



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA
División de Estudios de Posgrado

Análisis del Perfil Clínico de una Muestra de Empleados de una Institución Pública (Sistema de Transporte Colectivo "Metro") a través del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota-2 (MMPI-2)

T E S I S
Que para obtener el Grado de
MAESTRO EN PSICOLOGIA CLINICA
p r e s e n t a
BLANCA ESTELA BARCELATA EGUIARTE

DIRECTORA DE TESIS: DRA. EMILIA LUCIO GOMEZ-MAQUEO

COMITE DE TESIS:

MTRA. FAYNE ESQUIVEL ANCONA

MTR. SAMUEL JURADO CARDENAS

MTRA. PATRICIA ANDRADE PALOS

MTRA. CRISTINA HEREDIA ANCONA



México, D. F.

1997



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 esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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

*A mi madre a quien le debo mi existencia y todo lo que soy.
A quien debí dársela en vida.*

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Emilia Lucio Gómez-Maqueo a quien admiro y aprecio. Toda mi gratitud por su constante apoyo y muestra de interés profesional y humano.

A la Mtra. Fayne Esquivel por sus comentarios siempre afables, a pesar de las vicisitudes de la vida.

Al Mtro. Samuel Jurado. Su espíritu altruista y su invaluable guía contribuyeron a la consecución de esta meta.

A la Mtra. Patricia Andrade por sus valiosas observaciones.

A la Mtra. Cristina Heredia por sus amables sugerencias que resultaron útiles para mejorar este trabajo.

**La realización de este trabajo fue posible gracias al apoyo del Proyecto
CONACYT No. 372259312**

INDICE

INTRODUCCION	6
---------------------------	----------

CAPITULO I

TEORIA Y METRICA DE LA PERSONALIDAD.

1.1 Teoría de los Rasgos	16
1.2 Pruebas de la Personalidad	19
1.2.1 Confiabilidad y Validez	21

CAPITULO 2

ANTECEDENTES Y DESARROLLO DEL INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINNESOTA- 2 (MMPI-2).

2.1 Antecedentes	25
2.2 Desarrollo del MMPI-2	29
2.2.1 Escalas Básicas	33
2.2.2 Escalas de Validez	36
2.2.3 Escalas de Contenido	38
2.2.4 Escalas Suplementarias	41
2.3 Criterios Generales de Interpretación	45
2.3.1 Criterios de Validez del Perfil	46
2.4 Investigación con el MMPI-2	47

CAPITULO 3

EL MMPI-2 EN EL AMBITO LABORAL

3.1 Antecedentes y Aplicaciones Prácticas	51
3.2 Reglas de Interpretación	52

3.2.1 Areas de Evaluación	55
3.3 Investigación en el Area Laboral.....	56

CAPITULO 4

METODO

4.1 Planteamiento del Problema	66
4.2 Objetivo General	69
4.3 Objetivos Específicos	70
4.4 Hipótesis General	
4.5 Hipótesis de Trabajo	71
4.6 Muestreo	72
4.7 Investigación y Diseño	73
4.8 Variables	
4.8.1 Definición conceptual de variables	
4.8.2 Definición operacional de variables	74
4.9 Instrumento de medición.	
4.10 Escenario	
4.11 Procedimiento	75
4.12 Análisis de datos	76

CAPITULO 5

RESULTADOS.

5.1 Análisis Estadístico	79
5.1.1 Descripción de la Muestra	
5.1.1.1 Datos Sociodemográficos	80
5.1.2 Perfiles. (Profesionistas y No Profesionistas)	81
5.1.3 Análisis de Varianza. Prueba F de Snedecor	94
5.1.4 Análisis de Correlaciones entre Escalas	99
Coeficiente de Correlación Momento-Producto de Pearson (r)	
5.1.5 Análisis de Confiabilidad. Coeficiente de Alfa de Cronbach	102

5.1.6 Comparación entre Muestra del METRO y muestra normativa de estudiantes	108
5.1.6.1 Perfiles (Puntuaciones T)	
5.1.6.2 Análisis “t” de Student	117
5.2 Análisis Cualitativo	122
5.2.1 Escalas Básicas	123
5.2.2 Escalas de Contenido	124
5.2.3 Escalas Suplementarias	125
 CAPITULO 6	
CONCLUSIONES Y DISCUSION	128
 CAPITULO 7	
LIMITACIONES Y SUGERENCIAS	136
 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	139

RESUMEN

El presente trabajo es un estudio descriptivo en el que se hace un análisis del perfil de personalidad de una muestra de empleados del Sistema de Transporte Colectivo "METRO", a través del MMPI-2. La muestra estuvo constituida por 393 trabajadores de diferentes categorías y puestos, los cuales se dividieron en profesionistas y no profesionistas. Se utilizaron datos obtenidos por Lucio y Reyes-Lagunes (1994) con estudiantes universitarios. Los objetivos del estudio fueron: 1. Determinar si existen diferencias de personalidad entre profesionistas y no profesionistas. 2. Determinar si existen diferencias de personalidad entre la muestra del METRO y la de estudiantes mexicanos. 3. Determinar la consistencia interna del MMPI-2. 4. Determinar la correlación entre las Escalas BAE, Dtr, Fyo, Do, Rs, y Dpr. Se obtuvieron coeficientes Alfa de Cronbach; coeficientes de correlación "r" de Pearson. Se aplicó F de Snedecor en la contrastación entre profesionistas y no profesionistas, y "t" de Student para la comparación entre la muestra normativa de estudiantes universitarios mexicanos y la muestra del METRO. Se encontraron resultados similares a los reportados por Butcher (1989b,1990,1994); Murphy (1972) en evaluación de personal; y con los supuestos de autores como Schill & Tata (1988); Schill & Thomsen (1987); Less-Haley (1991) con respecto a las escala Fyo; de Clark en relación a Enj; y los de Cassisi & Workman (1992) con L, entre otros. Se encontraron diferencias entre profesionistas y no profesionistas, así como entre la muestra de empleados del METRO y estudiantes. Su consistencia interna en general resultó media y en varias escalas alta lo que parece indicar que la prueba puede ser utilizada de manera confiable también en ambientes laborales. No obstante, se sugiere realizar mayor investigación en ámbitos de trabajo, contrastar los resultados, para corroborar su confiabilidad en este tipo de ambientes en población mexicana.

INTRODUCCION.

Un tema que sigue teniendo vigencia aún en la actualidad, es sin duda alguna el de la medición, en particular la medición objetiva de la personalidad.

En un esfuerzo constante por evaluar la personalidad, han surgido un sinnúmero de técnicas diseñadas a fin de lograr dicho objetivo. Sin embargo pocas han sido las que dadas sus características sobretodo en términos de su estructura interna, han logrado una evaluación lo suficientemente precisa y objetiva en función de su confiabilidad y su validéz, como el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota más conocido como el MMPI. Tal ha sido su alcance que, tanto en los Estados Unidos (país de origen) como en otros países, tal es el caso de Italia, Alemania, Puerto Rico, Nicaragua, China, Australia y Chile que se encuentra traducido en distintos idiomas, llevándose a cabo diversas investigaciones a fin de desarrollar normas y estandarizarlo a sus respectivas poblaciones, como por ejemplo los estudios de Colligan, Osborne, Swenson, & Offord, 1984; Pancoast & Archer, 1989; Munley & Zarantonello, 1990, dentro de Estados Unidos; los de Risetti, Himmel, Maltez, González, et al, en 1989 en Chile (citados en Taboada, 1993); los realizados en Nicaragua por Taboada en 1993; o los de Strassberg, Clutton, & Korboot (1991) con población australiana; y los de Mo & Zhang (1992) en China.

En el caso de Estados Unidos, las investigaciones se dirigieron principalmente a su reestandarización y a desarrollar nuevos proyectos derivados de él, para dar paso a la nueva versión del MMPI en sus dos versiones actualmente conocidas como el MMPI-2 y el MMPI-A, para población adulta y adolescente respectivamente (Butcher & Williams, 1993).

La utilidad de un instrumento como el MMPI-2 estriba en su posibilidad de evaluar múltiples aspectos de la personalidad tanto de sujetos normales como de sujetos con trastornos psicológicos y de elementos que contribuyen e influyen en ella, así como en su desarrollo integral como individuo, ya que contempla la evaluación de áreas como la familiar, la escolar, desajuste profesional, responsabilidad social, la de género, o la de uso o tendencia al uso de alcohol y drogas, además de proporcionar de manera adicional otro tipo de información obtenida de otras

escalas como las de contenido y las suplementarias, además de las escalas de validez tales como **INVAR (VRIN)**¹, **INVER (TRIN)**, **F Posterior (F Back)** que aumentan el grado de validez de la prueba en general (Ben-Porath, McCully, Almagor, 1993; Less-Haley, 1992; Long & Graham, 1991).

En la actualidad tanto el **MMPI** como el **MMPI-2** cuenta con numerosa investigación a nivel mundial que lo avala, tal como la realizada por Ben-Porath, & Butcher en 1989 al comparar el **MMPI** y el **MMPI-2**; por Ben-Porath, McCully, & Almagor (1993) con el estudio de las escalas de contenido; la de Weed, Butcher, Ben-Porath, & McKenna (1992) con las escalas adicionales de MacAndrew; Blake, Penk, Mori, Kleespies, et al, 1992; Wetter, Baer, Berry, Smith, et al, 1992; Strassberg, et al, 1991; Ben-Portah & Butcher, 1989), dirigida principalmente a probar sus características o propiedades psicométricas, de las cuales algunas de ellas están enfocadas a comprobar la validez y confiabilidad del instrumento, así como para derivar nuevas escalas. Los resultados por lo general han indicado mayores niveles de confiabilidad y más parámetros de validez, para las diferentes escalas, del **MMPI-2** en comparación con el **MMPI** original.

México por supuesto, no se ha mantenido ajeno a la influencia del desarrollo e investigación de este tipo de técnicas en otros países, tanto así que durante mucho tiempo y aún en la actualidad el **MMPI** ha sido y sigue siendo uno de los instrumentos de evaluación de la personalidad de mayor uso, que ha demostrado gran utilidad en diferentes áreas de la Psicología como la educación (especialmente en orientación vocacional), la laboral -en particular en selección y movilización o rotación de personal, en la detección de algún trastorno de personalidad, y especialmente para evaluar casos de sujetos que aspiran a puestos con mayor nivel de responsabilidad o que per se, son estresantes (Lucio y Ampudia, 1993), evidentemente en clínica en diagnóstico y pronóstico, e incluso en la validación de algunas investigaciones en neuropsicología (Less-Haley, 1991; Hartlage, & Horton, (1993) y medicina comportamental (Zacatelco, 1984; Palacios, Figueroa y Rojas, 1988).

No obstante la gran utilidad que ha demostrado tener el **MMPI** original dentro de la práctica profesional del psicólogo, mucho se ha criticado su uso en México, por la falta de normas para su interpretación con respecto a la población mexicana en general y menos aún en población adolescente. debido a que a pesar de los intentos de normalización del **MMPI** para la población mexicana, éstos fueron pocos y parciales. Algunos de esos estudios se realizaron en población universitaria con estudiantes, además de que otro de los problemas fue su

¹ Las siglas entre paréntesis corresponden en general al nombre original en inglés

limitada divulgación. Esto evidentemente no implica que no hayan sido realizadas con anterioridad en México, investigaciones con diversos fines y diferentes poblaciones, como las realizadas por Fuentes, Mejía, y Sandoval (1979); la de Bárcenas y Durazo (1980); González Anaya y González Flores (1979) ambas para detectar características de personalidad con población adulta; y la de Kurian (1984) con adolescentes. Sin embargo, cabe señalar, que en algunas de ellas se observaban diferencias significativas entre los puntajes obtenidos de población adulta general, clínica, y estudiantil, no se integraron dentro de un proyecto general, como tampoco de ellas se derivaron normas oficiales.

Al surgir el MMPI-2 en los Estados Unidos (1989), investigadores mexicanos (Lucio y Reyes-Lagunes, 1992) avocados al tema, se dieron a la tarea de trabajar sobre el proyecto de normalización y estandarización del MMPI-2, iniciando sus investigaciones con población universitaria. El interés sostenido de continuar con investigaciones con el MMPI en población mexicana, se debe entre otras razones a que, el MMPI-2, como se mencionó, representa una versión mucho más completa que el MMPI original, ya que proporciona mucha más información debido entre otras razones a que evalúa más contenidos utilizando el mismo número de reactivos. Así mismo es posible utilizarla en diferentes contextos, con diferentes poblaciones.

Investigación sólida sobre el MMPI-2 en México, se podría decir que recién inicia. A la fecha se ha trabajado con parte de población clínica para ver su validez y confiabilidad (De la Torre, 1994; Palacios 1994) y en población universitaria, para su adaptación con estudiantes universitarios (Lucio y Reyes-Lagunes, 1992), en la evaluación de rasgos de personalidad (Ampudia, 1994); así como también la confiabilidad (Pérez y Farias, 1995); a la vez que observar el funcionamiento de otros elementos del MMPI-2, en este tipo de población, como el estudio con las escalas de contenido (Páez, 1995); o el de Valencia (1996) para evaluar la capacidad de discriminar entre sujetos honestos o sujetos simuladores que responden al azar.

Se observa que gran parte de las investigaciones con el MMPI-2 en los Estados Unidos y aún en México, se han realizado con muestras clínicas y de estudiantes, han sido relativamente pocas las que se han desarrollado con población general normal o muestras especiales no clínicas (Berry, Wetter, Baer, & Larsen, 1992; Munley, 1991; Keiller & Graham, 1993, entre otros)

Desde los estudios realizados con el MMPI original ya se puntualizaba la pertinencia de contar con una prueba de las características del MMPI para mexicanos, o por lo menos normas especiales de ella para población mexicana, tanto adulta como adolescente que fuesen obtenidas de muestras poblacionales de contextos diferentes para ser igualmente utilizadas en distintos ámbitos.

La población mexicana es una de las más ricas y variadas en sus expresiones comportamentales en virtud de las diferentes costumbres, creencias, hábitos, patrones culturales, determinadas a su vez por las diversas regiones del país. Aun más, puede decirse que al interior de la zona metropolitana, asociada comúnmente con el Distrito Federal y sus alrededores cohabitando diferentes grupos o subgrupos "culturales" dada la diversidad de origen de su población.

De la población general a investigar, se consideró que los trabajadores del Sistema de Transporte Colectivo de la Ciudad de México (METRO), dada la magnitud de su población (13,370 trabajadores) y de la diversidad de sus características, en términos de nivel escolar, ocupación, nivel socioeconómico, etcétera, podrían representar precisamente un sector idiosincrático importante de la población general y constituirse en objeto de investigación con el MMPI-2.

Al METRO a su vez confluyen diversidad de individuos, dado que a ella acude un gran número de personas de la población general en calidad de aspirantes a empleo a través de su Departamento de Selección de Personal, por lo que representa un mecanismo a través del cual también se podría tener acceso a la población general abierta.

La población del METRO está constituida por 13,370 empleados que tienen una escolaridad que va desde la secundaria hasta el nivel de licenciatura, e incluso posgrado, con edades fluctuantes entre los 18 y 60 años de edad. Se encuentra distribuida en diferentes tipos y categorías de plazas ya sea de base, confianza, eventuales de tiempo fijo y/o por honorarios. A pesar de que un buen número de empleados son taquilleros y conductores (3350 aproximadamente) su población cuenta con una diversidad de profesiones y oficios. A todos ellos se les somete a

un proceso de evaluación psicológica como requisito indispensable para su promoción, cambio de categoría, o cambio de puesto o plaza, o contratación.²

Asimismo trabajar con población de una institución pública como el METRO plantea la posibilidad de acceder a la población abierta, a la vez que de obtener datos que contribuyan a futuro al establecimiento de normas generales y/o nacionales; permitiendo así evaluar la confiabilidad de nuevas escalas del MMPI-2, en población general mexicana, y que no miden necesariamente psicopatología, ya que no se derivaron de estudios en ambientes clínicos así como tampoco del trabajo con solo muestras clínicas, sino que por el contrario intentan evaluar otras características de personalidad que impactan diferentes esferas de la vida de un individuo, tales como: Ansiedad, Represión, Fuerza del Yo; Dominancia; Responsabilidad Social, Desajuste Profesional; Rol de Género Masculino; Rol de Género Femenino.

La mayoría de estas escalas pretenden medir de manera específica algunos aspectos de personalidad "buscados" y evaluados sobretodo en ambientes laborales que ya se trataban de detectar a través de otros instrumentos (no estandarizados, y de menor validez, v.g. Inventario de Personalidad de Jackson, Inventario de Atributos Personales, etc. y del MMPI original el cual aún con sus "limitaciones" en la actualidad es ampliamente usado en la valoración psicológica de personal en varias instituciones públicas y privadas en México (v.g. IMSS 1991, Comisión Estatal de Agua y Saneamiento, 1994, Grupo Nacional Provincial, 1995 etc.).

Es importante señalar que en la literatura general se reportan pocas investigaciones para la validación del MMPI y del MMPI-2, que se hayan desarrollado específicamente en ambientes laborales y en las que hayan participado trabajadores o aspirantes de trabajo como los de Green en 1954 (citado por Lucio y Ampudia, 1993) o como los recientes estudios de Butcher (quien al parecer es el que más ha trabajado en ésta área), no obstante su gran popularidad en dichos ambientes. Más aún, en los Estados Unidos, hay autores que sugieren la realización de investigaciones que contemplen otro tipo de poblaciones distintas a la de estudiantes y/o pacientes, que contribuyan en el estudio de la validez, confiabilidad y utilidad en general del MMP-2, precisamente en otras poblaciones (Austin, 1992).

² Información proporcionada por la Gerencia de Recursos Humanos, Sistema de Transporte Colectivo (METRO)

Las características del MMPI-2 así como la situación brevemente señalada corrobora la idea de que el trabajar en la normalización y estandarización del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-2) en un proyecto particular que investigue las características de personalidad, de un perfil clínico de una población adulta cautiva tan variada como la de METRO contribuiría al desarrollo de normas para la población mexicana en general, a fin de que puedan ser utilizadas con niveles aceptables de confiabilidad en la evaluación y detección de problemas de personalidad precisamente en diferentes ámbitos y de que el MMPI-2 se convierta en un instrumento importante como auxiliar en el proceso de comprensión de evaluación del comportamiento de una persona, en particular del mexicano, sobretodo en términos de detectar y explicar la trascendencia y correlación entre diversas características de personalidad, factores de riesgo para el propio individuo, así como en relación a su entorno familiar, laboral y social, en virtud de la capacidad de la prueba de predecir problemas de conducta y comportamiento en general (Butcher & Williams, 1993).

El propósito principal de este estudio fue el obtener el perfil clínico de sujetos profesionistas y no profesionistas, a través del Inventario Multifásico de la Personalidad-2 (MMPI-2), comparando los resultados con la muestra normativa de estudiantes; a la vez que evaluar su confiabilidad en general y en particular de algunas de sus Escalas de Contenido y Suplementarias, que han demostrado ser útiles en el contexto laboral.

Con tales objetivos el MMPI-2 fue aplicado a una muestra de población mexicana, obtenida de una institución pública como lo es el Sistema de Transporte Colectivo (METRO) de la Ciudad de México.

Para lograr dicho objetivo se plantea una investigación descriptiva (ex-post-facto) de corte transversal con dos muestras independientes: profesionistas y no profesionistas. El muestreo fue no probabilístico, propositivo por cuota en función de la accesibilidad a la población.

Se propone este estudio debido a que en México, por lo menos a la fecha no se reporta de manera oficial trabajos de este tipo, en población normal y en un ambiente laboral, tal vez debido a que la investigación con el MMPI-2 en esta área es aún incipiente.

Con tal fin, el trabajo presenta una breve revisión de la medición de la personalidad, en tanto que se consideró un marco de referencia, en el cual puede quedar circunscrito el MMPI-2. En otro apartado se describen someramente, algunas de las características principales del MMPI-2, así como sus orígenes, y su desarrollo en el ámbito laboral, haciéndose mención de algunas de las investigaciones relevantes más recientes en el área. A continuación se describe el método para realizar este estudio.

Los resultados se presentan en dos grandes rubros: análisis estadístico y análisis cualitativo, el primero señala los métodos estadísticos utilizados en el procesamiento de los datos, en el segundo se analizan los perfiles clínicos de las muestras. Finalmente se plantean algunas consideraciones sobre los mismos.

CAPITULO I

TEORIA Y METRICA DE LA PERSONALIDAD.

Quando se piensa en una teoría, no resulta difícil imaginar que se trata de una forma particular de observar y explicar un fenómeno, en este caso el fenómeno en cuestión es el de personalidad.

Aunque el término personalidad puede ser abordado desde varias perspectivas, en realidad podría decirse que existen diferentes aproximaciones a su estudio y por ende diferentes definiciones, en tanto que no puede decirse que existe una teoría totalmente acabada de ella, y en este sentido una sola teoría global de ella.

Existen diferentes estudiosos de la personalidad que se han avocado a proponer teorías al respecto, a fin de poder describirla, explicarla, predecirla, y en cierta medida cambiarla. Para lograr dichos objetivos se considera conveniente partir de una teoría con la que se puedan cubrir dichos objetivos. Sin embargo, una teoría podría resultar más adecuada en función de los propósitos particulares que se persigan. Partiendo del primer objetivo, su descripción, no cabe duda, que valdría la pena, hacerlo de la manera más objetiva posible evitando subjetividades de parte del que se ha dado dicha tarea. Así, en primer término se tendría que partir de por lo menos un esbozo de lo que se pretende entender por personalidad.

Dado que por lo general las teorías suelen estar compuestas por conceptos, constructos, principios y postulados. Una teoría de la personalidad en términos de concepto pretendía ser una representación precisamente conceptual de diferentes tipos de personas o diferentes tipos o formas de comportamiento.

En este sentido desde una teoría de la personalidad, en tanto que implica un sistema organizado de diferentes postulados, conceptos, constructos y principios. se puede describir, explicar y predecir la conducta. A fin de poder cumplir con

dicha tarea los postulados también deberían ser multidimensionales debido a que puede considerarse a la personalidad como multifacética y multideterminada. En este sentido una buena evaluación de la personalidad podría dar información sobre el desarrollo y funcionamiento de un individuo determinado. Asimismo, la teoría por lo regular tiende a contemplar tanto lo distintivo como lo característico de una persona por lo que en cierto grado puede permitir realizar comparaciones entre los sujetos (Dicaprio, 1985).

Uno de los primeros estudiosos (si no es que el primero) de la personalidad y formular toda una teoría de la personalidad es sin duda alguna Sigmund Freud. No obstante que su teoría considerada como representativa del modelo psicodinámico (Bernstein & Nietzel, 1982), no intenta "medir" la personalidad y que su propósito era en constituirse en un modelo explicativo del por qué de la naturaleza humana, se constituyó por supuesto en la base de diferentes y polémicas teorías de la personalidad que fueron desarrolladas ulteriormente por algunos de sus, al principio seguidores e incluso discípulos, tales como Jung, Adler (psicología del yo), Murray, Erikson.

Sin hacer alusión, por el momento, a alguna de las definiciones específicas que se han planteado respecto al término personalidad, sería conveniente hacer algunas precisiones al respecto. Como menciona Dicaprio (1985), el término personalidad puede tener varias acepciones y por ende usarse en muchas formas. En algunas ocasiones se refiere a "lo" que es típico, o característico de una persona. En otras, se habla de la personalidad como alguno que hace único, o bien, que identifica a un individuo, en este sentido pasaría a ser sinónimo de identidad personal. La identidad, en estos términos, estaría compuesta de elementos más o menos constantes denominados centrales, y otros de carácter cambiante, denominados periféricos y limitados.

Así como existen diversas teorías de la personalidad se observa que existen diferentes formas de abordarla muchas veces en función del propósito de su estudio, y de la conveniencia de cada teoría. Sin embargo, se observa que los constructos que con mayor frecuencia suelen ser usados son los de, tipos, intenciones, motivaciones, tendencias, orientaciones, necesidades, entre otros, y el de rasgo. Respecto a este último concepto se han desarrollado teorías específicas sobre los rasgos.

1.1 TEORIA DE LOS RASGOS.

No obstante que, como se mencionó, existen diversas teorías alrededor del tópico personalidad, para fines de este estudio y en función los antecedentes y ámbito en el que se desarrolló el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI) original y ha venido desarrollándose el MMPI-2 y el MMPI-A, parece ser que la teoría de los rasgos de Allport (1970) se considera como la más adecuada para los fines de este estudio, en virtud de que es justo el MMPI-2 un inventario que pretende medir precisamente diferentes rasgos de la personalidad.

Si bien es cierto que el concepto de personalidad ha sido muy polémico dentro de la Psicología, más aún, por algunos relegado a un segundo plano, también es cierto que es y ha sido objeto de importantes y variados estudios desde diferentes perspectivas dando como resultado diversas teorías con énfasis en lo biológico, en lo social, o con elementos dialécticos, o incluso algunas de ellas antagónicas - v.g. conductismo vs psicoanálisis- (Bischof, 1973).

Uno de los primeros estudiosos de la personalidad que la conceptualizó en términos de conjunto de rasgos fue Catell, desde 1905 daba énfasis al estudio de la personalidad con fines explicativos y de predicción (Anastasi, 1980). Eynseck, también planteó la necesidad de estudiar la personalidad en términos más objetivos y definir operacionalmente los rasgos como dimensiones susceptibles de ser medidas y cuantificadas y por tanto a ser sometidos a un análisis factorial. (Cueli y Reidl, 1974).

De hecho para algunos teóricos como Allport (1974), la personalidad debiera ser el objeto central y el estudio de la misma la tarea más importante de la Psicología. El mismo ya apuntaba la necesidad de estudiar la personalidad como el conjunto de varios rasgos y de una manera integral, a través de la convergencia de diferentes disciplinas como la biología, las ciencias naturales.

Así, el estudio de la personalidad se ha trabajado desde diferentes planos, el individual, el grupal, y el colectivo, e incluso con abordaje desde afuera de la Psicología, tal como la Sociología, la Antropología (Levi-Strauss), o la Neurología, y por supuesto con enfoques multi e interdisciplinarios (v.g. Neuropsicología).

Muchas de dichas formulaciones intentan por supuesto describir y explicar de forma lo más objetivamente posible, la estructura y "dinámica" de la personalidad, a fin de comprender el comportamiento global de un individuo dentro de la sociedad, ante una situación determinada, y un momento dado.

Como lo menciona Anastasi (1980), el objetivo de los estudios sobre la personalidad, en términos generales pretenden comprender las motivaciones del individuo, esto es, que lo motiva a opinar, sentir, o ser de determinada manera, asimismo intentan integrar los conocimientos de diversas facetas del individuo en una sola; por otra parte con este tipo de información se puede aumentar la probabilidad de generar predicciones sobre el comportamiento de un individuo con mayor exactitud; así como también conocer la interrelaciones de los diferentes rasgos de personalidad entre sí en un individuo.

Los rasgos pueden ser considerados como las características que le son propias a un individuo, y que se pueden constituir en lo que se puede considerar como patrones de respuestas. Dichos patrones de personalidad cuando pueden ser evaluados de forma cuantitativa, proveen de un correlato numérico de sus rasgos, resultando de gran utilidad en la evaluación de un individuo en el sentido de que pueden llevarse a cabo comparaciones objetivas entre los individuos o colectividades, o bien, o entre diferentes puntuaciones de un mismo sujeto, funcionando éste como su propio parámetro.

Una forma de dar inicio al estudio o valoración de la personalidad, es el establecimiento de conceptos y categorías, una categoría de la descripción de la personalidad utilizada con frecuencia es el concepto de rasgo. Existen infinidad de rasgos que pueden ser utilizados como descriptores de una personalidad. En un rasgo pueden integrarse o estar comprometidas varias conductas. Las teorías de los rasgos en términos generales consideran a la personalidad como influida por rasgos definidos que pueden ser medidos a través de sus indicadores.

Un rasgo suele ser conceptualizado como una tendencia predeterminada o una predisposición a responder de una forma determinada, es decir, una motivación o disposición que guía a un individuo a conducirse de determinada manera. Esta guía determina la forma en que un individuo se adapta el medio ambiente, de forma peculiar. Un rasgo según Allport (1970) representa a todo un sistema neuropsíquico generalizado y localizado, que le es peculiar al individuo, con la capacidad de convertir muchos estímulos en funcionalmente equivalentes, así como de iniciar y guiar formas equivalentes de conducta expresiva y adaptativa

que existe normalmente de forma independiente al observador. En este sentido, el rasgo viene a ser una combinación de motivos y hábitos, que en función del sistema neuropsíquico de cada individuo, los estímulos son percibidos de forma diferencial, generándose lo que se ha denominado "percepción selectiva" que al accionarse o al derivarse en acciones concretas pasa a convertirse en lo que se ha denominado "acción selectiva".

Así mismo un rasgo puede ser la resultante de la combinación de dos o más hábitos. Cuando un rasgo es compartido por muchas personas, se dice que es un rasgo común, y en caso contrario, cuando es peculiar y se encuentra presente en un solo individuo, se habla de un rasgo individual. También se puede hablar de rasgos centrales, y rasgos secundarios, los primeros son los típicos y característicos de un individuo, y se presentan de manera permanente o constante; los segundos son los rasgos no usuales que por tanto hacen que en determinadas circunstancias o condiciones el individuo se comporte de manera diferente a la habitual.

Por otra parte, y según Allport (1970), es posible distinguir entre rasgos y tipos de personalidad. El rasgo puede representar justo la unicidad de un individuo, en tanto que el tipo engloba al(los) primero(s), de forma tal que un tipo de personalidad es la agrupación de muchos rasgos de personalidad que constituyen un modelo o arquetipo como lo denominó Jung en 1948 (Bischof, 1973).

Precisamente la personalidad se va creando a partir de los rasgos. La "persona" de hecho, se va desarrollando con el tiempo, no es nata. Su consistencia está dada por la integración gradual de los patrones dinámicos compuestos a su vez, de rasgos centrales y secundarios, así como de intenciones, pulsiones, etcétera. Asimismo, conductas repetitivas se van convirtiendo en motivos por sí mismas, y en parte del estilo de vida de la "persona".

Existen rasgos considerados comunes en la medida de que se encuentran en la mayor parte de sujetos, o rasgos peculiares que le pertenecen casi de manera exclusiva a un individuo, lo que lo hace diferente de los demás, a éstos Allport (1974) los denomina individuales.

Hay otros tipos de rasgos que están definidos en función de su importancia y su funcionamiento dentro de la configuración de estructura de toda la personalidad de un individuo. Los rasgos Cardinales son aquellas características de un

individuo que le proporcionan unicidad, y a través de los cuales se le puede identificar y diferenciar fácilmente de los demás. A su vez existen los rasgos denominados Centrales, que aunque no pueden detectar con tanta facilidad, ni "saltan a la vista", se constituyen en características precisamente centrales de un individuo. Un tercer tipo de rasgos que define a una persona, son los rasgos secundarios, que aunque presentes en la estructura de la personalidad, no se manifiestan de forma constante, cuya expresión suele ser de carácter esporádico.

De tal forma, se puede hablar de rasgos característicos en una persona en función de su permanencia, su sistematicidad y fuerza con la que se manifiestan en un individuo.

Es justo, como ya se mencionaba, que una teoría de los rasgos como la de Allport se presenta como una alternativa viable de encuadre al presente trabajo, dado que como se verá más adelante, el MMPI se creó originalmente para valorar rasgos que le son comúnmente característicos a un individuo (Hathaway & McKinley, 1967, citado en Núñez, 1979).

Finalmente podría señalarse que otro factor que hace de la teoría de los rasgos un enfoque útil para la "lectura" de los datos del presente estudio, es la posibilidad de trabajar con el análisis factorial. En lugar de agrupar a las personas según unos cuantos tipos, lo puede hacer en función del grado con que cierto número de rasgos son caracterizables, que en su mayor parte son comunes a todos los seres humanos (Allport, 1974), y que por tanto plantea la posibilidad de predecir la conducta de grandes grupos.

1.2 PRUEBAS DE LA PERSONALIDAD.

Por mucho tiempo una buena parte del gremio de psicólogos se han dado a la tarea de evaluar la personalidad y con ello, evidentemente, se hizo necesario el desarrollo de diversas y variadas formas para evaluarla desde diferentes perspectivas y haciéndose énfasis, en algunas de ellas, en tan solo algún(os) aspecto(s) de la misma.

Sin embargo, no cabe duda, que es dentro de la perspectiva psicodinámica, y en particular gracias a la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud, que mayor desarrollo han tenido. Tal es el caso, que muchas de las pruebas de personalidad, en especial las denominadas "proyectivas" encuentran su basamento precisamente en la mayor parte de los principios y conceptos de la teoría freudiana, tales como pulsión, mecanismos de defensa, inconsciente, preconsciente, etcétera. Dichas pruebas son no estructuradas o semiestructuradas, presentando al sujeto estímulos ambiguos o difusos, a los cuales él deberá reaccionar de tal forma que sus reacciones son interpretadas.

Al interior de la propia perspectiva psicodinámica, se han desarrollado infinidad de pruebas de personalidad, pruebas más "objetivas" denominadas psicométricas gracias precisamente al desarrollo y auge de la Psicometría. Las pruebas psicométricas por el contrario de las proyectivas presentan al sujeto situaciones más claras ante las cuales deberá contestar, constituyéndose la mayoría de las veces en preguntas, o aseveraciones sobre diversas situaciones. El Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI) es un ejemplo de una prueba psicométrica.

El inventario como prueba de personalidad tiene su origen desde la Primera Guerra Mundial. Surge en Estados Unidos en 1920 gracias a R. S. Woodworth con el objetivo de seleccionar a soldados hábiles y libres de conflicto que se pudieran conducir con éxito en el campo de batalla.

Las investigaciones en torno al desarrollo o estudio de las pruebas psicológicas que intentan evaluar tanto cualitativa como cuantitativamente la personalidad de un individuo o grupo de ellos, han estado precisamente fundamentadas en su mayoría en la teoría de los rasgos de Allport, ya que éstos pueden en primer término ser agrupados en categorías tan generales como específicas como se requiera, y así después poder constituirse en una escala autónoma e independiente que evalúe una serie de rasgos en particular, o bien, como parte de una prueba o inventario de la personalidad

Un inventario de hecho puede comprender o explorar varios contenidos relacionados con hábitos, inquietudes, preferencias, etcétera. Los inventarios pueden estar estructurados alrededor de un sólo aspecto de la personalidad, en el sentido de que intentan medir una sola variable, o bien, configurarse a través de la evaluación de diversas variables. A los primeros suele citárseles como

unidimensionales, y los segundos multidimensionales, en función del grado en que midan múltiples rasgos de la personalidad de un sujeto.

La mayoría de los inventarios y autoreportes regularmente están constituidos por reactivos redactados en forma afirmativas con respecto a sí mismo, que proporcionan al sujeto dos opciones de respuesta, pudiendo elegir solo uno de ellas. Las opciones pueden ser "cierto-falso; verdadero-falso; sí-no; acuerdo-desacuerdo; etcétera. De esta forma, los inventarios se constituyen en una forma de autoreporte a través del cual el individuo se describe a sí mismo, o como se mira a sí mismo, por lo que son de carácter autodescriptivo.

1.2.1 Confiabilidad y Validez.

La decisión para elegir entre una u otra prueba psicológica radica fundamentalmente en dos aspectos: la confiabilidad y la validez del instrumento.

La confiabilidad se refiere a la consistencia de la prueba, traducida básicamente en la estabilidad o permanencia de los resultados obtenidos por los mismos individuos, a través del tiempo, es decir, después de repetidas y diferentes aplicaciones del mismo test; refleja la falta de errores de medición de un test. (Kerlinger, 1981, Anastasi, 1980). En este sentido la confiabilidad de un test implica la exactitud, consistencia, seguridad y predictibilidad en el proceso de medición.

Existen diferentes métodos para evaluar la confiabilidad de una prueba. Son cuatro los métodos más usados para evaluar la confiabilidad de un instrumentos.

A) El test-retest, a través del cual se aplica el mismo instrumento en dos ocasiones a la misma población, bajo las mismas condiciones con separación de un cierto período de tiempo (Magnuson, 1975).

B) El de tests paralelos, o forma equivalente. Se construyen dos pruebas que sean paralelas o equivalentes. En una primera ocasión se aplica una, y en una segunda la forma paralela. La confiabilidad resulta como la correlación entre los resultados de ambos tests en sendas aplicaciones; el valor resultante se conoce comúnmente como coeficiente de equivalencia.

C) El de "split-half" o confiabilidad por mitades, en el cual los resultados de una sola aplicación se dividen en mitades comparativas, obteniéndose dos calificaciones, de las cuales se obtiene su coeficiente de correlación, a través de la fórmula de Spearman-Brown, a manera de obtener la confiabilidad del test (Anastasi, 1980).

D) Un cuarto método consiste en la estimación del Alfa de Cronbach. El coeficiente alfa de Cronbach, implica el análisis de la consistencia de las respuestas del sujeto a los reactivos de un instrumento. Es capaz de detectar error en el muestreo y heterogeneidad del contenido, evaluando la consistencia interna de la prueba. El grado de confiabilidad se interpreta en la medida en que el valor obtenido (coeficiente alfa) se acerque a 1, convirtiéndose en un predictor significativo de la confiabilidad. Se considera que el alfa de Cronbach tiene sus bases en el coeficiente de Kuder-Richarson (Cronbach, 1972; Magnuson, 1975).

La **validez** entendida como la capacidad de una prueba para medir lo que pretende medir, y el cómo lo mide, esto es, la "fidelidad" de la prueba para reflejar o traducir las características de un individuo. Existen tres tipos de validez: 1. Validez de Contenido que apunta hacia el contenido de un test a fin de determinar si está contemplada una muestra representativa del mismo. 2. Validez Empírica la cual señala la capacidad de predicción de un instrumento de la conducta o ejecución de un individuo en situaciones específicas. 3. Validez Estructural que permite determinar el grado en que un test evalúa un rasgo teórico (Anastasi, 1980).

Aunque existen varias pruebas psicométricas de la personalidad similares al MMPI -v.g. Inventario de Personalidad de Douglas Jackson (Morales, 1975), Inventario de Personalidad de California, 16FP (Anastasi, 1980)-, son varias sus características que la hacen quizá la única, o por lo menos, y al parecer la más objetiva en términos de su validez y confiabilidad. Se constituye en un instrumento que evalúa ampliamente la personalidad (multidimensional) de adultos, así como ahora en la actualidad, también de adolescentes. Su aplicación puede ser de forma colectiva o individual, e incluso a través de microcomputadora. Puede ser

calificada tanto manualmente como también en forma computarizada, a través de una lectora óptica, minimizando los errores en su calificación, y simplificando el trabajo de investigación o diagnóstico, facilitando la evaluación de grandes grupos.

Por estas razones, puede decirse que es también el MMPI y ahora e MMPI-2 la prueba de mayor uso en distintos ámbitos (laboral, educacional, clínico), así como con diferentes fines (diagnóstico, orientación vocacional, evaluación escolar, investigación, evaluación y selección de personal, entre otros) no solo al interior de los Estados Unidos, sino, como ya se mencionó, en otros países incluyendo a México (Butcher, 1989a; Lucio y Reyes-Lagunes, 1992, 1994).

CAPITULO 2

ANTECEDENTES Y DESARROLLO DEL INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINNESOTA-2 (MMPI-2)

2.1 ANTECEDENTES.

Es a finales de la década de los 40's, por el año de 1938 que se empieza a desarrollar en el estado de Minnesota en los Estados Unidos, una prueba de personalidad con características tales que cubría con las necesidades de evaluación en el trabajo clínico, especialmente en el Departamento de Neuropsiquiatría del Hospital de la Univesidad de Minnesota. S. R. Hathaway y J. C. McKinley fueron los responsables de su desarrollo. No obstante que ya habían aparecido otras pruebas de personalidad objetivas, el fin que perseguían, dada la inminente presencia de la Segunda Guerra Mundial, no las hacía muy útiles dentro de la práctica clínica y para la investigación sobre el tópico.

En su elaboración el Dr. Hathaway tomó en cuenta diversos elementos tales como la familia, la sexualidad, la religión, aspectos como actitudes sociales, desórdenes neurológicos, y diversos trastornos de índole psicológica, así como psicósomáticos, todos ellos elementos que provenían del trabajo clínico, de entrevistas psicológicas y psiquiátricas, reportes clínicos, y de la medicina general, y de la neurología en particular.

La prueba original se denominó Registro Multifásico de la Personalidad por Hatahaway & McKinley en 1949, (citado por Hathaway y McKinley, 1967). Estaba constiuída por 504 frases seleccionadas de 1200 frases formuladas en tarjetas, que el sujeto debería colocar en un cajon de cierto, uno de falso, y otro de no puedo decir, según la respuesta seleccionada.

La construcción de la prueba se dió en base a una aproximación empírica, es decir, que los puntos de la prueba fueron tratados como desconocidos,

utilizándose a su vez un sistema de análisis también empírico para identificar aquellos temas que podían diferenciar los criterios entre grupos. Las primeras escalas que se construyeron fueron las clínicas, se empezó con el diseño de la escala 1 Hipocondriasis, utilizándose para su diseño sujetos diagnosticados como hipocondriacos y grupos controles de población "normal" -visitantes del hospital, sujetos mentalmente sanos y estudiantes- (Butcher, 1992). La segunda escala en aparecer fue la de Depresión, en 1942 Hathaway y McKinley, publicaron sus resultados de estudios con sujetos diagnosticados como depresivos . En su construcción le siguieron las escalas de Psicastenia e Histeria. La primera se formó de reactivos que describían las quejas de pacientes con trastornos de ansiedad y rasgos obsesivo-compulsivos; el desarrollo de la segunda se topó con mayores dificultades, ya que no obstante que para su conformación participaron pacientes con diagnóstico de psiconeurosis, específicamente trastorno conversivo (DSM-III, 1989), los pacientes que puntúan alto en esta escala también lo hacen en la escala 1 (Hipocondriasis-Hs-) y la escala 2 (Depresión-D-), encontrándose altas correlaciones entre ellas, por lo que se ha dado por interpretarla dentro de una configuración denominada "triada neurótica" (Núñez, 1979).

Posteriormente se construyó la escala Mf Masculinidad-Femineidad a la cual, dada la dificultad de identificar entre hombres homosexuales y heterosexuales con un número suficiente de reactivos, se le agregaron reactivos del Terman y Miles en 1936.

En su diseño se utilizaron muestras clínicas con diagnóstico de las categorías que se acostumbraba denominar en esa época, muestras clínicas sin diagnóstico en particular y muestras de sujetos "normales", y muestras de sujetos confinados en cárceles (reos) o remitidos de la corte juvenil al hospital de la Universidad de Minnesota como las utilizadas para la conformación de la escala 4 Desviación Psicopática. En general se realizaba una validación cruzada, como método de demostración de la validez del instrumento. Las categorías clínicas o cuadros nosológicos, derivadas de la clasificación de Kraepeling, utilizadas en ese tiempo, fueron las que dieron pauta a la construcción y denominación de las escalas que fueron conformando el MMPI hipocondriasis (Hs), depresión (D), histeria (Hi), desviación psicopática (Dp), paranoia (Pa), psicastenia (Pt), esquizofrenia (Es) e hipomanía (Ma). Bajo este método en general se fueron construyendo las escalas hasta demostrar que el instrumento estaba listo para usarse, siendo capaz de diferenciar entre pacientes y no pacientes. Posteriormente se agregó la escala 0 Sociabilidad-Introversión (Is), basada en la escala desarrollada por Drake en 1946 (Núñez, 1979).

Desde 1942 Hathaway y McKinley, publicaron cuatro escalas más como indicadores de la validez del instrumento. La escala "no puedo decir "?", constituida por los reactivos Sin contestar por el sujeto, la escala L (Lie) o de mentiras, la escala F, indicador de la forma de contestar del sujeto (al azar o de desviación extrema), la escala K, elaborada por Meehl y Hathaway (1946), como un factor de corrección para las otras escalas (clínicas) y equilibrar o dar peso apropiado a cada una de ellas restándole el efecto defensivo del sujeto. A estas escalas se les denominó escalas de validez o control.

Con el fin de evitar o disminuir la tendencia a asociar cualquier otro significado debido al nombre clínico de las escalas, se decidió asignársele un número reemplazando el nombre original de las escalas, quedando de la manera siguiente:

Escala 1 (Hipocondriasis), Escala 2 (Depresión), Escala 3 (Histeria), Escala 4 (Desviación Psicopática), Escala 5 (Masculinidad-Femineidad), Escala 6 (Paranoia), Escala 7 (Psicastenia), Escala 8 (Esquizofrenia), Escala 9 (Hipomanía), Escala 0 (Introversión Social ó Socialización-Introversión).

Además ello permitió hacer referencia a ellas de una forma más rápida y sucinta, agilizando la comunicación entre colegas, al referirse incluso a todo un perfil, o una combinación de ellas solo con la anotación de los números de las escalas, incluso mediante el uso de códigos a los cuales se asociaba una descripción de conductas más que de síndromes o cuadros gnoseológicos (Marks, Seeman, & Haller, 1978).

No obstante que al principio no resultó tan exitoso como se esperaba, gracias a múltiples investigaciones, se fue probando que era un instrumento útil en la descripción o inferencia de las conductas de los individuos sobre la base de su propio perfil. Esta y otras características ya mencionadas (método de validación) se constituyeron en algunas de sus cualidades que contribuyeron a la reputación del MMPI como un instrumento de evaluación de la personalidad altamente confiable, en virtud de que los resultados eran consistentes a través de diferentes administraciones.

Hathaway (citado en Lucio y Ampudia, 1993) señaló que el MMPI también hizo posible evaluar la credibilidad del autorreporte de una persona, a través de la inclusión de las escalas de validez. Asimismo Hathaway enumeró varias características estructurales del MMPI que sumadas a su validez, contribuyeron a

su gran popularidad desde principios de los 50's, en países tales como Alemania, Puerto Rico e Italia, en donde se produjeron las primeras traducciones; entre las características se encontraban: su posibilidad de detectar puntajes invalidados como por ejemplo por problemas de lectura; la sencillez en su administración, calificación; el uso de lenguaje sencillo; la posibilidad de interpretación dentro de un marco normativo, así como por la información útil que proporciona para fines de predicción de problemas y de conducta.

Tal fue la popularidad que iba ganando el MMPI a nivel mundial, que ya para mediados de los 70's se encontraban más de 50 traducciones a lenguas extranjeras (Rivero, 1991). Y en 1985, por ejemplo, en China, Cheung (citado en Butcher & Williams, 1993) comprobó, después de un escrutinio metodológico transcultural, que el MMPI era más eficiente que la construcción total de nuevos instrumentos, sobretodo en países donde los recursos para investigación en particular para este tipo de trabajo son escasos (v.g. México, Nicaragua, España, Cuba, en el último de los cuales curiosamente se hizo la primera traducción al español). En la actualidad existen más de 140 traducciones del MMPI en 46 países (Butcher & Williams, 1993) encontrándose traducido al español en España, Chile y México.³

La primera traducción en México del MMPI fue publicada en 1967, siendo el resultado de una traducción inicial en México y una revisión posterior en Puerto Rico por el propio Dr. Hathaway y el Dr. Mena, y una tercera revisión y adaptación para América Latina realizada finalmente en México por el Dr. Núñez (Núñez, 1979)

La mayoría de los estudios con el MMPI en México, fueron realizados precisamente bajo la dirección del Dr. Núñez. (Bautista y Muñoz, 1975; González y González, 1979; Bárcenas et al 1979) sin embargo, no se llegó a estandarizar y normalizar en su totalidad, solo se obtuvieron normas para cierto tipo de poblaciones debido a que los estudios eran muy específicos, y podría decirse que desarticulados, ya que al parecer no hubo, o por lo menos no prosperó, un proyecto general de normalización y estandarización que aglutinara esa basta investigación; prueba de ello, fue que se siguieron utilizando los estándares norteamericanos, a pesar de que algunos de esos estudios apuntaban diferencias culturales. No obstante, se siguió utilizando ampliamente, y al parecer

³ La versión oficial de la traducción y adaptación al español para Iberoamérica, esto es, reconocida y avalada formalmente por la Universidad de Minnesota, U.S.A., es la de México (Lucio, 1995) y es la que se utilizó en el desarrollo de la presente investigación

con éxito, en diferentes ámbitos tales como el laboral, educativo y por supuesto el clínico, y con diferentes objetivos, diagnóstico, y predicción de la personalidad.

Tal vez los antecedentes más directos y recientes de la organización del MMPI-2 se encuentran en los años 60's con los trabajos de Dahlstrom y Welsh, quienes detectaron o diferenciaron más de doscientas subescalas que abarcan la evaluación de diferentes y múltiples aspectos de un sujeto tales como fuerza del yo, alcoholismo, rendimiento escolar, hostilidad, ansiedad manifiesta, drogadicción, etcétera. En 1966 aparecen un conjunto de escalas muy importantes que tienen que ver con aspectos del contenido y que fueron elaboradas por Wiggins precisamente para su evaluación (Taboada, 1993; Kohutek, 1989; Schill & Wang, 1990).

2.2 DESARROLLO DEL MMPI-2.

No obstante la popularidad del MMPI, con el paso del tiempo y a pesar de que algunas de las dificultades se subsanaron, aparecieron otras. Limitaciones en la normalización para su uso en la propia Unión Americana y en otros países; caducidad de los tópicos, formas y contenidos de los reactivos, etcétera, fueron algunos de los principales elementos que indicaban la necesidad de llevar a cabo una revisión y reestandarización del instrumento. Los investigadores que fueron llamados a realizar dicha tarea y que integraron el Comité de Reestandarización designado por la Universidad de Minnesota en 1982 fueron James Butcher, Grant Dahlstrom, y John Graham (Lucio, 1995)

El propósito general del Comité fue llevar a cabo la revisión del MMPI sin perder de vista las ventajas que representaba y mantener su continuidad, de alguna forma se pretendía actualizar y enriquecer el MMPI original, a través principalmente de estudios con muestras normativas para renovar precisamente las normas; revisar reactivos a fin de realizar cambios, sustituciones y/o eliminación; y adición de los mismos; a este proyecto de reestandarización y revisión (readaptación) y al instrumento resultante se le denominó MMPI-2.

A pesar de que una de las principales dificultades encontradas en el desarrollo y aplicación del MMPI original fue precisamente la amplitud y adecuación de su fuente (muestras), el propósito del comité fue hacer una revisión del MMPI original tratando de respetar su continuidad dada la riqueza de las investigaciones y de la experiencia que de él se tenía en el campo y que lo avalaba.

Los objetivos del proyecto de reestandarización del MMPI, fueron:

1. Revisar y modernizar los reactivos del MMPI eliminando los que resultaran objetables, disfuncionales u obsoletos, sustituyéndolos por reactivos dirigidos a detectar problemas clínicos contemporáneos y de empleo, haciendo uso de un lenguaje contemporáneo. Incluir los reactivos de las escalas clínicas y de validez originales en la primera parte del folleto.
2. Garantizar la continuidad del instrumento original, manteniendo virtualmente intactas las escalas clínicas, y de validez, así como algunas suplementarias, manteniendo sus propiedades psicométricas.
3. Desarrollar nuevas escalas dirigidas a evaluar nuevos problemas que no estaban cubiertos en el MMPI original.
4. Recoger muestras nuevas al azar, de adultos y adolescentes, representativas de la población de los Estados Unidos, para desarrollar normas contemporáneas.
5. Desarrollar una nueva distribución normativa para las escalas de adultos y adolescentes, que pudiera reflejar mejor los problemas clínicos y que resolviera el problema de la falta de uniformidad en la clasificación percentilar que ocurre con las escalas del MMPI original (vg. las puntuaciones T de un valor dado, no eran equivalentes en términos de percentiles a través de las escalas).
6. Recopilar un amplio rango de datos clínicos para evaluar los cambios que se deben hacer en las escalas originales y para validar las nuevas escalas.

(Butcher & Pope, 1992; Lucio, 1995).

Se trabajó sobre una forma experimental para adultos (AX), con el fin de actualizar los reactivos en términos de lenguaje, vigencia en las expresiones del lenguaje, dando como resultado cambios sutiles con el fin de preservar el

En resumen los cambios más importantes en función de incrementar su validez y su confiabilidad fueron:

- a. Introducción de puntuaciones T Uniformes en lugar de T lineales fundamentalmente en las escalas básicas y de contenido. Presentando una distribución percentilar uniforme y permitiendo hacer comparaciones más exactas (Horvath, 1992; Tellegen & Ben-Porath, 1992) entre las diferentes escalas.
- b. Obtención de normas nacionales contemporáneas más representativas, en la medida de que participaron diferentes tipos de población de diversos orígenes étnicos. Así como con mayor rango de edad (18-84 años).
- c. Diseño, reelaboración y eliminación de reactivos obsoletos.
- d. Desarrollo de una nueva versión del MMPI para adolescentes (MMPI-A) con nuevos reactivos y nuevas normas (Butcher & Williams, 1993).
- e. Introducción de un nuevo grupo de escalas de contenido
- f. Mayor número de escalas de validez como la Fp, INVAR e INVER y la Fpsi.⁴
- g. Integración de un grupo de escalas suplementarias retomadas cuatro de ellas de las tradicionales y ocho adicionales.
- h. Implementación de las subescalas de Harris-Lingoes.
- i. Elaboración de nuevas subescalas de Is (Is1, Is2, Is3); así como escalas adicionales de Alcoholismo de MacAndrew RCN Reconocimiento de la Adicción, y TND Tendencia a la Adicción⁵ - (Ben-Porath, 1995; Ben-Porath, Hoestetter, et al 1989; Lucio y Ampudia, 1995).
- j. Introducción de hojas de respuesta de lectora óptica para ser calificadas manualmente o por computadora, así como tres grupos de perfiles: Escalas Básicas; Escalas de Contenido; y Escalas Suplementarias.

El MMPI-2 quedó constituido como un instrumento de evaluación psicológica de amplio espectro, multidimensional a través del cual se pueden describir múltiples aspectos de la personalidad de un sujeto, así como la posibilidad de la presencia de disturbios o trastornos de índole emocional que suelen expresarse en su comportamiento en general y que afectan su capacidad de ajuste. De igual manera es capaz en diferenciar o clasificar a individuos "normales" libres de desórdenes psicológicos de individuos con algún trastorno o con patología.

⁴ En México ya se han realizado investigaciones para ver el funcionamiento y la utilidad de la Fpsi en población mexicana (Larraguivel, Monzón, y Oyervide, 1996).

⁵ Siglas y nombres correspondientes a la última traducción al español que se considera más adecuada.

Después de las revisiones de todas las formas, finalmente quedó una forma AX para adultos del MMPI-2 constituida por 567 reactivos conformada de la manera siguiente:

2.2.1 Escalas Básicas.

Las escalas básicas se conforman de las Escalas Clínicas y de Validez de manera similar al MMPI original -aunque los reactivos fueron revisados para su actualización, o eliminación- conservándose prácticamente el mismo perfil, a excepción de la escala 7, que en el perfil del MMPI-2 denominado Escalas Básicas no aparece y por tanto no se grafica, aunque en ambientes laborales es otro indicador de validez (Butcher, 1989b).

Escala Hs (1) Hipocondriasis. Esta escala se desarrolló con base en las respuestas de un grupo de pacientes neuróticos que manifestaban una gran gama de preocupaciones y quejas en relación a su salud. Las quejas somáticas no tenían base orgánica y no aceptaban tener buena salud. Refleja síntomas particulares y/o quejas específicas así como preocupación corporal general. Sin embargo, los reactivos de esta escala no sólo evalúan síntomas reflejan malestar general, debilidad, fatiga, cansancio y mala salud en general. En contextos de trabajo puntuaciones altas reflejan preocupación exagerada por la salud y en general por sí mismos; vulnerabilidad a "enfermarse" y a hacer visitas innecesarias al doctor; y a quejarse y lamentarse con otros.

Escala D (2) Depresión. Esta escala se desarrolló a partir de la evaluación de pacientes deprimidos. Los síntomas asociados son pesimismo, desesperación, desmoralización, aunadas a características básicas de personalidad como responsabilidad extrema, normas personales estrictas e intrapunitivas, moralismo excesivo, y rigidez. Para el MMPI-2 se consideran cinco subcategorías de contenido propuestas por Harris-Lingoes (citado en Lucio y Ampudia, 1995), en la comprensión del significado de puntajes elevados: 1. depresión subjetiva; 2, retardo psicomotor; 3. funcionamiento físico deficiente; 4. torpeza mental; y 5.

cavilación. En el área laboral se suele asociar con personas con baja autoestima, actitudes derrotistas, inseguridad. Así como con sentimientos de inadecuación, retraimiento social, pasividad e insatisfacción con la vida.

Escala Hi (3) Histeria Conversiva. Los reactivos de esta escala también reflejan quejas físicas sin daño orgánico, aunque otros también reflejan negación a problemas de la vida. Está estructurada a partir de los componentes sutiles y obvios de Wiener-Harmon (citado en Lucio, 1995), y en las áreas de contenido de Harris-Lingoes, a. negación de ansiedad; b. necesidad de afecto; c. sentimientos de abandono; d. dolencia somática e inhibición de la agresión, todas ellas características de la histeria. En ámbitos de trabajo, puntuaciones altas sugieren tendencia a negar los problemas, sobreoptimismo, evitación de conflictos, y virtuosismo.

Escala Dp (4) Desviación Psicopática. Se derivó del estudio con pacientes que tenían dificultades con la ley. Algunos reactivos reflejan falta de interés por seguir los estándares sociales y morales de conducta, mientras que otros reflejan a sujetos que manifiestan reconocer sus problemas. Las subescalas de Harris-Lingoes son: discordias familiares; problemas con la autoridad; falta de sensibilidad social; enajenación social; y enajenación personal. Puntuaciones altas indican asertividad, autoconfianza, audacia, sociabilidad. Sin embargo puntuaciones por arriba de T70, ya sugiere tendencia hacia la agresividad, a la manipulación y persuasión social, impulsividad, irritabilidad, a romper reglas, a la vez que una tendencia a buscar situaciones placenteras, o, que impliquen riesgo.

Escala Mf (5) Masculinidad-Femineidad. Esta escala fue diseñada a partir de la evaluación de sujetos con sentimientos homoeróticos y con confusiones de rol de género. Los reactivos en el MMPI-2 son heterogéneos y la mayoría de ellos apuntan hacia los intereses y elecciones ocupacionales, pocos indican problemas o síntomas. Lucio y Ampudia (1995) señalan: "esta escala debe interpretarse con muchas reservas en las mujeres de nuestro país, ya que el patrón de respuestas encontrado en las mujeres mexicanas es muy diferente al encontrado en muestras norteamericanas" (p 26). Su interpretación en general debe considerarse con cautela. (Peterson, 1989; Person, et al, 1992). Butcher (1989b) apunta que en situaciones laborales, puntajes bajos están asociados a patrones psicosexuales tradicionales, y sensibilidad en las relaciones interpersonales; mientras que puntajes elevados en perfiles femeninos están asociados a mujeres dominantes, con amplia gama de intereses y agresivas en situaciones interpersonales. En los hombres, las puntuaciones bajas suelen estar asociadas a patrones característicamente masculinos, con poca sensibilidad, en tanto que puntuaciones elevadas indican sensibilidad interpersonal, intereses artísticos o intelectuales.

Escala Pa (6) Paranoia. Los reactivos reflejan marcada susceptibilidad social, inseguridad y desconfianza. Harris-Lingoes señala contenidos en sus subescalas: ideas persecutorias, sentimentalismo. Puntuaciones altas pueden indicar resentimiento, hostilidad, moralismo, cautela y rigidez. Puntajes por arriba de T65, en ambientes laborales, señala sensibilidad en las relaciones interpersonales, reserva y defensividad. Puntajes por arriba de T70, indican a personas cuestionadoras, autocríticas, argumentativas, autoritarias, desconfiadas o suspicaces, rígidos (dogmáticas).

Escala Pt (7) Psicastenia. Fué diseñada a partir del trabajo con pacientes neuróticos que presentaban preocupaciones obsesivas. Refleja en general angustia, moralismo exagerado, rigidez. En el MMPI-2 suele considerársele como un parámetro de ansiedad y desadaptación en general (Butcher, 1989; 1989b). En ámbitos de trabajo, mientras que puntuaciones por arriba de T65 suelen estar asociados a personas perfeccionistas, metódicas, cautelosas. Las personas con más de T70 suelen presentarse como indecisas, con falta de autoconfianza, con sentimiento de culpa, y tendencia a presentar sentimientos de inadecuación y de ansiedad; así como reacción exagerada al estrés.

Escala Es (8) Esquizofrenia. Se derivó del estudio de pacientes psiquiátricos. Sus contenidos se agruparon conforme a Harris-Lingoes en: enajenación social, enajenación emocional; carencia de conocimiento: cognoscitivo, conativo e inhibición defectuosa y experiencias sensoriales irreales y extrañas. La magnitud de las puntuaciones altas en esta escala en ambientes laborales es básica para diferenciar personas "borderline" de sujetos con problemas significativos de personalidad. Elevaciones moderadas (T60-65) suelen detectar a personas con algún tipo de deterioro, o bien, poco convencionales. Elevaciones marcadas (T>70) ya sugieren la presencia de síntomas. Suelen estar asociadas con personas incapaces de enfrentarse a situaciones cotidianas, de poco o falta de sentido común. Puntuaciones extremadamente altas (T>80) ya se asocian con franca conducta o síntomas psicóticos.

Escala Ma (9) Manía. Harris-Lingoes agruparon los contenidos en cuatro áreas: falta de moralidad; aceleración psicomotora; carencia de sensibilidad y sobrevaloración del yo. Las características asociadas a puntuaciones elevadas son: impulsividad, irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, falta de honestidad. Así como también, rebeldía, agresividad, descuido, desorganización en el trabajo, y falta de metas.

Escala Is (0) Introversión social. Evalúa una dimensión bipolar de personalidad. Puntuaciones altas indican introversión social; y bajas extroversión social. Los reactivos reflejan relaciones interpersonales y participación social. Ben-porath, Hostetler, Butcher, & Graham, en 1989 construyeron un conjunto de subescalas de Is. Is1 que refleja el autoconcepto y timidez; Is2 la evitación social; y Is3 que mide la enajenación. Las puntuaciones altas son asociadas con personas inhibidas, introvertidas. En contextos de trabajo las puntuaciones altas reflejan incremento de los niveles de timidez, retraimiento social, y carencia de autoafirmación social. Puntajes bajos indican tendencia hacia la participación social, autoafirmación, espontaneidad, impulsividad, oportunismo, y poca sinceridad en las relaciones sociales.

Nótese que en el MMPI-2 en este grupo de escalas en general se considera puntuación alta $T > 65$, pero que una diferencia de 5T ya es significativa, de tal forma que su interpretación varía si las puntuaciones están entre T65 y T70 o están por arriba de T70.

2.2.2 Escalas de Validez.

Además de las escalas existentes en el MMPI original: ψ , L, F y K, se desarrollaron tres escalas más de validez incluidas en el perfil de las Escalas Suplementarias: Fp, INVAR, e INVER⁶, que por cuestiones prácticas y con fines de interpretación se presentan en este apartado de manera conjunta.

Escala ψ No puedo decir. Aunque en el perfil de Escalas Básicas no se grafica, en el MMPI-2 se continúa tomando en cuenta, en términos de interpretación y precisamente como un indicador más de validez. En contextos laborales un puntaje crudo de más de 35 respuestas sin contestar refleja un protocolo defensivo, por tanto con atenuación de los puntajes del resto de las escalas (Butcher, 1989b).

⁶También cuenta con una escala Fpsi (F psicopatológica) que aún no aparece en los perfiles oficiales, pero sobre la cual, inclusive en México, se ha realizado investigación (Larraguivel, Monzón, y Oyervides, 1996).

Escala L Mentiras. Valora la actitud del sujeto ante la prueba. Representa una medida de autoconciencia. Puntajes elevados ($T > 70$) sugiere intentos por proporcionar una imagen poco realista y favorable de si mismo y de adaptación, puntuaciones moderadamente altas de T60 a T69 indican personas convencionales que intentan aparecer adaptadas, que tratan de quedar bien con los demás. Un puntaje crudo de 3 a 4 sería lo esperado dentro de la norma, ya que indica franqueza, honestidad, con capacidad para aceptar fallas, y con una buena adaptación en general (Lucio, 1995; Núñez, 1987).

Escala F Infrecuencia (respuestas atípicas o infrecuentes). Evalúa la presencia de síntomas. Se puede considerar una puntuación de $T > 55$ ya elevado. La población normal no suele presentar más de 5 ó 6 puntajes. Puntuaciones de $T < 80$ sugiere exageración de síntomas; desorganización y confusión mental; o falta de comprensión de los reactivos. Valores de $T > 90$ invalidan el perfil.

Escala K Corrección (factor de corrección). Mide la destreza de un sujeto para minimizar y encubrir información personal, así como la tendencia a no confrontar o discutir sus problemas con otros. Puntuaciones $T > 65$ reflejan una actitud de falta de cooperación, de defensividad. Puntuaciones bajas $T < 45$, por el contrario reflejan a personas honestas, sinceras, francas, abiertas. Esta escala ha mostrado correlacionar positivamente con inteligencia y nivel educacional, los cuales, apunta Butcher (1989b), "deberían tomarse en cuenta cuando se interpretan los puntajes" (p 12). Frecuentemente resultan ser más útiles los puntajes crudos para la interpretación de las escalas L, F, y K.

Escala Fp ó F posterior (Fb-F back). Mide la validez de la última parte de la prueba y por tanto la validez de las escalas de contenido. Un perfil con $Fp > 120$ no es válido y no se interpreta. Puntuaciones $T > 90$ aunque puede interpretarse suele ser considerado como "dudoso". Puntajes $T > 80$, también puede ser válido pero debe interpretarse con precaución en especial las escalas de contenido y suplementarias. Si la puntuación de Fp es $T > 70$, pero F es válida, su interpretación se debe realizar de acuerdo a las elevaciones de F (Butcher, 1989, 1989b).

Escala INVAR -Inconsistencia en las Respuestas Variables- (VRIN) consistente en pares de reactivos que pueden ser inconsistentes al responderse dando como resultado cuatro patrones de respuestas (V-F, F-V, V-V, F-F). Mide la validez de un perfil a través de la detección de la tendencia a responder inconsistentemente.

Escala INVER -Inconsistencia en las Respuestas Verdaderas- (TRIN). Evalúa la inconsistencia de la respuestas verdaderas, añadiendo validez a la prueba. Puntuaciones elevadas indican que se contestaron verdaderos algunos reactivos en forma indiscriminada. Puntajes bajos tendencia contestar falso, de manera indiscriminada

No obstante la existencia de estas nuevas escalas se continúan utilizando como parámetros en la interpretación de un perfil en términos de su validez el coeficiente de Gough y puntajes crudos de ? (Butcher, 1989, 1989b, 1992). También se consideran los % de verdaderos y falsos.

2.2.3 Escalas de Contenido.

En la reconstrucción del MMPI-2, asimismo se derivaron quince Escalas de Contenido, las cuales precisamente en función del contenido de la prueba fueron desarrolladas por Butcher, Graham, Williams y Ben-Porath (1990) a partir de la adición de nuevos reactivos que medían nuevos contenidos cuyo fin era el evaluar básicamente conducta sintomática, sus contenidos inciden en áreas como las de problemas familiares, empleo, interferencia laboral, ajuste laboral, conducta suicida, problemas con el uso de alcohol y otras drogas, disposición al tratamiento y conducta de tipo A, además de otros problemas clínicos que las escalas tradicionales no medían ya que no se calificaban. Todo lo cual resultó de gran utilidad en la interpretación de las escalas básicas. Importante es señalar que en los diversos estudios sobre las escalas de contenido del MMPI-2 y las escalas clínicas han demostrado que las primeras tienen igual o mayor validez externa que las primeras, además de tener fuertes propiedades psicométricas internas (Ben-Porath & Butcher, 1989; Ben-Porath, McCully & Almagor, 1993; Schill, & Wang, 1990). Las Escalas de Contenido son:

Ansiedad ANS (ANX). Intenta evaluar básicamente síntomas presentes en cuadros ansiosos o de ansiedad tales como problemas somáticos, problemas de tensión presencia de constante intranquilidad, aprehensividad, y preocupación, en ocasiones sin razón aparente (Lucio, 1995). En ambientes laborales se refleja en dificultades en la toma de decisiones y poca capacidad de concentración, así como mala adaptación en general.

Miedos MIE (FRS). Esta escala, pretende detectar diferentes tipos de miedos y fobias a elementos y situaciones específicas (animales, altura, sangre, lugares oscuros o/y cerrados). Pueden presentarse miedos a desastres naturales, tales como tormentas, fuegos, temblores, y aún a eventos como la suciedad.

Obsesividad OBS (OBS). Está compuesta por reactivos que pueden detectar a personas que de puntuar alto presentarían características tales como, indecisión, presencia constante de dudas, rigidez, y tal vez la presencia de conductas repetitivas y compulsivas involucradas en un ritual, así como también preocupación excesiva y reiteración de ideas.

Depresión DEP (DEP). Mide la tendencia de los sujetos a presentar ideas derrotistas, sentimientos de tristeza, soledad, con baja autoestima, inseguridad, así como la presencia de sentimientos y pensamientos suicidas. Bajo nivel de energía.

Preocupación por la Salud SAU (HEA). A través de esta escala se puede medir la presencia de síntomas físicos que involucran a diversas funciones corporales, o bien, la presencia de una constante preocupación por la salud. Tienden a sentirse más enfermos que la mayoría de las personas.

Pensamiento Delirante DEL (BIZ). Esta escala puede detectar pensamiento delirante o extraño, implicado en él la presencia de todo tipo de alucinaciones e ilusiones, pudiéndose llegar a presentar ideación paranoide.

Enojo ENJ (ANG). Permite detectar la presencia de sentimientos que pueden traducirse en agresividad, irritabilidad, malhumorabilidad, y poco control de sí mismo, en general. Se considera un parámetro confiable en medir la predisposición a externalizar el enojo, aunque su interpretación se haga con precaución. (Clark, 1994).

Cinismo CIN (CYN). Las personas que obtienen puntajes altos en esta escala por lo regular se presentan como egoístas, mercantilistas, y en general con actitudes negativas hacia la gente en diferentes ámbitos (laboral, familiar, social), así como ideas misantrópicas. Según Clark (1994) la confiabilidad de esta escala es dudosa ya que es la única escala cuyos reactivos miden opiniones o creencias

acerca de otros, siendo pocos los que miden sentimientos y conducta de sí mismo. Se encuentran divergencias entre las creencias y la conducta. Su interpretación debe hacerse con mucha cautela.

Prácticas Antisociales PAS (ASP). Con esta escala se trata de identificar a personas con conducta o tendencias a presentar y/o apoyar conducta antisocial y/o delictiva. Altos puntajes reportan una historia escolar con problemas, al igual que prácticas antisociales que implicaron problemas con la ley.

Personalidad Tipo A PTA (TPA). Esta escala pretende identificar a personas rígidas, impacientes, gruñones, irritables, dominantes y con marcadas tendencias al liderazgo. Su trato es directo, pudiendo resultar desagradables en sus relaciones interpersonales (Butcher, 1989; 1989b).

Baja Autoestima BAE (LSE). Evalúa la presencia de sentimiento de minusvalía, pensamientos derrotistas, poca confianza en sí mismos, inseguridad. Por lo regular los sujetos que presentan puntajes altos en esta escala suelen ser hipercríticos consigo mismos, se menosprecian y les cuesta trabajo aceptar elogios. En general tienen pensamientos negativos con respecto a sí mismos y su propias capacidades. Sus juicios negativos sobre sí tienden a abrumarlos

Inconformidad en Situaciones Sociales ISO (SOD). Detecta la presencia de sentimientos de inadecuación social, por lo que los puntajes altos están asociados a sujetos que presentan dificultades para establecer relaciones con los demás, y quienes se autodescriben a sí mismos como tímidos y poco asertivos. Esta escala muy probablemente presenta correlación con la escala de Introversión Social (Is), ya que sujetos con puntajes altos en ambas escalas es probable que en situaciones sociales se sientan aislados y poco integrados al grupo (Lucio y Ampudia, 1995).

Problemas Familiares FAM (FAM). Esta escala explora conflictos en el área familiar, cómo el sujeto experimenta a los miembros de la familia. Los puntajes altos hablan de personas que presentan o dicen tener problemas familiares, tales como desamor, falta de comunicación, o maltrato.

Dificultades en el Trabajo DTR (WRK). Esta escala antes denominada interferencia en el trabajo, identifica a sujetos que presentan dificultades en el área laboral y que están relacionadas con características de personalidad como baja autoestima, poca confianza en sí mismos, ansiedad, dificultades de concentración y en la toma de decisiones, tensión, y obsesividad; las cuales parecen interferir de manera directa con su desarrollo en el trabajo provocando un pobre desempeño laboral. Asimismo suele estar asociada con falta de apoyo familiar. Se sugiere la relación con otras variables como poco apoyo de la familia en situaciones tales como elección de carrera.

Rechazo al Tratamiento RTR (TRT). Esta escala originalmente se denominó en español indicadores negativos al tratamiento, ya que habla de personas que presentan actitudes negativas hacia los doctores y hacia el proceso de tratamiento en general. El discutir sus problemas con otros le resulta incómodo. Se resisten al cambio. Prefieren continuar igual que enfrentar algún cambio o vicisitud.

2.2.4 Escalas Suplementarias.

De similar manera, se desarrollaron diecisiete Escalas Suplementarias, que sirven en la evaluación e interpretación de puntajes muy altos o muy bajos en un perfil, así como proporcionar mayor información que contribuye a la interpretación del perfil en general y de rasgos específicos en particular.

Es un grupo de escalas resultado de la conjunción de cuatro escalas suplementarias preexistentes denominadas Tradicionales: Ansiedad A (A), Represión R (R) desarrolladas por Welsh (1956), Fuerza del Yo Fyo (Es) desarrollada con anterioridad por Barron (1953) y la de Alcoholismo de MacAndrew A-MAC (MAC-R) desarrollada por el propio MacAndrew en 1965 (citado en Butcher, 1992); y de las diez escalas denominadas Adicionales: Hostilidad Reprimida Hr (OH), Dominancia Do (Do), Responsabilidad Social Rs (Re), Desajuste Profesional Dpr (MT), Género Masculino GM (GM), Género Femenino GF (GF), Desorden de Estrés Post-Traumático de Keane EPK (PK), Desorden de Estrés Post-Traumático de Schlenger EPS (PS), Escala de Reconocimiento de la Adicción RCN (AAS) y Escala de Tendencia a la Adicción

como las subescalas de Is: Is1, Is2 y Is3 desarrolladas por Ben-Porath, Hostetler, et al en 1989.

Las escalas Fp (Fposterior); INVAR (Inconsistencia de Respuestas Variables); e INVER (Inconsistencia Respuestas Verdaderas) aunque fueron desarrolladas después y se encuentran ubicadas en el Perfil de Escalas Suplementarias, conforme a su función son consideradas como escalas de validez.

Es importante señalar que existe un gran número de escalas adicionales en el sentido de que fueron desarrolladas desde los años 60's por Dahlstrom & Welsh, (citado en Dahlstrom, Welsh y Dahlstrom, 1972) en términos generales a fin de brindar mas información respecto a los datos proporcionados por las escalas clínicas. Estas escalas son conocidas como escalas especiales, cuyo uso se ha restringido a estudios muy específicos para la investigación de ciertos rasgos de personalidad, y del comportamiento del MMPI original y del MMPI-2, tal es el caso de las escalas de Wiggins; las Wiener-Harmon; las Harris-Lingoes; las de MacAndrew, o las adicionales de Is (Timbrook, et al, 1993; Butcher, 1989b).

La Escala de Ansiedad A (A) fue desarrollada por Welsh en 1956 junto con la escala de Represión R (R). Mide características como apatía, timidez, ansiedad, indecisión, racionalización defensiva, vacilación, sugestionabilidad, y desadaptación en general.

Represión R (R). Fue diseñada por el mismo Welsh en 1956 con el fin de detectar a personas convencionales, cuidadosas, reprimidas, sumisas, en general con problemas emocionales que niegan e inhiben. Esta escala se encuentra relacionada también con la de Depresión y la de Introversión Social ya que los mismos reactivos evalúan a los contenidos de estas escalas.

Fuerza del Yo Fyo (Es) Representa, como se mencionó ya con anterioridad, un buen indicador de salud emocional y de buen funcionamiento en general; los puntajes elevados en esta escala, hablan de personas que cuentan con recursos personales, con gran fortaleza para enfrentar, solucionar y manejar los problemas y el estrés que se presentan en la vida diaria. La escala original fue elaborada por Barron en 1953 (citado en Less-Haley, 1992) y años más tarde, Butcher (1989; 1989b) la integra dentro de las escalas suplementarias como una medida de funcionamiento efectivo de la persona, traducido por la capacidad de adaptación y

fortaleza de los recursos personales de un individuo, por lo que se habla de ella como un buen indicador de salud psicológica.

La Escala de Alcoholismo de MacAndrew Revisada A-MAC (MAC-R) está relacionada con el consumo de alcohol y drogas. Fue construida por MacAndrew en 1965 para detectar propensión al consumo de alcohol y/o abuso de drogas en general. Puntajes altos describen a sujetos extrovertidos, exhibicionistas, abusan en el consumo de alcohol u otras drogas. Los puntajes altos suelen estar asociados al parecer con tendencias a la adicción en general, y no sólo al alcoholismo. Esta escala sirve para detectar la posibilidad de problemas de abuso de sustancias y no sólo del alcohol (Weed, Butcher, Ben-Porath & McKenna, 1992). Existen dos escalas más que detectan no solo patrones de consumo sino la tendencia y el reconocimiento del uso y abuso de drogas en general incluyendo al alcohol: Escala de Reconocimiento de la Adicción y Escala de Tendencia a la Adicción. Puntuaciones a partir de T70 son suficientes para garantizar posibles problemas relacionados con el alcohol. Elevaciones moderadas en A-Mac asociadas con ciertos códigos, sugiere problemas de adicción en empleados. Esta escala es básica ya que la posibilidad de empleados de ciertos puestos tengan problemas de adicción es crítico. Los puntajes bajos no presentan problemas (Butcher, 1989b).

Hostilidad Reprimida Hr (H-O) Inicialmente se le llamó Hostilidad Sobrecontrolada en tanto que es una escala cuyos puntajes altos hablan de un individuo con mucho control de la agresión, con un excesivo control del impulso, en apariencia con buen control de sí mismos, aunque pueden reaccionar violenta o agresivamente ante mínimas provocaciones o bien sin razón aparente. De hecho la escala fue elaborada a partir de estudios con prisioneros violentos y no violentos, por Megargee, Cook y Mendelson en 1967 (citados en Butcher, 1989b).

La escala de Dominancia Do (Do), descrita en líneas anteriores, fue desarrollada por Gough, McClosky y Meehl en 1951. Los altos puntajes describen a individuos con tendencia a dominar en sus relaciones interpersonales, con clara tendencia al liderazgo, con alta confianza en sí mismos, con iniciativa y don de mando, asimismo perseverantes y enérgicos (Butcher, 1989b).

Responsabilidad Social Rs (Re). Esta escala, como se mencionó, fue también diseñada por Gough, McClosky y Meehl en 1952 (citados en Lucio, 1995) Se considera que evalúa la aceptación o rechazo de normas y sistemas de valores preestablecidos. Así, las puntuaciones altas se refieren a sujetos responsables,

honestos, íntegros, dignos de confianza, e involucrados y comprometidos con los demás .

La Escala de Desajuste Profesional Dpr (Mt), ya citada, detecta a sujetos que parecen tener problemas de adaptación, que tienden a ser pesimistas y angustiados, e ineficientes. Kleinmuntz (1961) desarrolló la escala para discriminar estudiantes bien adaptados y mal adaptados. Habla también de la capacidad de un sujeto a aceptar las consecuencias de su comportamiento. Suele estar asociada con bajo rendimiento, historia académica no exitosa. Se presentan ineficientes, pesimistas y angustiados (Lucio y Ampudia, 1995).

Género Masculino GM (GM). Esta escala con puntajes altos se asocia a personas del género masculino con gran confianza en sí mismos, honestos, libres de preocupaciones, entusiastas y con disposición a enfrentarse a situaciones nuevas.

Género Femenino GF (GF). Puntajes altos sugieren poco control del temperamento, tendencia al abuso del alcohol y otras drogas, así como a personas altamente religiosas. Estas escalas fueron desarrolladas de forma separada por Dahlstrom en 1988 (Lucio, 1995) en la medida de que femineidad y masculinidad deben ser consideradas como dimensiones independientes. (Peterson, 1989; Peterson, Dahlstrom & Graham, 1992) altamente influenciadas por patrones culturales (Piedmont, DiPlácido & Keller, 1989).

La escala de Desorden de Estrés Post-Traumático de Keane EPK (PK), surgió en 1984 gracias al trabajo de Keane, Mally y Fairbank con pacientes psiquiátricos y sujetos diagnosticados por el DSM-III, veteranos de guerra presentaban desórdenes de estrés post-traumático.

Desorden de Estrés Post-traumático de Schlenger EPS (PS). Esta escala fue construída por Schlenger y Kulka en 1987 y a diferencia de la anterior surgió del trabajo con dos grupos antagónicos, uno con diagnóstico de desorden de estrés post-traumático sin problemas psiquiátricos y el otro con veteranos de guerra emocionalmente sanos (Lucio y Ampudia, 1995).

Existen varias escalas y subescalas, como dos escalas más que detectan patrones de consumo, así como la tendencia y el reconocimiento del uso y abuso de drogas en general incluyendo al alcohol, ya de uso en la investigación en México.

Escala de Reconocimiento de la Adicción RCÑ (AAS). Esta escala evalúa directamente el grado en que los sujetos reconocen problemas de uso de alcohol y drogas.

Escala de Tendencia a la Adicción TND (APS). Intenta evaluar las características de personalidad y estilos de vida que se asocian con el consumo de alcohol y drogas, así como la tendencia a su consumo.

El MMPI-2 finalmente quedó integrado por siete Escalas de Validez, diez Escalas Clínicas, quince Escalas de Contenido, y diecisiete Escalas Suplementarias derivadas todas ellas de la evaluación de 567 reactivos. Agrupadas en tres grupos: Escalas Básicas; Escalas de Contenido; y Escalas Suplementarias, cada una de las cuales cuenta con sus plantillas de calificación y su perfil independiente.

2.3 Criterios Generales de Interpretación.

Las elevaciones de las puntuaciones T siguen siendo un parámetro en la interpretación del MMPI-2 al igual que el MMPI original. La ventaja que presenta el MMPI-2 en este rubro es la conversión de puntuaciones T lineales a puntuaciones T uniformes en las escalas básicas y de contenido lo que hace más precisas las comparaciones entre escalas (Tellegen & Ben-Porath, 1992). Se consideran altas las puntuaciones $T > 65$, considerándoseles, en la mayoría de las escalas, como significativas. Sin embargo como menciona Horvarth (1992), es importante considerar el contexto, así como los puntajes crudos -el mismo Butcher (1989b; 1989b) también lo sugiere- que en ocasiones resultan de mayor utilidad en la interpretación clínica.

En general se considera elevación moderada a puntuaciones T 60-65; elevación alta $T > 65$; marcadamente alta puntuaciones $T > 70$; extremadamente alta valores

T>80. Una puntuación menor de T 40 suele ser considerado como sumergido. Sin embargo, su interpretación puede variar y resultar modificada en cada escala, según la investigación. La interpretación de puntuaciones bajas en la mayoría de las escalas no es muy clara, señalan Horvarth (1992) y Keiller & Graham (1993) a excepción de las escalas bipolares como *Mf*, o *Is*.

En ambientes de manejo de personal, hay diferencias entre los significados e interpretaciones de puntuaciones T 60-65; puntuaciones T>65 y puntuaciones T>70, en particular este último, considerado como punto de corte, por lo regular sirve para identificar a empleados en general con un funcionamiento psicológico aceptable, de los que ya presentan trastornos significativos de personalidad (Butcher, 1989b).

Los perfiles del MMPI-2 son reproducidos y codificados con el procedimiento de Welsh (citado en Lucio, 1995). La simbología para reproducir las elevaciones de las puntuaciones T de un perfil son las siguientes.

****100-109**

*** 90-99**

" 80-89

' 70-79

+ 65-69

- 60-64

/ 50-59

: 40-49

30-39

a partir de 29 a la derecha de #

2.3.1 Criterios de Validez del Perfil. Los criterios del MMPI-2 a partir de los cuales se considera si un perfil es válido son:

Indice de Gough (F-K) hasta 9

? hasta 30

F hasta 20

Fp hasta 11

VRIN y TRIN hasta 13

% Verdaderos y Falsos 80

(Berry, Wetter & Baer, 1991; Butcher, 1989, 1989b; Lucio, 1995)

2.4 INVESTIGACION CON EL MMPI-2.

A partir de su conformación final, se han realizado numerosas investigaciones con el MMPI-2, de hecho, desde el inicio del proyecto de revisión y reestandarización se trabajó con una muestra mucho más representativa que cuando se trabajó en el MMPI original. En esta ocasión fueron incluidos en la muestra sujetos de diferente origen étnico, participaron tanto blancos, como amerindios, caucásicos, negros e hispánicos; de diferentes regiones del país; así como de distintos ámbitos, con distintos tipos de poblaciones: psiquiátricas; militares, estudiantiles, y poblaciones normales. El rango de edad fue muy amplio incluyéndose a sujetos desde los 18 hasta los 85 años de edad, de diferentes niveles de escolaridad que fluctuaban de 3 a 20 años de instrucción.

Tal vez de entre los estudios más nombrados estén los de Colligan, Osborne, Swenson y Offord (1984) por la obtención de normas y su estandarización a nivel nacional en los Estados Unidos de América; los de Munley (1991); y Munley y Zarantonello (1990) por sus estudios comparativos de diferentes perfiles con las nuevas normas, y sobre las puntuaciones T, reportaron mayores elevaciones en T para L, F, Hs, D, Hi, y Mf, e Is. Conocidos son los estudios de Ben-Porath (1993) y Keiller, et al (1993) en relación a las escalas de contenido y la valoración de psicopatología. Pancoast et al (1989) hicieron una revisión importante sobre el funcionamiento de las normas tradicionales en población adulta. También se encuentran los trabajos más recientes de Butcher (1989b, 1992, 1994) en el área de personal.

Respecto a las normas, en general se encontró que con el MMPI-2 las elevaciones de T de las escalas clínicas, tendían a bajar con respecto al MMPI original, y que resultaba más útil en selección de personal. También se mostró que las nuevas normas eran más adecuadas para evaluar población general. Sin embargo, Strassberg, et al (1991) plantearon problemas de interpretación de los perfiles con las nuevas normas y con los nuevas puntuaciones T uniformes, a pesar de que el MMPI-2 efectivamente proporcionaba mayor información que el MMPI original.

Muchos otros estudios se han realizado en dirección tanto de la estructura interna del instrumento, precisamente Tellegen & Ben-Porath (1992) trabajaron en la

traducción de las puntuaciones T lineales a puntuaciones T uniformes, a fin de proporcionar parámetros más precisos y objetivos de interpretación, haciendo equivalentes las interpretaciones a partir de T en términos percentilares.

Con respecto a la confiabilidad del MMPI-2, Lucio (1995) reporta alfas de Cronbach para población normativa de Estados Unidos de América en las escalas básicas en Hombres de .5838 y .8461 (sólo Pa fue de .3366), y en Mujeres de .5701 a .8696; en tanto que en las escalas de contenido los valores fluctuaron entre .8612 a .7211 en hombres, y .8568 a .7280 en mujeres; en las escalas suplementarias, de .8879 a .5586, y .9087 a .4519, en hombres y mujeres, respectivamente (sólo en Hr fueron bajos los alfa en ambos grupos).

Una vez socializado el MMPI-2, y ya detectadas en México, ciertas dificultades en la aplicación e interpretación del MMPI en población mexicana tales como problemas de traducción -diferencias lingüísticas- que generaban en general distorsiones y sesgos en la prueba, así como elevaciones a niveles que indicaban patología de ciertas escalas como la F, 8 y 2 (Núñez, 1987, Navarro, 1981). Lucio y Reyes, observaron la necesidad de trabajar también en México con el MMPI-2 en su normalización y adaptación para población mexicana, iniciándose el trabajo con una cuidadosa traducción y adaptación, y aplicándose el nuevo instrumento en población universitaria a fin de obtener normas (1992).

A partir de esa fecha se han venido desarrollando diversos estudios bajo la dirección la Dra. Lucio dentro de un proyecto general de normalización y estandarización del MMPI-2. Entre los estudios se encuentra el realizado por Palacios (1994) cuyo objetivo fue investigar la capacidad del instrumento para diferenciar población psiquiátrica de población normal, y en cuyo caso se encontró que el MMPI-2 en población mexicana, es capaz de diferenciar entre población normal y anormal o con psicopatología.

Pérez y Fariás (1995), en un estudio de confiabilidad con población estudiantil, reporta en general altos índices de confiabilidad con valores de alfa que van desde .6445 a .9112 en las escalas básicas, en hombres, y de .6146 a .8710, en mujeres; rebasando .70 en las escalas de contenido tanto en hombres como en mujeres, a excepción de SAU .5666 y .4299, respectivamente; obteniéndose en las escalas suplementarias los valores más bajos en Hr, .6664 en hombres, y .6412 en mujeres.

También Páez (1995) reportó datos similares a los de Butcher, et al (1989) con respecto a la confiabilidad de las Escalas de Contenido con alfas mayores de .70 en hombres y mujeres (en hombres sólo DEL fue de .6536 y en mujeres OBS DEL, PAS y PTA). El estudio de Durán (1995), con estudiantes universitarios reporta una estructura factorial de las escalas básicas similar a la presentada por población de estudiantes norteamericanos.

Se reportan (Lucio, 1995) datos de confiabilidad para población mexicana, cuyas estimaciones de alfa para las Escalas Básicas en el grupo de hombres oscilaron entre .8335 y .5656 (F), en el de mujeres entre .8429 y .4896 (F); en las Escalas Suplementarias los valores en hombres variaron de .8954 y .5833, en mujeres de .8854 y .4728 (sólo GM y GF resultaron más bajos); y los valores de las Escalas de Contenido en el grupo de hombres fluctuaron entre .8103 y .6536 (DEL) y en mujeres de .8044 y .6133 (PAS).

Se han realizado otro tipo de estudios para ver el funcionamiento y validez por ejemplo de la F psi (F psicopatológica) a través de la comparación de muestras psiquiátricas y estudiantiles (Larraguivel, et al, 1966), o como los estudios con población estudiantil sobre la validez del instrumento en la detección de sujetos simuladores (Valencia, 1995), encontrándose que también en este sentido el MMPI-2 ha resultado útil también con población mexicana.

A la fecha se siguen desarrollando numerosas investigaciones sobre el funcionamiento del MMPI-2 con diferentes tipos de población -vg. personal de seguridad, alcohólicos; y en diferentes regiones del país, a fin de evaluar su funcionamiento, y obtener normas representativas de la población mexicana.

También se han llevado a cabo estudios bajo la dirección de la Dra. Lucio con otras poblaciones de habla hispana como la realizada en Nicaragua por Taboada (1993), a través del cual se obtuvieron normas para población universitaria nicaragüense, encontrándose resultados similares a los reportados por Ben-Porath y Butcher, 1989; los de Colligan, et al, 1984; y los realizados más recientemente por Munley y Zarantorello, 1990; y Munley, 1991. En las cuales se observan puntuaciones similares en los perfiles en términos generales entre población estudiantil y universitaria.

CAPITULO 3

EL MMPI-2 EN EL AMBITO LABORAL.

3.1 ANTECEDENTES Y APLICACIONES PRACTICAS.

No obstante que el origen el MMPI se dio en un ámbito clínico e incluso con población psiquiátrica, lo cierto es que la vasta investigación que se desarrolló en torno a él (Butcher, Jeffrey, Cayton, Colligan, et al, 1989; Beutler, Nussbaum & Meredith, 1988; Beutler, Storm, Kirkish, et al, 1985; Lubin, Larsen, Matarazzo & Seever 1985), lo convirtió con el paso del tiempo en un instrumento de tal versatilidad demostrando tener gran utilidad en el proceso de evaluación de la personalidad y en la predicción del comportamiento en otras áreas, especialmente en el área del trabajo, en particular en la toma de decisiones con respecto al personal. Aunque es precisamente su capacidad para detectar y describir características de personalidad lo que lo ha hecho útil en esa área, su lógica, en su uso, es diferente en relación a la utilizada en un contexto clínico.

Los inventarios de personalidad usados en situaciones laborales específicamente para selección de personal valoran a sujetos "normales" evaluando características de personalidad particulares que por lo general están en función del puesto o funciones que se van a desarrollar. Se miden comúnmente atributos tales como sociabilidad, adaptación, introversión-extroversión, dominancia, manejo de la agresión. Asimismo, y aunque no se tiene un perfil clínico o tipo clínico en mente, se busca identificar problemas de personalidad que pudieran interferir en la ejecución de sus actividades en un determinado momento, o conforme, a un puesto en particular.

Son varios los factores que apoyan el uso del MMPI-2 con individuos normales. Uno de ellos es el hecho de que ya desde el desarrollo del MMPI original, Hathaway y McKinley (1943) utilizaron tanto muestras clínicas como un gran grupo normativo (Hathaway & McKinley, 1967). Asimismo se usaron amplias muestras de sujetos normales en la reestandarización del MMPI-2, de tal forma que para el caso de las escalas del MMPI-2, se puede decir que puede ser usado

para evaluar tanto las tendencias patológicas de individuos normales como de pacientes (Butcher, 1989).

El MMPI prácticamente desde su origen se empleó en población "normal" dentro de los programas de selección de personal militar durante la Segunda Guerra Mundial. La investigación continuó avalando su uso con población normal y en ambientes de manejo de personal. El MMPI-2, como menciona Butcher (1989, 1989b) difiere sustancialmente del MMPI en que incluye nuevos reactivos que resultan relevantes en contextos de selección de personal. Asimismo, presenta la posibilidad de ser calificado e interpretado por computadora lo que facilita y agiliza el proceso de selección de personal, lo que hace más rápida la evaluación de rutina de mayor número de personas, así como la posibilidad de acceder a reglas objetivas de interpretación que disminuyen los errores humanos debidos a varios factores como por ejemplo la fatiga como menciona Flynn (citado en Butcher, 1989b) o como el mismo Butcher (1991) lo plantea; siendo éstas algunas de sus ventajas.

El uso de reportes y evaluaciones de personal con el MMPI en ambientes laborales ha sido utilizado desde 1982 año en que se diseñó una guía al usuario para ser utilizada específicamente en contextos laborales, la cual a través de los años ha demostrado ser válida y segura en la evaluación y selección de personal -Minnesota Personnel Reports-. Para el caso del MMPI-2 también existe una guía para el usuario presentada por Butcher (1989b) la cual incluye de manera específica poniendo en relieve algunas escalas de contenido así como suplementarias entre las que se encuentran la escala de Dominancia; Alcoholismo de MacAndrew-R; Fuerza del Yo; Hostilidad Reprimida, Responsabilidad Social; Represión, Ansiedad, y Personalidad Tipo A, así como todas las escalas de validez, incluyendo algunos otros índices de validez como el ampliamente usado Índice de Gough; Porcentaje de Verdaderas/Falsas, Índice de Desorden o Patología (DSI).

3.2 REGLAS DE INTERPRETACION.

Para obtener mayor beneficios del uso del MMPI-2 en contextos laborales, se dispone de algunos elementos interpretativos para todas las escalas, poniéndose énfasis también en escalas como Dpr, Bae, y Dtr.

En la interpretación de perfiles de personal con el MMPI-2, se considera que una puntuación T de 65 o más, proporciona un punto de corte óptimo de separación entre las muestras normativas y los grupos clínicos estudiados (Butcher, 1989b).

En el área laboral se consideran los siguientes indicadores de validez. Puntaje crudo de la escala ψ , tanto puntajes crudos como elevaciones de puntuaciones T de las escalas L, F, y K, así como de los adicionales Fp, INVAR, e INVER (éstos dos últimos son útiles en la evaluación de rangos normales); porcentajes de falsas como verdaderas; y el índice de Gough.

La actitud con la que contestan los individuos es de suma importancia en la interpretación del MMPI-2, especialmente de las escalas clínicas. La situación en la cual los sujetos responden a la prueba influyen en sus respuestas. En contextos de selección de personal se espera que se muestren con mayor grado de defensividad, presentando elevaciones en las escalas L y K en comparación con las bajas puntuaciones de F. Una puntuación elevada en L (arriba de T 70) sugiere que un individuo presenta una imagen positiva exagerada, favorable, y no realista de sí mismo. Cuando esto sucede el perfil puede considerarse dudoso, o bien, invalidarse.

Un perfil del MMPI-2 queda invalidado si se aplican las siguientes condiciones: a. si la escala ψ , presenta un puntaje de más de 35.; b. $F > T90$; c. si el índice de Gough (F-K) es mayor de 15; d. cuando los porcentajes (%) de respuestas tanto falsas como verdaderas es de 95 o más. Por lo que se concluye que no puede ser interpretado (Butcher, 1989b).

En los lineamientos para la interpretación del MMPI-2 de personal se consideran dos indicadores adicionales de validez: 1. El promedio de las puntuaciones de T en ocho de las escalas clínicas (Hs, D, Hi, Pd, Pa, Pt, Es y Ma) en la medida de que representan un indicador del grado de ajuste o mala adaptación. Una puntuación promedio $T > 60$ sugiere la presencia de niveles significativos de problemas psicológicos. 2. Índice de Disturbio (DSI). Cook (citado por Butcher, 1989, 1989b) planteó que el grado de manifestación de psicopatología o disturbio psicológico puede ser detectado a través de las escalas A, R y Fyo. Cook en 1967 recomienda que puntuaciones en A y R a partir de T55 suelen indicar un grado significativo de disturbio emocional.

Las escalas de Contenido, de acuerdo a investigaciones como la de Jackson, 1971; Hase & Goldberg, 1967 (citados en Butcher, 1989b), han demostrado ser efectivas en la predicción de la conducta, como se requiere en selección o movilización de personal. En la evaluación de personal son especialmente importantes las escalas A, PTA, BAE, Dpr. La escala A resulta útil, como se mencionó con anterioridad, ya que sugiere falta de eficiencia en el trabajo y expresión de numerosos problemas. Se asocia a Hr. PTA es una escala puede detectar patrones de personalidad relacionados con puestos directivos. BAE suele ser utilizada en este contexto para discriminar a sujetos confiados, con capacidad de iniciativa, seguros de sí mismos, de los que no lo son.

Las escalas Suplementarias consideradas de gran ayuda para evaluar sujetos "normales" o "rangos normales" y que también aparecen en la cédula o reporte de personal del MMPI-2 son A-MAC, D,; Rs, Fyo, y Hr. Puntajes altos en A-MAC se asocian con sujetos con problemas de adicción. Discrimina entre pacientes psiquiátricos alcohólicos de no alcohólicos; pacientes psiquiátricos y alcohólicos; así como entre alcohólicos y sujetos normales. En Estados Unidos se usa como punto de corte un valor crudo de 26.

Con la nueva estructura del MMPI-2 se pretende determinar los requerimientos psicológicos ideales, es decir, las características de personalidad óptimas de ajuste para el desempeño del puesto, identificando las potencialidades del(os) candidato(s) y que no pongan en riesgo la propia integridad como la de los demás.

No obstante, que como se mencionó reiteradamente, el MMPI-2 es ampliamente usado en selección de personal, dada su orientación clínica, no se recomienda su uso rutinario en la evaluación de todo el personal, advierte Butcher (1989b), ya que algunos, o tal vez muchos empleos no requieren de un específico tipo de personalidad. Para algunos puestos la habilidad y el entrenamiento o experiencia en el área parecen bastar para su desarrollo exitoso.

Por el contrario, algunos puestos involucran un alto nivel de responsabilidad, de confianza, de honestidad y seguridad, así como también el desarrollo de algunos otros implican un alto nivel de estrés e involucran alto riesgo, o bien requieren otro tipo habilidades que dependen o están sujetas a características particulares de personalidad. En esos casos la evaluación de la personalidad requiere el uso de pruebas como el MMPI. Tal es el caso de puestos como médicos, psicólogos,

clérigos, operadores de vuelo, pilotos, operadores de plantas nucleares (Murphy, 1972), directivos de empresas, operadores de trenes, etcétera.

3.2.1 Areas de Evaluación.

El uso clínico del MMPI-2 en ambientes laborales, ofrece algunas de "reglas" de decisión que ofrece una evaluación sumaria de varias dimensiones relevantes para conocer el funcionamiento de los empleados, tales como: accesibilidad a la evaluación, propensión al uso de drogas y alcohol, habilidad para relacionarse con los demás, tolerancia al estrés, y sobretodo niveles de ajuste. Estas reglas fueron desarrolladas a través de una revisión de la investigación del uso del MMPI con poblaciones de "rangos normales" (incluyendo aspirantes a empleo) (Butcher, 1989b). Además fueron elaboradas a partir de la experiencia clínica de Butcher en el uso de la prueba con dichos tipos de poblaciones. Las reglas representan más bien una guía para el usuario en la agrupación de los resultados en categorías de ajuste que pueden resultar útiles en la toma de decisiones en el manejo de personal.

A. Accesibilidad a la evaluación, o a la situación de "prueba" por parte del sujeto, suele ser evaluada a través de la interpretación de varias escalas a la vez. La combinación de las escalas de validez L, F, K, INVAR, INVER, y Fp, proporcionan información, así como las escalas de Represión de Contenido y Suplementaria.

B. Habilidades interpersonales. Varias escalas del MMPI-2 reflejan la habilidad de un individuo para interrelacionarse con la gente ("facilidad social") puede ser detectada principalmente con la interpretación de los puntuaciones en las escalas Is y ISO, y Pd.

C. Potencial a la adicción. Las reglas en la determinación de la posibilidad de adicción suele ser el resultado de la combinación de puntuaciones de varias escalas clínicas (v.g. 2-4-7) así como la de Alcoholismo de MacAndrew Revisada (MAC-R). En la mayoría de los ambientes laborales, especialmente en algunos puestos y funciones, el uso del alcohol puede ser crítico.

D. Tolerancia al estrés. La evaluación de la tolerancia al estrés también involucra varios factores de personalidad, reflejándose en varios patrones del MMPI-2 que incluyen varias características defensivas tales como proyección, evitación, y represión; tendencias a la somatización de conflictos psicológicos; sentimientos de adecuación-inadecuación; y tendencias a sentimiento de alienación y aislamiento. Estas características evaluadas por varias escalas del MMPI-2 en conjunto, se refieren a individuos con predisposición a responder de forma desadaptada bajo condiciones de estrés. La evaluación de las respuestas probables de los individuos al estrés involucra la detección de factores de personalidad que llevan a suponer el que puedan convertirse en disruptivos bajo situaciones de alto estrés (Butcher, 1989b).

E. Adaptación General. Por último otro aspecto importante en la evaluación de la personalidad con el MMPI-2 es la capacidad de ajuste de un individuo. Parece existir por lo general una necesidad de detectar la capacidad de adaptación o ajuste de un individuo, de hecho, parece ser importante detectar a un individuo mal ajustado, o con pobre o poca capacidad de adaptación. Varias escalas parecen estar involucradas en la detección de esta dimensión como las escalas Fuerza del Yo y la K.

En el presente estudio aunque se trabajó con todo el MMPI-2, se puso especial interés en el comportamiento de algunas Escalas de Contenido y Suplementarias ya mencionadas tales como Baja Autoestima (BAE); Dificultades en el Trabajo DTR (WRK); Fuerza del Yo Fyo (Es); Dominancia Do (Do); Responsabilidad Social Rs (Re) y Desajuste Profesional Dpr (Mt), que conforme a sus contenidos y hallazgos con ellas, así como en función de la población y el área en la que se circunscribió la investigación, y los objetivos que fueron planteados.

3.3 INVESTIGACION EN EL AREA LABORAL.

El blanco de este estudio son las investigaciones realizadas específicamente en ambientes de trabajo, sin embargo, a continuación se hace mención de algunos

hallazgos que reportan investigaciones en las que ha participado población general normal, y que en cierta medida representan antecedentes importantes en función de algunos de los objetivos de este trabajo, en la medida en que en ellas se describe el funcionamiento del MMPI-2 en población normal, como los estudios normativos para la evaluación de las propiedades psicométricas del MMPI-2 en general o de sus diferentes escalas en particular.

La mayoría de las investigaciones con el MMPI-2 en los Estados Unidos (país de origen), han sido desarrolladas en poblaciones estudiantiles y clínicas principalmente, en los estudios para la obtención de las normas nacionales participó población general. Butcher (1992) al respecto reporta estudios normativos con población general de diversas edades, grupos étnicos, estatus social; asimismo menciona el trabajo con cuatro muestras de estudiantes universitarios, una muestra de militares (Armada, Marina, Fuerza Aérea), y siete muestras de investigaciones clínicas, en la cuales participaron parejas normales y aspirantes de pilotos de líneas aéreas.

Por otra parte se encuentran varios estudios, algunos ya citados en líneas anteriores, realizados durante el proceso de reestandarización y normalización del MMPI-2 tales como el de Butcher, Jeffrey, Cayton, Colligan, DeVore, & Minnegawa (1990) comparando a sujetos militares en activo; así como el realizado por Butcher, Graham, Dahlstrom, & Bowman (1990) en el cual se comparó a estudiantes con la muestra normativa, reportando ambos que los sujetos normales respondían de manera similar a la norma., y que no eran necesarias normas especiales para el personal militar.

Entre dichos estudios se encuentran los de Levenson, Aldwin, Butcher, DeLabry, et al (en Lucio y Ampudia, 1993) al evaluar la escala de MacAndrew con población normal; o los de Munley & Zarantonello (1990) al comparar distintos tipos de perfiles a través del uso de normas contemporáneas, encontrándose diferencias significativas entre el uso de las normas originales y la contemporáneas, reflejándose la diferencia en la edad entre ambas normas, por lo que sugieren el uso de normas diferentes no sólo con respecto al sexo, sino también a la edad, la escalas que presentaron diferencias fueron la L, 1, 2, 4, 5, y 9.

Para evaluar la eficiencia de la escala *Mf* del MMPI-2, Long & Graham, (1991) trabajaron con hombres normales, tratando de encontrar correlaciones entre el nivel educacional y patrones característicos de comportamiento. No se encontró

útil esta escala en la evaluación de rasgos, conceptualizándose a la educación como una variable moderadora, aunque se asociaron puntuaciones altas con mayor responsabilidad y mayor amplitud de intereses. Otro ejemplo ilustrativo de trabajo con población normal es el estudio de Peterson & Dalhstrom, (1992) sobre la masculinidad y femeneidad, proponiendo las dos categorías dentro del MMPI como variables independientes, para lo cual trabajó con sujetos normales. Chojnacki & Welsh (1992) encontraron similares a los reportados por Munley (1991) comparar al MMPI-2 con el MMPI original en población normal, observándose que las escalas L y F resultaron más elevadas, así como también la escala 5 en las mujeres.

Kohutek, (1992) al circunscribir y analizar las Escalas de Contenido de Wiggins dentro del MMPI-2 también trabajó con población normal. Asimismo trabajaron con población normal Colligan, Osborne, Swenson, & Offord (1984) en la obtención de normas contemporáneas. También se encuentran las investigaciones de Less-Haley (1991; 1992) sobre la escala de Fuerza del Yo (Es). Keiller & Graham (1993) al evaluar las escalas clínicas del MMPI-2, lo hizo con sujetos normales planteando al igual que Horvarth (1992) que los puntuaciones altas definitivamente estaban asociados a un mal ajuste. Estos son algunos ejemplos de los estudios con el MMPI-2 que han involucrado sólo a sujetos normales.

Aunque es vasta la literatura mundial que reporta estudios con el MMPI original en varios ambientes y con distintos tipos de poblaciones, son menos numerosas las investigaciones recientes que han trabajado con el MMPI-2 en diferentes poblaciones y ámbitos específicamente como el laboral. Sin embargo, en dicha área se encuentran estudios desde los cuarentas, precisamente a raíz de la Segunda Guerra Mundial como el de Jennings en 1948 con personal de vuelo (citado en Butcher, 1992). Asimismo cita los estudios de Fulkerson, et al (1958) sobre el uso del MMPI con pilotos en general y pilotos militares (citados en Butcher, 1989b). También están los trabajos de Garetz & Tierney (1962) con aspirantes a oficiales de la armada, o los de Goorney (1970) con población militar, y así como los de Geist (1980) encontrándose resultados similares en cuanto a las características de personalidad, con puntuaciones más elevadas en comparación a la norma en las escalas Pd, Ma, y Es.

Butcher (1988) realizó investigación con empleados, y aspirantes de piloto para líneas aéreas comerciales, a fin de evaluar la validez del Reporte de Evaluación de Personal de Minnesota en el cual los aspirantes presentaban perfiles con mayor grado de defensividad que los individuos ya contratados o empleados. Además resultó adecuado el reporte en evaluar a empleados, ya que se

obtuvieron altos coeficientes de correlación entre las evaluaciones de los expertos clínicos en evaluar niveles generales de ajuste. El mismo Butcher (1994) encontró resultados similares a sus estudios anteriores en tanto que observó que los pilotos al igual que otros empleados tendieron a minimizar sus problemas psicológicos y presentar una imagen favorable presentando elevaciones tanto en L como en K, siendo aún más altas las puntuaciones de K ($T > 65$) y que son más altas que en el MMPI original, y la cual a pesar de seguirse relacionando con defensividad, para Butcher (1994), su interpretación en grupos de custodia, grupos normales y personal aún no ha sido claramente establecida y por tanto limitada en evaluación de personal. Sin embargo Butcher, aclara que es común encontrar elevaciones en L y K.

También pueden mencionarse los estudios de validez realizados por Muller y Bruno (1986) con policías, así como los estudios sobre patrones de personalidad, y parámetros de predicción en la ejecución de oficiales de policía, realizados por Beutler, et al, en 1985 Y 1988, los cuales reportaron que el MMPI es un instrumento confiable en la predicción del comportamiento, al ser asociados con descriptores conductuales.

Entre los estudios más recientes se pueden citar el estudio de Berry, Wetter, Baer, Larsen, et al (1992), en el cual no sólo participaron estudiantes universitarios sino también aspirantes a empleo, y personas voluntarias de la comunidad. En un estudio con personal militar para determinar la necesidad de normas especiales del MMPI-2 para este tipo de población, Butcher (1990) reporta que éstas no son necesarias aunque se hayan encontrado diferencias con la norma, como que en sujetos más jóvenes se presentó una mayor elevación en las escalas Ps, Es y Ma (resultados similares a los realizados con anterioridad con este tipo de población).

En una revisión respecto a perfiles defensivos en selección de personal., Butcher (1994) a través de un análisis factorial, sugiere cuatro factores: a. Defensividad, detectada en el mayor peso de L, K y Hi; y menor en Es y Pt; b. Introversión Social, marcada por bajas puntuaciones en Is y Ma; c. Impulsividad, con altas puntuaciones en Pd; y d. Masculinidad-Femineidad, identificado por puntuaciones elevadas en Mf y Pa, reflejando ésta última posiblemente sensibilidad interpersonal.

Los resultados mostraron que las normas del MMPI-2 son más apropiadas para caracterizar grupos no clínicos de aspirantes a trabajo que el MMPI original. Las

puntuaciones bajas en la mayor parte del MMPI-2 pueden ser asociados a patrones de respuesta característicamente defensivos. Los pilotos de aerolíneas, así como otros aspirantes de empleo, muestran un patrón de personalidad defensivo en la prueba. En particular los pilotos presentan puntuaciones altas en K. La mayoría de las escalas clínicas y de contenido que evalúan psicopatología resultaron significativamente más bajas en los grupos de pilotos que en la muestra normativa.

Al buscar investigaciones antecedentes directas y estrechamente vinculadas al ámbito laboral, que citen el trabajo específicamente con las escalas que algunos autores como Butcher (1989b, 1992; 1994); justo ha reportado como útiles en la práctica en la evaluación de personal como las escalas: Fuerza del Yo Fyo (Es), Baja Autoestima BAE (LSE), Dificultades en el Trabajo DTR (WRK), Dominancia Do (Do), Responsabilidad Social Rs (Re), y Desajuste Profesional Dpr (Mt),-escalas de "investigación" en este estudio-, se observó que son relativamente escasas las referencias al respecto, aún a nivel internacional, en proporción a los trabajos reportados con el MMPI y el MMPI-2 en general.

Con respecto a una de las escalas suplementarias denominada Fuerza del Yo Fyo (Es), importante en la evaluación de personal, los estudios de Schill y Thomsen (1987) y Schill y Wang (1990), sobre ira y hostilidad con población normal general, sugieren que la gente con altas puntuaciones en la escala Fuerza del Yo, son personas que se basan en creencias de autoadecuación, en general con actitudes tolerantes y adecuadas hacia la vida. Dichas personas suelen ser más tolerantes consigo mismas y con los demás, con menos tendencia a enojarse y mostrar hostilidad o ser hostiles con otros, en otras palabras, podría hablarse de sujetos más autocontrolados.

En otro estudio de Schill y Tata (1988), con la escala de Fuerza del Yo y estilos personales de afrontamiento, es decir, la forma de enfrentarse a la vida o resolver "problemas", se observó que sujetos con altas puntuaciones en la escala de Barron, presentaron una mayor tendencia a analizar y a confrontar sus problemas, haciendo uso de sus propios recursos, tomando acciones directas encaminadas a resolverlos por sí solos más que a solicitar ayuda profesional. Se encontraron diferencias en función al sexo y la edad. Los hombres puntuaron más alto que las mujeres. Los bajos puntajes estuvieron relacionados con problemas de asertividad, conflictos con los padres, falta de dinero, problemas físicos crónicos, entre otros, variables que a su vez pudieron estar relacionadas con las diferencias de sexo. Como los estudios se hicieron con estudiantes los propios autores sugieren trabajar con población de mayor edad con esta escala. Puntajes altos de Fyo se correlacionaron de forma positiva con los estilos de afrontamiento.

Otros estudios (Butcher, 1994) observaron relación entre elevaciones de los puntajes de la escala Fuerza del Yo y la edad. Los datos parecen indicar que conforme avanza la edad los puntajes tienden a declinar, a mayor edad los puntajes son más bajos, también estos autores hablan de la necesidad de realizar más investigaciones con muestras de diferentes edades y sexo a manera de ver el comportamiento de esta escala en grupos contemporáneos y el impacto de dichas variables en la escala.

De hecho el propio Barron, en 1953 (citado en Less-Haley, 1987) autor de la Escala de Fuerza del Yo (Es), es quien describió a su escala como un instrumento para medir la "fuerza latente del yo" y la "capacidad para la integración de la personalidad", ya que la escala está constituida por reactivos que exploran el funcionamiento físico, actitudes hacia la religión, la tendencias morales, la adecuación personal, y habilidades en general para el enfrentamiento a la situaciones de la vida diaria. En este sentido también sugirió que su escala puede proporcionar un "estimado de la adaptabilidad y los recursos personales" de un individuo, por lo que se constituye en una medida de la "efectividad del funcionamiento personal".

Existen datos que indican que las puntuaciones de la Escala Fuerza del Yo correlacionan en forma positiva con grado de escolaridad y educación formal, y con nivel de inteligencia. De similar forma puntajes elevados hablan de sujetos entre cuyas características principales se encuentran, el ser responsable, seguros de sí mismos, capaces de enfrentarse a las situaciones estresantes de la vida cotidiana (Butcher 1989). Por el contrario puntuaciones bajas pueden indicar autoconcepto pobre, historia laboral deficiente, y limitación en los recursos personales para enfrentar problemas.

Los grupos de empleados como pilotos, y personal militar presentaron puntajes más altos en Fyo que la muestra normativa, mostrándose a sí mismo con características de personalidad más positivas.

Debido a los cambios de orden económico, social, y educacional, principalmente, que se han presentado desde el origen de la escala Fuerza del Yo (Barron, 1953) a la actualidad, Butcher (1989) sugiere el desarrollo de nuevos estudios que contemplen dichos cambios adecuándose a la sociedad actual.

Con base en estas observaciones, y aunque no se establecen en este estudio hipótesis direccionales, las expectativas al respecto del funcionamiento de la escala de Barron en los grupos objeto de investigación, profesionistas y no profesionistas, estarían dirigidas a esperar que el primer grupo presente puntajes más altos en esta escala que los segundos, sin embargo, dado el carácter de este trabajo, habría que esperar a los resultados antes de anticipar dichas suposiciones.

Con respecto a la escala de Baja Autoestima BAE (LSE), no se encontraron trabajos recientes de investigación, las suposiciones que pudieran hacerse con respecto a ella estarían basadas más bien en la literatura que habla de sus características psicométricas en términos de su contenido y lógica de construcción, así como en su relación con otras escalas que han sido más investigadas. Esto último resulta ilustrativo con el estudio arriba mencionado (Schill & Tata 1988) en el cual se sugería cierta correlación entre patrones depresivos (detectados con el Inventario de Depresión de Beck) en los cuales es común encontrar baja la autoestima.

En breve puede decirse que la escala de Baja Autoestima mide la autopercepción del sujeto, la cual generalmente está devaluada; está asociada con la presencia de pensamientos y sentimientos negativos, que llevan a la falta de confianza en sí mismo. Habría que observar su relación, por ejemplo, con la escala de Fuerza del Yo con la cual se esperaría correlacionara en forma negativa.

Las Escalas de Contenido en el MMPI-2 han sido de gran utilidad en la evaluación de la personalidad de un sujeto en la medida de que proporcionan información adicional de gran valor, que comúnmente no se valoraba en el MMPI original en tanto que algunos reactivos se eliminaron y otros fueron incluidos en la revisión del MMPI-2. De tal forma se introdujeron nuevos contenidos que exploran más áreas dando origen a nuevas escalas tales como desajuste profesional, problemas familiares, personalidad tipo A, dificultades en el trabajo. De esta forma las escalas de contenido se han convertido en escalas lógicas tan efectivas como las empíricas en la predicción de la conducta. La interpretación del contenido del MMPI ha probado tener un valor importante al grado que se fueron desarrollando diferentes escalas, o subescalas como las de Harris-Lingoes en 1968, y las de Wiggins en 1966 (Kohutek, 1992)

A pesar de que son quince las escalas de contenido, y que todas ellas se pretende trabajar en este estudio, sólo algunas de ellas se estudian con más

detalle por estar estrechamente vinculadas a características importantes en la evaluación y selección de empleados.

La importancia y relevancia de la escala de contenido denominada Dificultades en el Trabajo DTR (WRK) para este estudio, está en términos de sus contenidos, y su correlación con la población que se pretende estudiar. La literatura (Butcher, 1989b) habla de que esta escala es sensible en medir actitudes y patrones de conducta que tienden a generar problemas en el desarrollo laboral del sujeto y que están por lo regular asociadas a autoconfianza baja. En el estudio que aquí se propone se intenta ver los niveles de correlación de esta escala con la de Baja Autoestima.

Con respecto a la Escala de Dominancia Do (Do), puede decirse que fue desarrollada en 1951 por Gough, McClosky y Meehl. Parte del concepto de dominancia como "fuerza en las relaciones personales", de la habilidad para influir sobre los demás. Las personas dominantes podrían ser descritas como personas precisamente poco influenciables, no fácilmente intimidables, asertivas, confiadas y seguras de sí mismas, con control sobre las situaciones sociales. Así, la Escala de Dominancia puede representar una medida objetiva de la tendencia de un individuo a controlar las relaciones interpersonales, a ejercer control sobre la conducta de los demás. Los puntajes altos suelen presentarse en personas equilibradas, seguros de sí mismos, con iniciativa, capacidad de liderazgo, perseverantes, con capacidad de control y resolución de un grupo. En tanto que los puntajes bajos tienden a ser relacionados con la sumisión, falta de confianza en sí mismo, falta de capacidad para resolver los problemas o situaciones críticas adecuadamente, acompañados por sentimientos de inadecuación, alta vulnerabilidad a la influencia del otro.

En la literatura actual, la escala Dominancia Do se encuentra reportada por Butcher (1989b) como una de las escalas suplementarias utilizadas en el Reporte de Evaluación de Personal del MMPI-2 sin embargo no se encuentran referidas investigaciones más recientes con la Escala de Dominancia en esta área, a pesar de que por lo que reporta el propio Butcher parece de gran utilidad en particular en el área laboral en la selección y movilización de trabajadores, en la ubicación y reubicación de personas a puestos que implican un constante confrontamiento con situaciones de estrés, manejo de grupos, acciones directivas y de liderazgo, toma de decisiones e iniciativa, como sería el caso por ejemplo, de los puestos directivos en general, o de alto riesgo como el del piloto aviador, en particular.

La escala de Responsabilidad Social Rs (Re) fue desarrollada por Gough, McClosky y Meehl, 1952 (citados en Lucio, 1995). Esta escala resulta importante en la medida de que resulta útil si se quiere evaluar el grado de responsabilidad y la actitud hacia las responsabilidades de un sujeto. Predice el sentido de responsabilidad (obligación social) de un individuo hacia otros. Sin embargo Duckworth y Duckworth (citados en Butcher (1992) sugieren que esta escala de hecho mide el grado de aceptación o rechazo de un sujeto de los sistemas de valores, de ahí que ellos mismos hayan encontrado correlación entre el nivel de las puntuaciones y la edad, mostrándose puntuaciones bajas entre los estudiantes, al parecer podría considerarse que a más edad mayor elevación en los puntajes, lo cual podría interpretarse como capacidad para aceptar y enfrentar las consecuencias de la propia conducta, honestidad, facilidad en la toma de decisiones, gran sentido de responsabilidad hacia el grupo y un fuerte sentido de justicia. Es otra de las escalas suplementarias que se proponen para evaluar a empleados. Dadas sus características resulta importante investigar su relación con otras escalas, así como su comportamiento en muestras de sujetos con amplio rango de edades como el que se propone en este estudio (Butcher, Dahlstrom, Graham, Tellegen, & Kaemer, 1989).

No obstante que la escala de Desajuste Profesional Dpr (MT) fue desarrollada por Kleinmuntz en 1961 para discriminar a los estudiantes de nivel profesional bien adaptados de los no adaptados, las investigaciones subsecuentes demostraron que podía ser utilizada para detectar posibles problemas emocionales entre los profesionistas, aunque no para predecir su comportamiento adaptativo a futuro. Parece ser que la variable escolaridad influye en los puntajes que se obtienen en esta escala, por lo que resulta también importante para este estudio, ver su utilidad en medir dichas características en población adulta, de nivel profesional (ya ejerciendo) y no profesional, y discriminar entre ambas. Así mismo se pretende observar su relación con las otras escalas presentes en este estudio con las que se supone tiene cierto grado de asociación.

Las investigaciones en general encuentran que las normas del MMPI-2 es un instrumento mucho más apropiado para caracterizar grupos no clínicos como el de empleados que las normas del MMPI original.

CAPITULO 4

METODO

4.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Existe un gran número de investigaciones sobre el MMPI-2, en relación con su validez, confiabilidad, interpretación y normas, principalmente, sin embargo pocos han sido los estudios que se han desarrollado con población general, en diferentes ámbitos, por ejemplo el laboral (Berry, D.; Wetter, M., Baer, R., Larsen-Lene, et al, 1992). La mayoría de los estudios con el MMPI-2, por diversas razones, tal vez posibilidad de acceso a las poblaciones, entre otras, se han concentrado en poblaciones clínicas, y estudiantiles, siendo relativamente pocos los grupos especiales que han participado en investigación (Butcher, 1992).

Son tan diversas las variables a estudiar sobre el funcionamiento del MMPI-2, que definitivamente los estudios realizados con él han contribuido enormemente al avance en su investigación, no sólo para el establecimiento de normas (Colligan, Osborne, et al 1984; Munley, 1991; Munley & Zarantorello, 1990, entre otros) así como también para resolver preguntas sobre tal multiplicidad de variables, entre ellas su estabilidad, y validez (Ben-Porath, & Butcher, 1989). Sin embargo, como algunos de los principales investigadores mencionan (Austin, 1992) es necesario extender la investigación a diferentes tipos de población y a diferentes ámbitos, de tal forma que investigaciones futuras deban apuntar a esos otros blancos.

Si bien es cierto que existen algunos otros inventarios de personalidad, el MMPI es quizá el que más se ha venido utilizando en México en los últimos años. (Morales, 1975, Núñez, 1987). Su uso se ha extendido más allá del área clínica, siendo cada vez más común en educativa, y volviéndose particularmente útil y popular en el área laboral. Sus funciones han ido desde el diagnóstico hasta el pronóstico del probable desempeño y comportamiento de un individuo a futuro. Sin embargo como se mencionó nunca se contó con normas generales para su interpretación en población mexicana, por lo que su confiabilidad y validez siempre fueron cuestionables.

Esta y otras razones han hecho resurgir la investigación en México sobre el MMPI, en su nueva versión como MMPI-2 dándose inicio a proyecto integrado de investigación bajo la coordinación de la Dra. Lucio, ampliándose con ello la investigación a otros escenarios diferentes al clínico, y con diferentes tipos de poblaciones. El proyecto general de "Normalización y Estandarización del MMPI-2" en México, contempla el trabajo con diferentes tipos de poblaciones en diferentes ámbitos, esto es, el trabajo con población general en distintos contextos y con grupos especiales, no sólo con el fin de obtener normas sino evaluar la validez y confiabilidad del instrumento, en la descripción de la personalidad, con población mexicana.

En términos de investigación, aunque recién se han desarrollado en México numerosos estudios con el MMPI-2, (Ampudia, 1994; Lucio y Reyes-Lagunes, 1992; Lucio y Reyes-Lagunes, 1994; Taboada, 1993; entre otros), al parecer no se ha reportado a la fecha el trabajo con poblaciones generales específicamente de ambientes laborales, a pesar de que, como se mencionó, en éstos últimos es frecuente el uso del MMPI como instrumento de evaluación de la personalidad del personal, para su selección, movilización, o, detección de problemas emocionales. La mayor parte de los estudios que se reportan se han realizado con poblaciones de estudiantes universitarios y con pacientes psiquiátricos (Larraguivel, et al, 1996; Páez, 1995; Pérez y Farías, 1995).

Podría mencionarse que parte de los objetivos del proyecto general de "Normalización y Estandarización del MMPI-2" en México, contempla el trabajo con diferentes tipos de poblaciones en diferentes ámbitos, esto es, el trabajo con población general en diferentes contextos y con grupos especiales, no sólo con el fin de obtener normas sino evaluar la validez y confiabilidad del instrumento, en la descripción de la personalidad, con población mexicana.

Son varios los factores que apoyan el uso del MMPI-2 con individuos "normales". De hecho desde su origen el MMPI también contempló el trabajo con muestras normativas estudiadas por Hathaway & McKinley, 1943 (citados en Lucio, 1995). En el proyecto de reestandarización con el MMPI-2 se subrayó la importancia de contar con diversos estudios en todo tipo de poblaciones "normales" en virtud del desarrollo que el MMPI venía presentando en la práctica y de superar los problemas de validez y confiabilidad que surgieron con el MMPI original. Evidentemente todos los estudios fueron desarrollados por psicólogos e investigadores clínicos, en tanto que, como menciona Butcher (1989b), "... las respuestas de individuos normales proveen un estándar en la comparación de todos los puntajes del MMPI-2, ya que la prueba puede ser usada para evaluar las tendencias patológicas de sujetos normales así como de grupos de pacientes." (p.

4). La investigación, asimismo, ha mostrado durante años que las escalas clínicas y de validez del MMPI han sido instrumentos efectivos en la detección patrones de personalidad en diferentes ámbitos y contextos como el laboral, dado como se mencionó, el carácter multidimensional del MMPI, especialmente en la actualidad (MMPI-2), como prueba de evaluación de la personalidad.

Es dentro de este marco que se consideró conveniente desarrollar estudios con el MMPI-2 en los que participaran grupos que pudieran ser considerados representativos de la población general o de la población "normal", fuera de ambientes clínicos y cuyos resultados, en un momento dado, pudieran contribuir en la búsqueda de respuestas a interrogantes con respecto a múltiples aspectos del funcionamiento del MMPI-2 en términos principalmente de su confiabilidad en población mexicana, en especial en contextos de trabajo y sobre algunas escalas que según la literatura referida en secciones anteriores han resultado útiles en la valoración de personal en los Estado Unidos, como es el caso del presente trabajo.

La importancia de investigar el comportamiento del MMPI-2, en parte responde a su actual estructura. Al contar con más escalas de Validez, así como con escalas Suplementarias, y de Contenido plantea la posibilidad de evaluar mayor número de características de personalidad, más allá de rasgos psicopatológicos, que influyen en la adaptación social e individual de un sujeto, convirtiéndose en elementos de predicción. Con dicho propósito en mente, se ha pensado en trabajar con un sector determinado de la población general "normal" diferenciando por lo menos dos grupos de sujetos que pudieran servir de contraste para observar el funcionamiento del MMPI-2, en particular de algunas escalas como Fyo, Bae, Dpr, Dtr, Do, y Rs no estudiadas, o por lo menos no reportadas a la fecha, con población general mexicana.

En particular se pensó en conformar una muestra de profesionistas y no profesionistas, considerándose el grado de escolaridad como una variable para su diferenciación y en la medida que al parecer éste es un factor que suele participar en los resultados de algunas de las escalas.

En el caso particular del estudio que aquí se presenta, se intenta dar respuesta a diversas inquietudes de orden teórico-práctico, expuestas a continuación consideradas objeto o blanco de investigación.

El planteamiento operacional del problema puede quedar expresado de la siguiente manera:

-¿Cuáles son las características de personalidad de sujetos profesionistas y de no profesionistas?

-¿Existen diferencias de personalidad entre profesionistas y no profesionistas?

-¿Existen diferencias de personalidad entre la muestra de empleados del METRO y la muestra normativa de estudiantes?

-¿Cuál es la confiabilidad del El MMPI-2, en especial las Escalas: Baja Autoestima, Dificultades en el Trabajo, Fuerza del Yo, Dominancia, Responsabilidad Social, Desajuste Profesional en la detección de características de personalidad de individuos profesionistas y no profesionistas ?

-¿Existe correlación entre los puntajes de las Escalas Baja Autoestima, Dificultades en el Trabajo, Fuerza del Yo, Dominancia, Responsabilidad Social, Desajuste Profesional del MMPI-2 obtenidos por profesionistas y no profesionistas?

4.2 OBJETIVO GENERAL.

Obtener los perfiles de personalidad del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota-2 (MMPI-2) de población de una institución pública (Sistema de Transporte Colectivo -METRO-).

4.3 OBJETIVOS PARTICULARES.

-Determinar el perfil clínico de una muestra de profesionistas y no profesionistas a través del MMPI-2.

-Determinar si existen diferencias entre los puntajes obtenidos por profesionistas y no profesionistas en el MMPI-2.

-Determinar si existen diferencias entre los puntajes obtenidos por la Muestra del METRO y la Muestra Normativa de estudiantes en el MMPI-2?

-Determinar diferencias entre los puntajes obtenidos por profesionistas y no profesionistas, en las escalas de Baja Autoestima, Dificultades en el Trabajo, Fuerza del Yo, Dominancia, Responsabilidad Social y Desajuste Profesional del MMPI-2.

-Determinar la consistencia interna del MMPI-2 en especial de las Escalas Baja Autoestima, Dificultades en el Trabajo, Fuerza del Yo, Dominancia, Responsabilidad Social, Desajuste Profesional en una muestra de población mexicana de profesionistas y no profesionistas.

-Determinar niveles de correlación entre las Escalas Baja Autoestima, Dificultades en el Trabajo, Fuerza del Yo, Dominancia, Responsabilidad Social, Desajuste Profesional del MMPI-2 en sujetos profesionistas y no profesionistas.

4.4 HIPOTESIS GENERAL.

Existen diferencias de personalidad entre profesionistas y no profesionistas que pueden ser detectadas a través del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota-2 (MMPI-2).

4.5 HIPOTESIS DE TRABAJO.

Hi. Hay diferencia estadísticamente significativa entre los puntajes obtenidos en el MMPI-2 por profesionistas y no profesionistas.

Ho. No hay diferencia estadísticamente significativa entre los puntajes obtenidos en el MMP-2 por profesionistas y no profesionistas.

Hi. Hay diferencia estadísticamente significativa entre los puntajes obtenidos en el MMPI-2 por la muestra de empleados del METRO y la muestra normativa de estudiantes.

Ho. No hay diferencia estadísticamente significativa entre los puntajes obtenidos en el MMP-2 por la muestra de empleados del METRO y la muestra normativa de estudiantes.

Hi. Existe correlación entre los puntajes de las escalas de Baja Autoestima, Dificultades en el Trabajo, Fuerza del Yo, Dominancia, Responsabilidad Social, Desajuste Profesional de profesionistas y no profesionistas.

Ho. No existe correlación entre los puntajes de las escalas de baja Autoestima, Dificultades en el Trabajo, Fuerza del Yo, Dominancia, Responsabilidad Social, Desajuste Profesional de profesionistas y no profesionistas.

Hi Hay diferencia en los coeficientes de confiabilidad del MMPI-2 entre los profesionistas y los no profesionistas.

Ho No hay diferencia en los coeficientes de confiabilidad del MMPI-2 entre los profesionistas y no profesionistas.

4.6 MUESTREO.

Para conjuntar la muestra se partió de considerar como población o universo a todos los sujetos que trabajaran para el Sistema de Transporte Colectivo (METRO) de la Ciudad de México.

Se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión, los inherentes a la prueba retomados de los establecidos básicamente por Butcher (1989a, 1989b) y Lucio (1995).

Ser trabajador del Sistema de Transporte Colectivo METRO.

Tener un mínimo de 18 años de edad.

Escolaridad mínima de secundaria.

Menos de 30 reactivos en blanco (sin contestar).⁷

Índice de Gough hasta 15.

F hasta 20.

Fp hasta 11.

INVAR hasta 13.

INVER de 5 hasta 13.

Ciertos y Falsos (80%).

Se decidió llevar a cabo un muestreo intencional de tipo propositivo, no probabilístico, por cuota (Padua, 1982; Kerlinger, 1981) en función del acceso a la población, conforme a su tipo de plaza y los criterios de inclusión hasta completar el tamaño de la muestra, el cual se determinó en función de un estimado de la población total aproximada de empleados.

⁷ Criterio habitualmente usado tanto en investigación como en la clínica y citado por Butcher en 1989, aunque el mismo Butcher (1989b) al parecer amplie el criterio hasta 35 en ambientes laborales.

Para la conformación de la muestra participaron sujetos que trabajaban en los diferentes escenarios de trabajo del METRO, así como de todas las categorías o plazas, desde personal de nivel operario hasta nivel directivo.

El instrumento se aplicó a una muestra inicial de 476, sin embargo, en la medida de que se aplicaron los criterios de inclusión, además de las hojas de respuesta que no pudo calificar la lectora óptica, la muestra estuvo finalmente constituida por 396 sujetos. Las características de la muestra se describe a detalle más adelante en el apartado de Resultados.

4.7 INVESTIGACION Y DISEÑO.

El presente estudio se plantea como una investigación de campo (ex post facto) de tipo descriptivo de corte transversal, con un diseño de dos muestras independientes (Kerlinger, 1981, Selltiz, Jahoda, Deutsch y Cook, 1980).

4.8 VARIABLES.

4.8.1 Definición Conceptual de Variables.

Personalidad: "...es la organización dinámica individual de aquellos sistemas psicofísicos que determinan su singular adaptación al ambiente..." (Allport, 1974).

Rasgo: Se entiende como un indicador de personalidad en tanto se considera una dimensión en que las personas se diferencian. (Allport 1974).

Profesionista: Se considera profesionista a un individuo que cuente con estudios de pregrado (nivel licenciatura) o posgrado.

No Profesionista: Sujeto con escolaridad mínima de secundaria, o estudios de bachillerato o preparatoria, así como estudios de carreras técnicas no concluidos.

4.8.2 Definición operacional de variables.

4.8.2.1 Variable Independiente:⁸ Ser profesionista o no profesionista (grado de escolaridad).

4.8.2.2 Variable Dependiente: Características de Personalidad traducidas en los puntajes crudos y estandarizados obtenidos en las diferentes escalas del MMPI-2.

4.9 INSTRUMENTO DE MEDICION.

El instrumento utilizado fue la versión revisada y traducida al español del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota-2 (MMPI-2) -Lucio y Reyes-Lagunes, 1994-. Conformada por tres grupos de escalas: Escalas Básicas; Escalas de Contenido y Escalas Suplementarias.

El material utilizado consta de un protocolo de 567 reactivos que se contestan como V o F; y una hoja de respuestas individual con una parte que permite la identificación del caso que consta de: nombre, fecha, instrucciones, un número de identificación; carrera, semestre, edad, sexo, estado civil, escolaridad y turno; y un segundo apartado propiamente con las respuestas V-F de los 567 reactivos.

4.10 ESCENARIO.

El escenario o lugar de aplicación del instrumento comprendió el aula de selección de personal, de las Oficinas Generales del METRO Zaragoza y en las de Sevilla, así como las Clínicas del METRO: Taxqueña, Juanacatlán, y Zaragoza.

⁸ También se considera como una variable atributiva.

4.11 PROCEDIMIENTO.

En primer término se intentó hacer una caracterización de la población de la cual se extraería la muestra. Se determinaron los grupos de los que se obtendría la muestra de profesionistas y no profesionistas. La muestra se obtuvo de manera no probabilística y por cuota conforme a la posibilidad de tener acceso a la población hasta completar la cuota en función de la accesibilidad a los empleados conforme a su tipo de plaza, y en función de los criterios de inclusión y a partir del estimado total de la población.

Se incluyeron sujetos de todas las categorías o plazas; a los empleados sindicalizados se accedió solo en caso de promociones o cambios de categoría, puesto o plaza.

Conforme se iban conjuntando los sujetos se les aplicó el MMPI-2, en forma colectiva, hasta completar el número total de casos (muestra total). La aplicación se realizó por parte del responsable del proyecto realizándose en forma colectiva en grupo de un mínimo de 3 sujetos en presencia y con supervisión del aplicador, y con la lectura inicial de las instrucciones del protocolo.

Los sujetos que solicitaron resultados fueron retroalimentados de manera individual a través de una breve entrevista tratando de seguir las sugerencias para el caso hechas por diferentes investigadores tales como Pope (1992); o Butcher (1989b).

La calificación de las hojas de respuesta fue realizada a través de un sistema de lectura óptica.

4.12 ANALISIS DE DATOS.

A fin de realizar un análisis tanto cuantitativo como cualitativo de los datos. En primer lugar se procedió verificar si los individuos a través de sus respuestas cumplían con los criterios de inclusión.

Con los casos que integraron la muestra se llevó a cabo un análisis estadístico, con el objeto de realizar un análisis comparativo entre el funcionamiento de la prueba entre dos grupos (Profesionistas y No Profesionistas) y la muestra en su totalidad (muestra del METRO) con la muestra normativa universitaria.

A fin de cumplir con los objetivos y dar respuesta a las preguntas planteadas en el presente trabajo se utilizaron de manera diferencial diversos métodos estadísticos.

En particular para la contrastación de *Ho No hay diferencia estadísticamente significativa entre los puntajes obtenidos en el MMPI-2 por profesionistas y no profesionistas*. Se obtuvieron medidas de tendencia central y de dispersión de todas las escalas. Asimismo se calcularon las diferencias de medias, para evaluar la existencia de diferencias significativas entre los dos grupos a comparar, a través de F de Senecdor, por considerársele un estadígrafo que pudiera reflejar que manera más fiel las diferencias entre ambos grupos.

Por otra parte, a fin de comparar los datos de la muestra total del METRO, considerada población general, con los de la muestra normativa se utilizó "t" de Student, precisamente para verificar si las diferencias entre ambas muestras son o no significativas.

En la evaluación de *Ho No existe correlación entre los puntajes de las escalas de Baja Autoestima, Dificultades en el Trabajo, Fuerza del Yo, Dominancia, Responsabilidad Social, Desajuste Profesional de profesionistas y no profesionistas*; se estimaron los coeficientes de correlación "r" de Pearson.

Se utilizó "r" toda vez que expresa el grado de correspondencia, o relación, entre dos variables o dos conjuntos de puntuaciones de dichas variables. El parámetro va de +1.00 a -1.00. El primero refleja una relación positiva perfecta, en la cual una variable se "mueve" en la misma dirección que la otra, en tanto que el segundo, representa una relación negativa perfecta, lo que implica que las variables se "comportan" en sentido contrario una con respecto a la otra. En la práctica es usual considerar como correlación alta o grande a valores a partir de .80; correlación moderada a coeficientes alrededor de .50; y correlación baja a valores iguales o menores de .30 (Downie y Heath, 1982), sin embargo, existen otros criterios al parecer más precisos: valores >.20 leve; .20 a .39 baja; .40 a .70 moderada; .71 a .90 alta; .91 a 100 altísima (Padua, 1975).

A fin de cubrir con el objetivo de Determinar la consistencia interna del MMPI-2 y las Escalas Baja Autoestima, Dificultades en el Trabajo, Fuerza del Yo, Dominancia, Responsabilidad Social y Desajuste Profesional se calcularon los coeficientes Alfa de Cronbach.

Como se mencionó con anterioridad, el Alfa de Cronbach, es un método para evaluar confiabilidad de un instrumento en una sola aplicación, en tanto mide la consistencia con que un individuo responde a cada reactivo del instrumento, así como la confiabilidad de toda una escala, y toda la prueba, pudiéndose obtener alfas por reactivos y globales (Anastasi, 1980, Cronbach, 1972).

El manejo de los datos y el cálculo de los estadísticos, se realizó a través del uso del paquete estadístico SPSS -Statistical Package for Social Sciences versión Windows 6.1 (Griffith University Information Services, 1995).

CAPITULO 5

RESULTADOS.

En función de los objetivos generales de este estudio, se consideró conveniente presentar los resultados en dos grandes apartados: los resultados del **análisis estadístico** que incluye presentación de los datos obtenidos de la comparación de los perfiles masculino y femenino de los grupos de trabajadores del METRO (profesionistas y no profesionistas), y con la Muestra Normativa; y un **análisis cualitativo** en términos de características de personalidad.

5.1 ANALISIS ESTADISTICO.

5.1.1 DESCRIPCION DE LA MUESTRA.

Los criterios de acceso a los empleados estuvieron determinados por las políticas y lineamientos establecidas por los directivos del METRO, por lo que el muestreo no pudo realizarse totalmente al azar. La muestra fue obtenida a través de un muestreo no probabilístico por cuota de tipo propositivo hasta completar la cuota.

Se incluyeron sujetos de prácticamente todas las plazas y categorías existentes en el METRO. Participaron en el estudio empleados sindicalizados, no sindicalizados y de confianza. A los sindicalizados se les contactó solo a través de promociones o cambios de plaza, o categoría, participando también algunos de forma voluntaria.

En la fase inicial de este estudio el MMPI-2 fue aplicado a 470 trabajadores, 145 mujeres y 324 hombres, sin embargo al aplicar los criterios de inclusión a la muestra (descritos en Método), 77 casos fueron excluidos quedando la muestra

finalmente constituida por N= 393: 281 hombres y 112 mujeres (un sujeto que no indicó su sexo).

5.1. 1.1 Datos Sociodemográficos.

Algunas características de la muestra estudiada como nivel escolar, estado civil y edad se pueden observar en la siguiente tabla.

Tabla 1. Características de la Muestra de Trabajadores del METRO por SEXO.

	ESCOLARIDAD				ESTADO CIVIL					EDAD
	SEC	BACH	PROF	POSG	S	C	UL	D	V	
HOMBRES	30.2	39.9	26.7	3.2	53.7	38.4	4.3	1.1	4	27.27
MUJERES	17.9	35.7	36.6	9.8	50.9	33.9	6.3	7.2	1.8	29.44

Los datos se presentan en porcentajes (%) de cuya suma resulta un 100% por cada una de las variables (escolaridad, estado civil y edad) en sendas muestras. Puede observarse que una característica común de toda la muestra es que aproximadamente la mitad de los trabajadores son solteros. La escolaridad promedio de los trabajadores pudiera decirse que es de bachillerato, sin embargo, las mujeres tienen mayor escolaridad que los hombres, un mayor porcentaje de ellas tienen estudios profesionales, así como de posgrado. La edad promedio de las mujeres fue de 29.44 con desviación estándar de 8.74, en tanto que la de los

hombres fue de 27.27 con una desviación estándar de 7.95; la edad promedio de la muestra total fue de 28.2 años.

En términos de los grupos objeto principal del estudio, la muestra final quedó constituida por 393 empleados: 136 Profesionistas y 257 No Profesionistas.

Tabla 2 Frecuencias por Nivel de Escolaridad y Sexo: No Profesionistas y Profesionistas.

	NO PROF.	PROF.	TOTAL
HOMBRES	197	84	281
MUJERES	60	52	112
TOTAL	257	136	393

5.1.2 PERFILES (Profesionistas y No Profesionistas).

Se obtuvieron perfiles de personalidad tanto masculinos como femeninos de cada una de las Escalas del MMPI-2: Escalas Básicas, de Contenido, y Suplementarias. en puntuaciones T, tanto para profesionistas como no profesionistas, los cuales pueden apreciarse en las Figuras de la 1 a la 6. Así como perfiles comparativos entre Muestra METRO y de muestra normativa de estudiantes universitarios que se muestran más adelante (Figs. 7 a 12).

En los perfiles comparativos entre profesionistas y no profesionistas puede observarse a "simple vista" que al parecer no existen diferencias sustanciales entre un grupo y otro, por lo menos en la mayoría de las escalas Básicas y las de Contenido, tanto en los perfiles masculinos como femeninos. Las diferencias de personalidad, en todo caso, parecen reflejarse en las Escalas Suplementarias, específicamente en las escalas Represión (R), Responsabilidad Social (Rs) y Rol de Género Femenino (GF).

PERFIL MASCULINO DEL MMPI-2 ESCALAS BÁSICAS

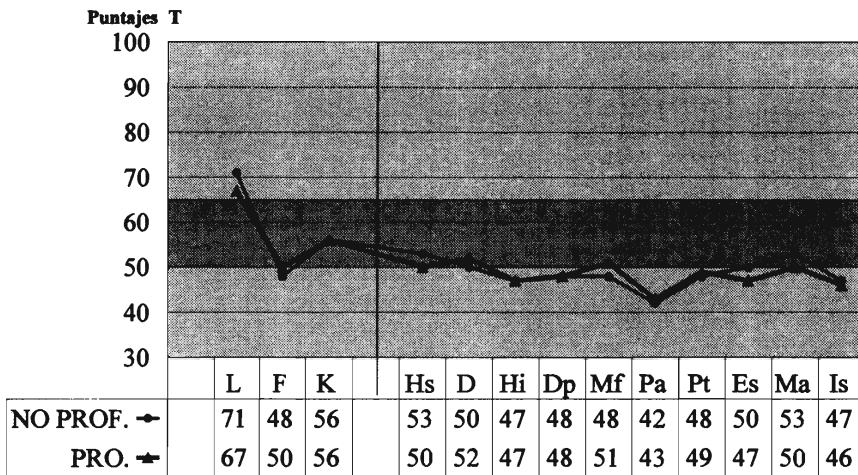


FIGURA 1

PERFIL FEMENINO DEL MMPI-2 ESCALAS BÁSICAS

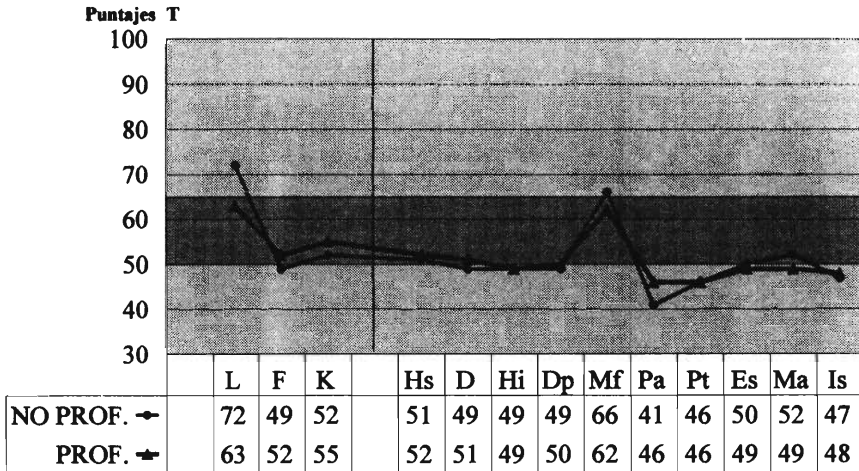


FIGURA 2

PERFIL MASCULINO DEL MMPI-2

ESCALAS DE CONTENIDO

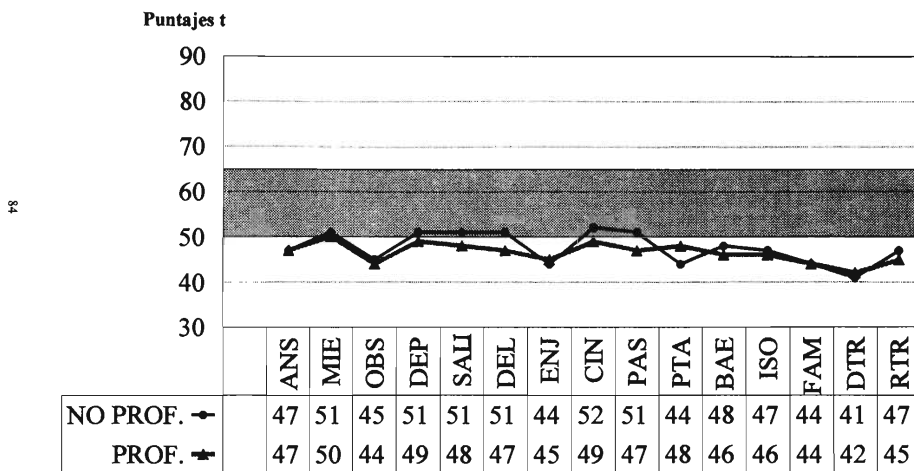


FIGURA 3

PERFIL FEMENINO DEL MMPI-2

ESCALAS DE CONTENIDO

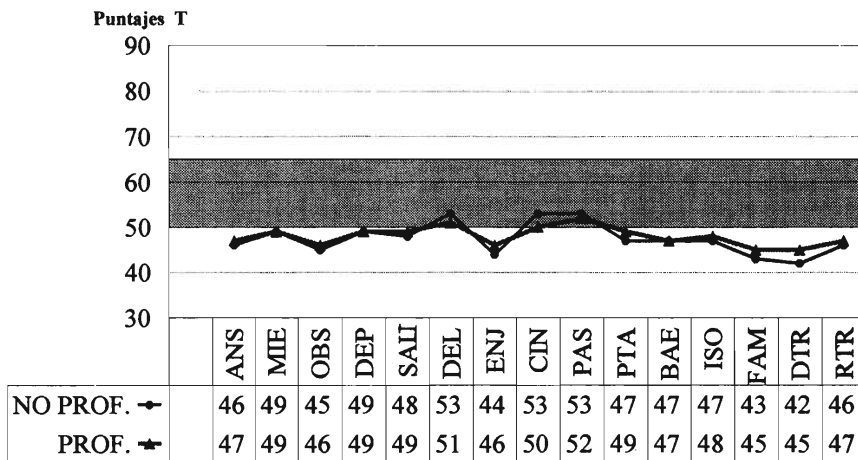


FIGURA 4

PERFIL MASCULINO DEL MMPI-2

ESCALAS SUPLEMENTARIAS

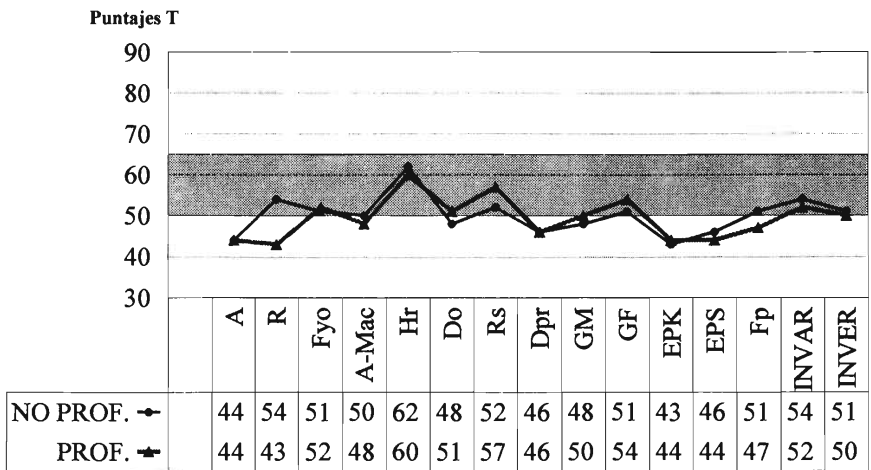


FIGURA 5

PERFIL FEMENINO DEL MMPI-2 ESCALAS SUPLEMENTARIAS

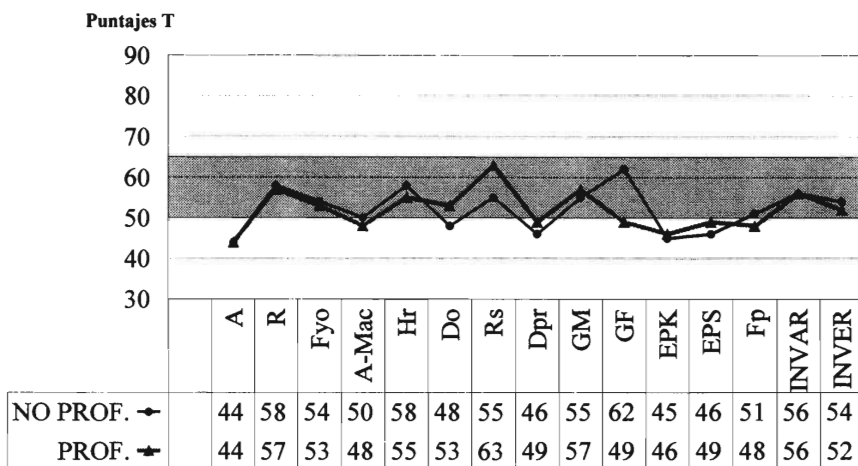


FIGURA 6

También puede observarse que en general todos los perfiles aparecen dentro del promedio, las puntuaciones T por sus elevaciones pueden considerarse como normales, aproximándose al rango medio entre T50 y T65 -Butcher (1989) menciona que una puntuación T65 o más representa una separación óptima entre muestras normales de grupos psiquiátricos, sin embargo, una media de puntuaciones T por arriba de T60 en ocho de las escalas clínicas sugiere la presencia de altos niveles de problemas psicológicos, considerado como de "normalidad" (zona sombreada), esto parece indicar de primera instancia que la muestra de trabajadores puede ser considerada como una muestra de población normal mexicana.

Aunque las figuras proporcionan una visión global de los perfiles de personalidad en puntuaciones T de los dos grupos de estudio: Profesionistas y No Profesionistas, pudiéndose apreciar rápidamente las diferencias entre ellos tanto en hombres como para mujeres, las medias de los puntajes crudos y sus correspondientes puntuaciones T, así como desviaciones estándar de cada una de las escalas se presentan en las tablas a continuación.

Tabla 3. Medias de puntajes crudos y puntuaciones T; Desviaciones Estándar. Escalas Básicas: Profesionistas y No Profesionistas.

HOMBRES.

ESC	PROFESIONISTAS			NO PROFESIONISTAS		
	pje.crudo	p. T	DE	pje. crudo	p. T	DE
L	7.48	67	2.88	8.19	71**	2.69
F	3.51	50	2.53	4.02	48	2.60
K	18.61	56	4.52	18.51	56	4.48
Ma	12.89	50	3.57	13.71	53	3.46
D	19.15	52	3.51	18.16	50	3.49
H	20.02	47	4.53	19.82	47	4.07
Dp	21.90	48	4.15	22.14	48	3.61
M	23.86	51	3.97	22.31	48	3.81
Fa	8.61	43*	2.83	7.92	42*	2.52
Pt	25.77	49	4.15	25.87	48	3.80
Es	25.49	47	4.77	26.55	50	4.90
Ma	20.82	50	3.10	21.74	53	3.87
Is	22.70	46	6.28	23.27	47	6.39

*Sumergida **Diferencia a partir de 5T⁹

⁹ Se consideró conveniente destacar diferencias a partir de 5T con fines de interpretación y en la medida de que T representa un parámetro para establecer puntos de corte (Butcher, 1989a, 1989b, Núñez, 1979).

Tabla 4 Medias de puntajes crudos y puntuaciones T; y Desviaciones Estándar. Escalas Básicas: Profesionistas y No Profesionistas.

MUJERES.

	PROFESIONISTAS			NO PROFESIONISTAS		
	pje.crudo	p. T	DE	pje. crudo	p. T	DE
C	6.69	63	2.36	8.03	72**	2.21
Co	4.10	52	3.50	3.55	49	2.48
K	17.35	55	4.03	18.25	52	4.66
Ho	14.37	52	3.91	13.92	51	3.60
D	21.15	51	4.98	20.03	49	3.81
Hl	22.10	49	4.62	20.47	49	4.40
Do	22.51	50	3.70	21.92	49	4.17
M	31.12	62	3.97	29.17	66	3.23
Pa	9.25	46	2.70	7.58	41*	3.09
Pl	25.77	46	3.90	25.75	46	4.22
Es	25.33	49	4.06	25.78	50	5.05
Ma	19.42	49	4.22	20.42	52	3.31
L	25.73	48	8.82	24.63	47	6.82

*Sumergida **Diferencia a partir de 5T

En ambos perfiles la escala L es la única que presenta puntuaciones elevadas incluso por arriba de T 70 en el grupo de no profesionistas, lo cual hasta cierto punto es esperado en ambientes laborales (Butcher, 1989).

Analizando a mayor detalle la Escala L en el grupo de mujeres, se observa una diferencia de 9 puntuaciones T entre el grupo de profesionistas y no profesionistas, presentando una puntuación T promedio más alta la de no profesionistas; en tanto que el perfil de los hombres presenta 4 puntuaciones T de diferencia. Esto puede indicar una mayor necesidad de mostrar una imagen favorable y de buenos niveles de adaptación en el grupo de profesionistas que el de no profesionistas, en éstos últimos tal vez debido a dificultades en la comprensión de algunos reactivos.

Las mujeres presentan una puntuación T promedio por arriba de T 60 en la escala Mf, aún más elevado en el grupo de no profesionistas, lo cual parece estar indicando una tendencia de las mujeres en general de apartarse de los roles tradicionales femeninos.

En función de las puntuaciones T, no se presentan diferencias importantes tanto entre hombres y mujeres como dentro de los grupos de profesionistas y no profesionistas; el nivel de escolaridad no parece tener un impacto sólido en las características de personalidad de la muestra de trabajadores estudiada.

Tabla 5. Medias de puntajes crudos y puntuaciones T; Desviaciones Estándar. Escalas de Contenido: Profesionistas y No Profesionistas.

HOMBRES.

ESC	PROFESIONISTAS			NO PROFESIONISTAS		
	pje.crudo	p. T	DE	pje. crudo	p. T	DE
AIN	4.25	47	3.49	4.12	47	3.13
IMP	4.06	50	2.96	4.26	51	3.16
ANS	3.33	44*	2.53	3.43	45	2.64
DND	3.67	49	2.95	3.83	51	2.58
CAU	4.00	48	2.15	4.97	51	3.63
DEL	1.57	47	1.49	2.39	51	2.24
ENJ	3.71	45	2.77	3.60	44*	2.79
GN	10.02	49	5.19	12.19	52	5.35
PAS	7.60	47	3.47	9.12	51	3.76
PIA	7.96	48	3.39	7.09	44*	3.37
BAE	2.87	46	2.64	3.17	48	2.47
MO	5.85	46	3.92	5.77	47	3.36
FAM	3.10	44*	3.09	3.51	44*	3.11
DTR	3.74	42*	4.03	3.44	41*	3.07
RTR	2.80	45	2.87	3.41	47	2.46

*Sumergida

Tabla 6. Medias de puntajes crudos y puntuaciones T; Desviaciones Estándar. Escalas de Contenido: Profesionistas y No Profesionistas

MUJERES.

ESC	PROFESIONISTAS			NO PROFESIONISTAS		
	pje. crudo	p. T	DE	pje. crudo	p. T	DE
AVS	5.38	47	3.98	4.55	46	4.05
MIE	6.35	49	3.28	6.37	49	4.03
OBS	3.75	46	1.93	3.45	45	2.79
DEP	4.52	49	2.79	4.23	49	3.38
SAU	5.38	49	3.57	4.63	48	3.50
DEL	1.87	51	1.82	2.22	53	2.64
ENJ	4.65	46	2.46	3.67	44*	2.74
CIN	9.35	50	5.02	11.30	53	5.44
PAS	6.92	52	3.27	7.87	53	3.36
PTA	7.56	49	3.05	6.70	47	3.04
BAE	3.31	47	2.17	3.18	47	2.92
ISO	6.56	48	4.37	5.42	47	3.49
FAM	4.33	45	3.75	3.70	43*	3.46
DTR	5.21	45	4.36	3.90	42*	3.92
RTR	3.42	47	3.02	2.93	46	2.62

*Sumergida

Las puntuaciones T promedio de las escalas de contenido se agrupan alrededor de la normalidad tanto en los perfiles masculinos y femeninos como de los grupos de profesionistas y no profesionistas, a excepción de las escalas FAM y DTR que se encuentran sumergidas con puntuaciones por abajo de T45.

Tabla 7. Medias de puntajes crudos y puntuaciones T; Desviaciones Estándar. Escalas Suplementarias: Profesionistas y No Profesionistas.

HOMBRES.

ESC	PROFESIONISTAS			NO PROFESIONISTAS		
	pje.crudo	p. T	DE	pje. crudo	p. T	DE
A	6.06	44*	5.59	6.26	44*	5.10
R	17.06	43*	3.22	17.25	54**	4.73
Pro	38.82	52	2.57	38.13	51	3.48
A.Mac	20.86	48	2.91	21.79	50	3.74
Hr	15.20	60	3.05	16.20	62	2.79
Do	17.30	51	2.17	15.93	48	2.53
Ra	23.06	57**	3.19	21.36	52	3.59
Dpr	8.62	46	4.80	8.74	46	4.03
GM	38.20	50	3.68	36.59	48	4.18
GF	29.07	54	3.64	27.99	51	3.47
EPK	4.44	44*	4.30	4.88	43*	4.59
EPS	5.85	44*	5.96	6.74	46	6.03
En	1.27	47	1.90	1.94	51	2.29
BN/AR	5.54	52	2.35	5.97	54	2.40
BN/ER	9.37	50	6.0	9.34	51	6.1

*Sumergida **Diferencia a partir de 5T

Los perfiles masculinos de profesionistas y no profesionistas presentan diferencias en puntuaciones T en dos escalas suplementarias, R y Rs. Los no profesionistas presentan 11 puntuaciones T por arriba del grupo de profesionistas en la escala R. En la escala Rs hay una diferencia de 5 puntuaciones T, con mayor elevación en el de profesionistas.

Tabla 8. Medias de puntajes crudos y puntuaciones T; Desviaciones Estándar. Escalas Suplementarias: Profesionistas y No Profesionistas.

MUJERES.

ESC	PROFESIONISTAS			NO PROFESIONISTAS		
	pje.crudo	p. T	DE	pje. crudo	p. T	DE
A	7.38	44*	5.05	7.28	44*	6.49
R	19.08	57	4.13	19.10	58	4.53
Fyo	36.12	53	3.23	36.23	54	4.44
A-Mac	19.15	48	3.15	19.98	50	2.87
Hr	14.98	55	2.11	16.80	58	2.85
Do	17.06	53	2.03	15.82	48	2.55
Rs	23.83	63**	2.70	22.45	55	2.94
Dpr	11.50	49	4.86	9.62	46	5.46
GM	32.83	57	4.27	31.93	55	5.26
GF	36.19	49	3.06	35.85	62**	2.58
EPK	5.71	46	4.59	5.00	45	5.37
EPS	7.65	49	5.50	7.15	46	7.19
Fp	1.50	48	1.65	2.12	51	2.92
INVAR	6.46	56	2.17	6.63	56	2.97
INVER	9.31	52	.54	9.48	54	.70

*Sumergida **Diferencia a partir de 5T

Rs y GF también presentan diferencias en los perfiles femeninos de las profesionistas y no profesionistas. Las profesionistas presentan 8T por arriba en Rs en comparación a las no profesionistas. Mientras que GF se encuentra 13T más arriba en el grupo de no profesionistas.

En general en este grupo de escalas, tres presentaron diferencias R, Rs, y GF.

5.1.3 ANALISIS DE VARIANZA. PRUEBA F de SNEDECOR.

Los datos obtenidos de la muestra METRO se sometieron también a la Prueba F por considerársele un estadístico más potente para detectar diferencias significativas de medias entre grupos a través de un análisis de la varianza de las medias (Downie & Heath, 1982). Se contrastaron los puntajes obtenidos en cada una de las escalas del MMPI-2 entre el grupo de profesionistas y no profesionistas (hombres y mujeres) al interior de la muestra de trabajadores del METRO para observar si las diferencias entre los perfiles de personalidad de los dos grupos, son o no significativas. Se trabajó a un .05 de nivel de significancia (95% de confiabilidad).

Los puntajes de la Prueba F, así como, Medias y Desviaciones Estándar y Niveles de Significancia se presentan por cada grupo de escalas: Básicas, Contenido y Suplementarias, tanto para Hombres como para Mujeres, en grupos de Profesionistas y No Profesionistas en las siguientes tablas:

Tabla 9. Puntuaciones F. Escalas Básicas. Hombres Profesionistas y No Profesionistas.

ESCALA	PROFES.		NO PROFES.		F	NIVEL SIGNIF
	m	d.e.	m	d.e		
L	7.47	2.88	8.19	2.69	4.00	.04*
F	3.51	2.53	4.02	2.60	2.28	.13
K	18.60	4.52	18.50	4.47	0.03	.86
Hs	12.89	3.56	13.70	3.46	3.18	.07
D	19.15	3.50	18.15	3.48	4.80	.03*
Hi	20.02	4.53	19.82	4.06	0.13	.71
Dp	21.90	4.15	22.14	3.61	0.23	.63
Mf	23.85	3.97	22.31	3.80	9.40	.001*
Pa	8.60	2.82	7.91	2.52	4.07	.04*
Pt	25.77	4.14	25.86	3.79	0.03	.85
Es	25.48	4.76	26.54	4.90	2.80	.09
Ma	20.82	3.10	21.73	3.87	3.67	.05*
Is	22.70	6.28	23.27	6.38	0.47	.49

* Nivel de Significancia al .05.

Tabla 10. Puntuaciones F. Escalas Básicas. Mujeres Profesionistas y No Profesionistas.

ESCALA	PROFES.		NO PROFES.		F	NIVEL SIGNIF
	m	d.e.	m	d.e		
L	6.28	2.36	8.03	2.20	16.29	.001*
F	4.09	3.50	3.55	2.47	0.92	.33
K	17.34	4.02	18.25	4.66	1.85	.27
Hs	14.36	3.91	13.90	3.59	0.40	.52
D	21.15	4.97	20.03	3.81	1.81	.18
Hi	22.09	4.61	20.46	4.39	3.65	.05*
Dp	22.51	3.70	21.91	4.16	0.64	.42
Mf	31.11	3.96	29.16	3.22	8.20	.001*
Pa	9.25	2.69	7.58	3.08	9.11	.001*
Pt	25.76	3.90	25.75	4.22	0.00	.98
Es	25.32	4.05	25.78	5.04	0.27	.60
Ma	19.42	4.21	20.41	3.30	1.95	.16
Is	25.73	8.82	24.63	6.81	0.54	.46

* Nivel de Significancia al .05.

En relación a las Escalas Básicas, con F se observa que el grupo de Hombres presenta diferencias significativas entre los Profesionistas y No Profesionistas en las escalas L, D, Mf, Pa y Ma. En el Perfil Femenino se observan diferencias significativas en las escalas L, Hi, Mf y Pa. Se puede apreciar que ambos perfiles las diferencias coinciden en L, Mf y Pa.

Tabla 11. Puntuaciones F. Escalas de Contenido. Hombres.

ESCALA	PROFES.		NO PROFES.		F	NIVEL SIGNIF
	m	d.e.	m	d.e		
ANS	4.25	3.48	4.12	3.12	.09	.76
MIE	4.05	2.95	4.25	3.15	.24	.62
OBS	3.33	2.52	3.43	2.64	.08	.77
DEP	3.66	2.95	3.82	2.58	.20	.64
SAU	4.00	2.15	4.07	3.62	5.26	.02*
DEL	1.57	1.49	2.39	2.4	9.43	.001*
ENJ	3.71	2.76	3.59	2.79	.10	.75
CIN	10.02	5.18	12.19	5.34	9.86	.001*
PAS	7.59	3.47	9.12	3.76	10.14	.001*
PTA	7.96	3.38	7.09	3.37	3.93	.04*
BAE	2.86	2.64	3.16	2.47	.82	.36
ISO	5.84	3.91	5.77	3.35	.02	.87
FAM	3.09	3.08	3.51	3.10	1.06	.30
DTR	3.73	4.03	3.43	3.06	.46	.49
RTR	2.79	2.86	3.40	2.46	3.25	.07

* Nivel de Significancia al .05.

Tabla 12. Puntuaciones F. Escalas de Contenido. Mujeres.

ESCALA	PROFES.		NO PROFES.		F	NIVEL SIGNIF
	m	d.e.	m	d.e		
ANS	5.38	3.98	4.55	4.05	1.20	.27
MIE	6.34	3.28	6.36	4.02	.00	.97
OBS	3.75	1.92	3.45	2.79	.42	.51
DEP	4.51	2.79	4.23	3.38	.23	.62
SAU	5.38	3.57	4.63	3.50	1.25	.26
DEL	1.86	1.81	2.21	2.63	.65	.42
ENJ	4.65	2.45	3.66	2.74	3.97	.04*
CIN	9.34	5.01	11.30	5.44	3.86	.05*
PAS	6.92	3.27	7.68	3.35	2.25	.13
PTA	7.55	3.05	6.70	3.04	2.20	.14
BAE	3.30	2.17	3.18	2.91	.06	.80
ISO	6.55	4.37	5.41	3.48	2.35	.12
FAM	4.32	3.75	3.70	3.45	.84	.35
DTR	5.21	4.36	3.90	3.92	2.80	.09
RTR	3.42	3.01	2.93	2.62	.84	.36

* Nivel de Significancia al .05.

El grupo de Escalas de Contenido, en términos generales presenta pocas diferencias entre Profesionistas y No Profesionistas. El grupo de Hombres presenta diferencias significativas en cinco escalas: SAU, DEL, CIN, PAS, y PTA. El grupo de Mujeres también presenta valores significativos en CIN, además de ENJ de manera similar a lo reportado por Clark (1994).

Tabla 13. Puntuaciones F. Escalas Suplementarias. Hombres.

ESCALA	PROFES.		NO PROFES.		F	NIVEL SIGNIF
	m	d.e.	m	d.e.		
A	6.05	5.59	6.25	5.10	.08	.77
R	17.05	3.21	17.25	4.73	.11	.73
Fyo	38.82	2.57	38.12	3.47	2.71	.10
A-MAC	20.85	2.90	21.78	3.74	4.11	.04*
Hr	15.20	3.04	16.20	2.78	7.16	.001*
Do	17.29	2.17	15.93	2.53	18.55	.001*
Rs	23.05	3.19	21.35	3.58	14.18	.001*
Dpr	8.61	4.80	8.74	4.03	.04	.82
GM	38.20	3.67	36.59	4.18	9.34	.001*
GF	29.07	3.63	27.99	3.46	5.50	.01*
EPK	4.44	4.30	4.87	4.58	.55	.45
EPS	5.84	5.96	6.73	6.02	1.29	.25
Fp	1.27	1.90	1.94	2.28	5.57	.01*
INVAR	5.53	2.35	5.96	2.39	1.94	.16
INVER	9.36	.59	9.33	.60	.18	.66

Tabla 14. Puntuaciones F. Escalas Suplementarias. Mujeres

ESCALA	PROFES.		NO PROFES.		F	NIVEL SIGNIF
	m	d.e.	m	d.e.		
A	7.38	5.05	7.28	6.48	.00	.92
R	19.07	4.13	19.10	4.53	.00	.97
Fyo	36.11	3.23	36.23	4.43	.02	.87
A-MAC	19.15	3.14	19.98	2.87	2.12	.14
Hr	14.98	2.10	16.80	2.84	14.39	.001*
Do	17.05	2.03	15.81	2.55	7.92	.001*
Rs	23.82	2.69	22.45	2.94	6.58	.01*
Dpr	11.50	4.85	9.61	5.45	3.67	.05*
GM	32.82	4.26	31.93	5.26	.95	.33
GF	36.19	3.06	35.85	2.58	.41	.52
EPK	5.71	4.59	5.00	5.36	.55	.45
EPS	7.65	5.50	7.15	7.19	.16	.68
Fp	1.50	1.65	2.11	2.91	1.81	.18
INVAR	6.46	2.17	6.63	2.96	.11	.73
INVER	9.30	.54	9.48	.70	2.14	.14

* Nivel de Significancia al .05.

En este grupo de Escalas Suplementarias se presentaron más diferencias significativas. Entre los Hombres, las escalas que muestran diferencias significativas son A-MAC, Hr, Do, Rs, GM, GF, y Fp. En el grupo de Mujeres se presentaron diferencias significativas también en Hr, Do, y Rs, además de Dp. En ambos grupos se localizan diferencias en Hr, Do, Rs.

5.1.4 ANALISIS DE CORRELACIONES ENTRE ESCALAS. Coeficiente de Correlación Momento-Producto de Pearson (r).

En la contrastación de la *Ho No existe correlación entre los puntajes de la escalas de Baja Autoestima, Dificultades en el Trabajo, Fuerza del Yo, Dominancia, Responsabilidad Social y Desajuste Profesional de profesionistas y no profesionistas* se utilizó el Coeficiente de Correlación Momento-Producto de Pearson (r).

Se consideró al Coeficiente de Correlación Momento-Producto de Pearson (r) en la medida que representa un parámetro más para observar el funcionamiento de las escalas y a fin de conocer el nivel de relación entre ellas. Se presentan sólo los *Coeficientes de Correlación de las Escalas Baja Autoestima (BAE); Dificultades en el Trabajo (DTR); Fuerza del Yo (Fyo); Dominancia (Do); Responsabilidad Social (Rs) y Desajuste Profesional (Dpr)*, contrastadas entre sí, en tanto que uno de los objetivos de este estudio es obtener la relación entre algunas escalas en particular, al parecer de mayor utilidad en ambientes laborales (origen de la muestra), como menciona Butcher (1989b), así como verificar el comportamiento de dichas escalas en la práctica y con población general mexicana.

Se considera una correlación alta a valores partir de .80; moderada a valores alrededor de .50; y baja, menos de .30 (Downie y Heath, 1982).

Tabla 15. Correlaciones entre las Escalas BAE. DTR. FYO. DO. RS. y DPR.

HOMBRES.

ESC	PROFESIONISTAS					NO PROFESIONISTAS				
	BAE	DTR	FYO	DO	RS	BAE	DTR	FYO	DO	RS
DTR	.71*		-.35*	-.44*	-.60*	.65*		-.44*	-.43*	-.53*
FYO	-.36*	-.35*		.03	.23	-.44*	-.44*		.45*	.24*
DO	-.45*	-.44*	.03		.37*	-.50*	-.43*	.45*		.52*
RS	-.50*	-.60*	.23	.37*		-.45*	-.53*	.24*	.52*	
DPR	.72*	.83*	-.45*	-.41*	-.63*	.61*	.77	-.54*	-.56*	-.53*

*Nivel de Significancia al .01

Tabla 16. Correlaciones entre las Escalas: BAE. DTR. FYO. DO. RS. y DPR.

MUJERES.

ESC	PROFESIONISTAS					NO PROFESIONISTAS				
	BAE	DTR	FYO	DO	RS	BAE	DTR	FYO	DO	RS
DTR	.64*		-.47*	-.17	-.13	.81*		-.64*	-.55*	-.53*
FYO	-.46*	-.47*		.34*	.10	-.67*	-.64*		.45*	.30
DO	-.19*	-.17*	.34*		.34*	-.61*	-.55*	.45*		.56*
RS	-.23*	-.13*	.10	.34*		-.56*	-.53*	.30	.56*	
DPR	.61*	.74*	-.48*	-.13	-.24	.75*	.84*	-.65*	-.41*	-.48*

*Nivel de Significancia al .01

De forma global, se observa en las tablas que las escalas que en la teoría guardan relación, en la medida de que reflejan características en común de un individuo, en la práctica también lo hacen presentando correlaciones positivas, y correlaciones negativas con las escalas que pretenden evaluar características contrarias. Así, la correlación fue positiva entre las escalas como Interferencia en Dificultades en el Trabajo (DTR), Desajuste Profesional (DPR) y Baja Autoestima (BAE), en tanto que se observó correlación negativa de éstas, con Fuerza del Yo, Dominancia y Responsabilidad Social.

Se aprecia que la escala de Baja Autoestima, correlaciona de manera negativa, aunque de forma moderada, con las escalas de Fuerza del Yo, Dominancia y Responsabilidad Social, al tiempo que presenta una correlación positiva con las Escalas de Dificultades en el Trabajo y Desajuste Profesional, como precisamente apuntan los estudios realizados por diferentes investigadores. Butcher (1989) en estudios con la Escala Fyo indicaba que puntajes bajos podían ser asociados con pobre autoestima y mal concepto de sí mismo, además de una historia laboral con dificultades.

Confirmando los hallazgos de Schill y Tata (1988), con la de Fyo, se observa que precisamente rasgos evaluados a través de BAE se correlacionan de forma negativa con la de Fyo; los sentimientos negativos como de inseguridad restan fuerza a la estructura del sujeto desencadenando patrones depresivos contrarios a los presentes en la Fyo conforme a lo esperado.

Las escalas Dificultades en el Trabajo, Baja Autoestima y Desajuste Profesional que pretenden evaluar rasgos comunes se correlacionan entre ellas de manera positiva presentando incluso coeficientes de correlación altos, indicadores de una fuerte correlación.

Estos resultados parecen confirmar los hallazgos de los investigadores al indicar, precisamente que la Baja Autoestima esta relacionada con Problemas en el Trabajo y Desajuste Profesional, en tanto que la Responsabilidad Social, se relaciona con la Fuerza del Yo, y ésta a su vez con Dominancia, correlacionándose entre ellas, presentando un comportamiento estadístico similar en ambos grupos de trabajadores Profesionistas y No Profesionistas.

Los datos apuntan hacia ellas en términos de covariables por la forma y grado en que se correlacionan (Kerlinger, 1988), por ejemplo: DTR con BAE; BAE con DPR.; DPR con DTR; FYO con RS y FYO con DO) ya que para este estudio así parecen funcionar.

5.1.5 ANALISIS DE LA CONFIABILIDAD. Coeficiente Alfa de Cronbach.

Para observar el comportamiento de las diferentes escalas del MMPI-2 en población general (adulta) a la vez que verificar su confiabilidad (consistencia interna) en este tipo de población, se utilizó la prueba denominada Alfa de Cronbach, a fin de ver la consistencia de la prueba en otro tipo de muestra de población mexicana.

Los resultados obtenidos de la aplicación del Alfa de Cronbach se interpretan en función del 1 (uno) considerándose a éste como el parámetro. En tanto los valores resultantes se encuentren más próximos al 1 se habla de mayor grado de confiabilidad de la escala o bien de la prueba (Cronbach, 1972). Para el presente estudio se consideran confiables valores a partir de .75.¹⁰

En las siguientes tablas se presentan los Coeficientes Alfa de Cronbach para cada escala. En primer término se presentan las alfas globales para los grupos de Hombres y Mujeres, y en segundo lugar, de manera comparativa las alfas de Profesionistas y No Profesionistas Masculinos y Femeninos.

Tabla 17. Coeficientes Alfa de Cronbach para las Escalas Básicas.

ESCALA	NO. REACTIVOS	HOMBRES N= 281	MUJERES N=112
L	15	.6888	.5579
F	60	.5110	.6644
K	30	.7637*	.7304
Hs	32	.6677	.7419
D	57	.7179	.7569*
Hi	60	.7318	.6957
Dp	50	.7418	.7706*
Mf	56	.7321	.6849
Pa	40	.7500	.7356
Pt	48	.8465*	.8193*
Es	78	.8240*	.7982*
Ma	46	.6959	.6466
Is	69	.7852*	.7868*

* Coeficiente Alfa por arriba de .75

¹⁰Para algunos autores como Fischer (1978) y Guilford (1954, 1973) un valor de confiabilidad < .70 ya suele considerarse alto, y ≥ .70 a .40 medio o moderado, mientras que para otros (Anastasi, 1980; Nunnally, 1973) lo es a partir de .80

Conforme a lo criterios ya citados todas las escalas básicas presentan valores aceptables de alfa indicando que la prueba cumple con los parámetros de confiabilidad, sin embargo, llama la atención que los alfa en los hombres tienden a ser más elevados -en ocho escalas- con respecto a los obtenidos en las mujeres, sobrepasando .75 en cuatro de las escalas, lo cual parece indicar mayor grado de confiabilidad de las escalas K, Pt, Es e Is, para el sexo masculino. Como puede observarse en la tabla 17, los valores oscilaron entre .8465 y .5110, éste último en la Escala F. El grupo de mujeres presenta los valores más altos en D, Dp, y al igual que los hombres en Pt, Es, e Is. La escala L en mujeres presentó el valor más bajo (.5579).

Tabla 18. Coeficientes Alfa de Cronbach Escalas de Contenido.

ESCALA S	NO. REACTIVOS	HOMBRES N=281	MUJERES N=112
ANS	23	.7559*	.8266*
MIE	23	.6225	.6346
OBS	16	.7123	.6605
DEP	33	.6652	.7085
SAU	36	.6350	.6771
DEL	23	.5335	.6539
ENJ	16	.7605*	.6665
CIN	23	.8446*	.8455*
PAS	22	.7198	.7005
PTA	19	.7266	.6320
BAE	24	.6325	.6492
ISO	24	.5745	.4887
FAM	25	.7559*	.7453
DTR	33	.7897*	.8143*
RTR	26	.6426	.7307

* Coeficiente Alfa por arriba de .75

Si se observa a detalle se puede apreciar en la Tabla 18 que las Escalas de Contenido que presentaron Coeficientes de Alfa elevados tanto en Hombres como en Mujeres son ANS, CIN, y DTR. El grupo de hombres también presentó altos valores de alfa en las escalas FAM y ENJ. En este grupo de escalas el valor más alto fue .8455 en CIN, sólo una escala (ISO) en el grupo de mujeres, presentó un puntaje más bajo .4887.

Tabla 19. Coeficiente Alfa de Cronbach. Escalas Suplementarias.

ESCALA	NO. REACTIVOS	HOMBRES N=281	MUJERES N=112
A	39	.8455*	.8607*
R	37	.6721	.7039
Fyo	52	.7273	.7474
A-Mac	49	.6394	.6610
Hr	28	.5755	.6028
Do	25	.5656	.5237
Rs	30	.5794	.5614
Dpr	41	.5687	.6476
GM	47	.4881	.5843
GF	46	.6405	.6691
EPK	46	.7655*	.8284*
EPS	60	.7752*	.8543*
Fp	40	.5618	.5918
INVAR	67	.9229*	.9176*
INVER	23	.5840	.5370

*** Coeficiente Alfa por arriba de .75**

La Tabla 19 muestra que las Escalas A, EPK, EPS, e INVAR presentaron coeficientes de confiabilidad por arriba de .75, tanto en el perfil masculino como femenino. Los valores extremos se encontraron en INVAR (.9229), y en GM (.4881). Este último fue el valor más bajo en hombres, y el más bajo en mujeres fue de .5237 en Do

Sólo algunas de las escalas presentan coeficientes por arriba de .75, pero la mayoría de las escalas presentaron una consistencia interna media..

En general se presentan valores aceptables de confiabilidad tanto en el grupo de escalas Básica, de Contenido y Suplementarias del MMP-2 expresados en los coeficientes Alfa de Cronbach.

En las tablas 20 a 22 se presentan los Coeficientes Alfa de Cronbach de manera comparativa entre hombres y mujeres profesionistas y no profesionistas.

Tabla 20. Coeficientes Alfa de Cronbach. Escalas Básicas. Hombres y Mujeres (Profesionistas y No Profesionistas).

ESCALA	NO. REACTIVOS	HOMBRES N= 281		MUJERES N=112	
		PROF	N. PROF	PROF	N. PROF
L	15	.714	.663	.613	.527
F	60	.492	.529	.685	.643
K	30	.761*	.763*	.678	.782*
Hs	32	.592	.743	.716	.767*
D	57	.721	.714	.679	.834*
Hi	60	.750*	.713	.710	.681
Dp	50	.730	.753	.768*	.772*
Mf	56	.693	.770	.628	.741
Pa	40	.758*	.741	.678	.792*
Pt	48	.849*	.843*	.765*	.873*
Es	78	.841*	.806*	.719	.877*
Ma	46	.649	.742	.647	.646
Is	69	.757*	.813*	.721	.852*

* Coeficiente Alfa por arriba de .75

Los Coeficientes de Cronbach, obtenidos para Profesionistas y No Profesionistas, como se aprecia en la Tabla 20, en términos generales son aceptables tanto en Mujeres como en Hombres. Nótese que los coeficientes del grupo de No Profesionistas tienden a ser más altos que los de los Profesionistas en especial en las mujeres; por el contrario del grupo de hombres en el cual los profesionistas presentan los coeficientes más elevados. Las escalas K, Pa, Pt, Es, y Is presentan coeficientes altos tanto para el grupo Hombres como para el de Mujeres, lo cual podría indicar que estas escalas se encuentran funcionando de similar forma en ambos grupos. No obstante, el grupo de mujeres no profesionistas presenta más valores (Hs, D, Dp), al contrario del grupo de hombres en el que los profesionistas presentaron más alfas altos en general y también en Hi.

Tabla 21. Coeficientes Alfa de Cronbach. Escalas Contenido. Hombres y Mujeres (Profesionistas y No Profesionistas).

ESCALA	NO. REACTIVOS	HOMBRES N= 281		MUJERES N=112	
		PROF	N. PROF	PROF	N. PROF
ANS	23	.777*	.734	.812*	.841*
MIE	23	.642	.602	.530	.738
OBS	16	.710	.713	.563	.757*
DEP	33	.709	.620	.636	.780*
SAU	36	.534	.736	.617	.737
DEL	23	.411	.655	.547	.760*
ENJ	16	.758*	.762	.587	.745
CIN	23	.849*	.844*	.834*	.856*
PAS	22	.696	.743	.656	.744
PTA	19	.725	.727	.594	.669
BAE	24	.706	.558	.584	.714
ISO	24	.506	.642	.330	.675
FAM	25	.773*	.738	.724	.765*
DTR	33	.844*	.734	.809*	.819*
RTR	26	.738	.574	.755*	.705

* Coeficiente Alfa por arriba de .75

Este grupo de escalas parece funcionar de manera similar tanto en hombres como en mujeres, sin embargo, al observar su comportamiento por grupos de profesionistas y no profesionistas, también se encuentra que mientras en el grupo de hombres los profesionistas presentan más escalas con valores altos, en el grupo de mujeres los coeficientes por arriba de .75 se concentran en las no profesionistas. Los alfas del perfil femenino fluctuaron entre .856 (CIN) y .530; sólo ISO presentó un alfa considerado bajo (.330). El grupo de hombres presentó también el valor más alto en la escala CIN (.849), el valor más bajo se obtuvo en la escala DEL (.411).

Tabla 22. Coeficientes Alfa de Cronbach. Escalas Suplementarias. Hombres y Mujeres (Profesionistas y No Profesionistas).

ESCALA	NO. REACTIVOS	HOMBRES N= 281		MUJERES N=112	
		PROF	N. PROF	PROF	N. PROF
A	39	.875*	.845*	.821*	.899*
R	37	.545	.745	.659	.748
FYO	52	.741	.774*	.670	.824*
A-MAC	49	.656	.746	.622	.699
Hr	28	.655	.659	.561	.643
Do	25	.634	.616	.447	.669
Rs	30	.671	.642	.516	.606
Dpr	41	.728	.694	.505	.789*
GM	47	.436	.560	.457	.711
GF	46	.610	.732	.699	.639
EPK	46	.815*	.824*	.796	.860*
EPS	60	.873*	.870*	.809*	.899*
Fp	40	.666	.634	.463	.785
INVAR	67	.927*	.918*	.905*	.929*
INVER	23	.572	.595	.423	.651

* Coeficiente Alfa por arriba de .75

Una vez más, de manera consistente las Escalas A, EPK, EPS e INVAR resultan con altos valores alfa tanto en Hombres como en Mujeres. Este grupo de escalas parece funcionar de manera similar también en Profesionistas y No Profesionistas. Sólo la escala GM (.436) en hombres obtuvo un valor más bajo. En mujeres el valor más bajo fue el de INVER (.423).

5.1.6 COMPARACION ENTRE MUESTRA METRO Y MUESTRA NORMATIVA DE ESTUDIANTES.

5.1.6.1 Perfiles. (Puntuaciones T)

Los resultados obtenidos en el trabajo con esta muestra fueron comparados con los de la muestra normativa mexicana, obtenida por Lucio y Reyes (1994) integrada por 1920 estudiantes universitarios. La comparación en términos de medias y puntuaciones T se presentan en las Tablas a continuación y Figuras 4 a 6.

Tabla 23 . Puntuación T. Escalas Básicas. Comparación entre Muestra METRO y Muestra Normativa de Estudiantes.

ESCALA	HOMBRES		MUJERES	
	METRO	ESTUDIANTES	METRO	ESTUDIANTES
L	67	57*	68	57*
F	47	53*	51	54
K	57	51*	56	51*
Hs	57	54	52	54
D	51	54	50	54
Hi	46	50	48	48
Dp	48	51	50	50
Mf	43	46	64	64
Pa	48	47	43	48
Pt	49	52	46	52*
Es	52	55	52	54
Ma	46	53*	51	53
Is	46	50	47	49

*Diferencia a partir de 5T

Se observan diferencias básicamente en las escalas de validez. La muestra del METRO, presenta mayores puntuaciones T en las escalas L y K, que los estudiantes, con resultados similares a los reportados por Munley (1991) y Cassisi, et al (1992) y siguiendo los planteamientos de Butcher (1989b) respecto a la elevación de L y K en ambientes laborales. Los varones estudiantes presentan mayor puntuación en Ma, mientras que las mujeres en Pt.

Tabla 24. Puntuación T. Escalas de Contenido. Comparación entre Muestra METRO y Muestra Normativa de Estudiantes

ESCALA	HOMBRES		MUJERES	
	METRO	ESTUDIANTES	METRO	ESTUDIANTES
ANS	48	52	46	50
MIE	52	54	49	52
OBS	45	50*	45	43
DEP	50	54	49	53
SAU	49	53	49	52
DEL	52	53	52	53
ENJ	45	49	45	48
CIN	51	52	51	52
PAS	50	54	53	52
PTA	47	50	49	54*
BAE	49	52	48	50
ISO	46	49	48	49
FAM	45	51*	45	50*
DTR	43	49	46	49
RTR	48	49	47	50

*Diferencia a partir de 5T

Llama la atención que tanto en hombres como en mujeres de la muestra de estudiantes se observa una diferencia de más de 5T con la del METRO, presentando mayores puntajes en la escala relacionada con problemas familiares. Asimismo se observa que las estudiantes presentan 5 puntos más que la muestra del METRO en la escala que mide Personalidad Tipo A. Los hombres estudiantes presentan 5 puntuaciones T por arriba de la muestra del METRO en la escala OBS.

Tabla 25. Puntuación T. Escalas Suplementarias. Comparación entre Muestra METRO y Muestra Normativa de Estudiantes.

ESCALA	HOMBRES		MUJERES	
	METRO	ESTUDIANTES	METRO	ESTUDIANTES
A	45	51*	44	51*
R	54	54	57	54
Fyo	52	49	53	51
A-MAC	49	48	50	49
Hr	61	56*	59	53
Do	49	50	50	50
Rs	54	50	56	51*
Dpr	46	53	47	54
GM	50	48	57	53
GF	53	50	47	45
EPK	44	52*	45	51*
EPS	45	52*	50	51
Fp	49	53	47	53*

*Diferencia a partir de 5T

Los datos muestran que los estudiantes presentan mayores elevaciones en la escala A con un diferencia de más de 5T, que la muestra del METRO. En la escala Hr los hombres del METRO presentan puntajes por arriba de los estudiantes, así como en EPK y EPS.

Las mujeres de la muestra del METRO presentan mayor elevación en la escala de Responsabilidad Social que las estudiantes, y nótese que también hay una diferencia importante entre los hombres aunque no llega a ser de 5T.

En la escala Fp se observa una diferencia de más de 5 Puntuaciones T entre los perfiles femenino de ambas muestras.

Los perfiles comparativos resultantes se presentan en las Figuras 7 a 12.

PERFIL MASCULINO DEL MMPI-2 ESCALAS BÁSICAS

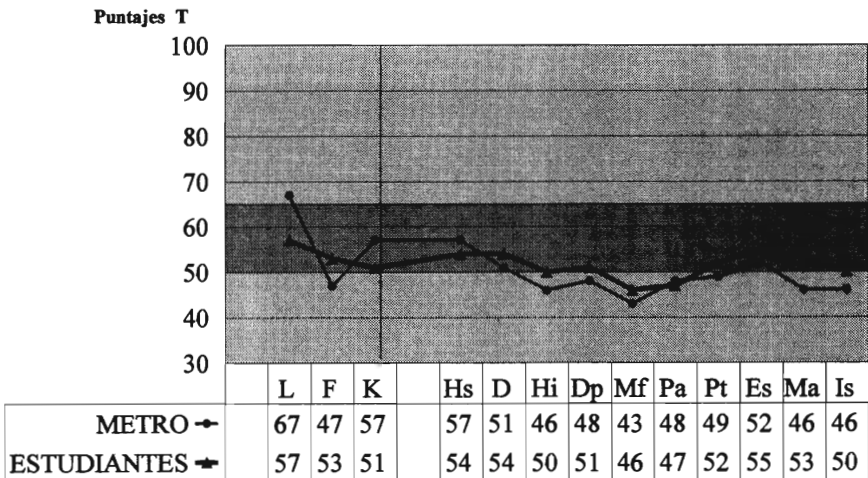
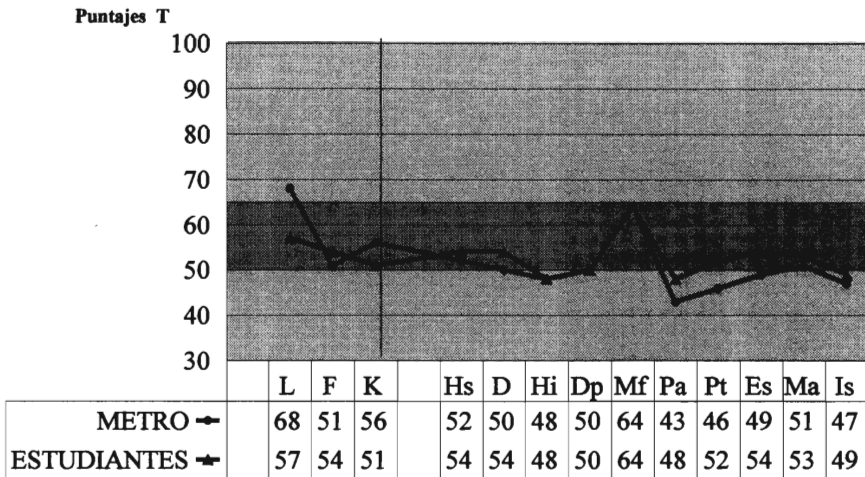


FIGURA 7

PERFIL FEMENINO DEL MMPI-2 ESCALAS BÁSICAS



112

FIGURA 8

PERFIL MASCULINO DEL MMPI-2 ESCALAS DE CONTENIDO

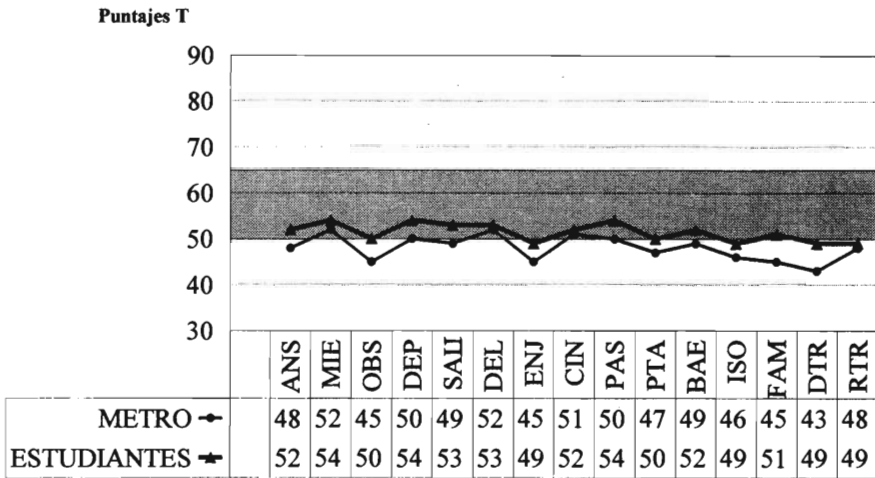


FIGURA 9

PERFIL FEMENINO MMPI-2 ESCALAS DE CONTENIDO

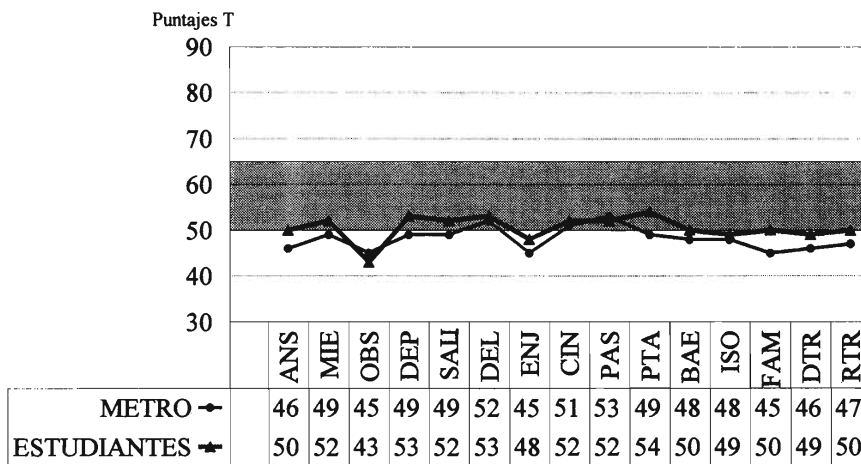


FIGURA 10

PERFIL MASCULINO DEL MMPI-2 ESCALAS SUPLEMENTARIAS

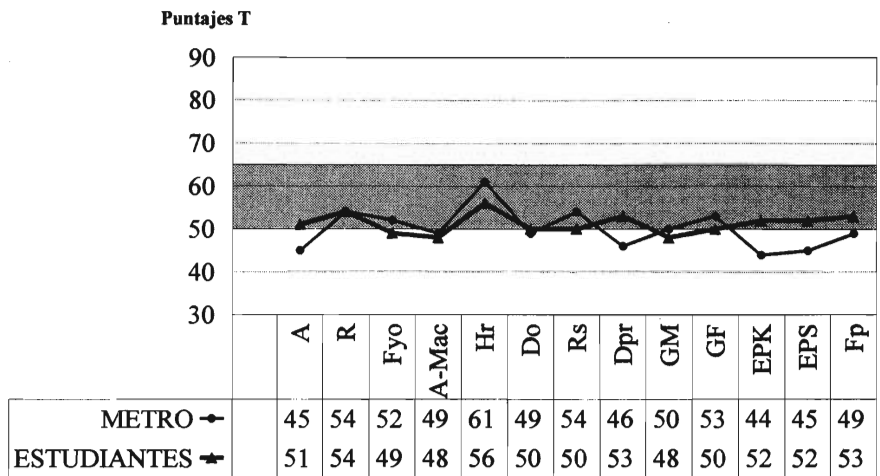


FIGURA 11

PERFIL FEMENINO MMPI-2 ESCALAS SUPLEMENTARIAS

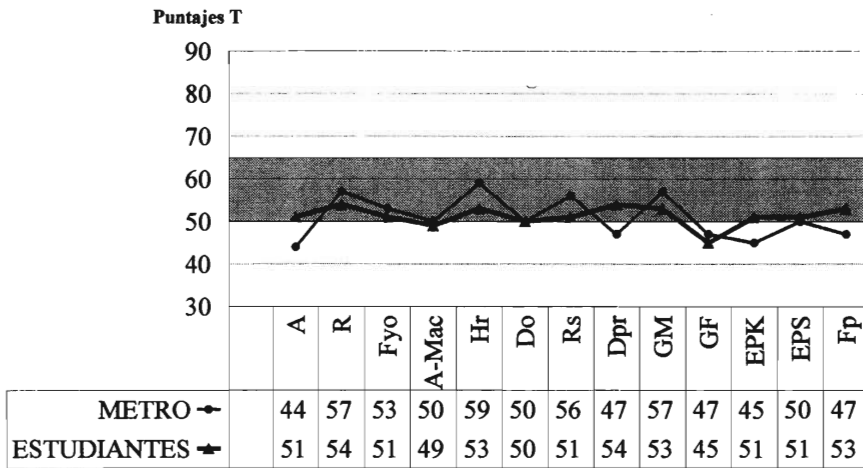


FIGURA 12

5.1.6.2 Análisis “t” de Student.

Se utilizó la prueba “t” de Student de diferencia de medias con el objeto de realizar un análisis comparativo de la Muestra del METRO, con Muestra Normativa de estudiantes mexicanos universitarios (Lucio y Reyes, 1992), a fin de observar si existen diferencias estadísticamente significativas en el funcionamiento de la prueba entre sendas muestras de población mexicana; en tanto que la primera puede ser considerada como una muestra de población general, mientras que la segunda se encuentra constituida por estudiantes universitarios (nivel licenciatura) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

En las tablas 26 a 31 se presentan los puntajes de la *Prueba t* a un .05 de nivel de significancia (95% de confiabilidad) obtenidos de la Muestra del METRO como de la Muestra Normativa Mexicana tanto de Mujeres como de Hombres (Lucio y Reyes, 1992).

Tabla 26. Valores t. Comparación Muestra METRO y Muestra Normativa. Escalas Básicas. Hombres.

ESCALA	METRO		NORMATIVA		valor t	NIVEL SIGNIF
	m	d.e.	m	d.e.		
L	7.97	2.76	5.29	2.60	14.26	.001*
F	3.86	2.58	5.78	3.40	-9.83	.001*
K	18.53	4.48	16.09	4.48	7.88	.001*
Hs	13.46	3.50	14.16	3.84	-2.81	.001*
D	18.45	3.51	20.12	4.78	-6.20	.001*
Hi	19.88	4.20	21.11	4.92	-4.03	.001*
Dp	22.07	3.77	23.49	4.30	-5.26	.001*
Mf	22.77	3.91	24.16	4.10	-5.06	.001*
Pa	8.12	2.63	9.27	3.00	-6.09	.02*
Pt	25.83	3.89	27.97	5.01	-7.31	.001*
Es	26.23	4.87	29.25	5.97	-7.65	.001*
Ma	21.46	3.67	21.80	4.06	-1.32	.18
Is	23.10	6.34	25.69	7.69	-5.58	.001*

*Nivel de Significancia al .05.

Tabla 27. Valores t. Comparación Muestra METRO y Muestra Normativa. Escalas Básicas. Mujeres.

ESCALA	METRO		NORMATIVA		valor t	NIVEL SIGNIF
	m	d.e.	m	d.e.		
L	7.22	2.43	5.14	2.26	8.67	.001*
F	3.80	2.99	4.97	3.13	-3.92	.001*
K	17.83	4.38	15.59	4.32	5.16	.001*
Hs	14.12	3.73	15.24	4.10	-2.99	.001*
D	20.55	4.40	22.40	4.90	-4.19	.001*
Hi	21.22	4.55	21.98	4.91	-1.68	.09
Dp	22.19	3.95	22.58	4.24	-.99	.32
Mf	30.07	3.70	30.34	3.71	-.74	.45
Pa	8.35	3.01	9.60	3.16	-4.15	.001*
Pt	25.75	4.05	28.66	5.06	-7.05	.001*
Es	25.57	4.59	28.62	5.90	-6.50	.001*
Ma	19.95	3.77	21.14	3.74	-3.18	.001*
Is	25.14	7.79	27.48	8.18	-3.01	.001*

*Nivel de Significancia al .05.

En el grupo de Hombres se encuentran diferencias significativas entre la muestra del METRO y la Normativa en la mayoría de las escalas básicas, a excepción de las escala Ma. En el grupo de Mujeres se observan diferencias significativas, también en la mayor parte del perfil, excepto en tres escalas: Hi, Dp, y Mf, entre ambas muestras.

Tabla 28. Valores t. Comparación Muestra METRO y Muestra Normativa. Escalas de Contenido. Hombres.

ESCALA	METRO		NORMATIVA		valor t	NIVEL SIGNIF
	m	d.e.	m	d.e.		
ANS	4.16	3.23	6.35	4.29	-8.95	.001*
MIE	4.19	3.09	4.92	3.38	-3.31	.01*
OBS	3.40	2.60	4.83	3.04	-7.61	.001*
DEP	3.77	2.69	5.85	4.25	-9.45	.001*
SAU	4.68	3.28	5.97	3.82	-5.45	.001*
DEL	2.14	2.07	2.67	2.37	-3.56	.001*
ENJ	3.63	2.78	5.56	3.14	-9.69	.001*
CIN	11.54	5.38	11.31	4.88	.62	.53
PAS	8.66	3.73	10.23	3.77	-6.04	.001*
PTA	7.35	3.39	8.84	3.67	-6.23	.06
BAE	3.07	2.52	4.35	3.36	-6.67	.001*
ISO	5.79	3.52	7.40	4.32	-6.21	.001*
FAM	3.38	3.10	5.63	3.95	-9.70	.001*
DTR	3.52	3.38	6.68	4.70	-12.13	.001*
RTR	3.22	2.60	4.31	3.24	-5.67	.001*

*Nivel de Significancia al .05.

Tabla 29. Valores t. Comparación Muestra METRO y Muestra Normativa. Escalas de Contenido. Mujeres.

ESCALA	METRO		NORMATIVA		valor t	NIVEL SIGNIF
	m	d.e.	m	d.e.		
ANS	4.93	4.02	7.15	4.23	-5.53	.001*
MIE	6.35	3.68	7.58	4.01	-3.34	.001*
OBS	3.58	2.42	5.27	2.94	-6.84	.001*
DEP	4.36	3.11	6.84	4.55	-7.64	.001*
SAU	4.98	3.53	6.66	3.99	-4.74	.05*
DEL	2.05	2.28	2.42	2.32	-1.61	.10
ENJ	4.12	2.64	5.59	2.96	-5.52	.02*
CIN	10.39	5.31	10.79	4.47	-.77	.44
PAS	7.42	3.33	8.68	3.10	-3.83	.001*
PTA	7.09	3.06	9.10	3.26	-6.58	.001*
BAE	3.24	2.59	4.81	3.71	-5.87	.001*
ISO	5.94	3.94	7.35	4.16	-3.58	.001*
FAM	3.99	3.59	6.14	4.08	-5.96	.02*
DTR	4.50	4.16	7.83	4.98	-7.90	.001*
RTR	3.16	2.81	4.65	3.48	-5.24	.001*

*Nivel de Significancia al .05.

En cuanto a las Escalas de Contenido los datos muestran diferencias significativas entre la Muestra Normativa y Muestra del METRO en la mayoría de las escalas. En el grupo de Hombres se observan diferencias significativas en 13 de las 15 escalas, a excepción de las escalas de CIN, y PTA, en las que no se encontraron diferencias. En el grupo de Mujeres se observan diferencias significativas también en 13 escalas: a excepción de DEL, y CIN (última igual que en Hombres).

Tabla 30. Valores t. Comparación Muestra METRO y Muestra Normativa. Escalas Suplementarias. Hombres.

ESCALA	METRO		NORMATIVA		valor t	N. SIGN
	m	d.e.	m	d.e.		
A	6.19	5.24	10.46	7.35	-10.51	.001*
R	17.19	4.33	17.28	4.44	-.30	.76
Fyo	38.33	3.24	37.26	4.31	4.30	.001*
A-Mac	21.50	3.53	21.03	3.51	1.95	.05*
Hr	15.90	2.90	14.28	3.01	8.00	.001*
Do	16.34	2.50	16.52	2.76	-1.02	.31
Rs	21.86	3.55	20.05	3.63	7.30	.001*
Dpr	8.70	4.26	13.40	6.22	-14.01	.001*
GM	37.07	4.09	36.73	4.51	1.18	.24
GF	28.31	3.54	27.31	4.17	3.86	.001*
EPK	4.74	4.50	8.87	6.27	-11.88	.001*
EPS	6.46	6.01	12.15	8.44	-12.23	.001*
Fp	1.74	2.19	2.66	2.56	-5.80	.001*
INVAR	5.83	2.38	9.43	.65	-24.89	.001*
INVER	9.34	.602	6.91	2.51	25.50	.001*

*Nivel de Significancia al .05.

Tabla 31. Valores t. Comparación Muestra METRO y Muestra Normativa. Escalas Suplementarias. Mujeres.

ESCALA	METRO		NORMATIVA		valor t	NIVEL SIGNIF
	m	d.e.	m	d.e.		
A	7.33	5.84	12.33	7.41	-8.40	.001*
R	19.08	4.33	17.93	3.84	2.71	.001*
Fyo	36.17	3.90	35.26	4.51	2.32	.02*
A-Mac	19.59	3.01	19.45	3.30	.49	.62
Hr	15.95	2.67	14.22	2.57	6.55	.001*
Do	16.39	2.39	16.37	2.70	.07	.94
Rs	23.08	2.90	21.25	2.88	6.36	.001*
Dpr	10.49	5.24	14.79	6.20	-8.13	.001*
GM	32.34	4.82	30.58	5.47	3.63	.001*
GF	36.00	2.80	34.90	3.44	3.86	.001*
EPK	5.33	5.01	8.89	6.16	-7.01	.001*
EPS	7.38	6.44	13.15	8.46	-8.76	.001*
Fp	1.83	2.42	2.85	2.39	-4.26	.001*

ESCALA	M E T R O		NORMATIVA		valor t	NIVEL
INVAR	6.55	2.62	9.43	.63	-11.62	.52
INVER	9.40	.63	7.39	2.58	20.44	.001*

*Nivel de Significancia al .05.

Al igual que en los otros grupos de Escalas, en la mayoría de las Escalas Suplementarias se observan diferencias significativas entre la muestra del METRO y la Muestra Normativa. En el grupo de Hombres en particular se observan diferencias en doce escalas, excepto en R, Do, y GM. También en el grupo de Mujeres se presentan doce escalas con diferencias significativas, a excepción de A-MAC, Do, e INVAR que no presentaron diferencias significativas.

5.2 ANALISIS CUALITATIVO.

Se consideró necesario realizar un análisis cualitativo, en términos de una interpretación clínica de los resultados obtenidos a través del uso de los estadísticos, en virtud de que uno de los *objetivos* del presente estudio fue precisamente *Determinar el perfil clínico de una muestra de profesionistas y no profesionistas a través del MMPI-2.*

Aunque como menciona Butcher (1989b), el uso cotidiano del MMPI-2 no es recomendable para la valoración de todo tipo de personal o clase de puesto, su extenso uso en la práctica laboral se ha debido a su éxito en la evaluación de características de personalidad al convertirse en un instrumento auxiliar de gran utilidad para conocer a los trabajadores.

Algunos de los planteamientos establecidos como resultado de investigaciones antecedentes y recientes principalmente como las reportadas por Butcher (1989, 1989b, 1992, 1994; Butcher, et al, 1990) en situaciones laborales, se corroboraron en este trabajo.

5.2.1 Escalas Básicas.

Al analizar de manera global los Perfiles Masculinos y Femeninos de las *Escalas Básicas* en función de las puntuaciones T (V. Tablas 3 y 4; Figs. 1 y 2) se observa que la escala L está por arriba de la media tanto en hombres como en mujeres, siendo más elevada en el grupo de no profesionistas.

Los sujetos asumieron una actitud poco sincera ante la prueba, no siendo muy honestos al contestarla, tal como es de esperarse en general en ambientes laborales y en contextos de selección de personal. Una elevación hasta de T 65 como, pudiera considerarse dentro de un rango aceptable en este tipo de ambientes, Butcher (1989b). Obsérvense las medias de los puntajes crudos que en este caso está por arriba de lo reportado en población general.

La elevación de L por arriba de T 70, que presentó el grupo de No Profesionistas, que ya es significativa, parece indicar que los sujetos no se mostraron como realmente son, en un intento de dar una mejor imagen, no realista y favorable de sí mismos tendiendo a minimizar sus problemas psicológicos de manera similar a lo reportado por Butcher (1990; 1994) y Butcher et al (1990) con aspirantes a empleo, pilotos de aerolíneas, y personal militar; así como los grupos de policías estudiados por Beutler (1985; 1988). No obstante, las elevaciones en las otras escalas de validez, F, K, INVAR e INVER y Fp, (V. Tablas 3, 4, 7 y 8), indican que se trata de un perfil válido. Estos datos sugieren que se trata de una muestra ajustada o "normal" en tanto que la mayoría de los sujetos se presentaron como personas convencionales, aparentemente adaptables y libres de trastornos o problemas psicológicos.

Por el contrario, Pa se encuentra sumergida en T 42, lo cual parece apoyar algunos elementos aportados por L, en tanto que estaría detectando a personas defensivas que controlan mucho su hostilidad, tratando de hacer un esfuerzo por no expresar sus fallas o defectos, justamente con el fin de quedar bien, ya que entre otra de sus características está cierto grado de inseguridad. Estos datos asimismo corroboran lo observado por Butcher (1989b) al encontrar la Pa con puntuaciones bajas asociada a perfiles defensivos.

El resto del perfil aparentemente se encuentra dentro de rangos "normales", sin embargo, un análisis estadístico de las Escalas Básicas proporciona diferencias significativas detectadas a través de F (Tablas 9 y 10) entre los puntajes obtenidos por Profesionistas y No Profesionistas en L. A pesar de que ambos perfiles presentan elevada L, el hecho de que en los No Profesionistas esté significativamente más elevada puede ser asociado al nivel educativo siguiendo

los planteamientos de Graham (1987, 1990), de que mayor nivel educacional menor puntaje en L.

Ello sugiere que los No Profesionistas tienden a ser personas con menos confianza en sí mismos, con mayor necesidad de brindar una buena imagen; mientras que los Profesionistas tienden a presentar mayor seguridad en sí mismos, aunque también resulten defensivos, dentro de lo esperado.

Las diferencias significativas entre los dos grupos en D, Mf, Pa y Ma, permiten agregar que los Hombres Profesionistas a diferencia de los No Profesionistas presentan una mayor gama de intereses, tendiendo más a la reflexión y al automonitoreo, y a mostrarse menos impulsivos.

Con respecto a la mayor elevación en Mf los resultados son similares a los reportados por Munley (1991); y Chojnacki, et al (1992), en el sentido de que dichas elevaciones tanto en el grupo de Mujeres Profesionistas como el de Profesionistas podría sugerir una tendencia al cambio, a alejarse de los patrones tradicionales femeninos de las mujeres en general, ya que ambos grupos presentaron mayor elevación en esta escala.

5.2.2 Escalas de Contenido.

El análisis de las puntuaciones T de las *Escalas de Contenido* no reflejan diferencias relevantes entre el grupo de Profesionistas y No Profesionistas, sin embargo, llama la atención que una de las escalas sumergidas es DTR, en toda la muestra METRO (Tablas 5 y 6; Figs. 3 y 4) lo cual sugiere que uno de los aspectos que intentaron ocultar o negar tanto hombres como mujeres, fueron precisamente dificultades en el trabajo. También se encuentra ligeramente sumergida FAM, lo que podría interpretarse como un intento de negar, o desconocer también algún tipo de dificultad en la familia.

Si bien, en ocasiones, a través de las puntuaciones T no se logra apreciar diferencias importantes entre diferentes grupos, los estadísticos sí lo hacen. Los datos de las Escalas de Contenido presentados en las Tablas 11 y 12 (Prueba F) indican, por un lado, diferencias en algunas escalas entre el perfil femenino y masculino, y diferencias significativas entre de profesionistas y no profesionistas, reflejadas a su vez en diferencias de personalidad.

El perfil masculino muestra más diferencias. Las diferencias en PTA entre profesionistas y no profesionistas, es similar a los planteamientos teóricos. Se ha observado que los hombres profesionistas, los cuales, regularmente ocupan puestos de mayor jerarquía en la industria, tienden a presentar precisamente rasgos que se expresan por elevaciones en PTA (Personalidad Tipo A). Precisamente los profesionistas de esta muestra resultaron con puntajes significativamente más altos que los sujetos no profesionistas, asociados a características tales como irritabilidad, dominancia, impaciencia, y marcada tendencia al liderazgo.

SAU también presenta diferencias significativas, lo que podría sugerir que los profesionistas tienden ligeramente a presentar mayor interés y preocupación por la salud. En tanto que los no profesionistas, tienden a presentar un pensamiento menos común que los profesionistas.

Asimismo, los puntajes significativamente más altos en PAS y en CIN en hombres No Profesionistas, en comparación con los Profesionistas estaría indicando en los primeros, mayor tendencia a rebelarse contra lo establecido, las reglas, etcétera; a presentar actitudes negativas hacia la gente en diferentes ámbitos incluyendo el laboral, características asociadas a puntajes también más altos (no significativos) en Dp en las Escalas Básicas, en comparación con los profesionistas.

Por otra parte, las diferencias significativas encontradas en ENJ y también en CIN en el Perfil Femenino, parece indicar que las mujeres profesionistas tenderían a ser más irritables y malhumoradas que las no profesionistas, al tiempo que éstas tienden a presentar una predisposición negativa hacia la gente, aunque estas inferencias habría que considerarlas con reserva, especialmente en relación a CIN. En un estudio de Clark (1994) no todos los descriptores fueron consistentes con altos puntajes en estas escalas y menos aún con la escala de CIN.

5.2.3 Escalas Suplementarias

En las *Escalas Suplementarias* se observan diferencias importantes entre las características de profesionistas y no profesionistas, a través de sus puntuaciones T.

El grupo de hombres de no profesionistas presenta mayor elevación en R (11 T) que los profesionistas, presentando una mayor tendencia a la represión. La

escala Rs muestra 5T más en el grupo de profesionistas. Los datos sugieren mayor responsabilidad social, nivel de involucramiento con los problemas de los otros, por parte de los profesionistas (Tablas 7 y 8; Figs. 5 y 6).

El perfil femenino de profesionistas presenta también Rs con 8T por arriba del grupo de no profesionistas, lo que hace inferir que las mujeres profesionistas tienden a mostrar mayor nivel de conciencia social, y a afrontar las consecuencias de su conducta. Por el contrario en la escala GF, las no profesionistas presentan 13 puntuaciones T arriba de las profesionistas, lo que puede estar reflejando una mayor tendencia al cambio y a alejarse de los patrones convencionales femeninos. No obstante, hay que recordar, que los resultados de esta escala en mujeres mexicanas, deben ser considerados con reserva y su interpretación debe hacerse con mucha cautela (Ampudia y Lucio, 1995).

En función del análisis estadístico las diferencias ya anotadas se corroboraron, además de detectarse otras diferencias entre los puntajes obtenidos por los profesionistas y no profesionistas, y, aunque no obvias resultaron significativas.

En las Tablas 13 y 14, aparece la escala A-MAC con diferencias significativas entre los respectivos grupos del perfil masculino, y aunque las puntuaciones T se encuentran dentro de la norma, estos datos pudieran ser interpretados como una ligera tendencia al alcohol detectada en el grupo de no profesionistas.

Hr también presenta diferencias significativas, pudiendo ser interpretadas como una tendencia de los no profesionistas a reprimir la hostilidad, mostrándose tal vez sumisos y adaptables, precisamente por el sobrecontrol, sin excluir, por lo tanto, la posibilidad de expresiones de agresividad, rasgos también reflejados de forma incipiente a través de las puntuaciones T, presentándose como la escala más elevada del perfil masculino. Estos datos pueden considerarse con mayor grado de certeza en la medida de que autores como Ben-porath, et al (1989) encontraron estabilidad en los estudios con esta escala por los menos en Estados Unidos.

En la escala Do los profesionistas presentan puntuaciones significativamente más elevadas que los no profesionistas. Esto podría estar que los profesionistas muestran cierta tendencia a ser sujetos seguros de sí mismos, con firmes opiniones, perseverantes, y con buena capacidad de establecer relaciones interpersonales y destacar en ella. En esta medida los apuntes de Gough, McClosky, y Meehl (1951), en relación con la capacidad de la escala para detectar estas características, estaría funcionando, corroborándose con ello lo reportado por Ben-Porath, et al (1989), al respecto de esta escala en evaluación de empleados.

En la escala Rs también se detectaron diferencias significativas, indicando al parecer mayor sentido de responsabilidad en el grupo de profesionistas, lo cual en cierta medida sería lo esperado, en función de lo que pretende medir esta escala desde su desarrollo en 1952 por Gough, McClosky, y Meehl.

Las diferencias en el perfil masculino, aunque mínimas, se presentan también en GM y GF, en este caso se puede interpretar como una tendencia de los no profesionistas a presentar una mayor gama de intereses y a ir sustituyendo patrones convencionales masculinos por otros más abiertos, de forma similar a lo reportado por Piedmont et al (1989).

El perfil femenino, pareciera estar comportándose de manera más homogénea, en la medida en que solo cuatro escalas presentaron diferencias significativas entre el grupo de profesionistas y no profesionistas: Hr, Do; Rs, y Dpr. También se encontró que las mujeres no profesionistas tienden a sobrecontrolar su hostilidad, y a reprimirla. Las mujeres profesionistas aparentemente se muestran más tendencia presentarse dominantes en sus relaciones interpersonales y con mayor iniciativa, con mayor capacidad de liderazgo y con mayor autocontrol.

Estos resultados apoyan en cierta medida los planteamientos de Schill y Tata (1988); y Shill y Thomsen (1987) en los que se reporta mayor capacidad de integración de personalidad y control de la ira y hostilidad en personas que presentan mayores elevaciones en Fyo.

Al igual que los hombres, las mujeres profesionistas se muestran como más conscientes de sus obligaciones sociales. Aunque resulta interesante notar que presentan en cierto grado, mayor tendencia a presentar dificultades profesionales en comparación a las no profesionistas (Tabla 14).

Finalmente y de manera muy general puede decirse que también el análisis clínico de las escalas permite verificar algunos planteamientos reportados en investigaciones antecedentes sobre el comportamiento del MMPI-2 en general y en particular en la práctica laboral (Muller y Bruno, 1986; Beutler, 1985, 1988; Butcher, 1989b; Schill y Wang, 1990); encontrándose que sí existen rasgos de personalidad que permiten distinguir a los profesionistas y no profesionistas.

CAPITULO 6

CONCLUSIONES Y DISCUSION

En resumen y con respecto a las preguntas sobre el funcionamiento del MMPI-2, inicialmente planteadas en este trabajo se puede concretar lo siguiente.

En respuesta al planteamiento *¿Cuáles son las características de personalidad de sujetos profesionistas y no profesionistas?* se observó que aunque un análisis clínico de los perfiles con base en las elevaciones de sus escales en puntuaciones T, en ocasiones no basta para determinar de manera las diferencias de personalidad de los sujetos profesionistas, el análisis estadístico si logró reflejarlas.

En primer término puede decirse que los trabajadores del METRO puede ser considerada como una muestra "normal" adaptada, de población general mexicana, en la medida de que todos los perfiles (Escala Básica, Contenido, y Suplementarias) presentaron puntuaciones alrededor de la norma, sin presentar desajustes emocionales, confirmando los postulados de Keiller y Graham (1993).

De tal forma, se observó que ambos grupos (profesionistas y no profesionistas) intentaron ofrecer una imagen favorable de sí mismos, mostrando una actitud poco honesta ante la prueba traduciéndose en la elevación de la escala L. Sin embargo, como menciona Butcher (1989b), en ambientes laborales, elevaciones entre T 65 y T70, pueden aún considerarse como dentro de un rango "normal" y dentro de lo esperado; no obstante, resulta más útil en ocasiones, remitirse a los puntajes crudos con fines interpretativos de las escalas de validez, especialmente de la L, así como también revisar los otros indicadores de validez, como F, Fp, INVAR e INVER, que en este caso se encuentran dentro de los parámetros normales (V. Tablas 3, 4, 7, y 8).

Precisamente el someter cada perfil a todos los indicadores de validez a la vez que criterios de inclusión a la muestra, fue lo que originó que se perdiera una buena parte de los casos ya aplicados (77 casos).

Entre las variables que pudieron influir en la forma en que se contestó a la prueba, habría que señalar, el ambiente de desconfianza que se presentó incluso de manera manifiesta en algunos sujetos que participaron, no obstante que su respuesta al MMPI-2 fué anónima en la mayoría de los casos, y de que se les señaló que no habría ninguna repercusión en su trabajo.

Los datos de este estudio permiten corroborar anteriores planteamientos (Graham, 1987; 1990) respecto a que la L está asociada al nivel educativo y socioeconómico, ya que no obstante que en ambos grupos L tendió a mostrarse por arriba de la norma, incluso rebasando T 70, sí hubo diferencias significativas, presentando puntajes más altos el grupo de menor escolaridad (no profesionistas).

El hecho de que Pa fuera la única escala básica con puntuación T<40 ("sumergida") parece apoyar los planteamientos de Butcher (1989b) en el sentido de que en un perfil defensivo, común en ambientes laborales, Pa presenta puntajes bajos, lo cual puede ser asociado al clima de desconfianza.

Los profesionistas en general presentaron puntuaciones más elevadas en Rs mostrando una tendencia a presentar mayor grado de responsabilidad social y de involucramiento con las necesidades de otros, de manera similar a los resultados reportados por Duckworth y Duckworth (1975).

También se detectó mayor tendencia en los Profesionistas a establecer relaciones dominantes con los demás, orientándolos a ser líderes, al tiempo que a presentar una personalidad de Tipo A que implica rasgos como impaciencia, malhumoramiento, e irritabilidad. Con respecto a la escala Fyo, se observó que los profesionistas presentaron mayores recursos para resolver sus problemas, al igual que lo planteado por Schill y Tata (1988) sobre la escala Fyo y estilos de afrontamiento.

En particular las mujeres no profesionistas mostraron mayor tendencia a alejarse de los patrones convencionales de comportamiento femenino, mostrándose como independientes, con capacidad de iniciativa, lo que pudiera estar reflejando no solo la tendencia al cambio, sino a la puesta en práctica de patrones diferentes a los tradicionales a los que se está enfrentando en la actualidad la mujer, ya que aún con pocos estudios, la mujer se encuentra participando activamente en la economía familiar. Sin embargo, hay que considerar que Long, et al (1991) ponen en duda la utilidad de Mf para medir características de personalidad específicas, por un lado, y por otro, las sugerencias de Lucio y Ampudia (1995) con respecto a la cautela en la interpretación de los resultados en mujeres mexicanas; por lo

que habría que considerar estos resultados a la luz de otros obtenidos en la misma área.

Llama la atención que la escala Dpr presentara mayor elevación en profesionistas que en no profesionistas. Esto, aunque pudiera parecer extraño, puede tener explicación en el hecho de que esa tendencia a mostrarse independientes, y a alejarse de los patrones establecidos, en su práctica laboral es probable que no sea bien recibida o aceptada, en tanto que ponen en cuestionamiento los roles tradicionales, poniéndolas en una situación de confrontación, en ocasiones hasta con su propio gremio, y con el del sexo opuesto. Por el contrario, las mujeres no profesionistas aparentemente no muestran esos conflictos.

Cabe señalar que puede ser significativo el hecho de que FAM resultara sumergida, lo cual podría ser interpretado como una tendencia a minimizar o negar los problemas familiares (en cierta medida común en contextos laborales).

En el grupo de No Profesionistas, hombres y mujeres, se observó mayor tendencia a la Represión. Asimismo se encontraron puntajes más altos en la escala Hr, lo cual pudiera estar indicando la presencia de resentimiento, de sobrecontrol que en un momento dado no se pueda sostener y se presenten conductas agresivas. Aunque las puntuaciones T no rebasan 65, hay que estar atento a los resultados de otras investigaciones en general, ya que en un sentido estricto el perfil masculino se sale de la norma (40-60), por lo que puede considerársele moderadamente elevada.

PAS y CIN, también presentaron mayores elevaciones en el grupo de No Profesionistas, tanto en hombre como en mujeres, lo que puede sugerir rebeldía contra lo establecido y contra lo que implique autoridad. Sin embargo, como menciona Dahlstrom (1992), es urgente hacer investigación que establezca correlatos externos sobre los patrones que provee el MMPI-2., porque tampoco en el caso de CIN parece existir consistencia entre los patrones detectados por el MMPI-2 y descriptores externos (Clark, 1994).

Respecto a la pregunta *¿Existen diferencias de personalidad entre profesionistas y no profesionistas?*, la respuesta es sí, aunque como se mencionó anteriormente, por un lado hay que considerar que no en todas las escalas lograron observarse a través del análisis cualitativo de los perfiles, y por otro a que no en todas las escalas se presentaron diferencias significativas.

Sería impreciso intentar contestar a esta pregunta de manera totalitaria y /o con un juicio general, en la medida de que sería difícil que en todas las escalas se encontraran o no diferencias, en tanto que el MMPI-2 evalúa múltiples rasgos de la personalidad lo que hace precisamente diferente a un individuo de otro. Lo que sí parece razonable es asumir que los profesionistas a diferencia de los no profesionistas, por lo menos dentro de la muestra estudiada (empleados del METRO), se observaron algunos rasgos distintivos de los Profesionistas y de los No Profesionistas, que en un momento permite discriminarlos o identificarlos como grupo, y que justo algunas de las diferencias se encuentran en ciertas escalas de acuerdo a los planteamientos teóricos.

Con respecto a si hay, o no, diferencias estadísticamente significativas entre el perfil de Profesionistas y el de No Profesionistas, el uso de la estadística F (V. Tablas 9 a 14) permite contestar en forma afirmativa. Se observaron más diferencias en el Perfil Masculino que en el Femenino. Las Escalas Básicas con diferencias en hombres fueron: L, D, Mf, Pa, y Ma; y cuatro en mujeres: L, Hi, Mf, y Pa. La puntuación más alta en L en no profesionistas, como se mencionó, puede asociarse a la baja escolaridad, y ser interpretada como mayor defensividad en este grupo. Las diferencias en Mf, aunque estadísticamente significativas, deben tomarse con reserva, sobretodo para fines interpretativos, ya que es una escala muy cuestionada en su función de medir rol de género (Long, 1991); cabe agregar que su elevación en mujeres parece ser "normal", ya que esta escala presenta mayores elevaciones en el MMPI-2 que en MMPI original (Colligan, et al 1984; Munley, 1991). Los hombres presentaron diferencias en cinco Escalas de Contenido: SAU, DEL, CIN, PAS; PTA, y las mujeres sólo en dos: CIN y PAS, siendo mayores las elevaciones en el grupo de no profesionistas. En siete Escalas Suplementarias hubo diferencias entre los hombres: A-MAC, Hr, Do, Rs, GM, GF, y Fp; y en cuatro entre mujeres: Hr, Do, Rs, Dpr. De las diferencias detectadas en esas escalas cabe señalar de manera provisional que la elevación en A-MAC en no profesionista puede estar reflejando la tendencia en esa clase trabajadora al uso de alchoh y a estar asociada a Hr. La mayor parte de las diferencias se detectaron en las escalas que siguiendo los planteamientos de Butcher (1979, 1983) resultan de gran utilidad en el ámbito laboral en particular en la movilización y selección de personal, ya que como menciona Murphy (1972) existen puestos que implican y requieren ciertas características de personalidad, para que sean desempeñados con éxito.

Con respecto a la pregunta de *¿Existe correlación entre los puntajes de las escalas de Baja Autoestima; Dificultades en el Trabajo, Fuerza del Yo, Dominancia, Responsabilidad, Desajuste Profesional de profesionistas y no profesionistas;* se encontró que sí existe correlación entre las escalas. La correlación fue positiva entre las escalas que miden rasgos en común como Dificultades en el Trabajo (DTR), Desajuste Profesional (DPR) y Baja Autoestima (BAE), en tanto que se observó que correlacionan en forma negativa con Fuerza

del Yo, Dominancia y Responsabilidad Social, que miden precisamente características contrarias. La mayoría de las correlaciones resultaron significativas al nivel de .01..De esta forma se corroboran los hallazgos de autores como Long, et al (1991) al correlacionar nivel educacional con patrones característicos de comportamiento como liderazgo, autosuficiencia, responsabilidad, iniciativa, independencia, etcétera, o como los de Schill & Tata, respecto a la Fyo.

Siguiendo los planteamientos de Ben-Porath, et al (1989) con respecto a la estabilidad de las escalas Fyo, Do y Rs. los datos de este estudio, aunque de manera incipiente apuntan al hecho de que el MMPI-2, en particular las escalas que se sometieron a un análisis más detallado como Baja Autoestima, Dificultades en el Trabajo, Fuerza de Yo, Dominancia, Responsabilidad Social, y Desajuste Profesional parecen resultar también útiles en la evaluación de población mexicana en ambientes de trabajo, justo para discriminar características de personalidad "ad hoc" a ciertos puestos y conforme al análisis de los mismos, como se ha reportado con población norteamericana (Butcher 1989b, 1990, 1992, 1994). Cabe adelantar que tendrían que continuarse haciéndose más estudios con poblaciones de este tipo.

En relación a la consistencia interna *del MMPI-2* (V.Tablas 17 a 19 Alfas de Cronbach), las Escalas Básicas, presentaron valores de alfa considerados la mayoría de ellos como moderados; cinco escalas del perfil de hombres; y tres del femenino presentaron alfas por arriba de .75. Estos datos fueron similares, ligeramente por arriba de los reportados para población estadounidense (Lucio, 1995), en nueve escalas, en el perfil masculino: L, K, D, Hi, Dp, Mf, Pa, Pt, y Ma; en tanto que en Mujeres los alfas de ocho escalas resultaron más altos. F, K, D, Hi, Dp, Mf, Pa, Ma, e Is.

Los valores de alfa para la mayoría de las Escalas de Contenido, tanto en hombres como en mujeres, resultaron moderados, aunque cinco del perfil masculino y tres del femenino, fueron mayores a .75. En comparación con la población estadounidense y la mexicana, reportada por Lucio (1995), los valores alfa de este estudio fueron ligeramente más bajos, tanto en hombres como en mujeres a excepción de FAM en que fueron más altos, sin embargo, en algunas escalas fueron prácticamente iguales (ENJ, PTA, DTR) en hombres y en mujeres.

La mayoría de las Escalas Suplementarias (Tablas 20-22), presentaron una consistencia interna media o moderada; en cinco escalas del perfil masculino, y cuatro del femenino resultaron por arriba de .75. Con respecto a la población de Estados Unidos y a la población mexicana, los alfas del presente trabajo resultaron similares aunque ligeramente más bajas. Sólo GF resultó con valor más alto, no obstante, hay que recordar las limitaciones de esta escala, así como de

GM planteadas por Peterson (1989) y Peterson, et al (1992) con respecto a la confiabilidad y validez.

Al dividirse a los grupos de mujeres y hombres en Profesionistas y No Profesionistas (por escolaridad), aunque los resultaron sí variaron ligeramente, se puede decir que en este tipo de muestra mexicana de población general, la prueba en general obtuvo coeficientes de confiabilidad aceptables, incluso algunos de ellos considerados como altos en escalas de validez como K, INVAR, y Fp (V. Tabla 17 y 19). Los profesionistas hombres en general presentaron alfas mayores que los no profesionistas, no así en el grupo de mujeres en donde los valores se distribuyeron de manera similar. Las escalas A de Contenido y Suplementaria presentaron de manera consistente coeficientes de confiabilidad por arriba .75 e incluso .80, tanto en hombres y mujeres, como en profesionistas y no profesionistas. También Pt, Es, e Is, así como CIN, DTR, EPK, y EPS presentaron valores por arriba de .75.

Sólo algunas otras escalas Básicas y de Contenido, presentaron coeficientes de confiabilidad más elevados en el grupo de mujeres no profesionistas que en individuos con más baja escolaridad, de secundaria a preparatoria. En este sentido, llama la atención el que las mujeres no profesionistas hayan obtenido el coeficiente de confiabilidad más bajo (V. Tabla 21) en ISO, lo cual de manera provisional apuntaría a una revisión en particular de esta y otras escalas que hayan presentado aunque no bajos, si, los valores más bajos del MMPI-2.

Los coeficientes de confiabilidad reflejados por las alfas de Cronbach no permiten hacer conclusiones globales al respecto de su confiabilidad, en la medida en que mientras algunas escalas presentaron valores altos, incluso arriba de .90, la mayoría fueron moderados, y sólo una con valor bajo (>.40).

Al compararse los resultados de la muestra de trabajadores del METRO y la muestra normativa de estudiantes, se observa (Figs. 7 a 12), por una parte, que en general el perfil de la muestra del METRO se encuentra más "sumergido" que el de estudiantes resultando por abajo del rango normal estadounidense (zona sombreada), consecuencia tal vez del perfil defensivo que presentaron. Sin embargo, por otra parte, se hacen obvias las diferencias en las escalas L, F y K, Ma, A, Hr, Rs, Fam, EPK, EPS y Fp.

Las diferencias entre el perfil de la muestra METRO y de los estudiantes parecen lógicas con respecto a la configuración LFK. El perfil del METRO es más defensivo en general, presenta mayor elevación en L, como baja puntuación en F y en K, con mayor necesidad de brindar una imagen favorable de sí mismos,

conforme a lo esperado, debe recordarse que la muestra fue obtenida a través de la oficina de selección de personal.

Los estudiantes fueron menos defensivos; presentaron mayores niveles de ansiedad, lo que podría indicar mayor control de parte de los empleados del METRO que de los estudiantes universitarios. De hecho, los primeros presentaron mayores puntajes en la escala Hr en los límites de la norma.

La muestra del METRO presentó mayores niveles de responsabilidad social, que bien puede estar asociado a la edad, en tanto que en ella participaron sujetos de un mayor rango de edad.

La muestra de estudiantes presentó mayor elevación en Ma, lo que podría sugerir la presencia de más características asociadas a esta escala como mayor nivel de energía, impulsividad, y entusiasmo, a su vez relacionadas con la edad.

Se observaron puntajes más altos en FAM en el perfil de estudiantes lo que podría tener dos explicaciones, por un lado, una tendencia especialmente del grupo de mujeres del METRO por negar o minimizar cualquier problema relacionado con la familia que pueda intervenir u obstaculizar su trabajo, o/y por otro, el hecho de que los estudiantes en general tienden a sentirse más conflictuados con los asuntos familiares, debido a la etapa de independencia en la que se encuentran.

En EPK y EPS las diferencias encontradas entre las dos muestras, pudiera sugerir mayor niveles de angustia y temor por situaciones desagradables o estresantes con las que tienen que enfrentarse con mayor frecuencia hoy en día los jóvenes en virtud de una sociedad cada vez más violenta., sin embargo, se considera conveniente hacer este tipo de inferencias con reserva, en tanto no se cuenta con más investigación al respecto.

Al hacerse la comparación de la muestra de empleados del METRO y de estudiantes en términos estadísticos, se observaron diferencias significativas entre ambos perfiles, a diferencia de lo reportado en anteriores investigaciones como la de Butcher, et al (1990) en la que se observaron similitudes sustanciales entre la muestra normativa y la de estudiantes. En este estudio la mayoría de las escalas del MMPI-2 presentaron diferencias significativas al procesarse los datos con las estadísticas.

En síntesis, si se pudieron detectar diferencias de personalidad entre profesionistas y no profesionistas, así como entre empleados del METRO y

estudiantes con el MMPI-2. La consistencia interna evaluada por el alfa de Cronbach en términos generales resultó media y en aproximadamente una tercera parte del instrumento fué alta. Asimismo, si se encontraron correlaciones en el sentido en que los planteamientos teóricos y los hallazgos de otras investigaciones lo reportan.

CAPITULO 7

resultado de este trabajo no pudieron compararse de inmediato con los de otras investigaciones llevadas a cabo en este rubro, lo cual hubiese sido de mucha utilidad, por lo que sería importante estar atentos a los resultados de investigaciones con población mexicana, en ambientes laborales.

También sería interesante llevar a cabo estudios en particular para contrastar e integrar los resultados de las diferentes investigaciones con diferentes poblaciones y en contextos diversos, en función de cada uno de los distintos aspectos como validez, confiabilidad, comportamiento de escalas especiales, entre otros.

Son varios los investigadores (vg Austin, 1992; Horvath, 1992) que enfatizan la necesidad, por un lado, de hacer más investigación con población general, y grupos especiales, y por otro, establecer correlatos externos para la contrastación y validación del MMPI-2, sin embargo, pocos son los que los han utilizado como Hjemboe, et al (1991) al hacer uso de un inventario de sucesos de vida para evaluar parejas en los Estados Unidos de América; o, De la Torre (1994) en México al utilizar una entrevista psiquiátrica. En el presente estudio, a pesar de que se aplicó en varios casos (aproximadamente 150) un Cuestionario de Eventos de Vida, entre otras razones, para no perder los objetivos de este trabajo, no fue procesada la información, por lo que se sugiere que en investigación futura con grupos o áreas especiales, y ciertas escalas, se incluya de manera sistemática otra técnica o instrumento que plantee la posibilidad de contribuir a establecer la validez externa de varias de las nuevas escalas del MMPI-2 en población general mexicana.

Pudiera considerarse la posibilidad de hacer estudios de seguimiento; así como de aplicar técnicas observacionales; o bien, de establecer listas de chequeo o contrastación de juicios de compañeros de trabajo, entre otras, como elementos de validación externa del MMPI-2, ya que habría que recordar que algunos de los reactivos de algunas escalas evalúan lo que los sujetos piensan, lo que no implica que necesariamente lo lleven a la práctica. El uso de técnicas auxiliares en investigación con el MMPI-2, resultaría especialmente útil para el caso de ciertas escalas como por ejemplo *Mf* y las de rol de género (*GM* y *GF*), cuyos resultados, por lo menos en este estudio, y algunos en Estados Unidos, aún no pueden ser interpretados con precisión, además de que *GM* obtuvo uno de los valores de confiabilidad más bajos. Lo mismo puede aplicarse para *ISO* cuyo coeficiente alfa fue el más bajo de la prueba.

En un intento de no presentar demasiada información que resultara confusa, en tanto que analizar el MMPI-2 en su totalidad no es una tarea fácil, dado su carácter multidimensional, aquí no se presenta un análisis a detalle de todas y cada una de las escalas que Butcher (1989b) considera útiles en la selección de

personal, por lo que se sugiere continuar investigando con otras escalas como A-MAC, Hr, A y R, así como otras como Pas, Pd, Enj, Cyn, y Is, en términos de su correlación entre sí; con otras escalas; con otros factores como edad, nivel económico, etcétera; en términos de su validez y confiabilidad.

Se proponen estas escalas en particular no por limitar el estudio sobre el MMPI-2, sino con el fin de ir sistematizando la investigación del MMPI-2 en el área laboral y que conforme a la literatura revisada también podrían resultar de mucha utilidad no sólo en la evaluación de personal, sino de población general.

Aunque los datos permiten inferir que en términos generales puede hacerse un uso confiable del MMPI-2, en poblaciones con características similares a la de la muestra en ambientes laborales, el hecho de que aproximadamente una tercera parte de la prueba resultó con coeficientes altos y el resto con moderados, hace que se sugiera contrastar los resultados de este estudio con otros que se desarrollen en el mismo ámbito, a la vez que realizar mayor investigación con diversas poblaciones con las escalas que resultaron con valores más bajos.

Por último se considera importante señalar que los planteamientos aquí presentados tienen un carácter provisional en la medida en que se vayan reportando resultados de las numerosas investigaciones que se están realizando en México.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

Allport, G. W. (1970). La Personalidad. Barcelona: Herder.

Allport, G. W. (1974). Psicología de la Personalidad. Buenos Aires: Paidós.

American Psychiatric Association (1988). DSM-III.R Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Barcelona: Masson Torey.

Amputia, A. (1994). El MMPI-2 y el rendimiento académico en un grupo de estudiantes universitarios. Tesis maestría. México: UNAM.

Anastasi, A., (1980). Tests Psicológicos. México: Aguilar.

Austin, S. (1992). The detection of fake good and fake bad in the MMPI-2. Educational and Psychological Measurement. 52 (3) 669-674.

Bárceñas, I. y Durazo, S. (1980). Estudio exploratorio de los rasgos caracterológicos del mexicano adulto en una muestra del Distrito Federal. Tesis de licenciatura. México: UN.A.M.

Ben-Porath, Y. S. (1995). Interpreting MMPI-2 code types. (Workshop). México. UNAM.

Ben-Porath, Y. S. & Butcher, J.N. (1989). The comparability of MMPI and MMPI-2 Scales and Profiles. Psychological Assessment. 1 (4) 345-347.

Ben-Porath, Y. N. & Butcher, J. N. (1989b). Psychometric stability of rewritten MMPI items. Journal of Personality Assessment. 53 (4), 645-653.

Ben. Porath, Y.; Hostetler, Butcher, J. N. & Graham, J. (1989). New subscales for the MMPI-2 Social Introversion (Si) scale. Psychological Assessment. 1 (3), 169-174.

Ben-Porath, Y. S.; McCully, E.; Almagor, R. (1993). Incremental validity of the MMPI-2 Content Scales in the assessment of personality and psychopathology by self-report. Journal of Personality Assessment. 61(3) 557-575.

- Bernstein, D. & Nietzel, M. (1980). Introduction to Clinical Psychology. New York: McGraw Hill.
- Berry, D.; Wettter, M.; Baer, R.; Larsen, L. et al., (1992), MMPI-2 random responding indices: Validación using a self-report methodology. *Psychological Assessment*. 4(3) 340-345.
- Berry, D.; Wettter, M.; Baer, R.; Widiger, T.; Sumpter, J. Reynolds, S.. & Hallman, R. (1991) Detection of random responding on the MMPI-2: Utility of F, F Back and VRIN scales. *Psychological Assessment*. 2 (3), 418-423.
- Beutler, L. E, Storm, A., Kirkish, P., Scogin, F. & Gaines, J. A. (1985). Parameters in the prediction of police officer performance. *Professional Psychology: Research and Practice*. 16 324-335.
- Beutler, L. E., Nussbaum, P. D., & Meredith, K. E. (1988). Changing patterns of police officers. *Professional Psychology. Research and Practice*. 19, 503-507.
- Bischof, L. (1973). Interpretación de las Teorías de la Personalidad. México:Trillas.
- Blake, D.; Penk, W.; Mori, D.; Kleespies, P.; Walsh, S. & Keane, T. (1992). Validity and clinical scale comparisons between the MMPI and MMPI-2 with psychiatric inpatients. *Psychological Reports*. 70 (1) 323-332.
- Butcher, J. N. (1989). User's Guide for the MMPI-2 Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2. The Minnesota Report: Adult Clinical System. Minneapolis: National Computer Systems.
- Butcher, J. N. (1989b). User's Guide for the MMPI-2 Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2. The Minnesota Report: Personnel Selection System, Minneapolis: National Computer Systems.
- Butcher, J. N.(1991) Screening for Psychopathology: industrial applications of Minnesota Multiphasic Inventory-2 (MMPI-2) En. Butcher, J: N: (1992) MMPI-2 Workshop Manual. México: UN.A.M.
- Butcher, J. N. (1992). MMPI-2 Workshop Manual. México: U.N.A.M.
- Butcher, J. N. (1994). Psychological assessment of airline pilot applicants with the MMPI-2. *Journal of Personality Assessment*. 62 (1), 31-34.
- Butcher, J. N., Graham, J. R.; Dahlstrom, W.G., & Bowman, E. (1990). The MMPI-2 with college students. *Journal of Personality Assessment*. 54 (1). 1-15.

Butcher, J. N., Graham, J. R., Williams, C. L., & Ben-Porath, Y. S. (1990). Development and Use of the MMPI-2 Content Scales. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Butcher, J. N., Jeffrey, T., Cayton, T., Colligan, S., De Vore, J., & Minnegawa, R. (1990). study of active duty military personnel with the MMPI-2. Military Psychology. 2 (1) 47-61.

Butcher, J. N. & Pope, K (1992). The research base psychometric properties and clinical uses of the MMPI-2 and MMPI-A. Canadian Psychology. 33 (1), 61-93.

Butcher, J. N. & Williams, C.L., (1993). Essentials of MMPI-2 and MMPI-A interpretation. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Cassisi, J. & Workman, D. (1992). The detection of malingering and deception with a short form of the MMPI-2 based on the L, F, and K scales. Journal of Clinical Psychology. 48 (1), 581-596.

Clark, M. (1994) Interpretative limitations of the MMPI-2 Anger and Cynicism content scales. Journal of Personality Assessment. 63 (1) 89-96.

Colligan, R., Osborne, D., Swenson, W. & Offord, K. (1984). The MMPI development of contemporary norms. Journal of Clinical Psychology. 40 (1), 100-107.

Cronbach, L. J. (1972). Fundamentos de la Exploración Psicológica. Madrid: Biblioteca Nueva.

Cueli, J. y Reidl, L. (1974). Teorías de la Personalidad. México: Trillas

Comisión Estatal de Agua y Saneamiento (1994). Manual de Reclutamiento, Selección y Contratación. México: Gerencia de Informática, C.E. A. S..

Dahlstrom, G. (1992). Comparability of two-point high-point code patterns from original MMPI norms to MMPI-2 normas for the reestandarization sample. Journal of Personality Assessment. 59 (1), 153-164.

De la Torre, G. (1994). Validez concurrente de las escalas de contenido del MMPI-2 y una entrevista clínica en población psiquiátrica. Tesis de licenciatura. México: U.N.A.M..

DiCaprio, N. C. (1985). Teorías de la Personalidad (2a. de). México: Interamericana.

Downie, N. M. y Heath, R. W (1982). Métodos Estadísticos Aplicados. México: Harla.

- Durán, C. (1995). Estudios psicométricos del MMPI-2 en estudiantes universitarios (validez y confiabilidad). Tesis Maestría. México: U.N.A.M..
- Fisher, H. (1978). Estadística Aplicada a la Psicología. Buenos Aires: Paidós.
- Fuentes, A. E., Mejía, E., y Sandoval, M. (1979). Estudio Normativo del MMPI en cuatro clases socioeconómicas en adultos del D. F. Tesis de licenciatura. México: UNAM.
- Geist, C. R. & Boyd, S. T. (1980). Personality characteristics of Army helicopter pilots. Development Motor Skills. 51 (1), 253-254.
- Goorney, A. B. (1970). MPI and MMPI scores, correlations and analysis for military aircrew population. British Journal of Social and Clinical Psychology. 9, 164-170
- González Anaya, Ma. P. y González Flores, A. (1979). Estudio de la Manifestación de la Agresividad en un Grupo de Adultos de la Ciudad de México en los Diferentes Niveles Socioeconómicos. Tesis licenciatura. México: UNAM.
- Graham, J. R. (1987). MMPI: guía práctica. México: El Manual Moderno.
- Graham, J. R. (1990). MMPI-2 Assessing Personality and Psychopatology. New York: Oxford University Press.
- Griffith University Information Services (1995). Introduction to SPSS V6.1 for Windows. Student Guide. Baltimore: Computer Trining Officer.
- Grupo Nacional Provincial (1995). Políticas y lineamientos generales para la contratación del personal de G.N.P. México: Gerencia de Recursos Humanos, GNP.
- Guilford, J. P. (1954). Psychometric Methods. New York: McGraw Hill.
- Guilford, J. P. (1973). Fundamental Statistics in Psychology & Education. New York: McGraw Hill.
- Hartlage, L. & Horton, A. (1993) Neuropsychological and emotional sequelae of eosinophilia-myalgiasyndrome. International Journal of Neuroscience. 72 (3-4), 251-255.
- Hathaway, S. y McKinley, J. (1967). Inventario Multifásico de la Personalidad MMPI. Español. México: El Manual Moderno.
- Hjemboe, S. & Butcher, J. N. (1991) "Couples in Marital distress: A study of demographics and personality factors an measured by the MMPI-2. Jorunal of Personality Assessment. 57, (2) 216-237.

Horvath., P. (1992). Discussion. The MMPI-2 in the context of personality Theory, External Validity, & Clinical Utility. Canadian Psychology. 33 (1), 79-83.

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (1988). Manual de Procedimientos, Depto. de Organización y Métodos. México: IMSS.

Keiller, S. & Graham, J. (1993). The meaning of low scores on the MMPI-2 Clinical Scales of normal subjects. Journal of Personality Assessment. 61 (2) 211-223.

Kerlinger, F. (1981). Investigación del Comportamiento Técnicas y Metodología. México: Interamericana.

Kleinmuntz, B. (1961). The college maladjustment scale (MT): Norms and predictive validity. Educational and Psychological Measurement. 21, 1029-1033.

Kohutek, K (1992). Wiggins's Content Scales & the MMPI-2. Journal of Clinical Psychology. 48 (2), 215-218.

Kurian, S. (1984). Estudio transcultural para establecer normas con adolescentes mexicanos aplicando el MMPI. Tesis de maestría. México: UNAM

Larraguivel, G.; Monzón, L. y Oyervides, S. (1995). Desarrollo de la Escala "F psicopatológica del MMPI-2 para población mexicana. Tesis de licenciatura. México: U.N.A.M..

Less-Haley, P (1991). Ego-Strenght denial on the MMPI-2 as a clue to simulation of personal injury in vocational neuropsychological and emotional distress evaluations. Perceptual and Motor Skills. 72 (3) 815-819.

Less-Haley, P. (1992). Efficacy of MMPI-2 validity scales and MCMI-II modifier scales for detcting spurious PTSD claims: F, F-K, Fake Bad scales, Ego Strength, Subtle-Obvious subscales, Dis, and Deb. Journal of Clinical Psychology. 48 (5),681-689.

Levenson, M. R., Aldwin, C. M., Butcher, J. N. , De Labry, L. Workman-Daniels, K., & Bossé, R. (1990). A-MAC scale in a normal population: The meaning of "false positives. Journal of Studies on Alcohol. 51, 457-462.

Levin, J. (1978). Fundamentos de Estadística en la Investigación Social (2a. ed). México: Harla.

Long, K. & Graham, J. R. (1991). The Masculinity Feminity Scale of MMPI-2 Is it useful with normal men? Journal of Personality Assessment. 57 (1). 46-51

Lubin, B.; Larsen, R.; Matarazzo, J. & Seever, M. (1985). Psychological assessment services and psychological test usage private practice and military settings. Psychotherapy in Private Practice. 4, 19.29.

Lucio, E. (1995). Manual para la administración y la calificación del Inventario Multifásico Minnesota de la Personalidad-2 MMPI-2. México: El Manual Moderno.

Lucio, E. y Ampudia, A. (1993). Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota-2 (MMPI-2). México: U.N.A.M..

Lucio, E. y Ampudia, A. (1995) Introducción al uso de la nueva versión del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota-2 (MMPI-2) en la evaluación psicológica. México: U.N.A.M.

Lucio, E. y Reyes-Lagunes, I. (1992). Adaptación del MMPI-2 en estudiantes universitarios mexicanos. (Resumen) VI Congreso Mexicano y II Iberoamericano de Psicología Clínica. México.

Lucio, E. y Reyes-Lagunes, I. (1994). La nueva versión del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota MMPI-2 para estudiantes universitarios mexicanos. Revista Mexicana de Psicología. 11 (1) 45-54.

Lucio, E., y Reyes-Lagunes, I., & Scott, R. (1994), MMPI-2 for México: Translation and Adaptation. Journal of Personality Assessment. 63 (1), 105-116.

Magnuson, D. (1975). Teoría de los Tests. México: Trillas.

Marks, P., Seeman, W., y Haller, D., (1978). The Actuarial Use of the MMPI with Adolescents and Adults. New York: Oxford University Press.

Mo, W. & Zhang, J.S.W. (1992). The trial application of the MMPI-2 among chinese college students. Psychological Science China. 6 29-32.

Morales, M. L. (1975). Psicometría Aplicada. México:Trillas.

Munley, P. (1991). A comparision of MMPI-2 and MMPI T-scores for men and women. Journal of Clinical Psychology. 47 (1), 87.91.

Munley, P. & Zarantonello, M. (1990). A Comparison of MMPI profile types across standard and contemporary norms. Journal of Clinical Psychology. 46 (6), 803-811.

Murphy, J. (1972). Current practices in the use of psychological testing by police agencies. Journal of Criminal Law, Criminology and Police Science. 43, 570-576.

Nunnally, J. C. (1973). Introducción a la Medición Psicológica. Buenos Aires: Paidós.

Núñez. R. (1979). Aplicación del Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI) a la Psicopatología. (2a. ed). México: El Manual Moderno.

- Núñez, R. (1987). Pruebas psicométricas de la personalidad. México: Editorial Trillas.
- Padua, J. (1975). Paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS). México: El Colegio de México.
- Padua, J. (1982). Técnicas de Investigación Aplicadas a las Ciencias Sociales. México: Fondo de Cultura Económica.
- Páez, G. (1995). Las escalas de contenido del MMPI-2 en estudiantes universitarios. Tesis maestría. México: U.N.A.M.
- Page, J. (1964). General Psychology. New Jersey: Permant Press.
- Palacios, H. (1994). Análisis de la capacidad discriminativa del MMPI-2: comparación de perfiles psiquiátricos y universitarios. Tesis maestría. México: U.N.A.M..
- Palacios, P., Figueroa, C., Rojas, M. (1988). El dolor de cabeza crónico como una manifestación de depresión enmascarada. IV Coloquio de Psicología Clínica. México: E.N.E.P. Zaragoza, U.N.A.M..
- Pancoast, D. L. & Archer, R. P. (1989). Original adult MMPI norms in the normal samples: A review with implications for future developments. Journal of Personality Assessment. 53 (2), 376-395.
- Pérez y Fariás, J. M. (1995). Un estudio de confiabilidad con el MMPI-2 en un grupo de estudiantes universitarios. Tesis maestría. México: U.N.A.M..
- Peterson, C. D. (1989). Masculinity-Feminnity as independent dimensions on the MMPI. Journal of Clinical Psychology. 39, 12-18.
- Peterson, C., Dahlstrom, G., & Grant, T. (1992). The derivation of scales gender-rol GM & GF for the MMPI-2 and their relationship to sale 5 (Mf). Journal of Personality Assessment. 59 (3), 486-499.
- Piedmont, R., DiPlacido, J., & Keller, W., (1989) Assessing Gender-Related Differences in Achievement Orientation Using Two Different Achievement Scales, Journal of Personality Assessment. 53 (2), 229-238.
- Pope, K. S. (1992). Responsibilities in providing psychological test feedback to clients. Psychological Assessment. (4) 268-271.
- Rivero, O. (1991). Interpretación del MMPI en Psicología clínica, laboral y educativa. México: El Manual Moderno.
- Schill, T., & Tata, S. P. (1988). Relation Between Coping and Barron's Ego Strenght Scale. Psychological Reports. 63 (1) 65-66.

- Schill, T. & Thomsen, D. (1987). Anger, Hostility, and the Barron Ego Strength Scale. *Psychological Reports*. 60 (3) 113-114.
- Schill, T. & Wang, S. (1990). Correlates of the MMPI-2 Anger Content Scale. *Psychological Reports*. 67 (3) 800-802
- Seltiz, C., Jahoda, M., Deutsch, M., Y Cook, S. W. (1980). Métodos de Investigación en las Relaciones Sociales. Madrid: Rialp.
- Schulberg, D. (1992). Ego-Strength revised: A comparison of the MMPI-2 and MMPI-1 versions of the Barron Ego-Strength Scale. *Journal of Clinical Psychology*. 48 (4) 500-505.
- Strassberg, D.; Clutton, S.; y Korboot, P. (1991). A descriptive and validity study of the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2) in an elderly Australian sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 13 (4) 301-311.
- Taboada, M. (1993). Normalización del MMPI-2 en población universitaria de Nicaragua. Tesis de maestría. México: U.N.A.M..
- Tellegen, A. & Ben-Porath, Y. (1992). The new T scores for the MMPI-2: Rationale, derivation, and appraisal. *Psychological Assessment*. 4 (2), 145-155.
- Timbrook, R., Graham, J., Keiller, S., & Watts, D. (1993) Comparison of the Wiegner-Harmon subtitle-obvious scales and the standard validity scales in detecting valid and invalid MMPI-2 profiles. *Psychological Assessment*. 5 (1) 53-61.
- Valencia, R. (1996). Detección de perfiles de sujetos simuladores y sujetos honestos a través de las escalas del MMPI-2. Tesis de licenciatura. México: U.N.A.M..
- Weed, N., Butcher, J., Ben-Porath, Y. & McKenna, T. (1992). New measures for assessing alcohol and drug abuse with the MMPI-2: The APS and ASS. *Journal of Personality Assessment*. 58, 389-404.
- Wetter, M. Baer, R., Berry, D.; & Smith, G. et al (1992). Sensitivity of I-2 validity scales to random responding and malingering. *Psychological Assessment*. 4 (3) 369-374.
- Zacatelco, F. (1984). La retroalimentación biológica en el tratamiento de la hipertensión arterial esencial. Tesis de licenciatura. México: ENEP-Z, UNAM.