tanto, las puntuaciones con frecuencia se dispersan muy acentuadamente. De tal modo, que la interpretación del perfil de personalidad debe realizarse con mucha cautela.

#### 4.1 Alcances, Limitaciones y Sugerencias

A lo largo de la presente investigación se encontró que no existe la suficiente información en base a la correlación de Autoestima y MMPI en México, como para generar datos importantes. Por lo tanto considero que es una contribución mas, principalmente para la Universidad ya que anteriormente no había realizado un proyecto de investigación que incluyera estas variables.

Con respecto a la población que se estudio, se considera que en esos momentos se encontraban en una situación de angustia y presión por estar realizando su propio trabajo de tesis, por lo que se considera que fué un error aplicarla en ese momento, ya que se mostró mucha resistencia a contestar las pruebas, por lo que el estudio se concluyó con menos cantidad de sujetos de la que se esperaba y en menor tiempo, por lo que se sugiere aumentar el número de sujetos para otras investigaciones.

Con todo esto es preciso sugerir que la aplicación de la prueba se realizara no solo antes de un Seminario, sino también después e incluso, que se siguiera promoviendo este tipo de Investigación, no solo en la Universidad del Valle de México, también en otras Universidades y con otras carreras que no estuvieron integradas por Psicólogos dentro del Distrito Federal y en los Estados de la República para

realizar con esta población diferentes estudios comparatorios.

Además es necesario aplicar otros instrumentos para corroborar nuevos datos y poder obtener una mayor confiabilidad en la Investigación.

## BIBLIOGRAFIA

- Allport, G. (1937). Citado en Cuelli, J. y Reidl (1972) "Teorías de la personalidad". México, Ed. Trillas.
- Allport, G. (1961) "Psicología de la Personalidad". México, Ed. Trillas, Pág. 304-335.
- Allport, G. (1963). "La personalidad, su configuración y su desarrollo". México, Ed. Heder.
- Bonilla. (1986). "Estudio comparativo entre mujeres casadas y solteras profesionistas y no profesionistas". Tesis para obtener el Título de Licenciado en Psicología. UNAM.
- Calhoun, A.R. (1979) "Women psychologits: Sex role, idents effects of time emotional well being" Disseitation Abstracts International, 40, 135 3B.
- Coopersmith, S. (1967). "The antecedents of self-esteem".
- Cueli, J.; Reidl, L. Martí, C.; Lartigue T. y Michaca P. (1972) "Teorías de la personalidad".
- David Scholdberg. (1990) "Varietes of Inconsistency Across Test Occasions: Efects of computerized Test".

Administration and Repeated Testing" Journal of Personality Assessment, Pág. 55, 168 y 182.

- Diccionario de Psicología, (1960), México, Paidós.
- Graham, J. R. (1991). "Guía práctica del MMPI". México, Manual Moderno.
- Hathway, S. y Mc Kinley, J. (1943). "Manual del Inventario Multifásico de la Personalidad, MMPI". México, Manual Moderno.
- Kerlinger, F. (1975). "Inventario del comportamiento, técnicas y metodología" México, Interamericana.
- Levin, J. (1979) "Fundamentos de estadística en la investigación social" México. Harla.
- Magaña, R. (1972) "Estudio comparativo en alumnos Psicólogos que fueron aceptados y rechazados de dos Instituciones" México, Universidad del Valle de México.
- Martínez, T. (1987) "El rol sexual y la autoestima en las mujeres". Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Psicología. UNAM.

- Martínez y R. (1992) "El perfil psicológico del estudiante universitario de nuevo ingreso". Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Psicología. Universidad del Valle de México.
  
- Moulinet, F. (1992) "Estudio correlativo entre el MMPI y DAT en estudiantes universitario de la Ciudad de México". Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Psicología. Universidad del Valle de México.
  
- Nie, Hull y Jenkins. (1975) "Paquete estadístico aplicado a las Ciencias Sociales", (SPS).
  
- Nuñez, R. (1968) Citado en Kurian, S., (1984) "Aplicación del Inventario Multifásico de la personalidad". (MMPI). México, UNAM.
  
- Reidl, L, (1981) "Estructura factorial de la autoestima de mujeres del Sur del Distrito Federal" Revista de la Asociación latinoamericana de Psicología Social. México, Manual Moderno.
  
- Rivera, O. (1991) "Interpretación del MMPI en Psicología clínica, laboral y educativa". México, Manual Moderno.
  
- Sánchez, (1992). "Perfil de personalidad en estudiantes no aceptados en una Institución educativa". Tesis para

obtener el grado de Licenciatura en Psicología.  
Universidad del Valle de México.

- Sandra y Suárez (1989). "Diferencias entre rasgos de personalidad en Psicólogos". México, Universidad Iberoamericana.
  
- Spence J. Helmreich, R. Stapp, J. (1975) Ratings of Self and Peers on Sex Role Attributes and relation of Self esteem and conception of masculinity and femininity, Journal of personaliti and social Psychology. Vol. 32, No. 1, pág. 29-39.
  
- Susan Pick (1979) "Como investigar en Ciencias Sociales". México, Trillas.
  
- William, S. (1983) "Confiabilidad, correlación y uso de la escala S1 del MMPI"
  
- Whitley, B. Michael, Systremont G. (1991) "Investigación para examinar las diferencias debidas al sexo en la relación entre la forma de clasificación". Journal of Personality Assesment.

## ANEXOS

## ESCALA DE AUTOESTIMA

INTRODUCCION.- A CONTINUACION SE LE PRESENTAN UNA SERIE DE PREGUNTAS, LAS CUALES TENDRA QUE LEER CON MUCHA ATENCION RESPONDIENDO POSTERIORMENTE SI ESTA USTED DE ACUERDO, EN DESACUERDO, O LE ES INDIFFERENTE. CADA UNA DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES. (TACHAR LA RESPUESTA QUE USTED CONSIDERE).

DE ANTEMANO GRACIAS POR SU COOPERACION

1. SOY UNA PERSONA CON MUCHAS CUALIDADES.

A	N	D
3	2	1

2. POR LO GENERAL, SI TENGO ALGO QUE DECIR, LO DIGO

A	N	D
3	2	1

3. CON FRECUENCIA ME AVERGUENZO DE MI MISMA.

A	N	D
1	2	3

4. CASI SIEMPRE ME SIENTO SEGURA DE LO QUE PIENSO

D	N	A
1	2	3

5. EN REALIDAD NO ME GUSTO A MI MISMA

A	N	D
1	2	3

6. RARA VEZ ME SIENTO CULPABLE DE COSAS QUE HE HECHO

D	N	A
1	2	3

7. CREO QUE LA GENTE TIENE BUENA OPINION DE MI

A	N	D
3	2	1

8. SOY BASTANTE FELIZ

A	N	D
3	2	1

9. ME SIENTO ORGULLOSA DE LO QUE HAGO

A	N	D
3	2	1

10. POCA GENTE ME HACE CASO

A	N	D
1	2	3

11. HAY MUCHAS COSAS DE MI QUE CAMBIARIA SI PUDIERA

D	N	A
3	2	1

12. ME CUESTA MUCHO TRABAJO HABLAR DELANTE DE LA GENTE

A	N	D
1	2	3

13. CASI NUNCA ESTOY TRISTE

D	N	A
1	2	3

14. ES MUY DIFICIL SER UNO MISMO

A	N	D
1	2	3

15. ES FACIL QUE YO LE CAIGA BIEN A LA GENTE

D	N	A
1	2	3

16. A VECES DESEARIA SER MAS JOVEN

D	N	A
1	2	3

17. POR LO GENERAL, LA GENTE ME HACE CASO CUANDO LE ACONSEJO

D	N	A
1	2	3

18. SIEMPRE TIENE QUE HABER ALGUIEN QUE ME DIGA QUE HACER

A	N	D
1	2	3

19. CON FRECUENCIA DESEARIA SER OTRA PERSONA

A	N	D
1	2	3

20. ME SIENTO BASTANTE SEGURA DE MI MISMA

A	N	D
3	2	1

EDAD \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_ OCUPACION \_\_\_\_\_

AREA \_\_\_\_\_ AÑO DE TERMINACION \_\_\_\_\_

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA  
PERSONALIDAD, MMPI - Español

Sierra R. Hatheway y J. Chronicle McKinley

PERFIL Y SUMARIO

F  
Femenino

Nombre \_\_\_\_\_ (letra de inicial)

Dirección \_\_\_\_\_

Ocupación \_\_\_\_\_ Fecha de aplicación \_\_\_\_\_

Abos escalares e estadísticas completas \_\_\_\_\_

Estado (ver) \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Refirió por \_\_\_\_\_

NOTAS

Puntuación bruta	Escala										Puntuación ajustada
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
115	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
110	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
105	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
100	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
95	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
90	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
85	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
80	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
75	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
70	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
65	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
60	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
55	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
50	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
45	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
40	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
35	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
30	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
25	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
20	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
15	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
5	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

Escala	Puntuación			
	1	2	3	4
1	20	15	12	6
2	29	15	12	4
3	28	14	11	6
4	27	14	11	5
5	28	13	10	5
6	25	13	10	5
7	24	12	10	5
8	23	12	9	5
9	22	11	9	4
0	21	11	9	4
1	20	10	8	4
2	19	10	7	4
3	18	10	7	4
4	17	9	7	3
5	16	8	6	3
6	15	8	6	3
7	14	7	6	3
8	13	7	5	3
9	12	6	5	2
0	11	6	4	2
1	10	5	4	2
2	9	5	4	2
3	8	4	3	2
4	7	4	3	1
5	6	3	2	1
6	5	2	1	0
7	4	2	1	0
8	3	1	0	0
9	2	1	0	0
0	1	0	0	0

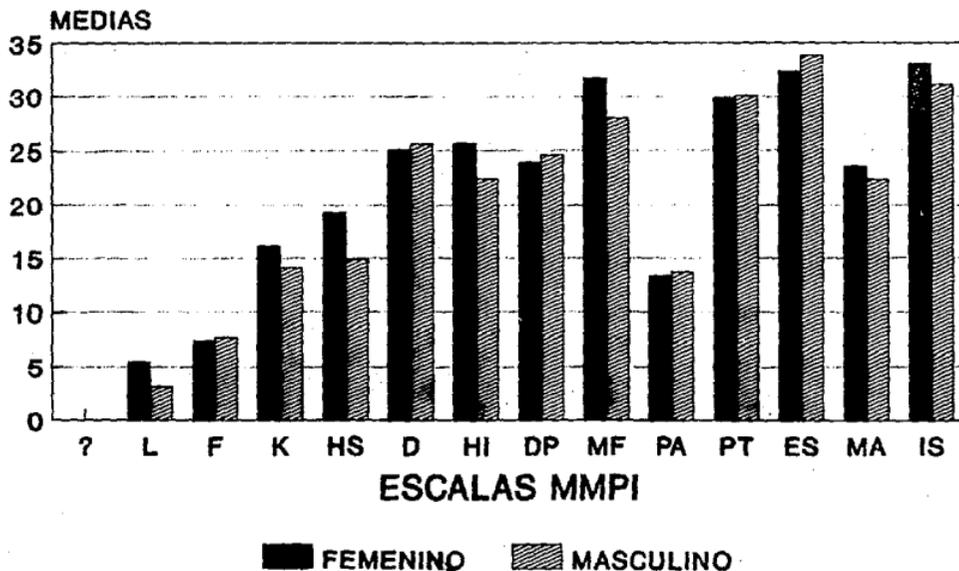
Puntuación ajustada \_\_\_\_\_  
 Agregar factor K \_\_\_\_\_  
 Puntuación corregida \_\_\_\_\_



Forma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

# PERFIL DE PERSONALIDAD

## MEDIAS POR GENERO



ALUMNOS PSICOLOGIA