

# El uso del MMPI-2 en población mexicana de la tercera edad <sup>1</sup>

## Use of the MMPI-2 in a mexican third age population

AMADA AMPUDIA R. - CONSUELO DURAN P. - EMILIA LUCIO G. M. <sup>2</sup>

### RESUMEN

El objetivo de este estudio fue identificar las características de personalidad en cuatro grupos etarios de sexo femenino. Se utilizó la versión en español del MMPI-2, en una muestra de 355 sujetos obtenida al azar de la muestra normativa mexicana. Se analizaron los datos a través de la prueba estadística ANOVA para conocer las diferencias entre los cuatro grupos edad, de todas las escalas del inventario. Los resultados indican que existen diferencias en algunas de las escalas como la (L) de mentiras; (F) infrecuencia; (6) paranoia y también en las escalas de miedo y fuerza del yo. Los resultados obtenidos fueron muy similares a los encontrados en otros estudios. Es importante estudiar los posibles cambios a través del tiempo con instrumentos como el MMPI-2, para corroborar si existen incrementos en algunos tipos de patologías conforme el paso de los años en el individuo.

### Palabras clave

Ancianos, personalidad, MMPI-2.

### ABSTRACT

The objective of this study was to identify the personality characteristics in a group of aged female subjects. The Mexican Spanish version of the MMPI-2 was administered to 355 subjects distributed into four groups of age, obtained from the Mexican normative sample. The data was analyzed by the ANOVA in order to obtain the differences in all the scales of the inventory among the four groups. The results indicated that there were differences in some of

---

<sup>1</sup> Apoyo Financiero por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), Proyecto No. 3722-S9312.

<sup>2</sup> Fax 56222329. Email: melgm@servidor.unam.mx. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.

the scales as for example in the (L) lie, in the (F), infrequency; (6) paranoia; and also in the fears, as well, as in the ego strength scale. The results obtained were similar to those found in other studies. It is important to study the changes possible in the life-span with instruments like the MMPI-2 in order to clarify if psychopathology increases as the subjects grow older.

**Key Word**

Third age, personality, MMPI-2.

## INTRODUCCION

El Inventario Multifasico de la personalidad de Minnesota MMPI-2 es uno de los instrumentos mas ampliamente utilizado para evaluar las características de la personalidad. Diversos estudios con poblaciones estadounidenses (Gocka, 1965; Keane, Mallory y Fairbank, 1984; Duckworth y Anderson, 1986) han mostrado que el instrumento es valido en la descripción y prediccion de variables de la personalidad, asi como para ampliar el conocimiento de problemas y desordenes clinicos. Taylor, Strassberg y Turner, (1989) sugieren que este tipo de mediciones pueden ser utiles en diversas poblaciones, contrastando grupos etarios, nivel socioeconomico y otro tipo de variables para mostrar su confiabilidad en diversos grupos.

En relacion a las diferencias de edad utilizando el MMPI-2, Lezak, (1987) sugiere que se desarrollen normas separadas en las pruebas psicologicas, incluyendo este instrumento, para ser usadas en sujetos de la tercera edad. Este punto de vista ha sido respaldado por los resultados de varios estudios con cierto interes predictivo (Britton y Savage, 1965; Harmatz y Shader, 1975; Pearson, Swenson y Rome, 1965). Por ejemplo, si la mayoría de los ancianos tienen puntuaciones elevadas en una escala en particular, seria incorrecto concluir que una puntuacion elevada de un anciano en dicha escala es un indicador de patologia per se. Sin embargo, otros investigadores no han encontrado la necesidad de obtener normas especificas o correcciones por edad en poblaciones de ancianos (Koepl, Bolla, Bleecker, 1989). El estudiar si se necesitan normas especiales para ancianos en algun instrumento en particular es a la vez una pregunta empirica y

conceptual, por lo que es importante determinar si hay diferencias relacionadas con la edad asi como evaluar si dichas diferencias son de importancia clinica, (Jarvik, 1988). Hay una serie de dificultades con la investigacion en relacion a la edad, pues las diferencias observadas son generalmente pequeñas y probablemente no reflejen cambios genuinos en psicopatologia segun los individuos envejecen (Swenson, 1985). La magnitud de las diferencias observadas no permiten predecir o describir inferencias acerca de los ancianos comparados con adultos mas jovenes. Otros investigadores se han enfocado en la estabilidad de las dimensiones de la personalidad a traves de la edad del adulto, (Slater y Scarr, 1964, Leardi, Franzese, Gentili y Turchi, 1997).

Costa y McCrae, (1977) concluyeron que la personalidad era especialmente estable a traves del tiempo, como lo confirman Leon, Gillum, Gillum y Gouze, (1979) quienes encontraron que la gente mantenía su posición relativa en las escalas del MMPI, como la de Introversión social, teniendo la mas alta estabilidad en el test-retest. Finn, (1986a, 1986b) encontro evidencia substancial de mayor estabilidad en muchas características en ancianos que en grupos de gente mas joven. Swenson, (1985) concluyo que no hay evidencia objetiva que muestre que los individuos aumenten su psicopatologia conforme envejecen. Solo en algunas excepciones el fin geriatrico del continuo se mantiene muy firme en terminos de estabilidad, conformacion y ausencia de psicopatologia.

Butcher, Alwin, Levenson, Ben-Porath, Spiro III y Bosse, (1991), llevaron a cabo un estudio con el MMPI-2 en hombres de la tercera edad, con el objeto de examinar

similitudes o diferencias en esta población, contrastando grupos de diversas edades, para ver si era necesario tener normas separadas para ancianos. En sus resultados se encontraron diferencias significativas en los grupos de edad, en las escalas clínicas Hs, D, Pd, Ma y Si, así mismo se había observado que, típicamente eran sensibles a las diferencias de edad en el MMPI original. Además los grupos de mayor edad tuvieron puntuaciones significativamente más altas para L. Los autores refieren que la magnitud de estas diferencias fue pequeña y representaban los efectos individuales o combinados de los factores de grupo y de cambios con la edad en el estado de salud, más que cambios relacionados con psicopatología per se. Concluyeron que, no eran necesarias normas especiales del MMPI-2 para ancianos.

En México se han llevado a cabo diversos estudios con el MMPI-2, relacionados con la validez y confiabilidad del instrumento, así mismo se han explorado las características de personalidad, diferencias y comparaciones intra e inter grupos, etc., pero poco se ha investigado en sujetos de la tercera edad. Existen trabajos con el MMPI original como el realizado por Ramos, (1980) y con el MMPI-2 como el estudio de Ramírez y López, (1996) con la escala suplementaria de Fuerza del yo del instrumento. Un último estudio es el reportado por Arena y Olea, (1996) quienes llevaron a cabo una investigación piloto con sujetos de la tercera edad, de los cuales algunos se incluyeron en este estudio. Utilizaron el MMPI-2 versión en español (Lucio y Reyes 1994), con la finalidad de conocer las características de personalidad de sujetos de este

nivel de edad y observar las diferencias entre las normas norteamericanas y la de universitarios mexicanos con respecto al grupo de ancianos. Se calculó la prueba "t de Student" para ver si existían diferencias estadísticamente significativas en los puntajes de la media de las escalas del instrumento, entre el grupo de ancianos y el grupo normativo de estudiantes universitarios mexicanos obtenida por Lucio y Reyes (1994). En sus resultados indican que si existen diferencias en las escalas del MMPI-2 con respecto a las normas, en donde el grupo femenino reporta diferencias especialmente en las escalas de validez y clínicas (L) de mentiras, (F) infrecuencia, (Hs) hipocondriasis, (D) depresión, (Mf) masculinidad-feminidad, (Pt) psicostenia, (Sc) esquizofrenia y la escala de (Ma) hipomanía; las diferencias en las escalas de contenido fueron (ANX) ansiedad, (FRS) miedos, (DEP) depresión, (HEA) preocupación por la salud, (BIZ) pensamiento delirante, (CYN) cinismo, (ASP) prácticas antisociales, (TPA) personalidad tipo A y la escala de (LSE) baja autoestima, y en las escalas suplementarias (R) represión, (Es) fuerza del yo, (MAC-R) alcoholismo de MacAndrew, (O-H) hostilidad reprimida, (Do) dominancia, (Re) responsabilidad social, (Mt) desajuste profesional, (PS) y la escala (Fb) f posterior. Concluyen que aunque clínicamente los perfiles de ambos grupos son muy similares, las diferencias encontradas pueden deberse a que en la senectud como fase del ciclo vital tiene, al igual que otras fases, algunos elementos de alteración de la personalidad que pueden ser específicos y propios de ese grupo de edad. Así mismo sugieren que el MMPI-2 es una

herramienta psicológica útil en la evaluación clínica, que puede ser aplicado satisfactoriamente a la población de ancianos.

Muchas de las investigaciones realizadas con el MMPI-2 se han enfocado principalmente al estudio de jóvenes y adultos, mientras que, se ha considerado poco la aplicación de este instrumento a población de la tercera edad, por lo que el objetivo de este estudio fue identificar las características de personalidad en cuatro grupos etarios de sexo femenino. El MMPI-2 en su versión traducida y adaptada al español (Lucio y Reyes, 1994) es de creación reciente y por lo mismo no existen investigaciones en México en donde se comparen grupos etarios utilizando este instrumento. Por lo que este estudio permitiría analizar si el instrumento utilizado en población mexicana requiere de normas especiales para los sujetos de la tercera edad. Asimismo se considera que este estudio es importante para la adaptación del inventario a México, ya que tradicionalmente en nuestro país se han utilizado instrumentos que tienen utilidad clínica demostrada, pero no se han considerado estos aspectos. El estudiar diferentes grupos de edad con el MMPI-2 resulta de importancia, pues permite analizar si la personalidad se modifica a través del tiempo.

## METODO

### Sujetos

La muestra estuvo constituida por un total de 355 sujetos del sexo femenino, obtenida al azar de la muestra normativa mexicana de la población general (Lucio, y cols., 1995). Se analizaron variables de la muestra general como estado civil, en donde el 40% eran casadas, 33% solteras, el 11.7%

viudas y el resto de la muestra eran divorciadas, separadas o en unión libre, lo que corresponde al 12.4%. En la variable escolaridad se consideraron cinco niveles de estudio, en donde el mayor porcentaje fue para el nivel de profesional con un 50.0%, el bachillerato 29.7%, en secundaria un 12.9%, estudios de posgrado 4.6% y nivel de primaria el 2.8%. Finalmente se consideraron rangos de edad de 19 a 80 años que se dividieron en cuatro niveles: de 19-35 (n=126) 36-49 (n=126), 50-65 (n=63) y 66-80 años (n=40).

### Instrumentos y tratamiento estadístico empleado

Se administró la versión traducida al español del MMPI-2 (Lucio-Reyes 1994), de 567 reactivos en forma grupal. Se calculó la media y desviación estándar para cada uno de los grupos. Posteriormente se obtuvo la prueba estadística ANOVA para identificar las diferencias entre los cuatro grupos de edad de las escalas clínicas, de validez, contenido y suplementarias.

## RESULTADOS

El objetivo de este estudio fue determinar si existen diferencias en las características de personalidad en cuatro grupos etarios, en cuanto a las posibles elevaciones en el MMPI-2, para lo cual se llevó a cabo a través de un análisis de varianza para comparar las medias entre grupos.

Los resultados indican que existen diferencias a nivel de probabilidad de  $p \leq .05$ , .01, .001 en algunas de las escalas clínicas y de validez como: escala VRIN inconsistencia de respuestas variables ( $F=3.99$ ,  $p \leq .001$ ); escala L de mentiras ( $F=3.56$ ,  $p \leq .01$ ); F

infrecuencia (F=4.73,  $p \leq .001$ ); desviacion psicopatica 4(Pd) (F=3.41,  $p \leq .01$ ); masculinidad-feminidad 5(Mf) (F=8.82,  $p \leq .001$ ) y la escala de paranoia 6(Pa) (F=2.89,  $p \leq .05$ ). (tabla 1).

**Tabla 1.— Analisis de Varianza por edad para las escalas clinicas basicas y de validez del MMPI-2**

Escala	19-35 (n=126)		36-49 (n=126)		50-65 (n=63)		66-80 (n=40)		F
	Media (T lineal y uniforme)	D.S.	Media (T lineal y uniforme)	D.S.	Media (T lineal y uniforme)	D.S.	Media (T lineal y uniforme)	D.S.	
<b>VRIN</b>	7.3 (58)	2.4	+ <b>8.2 (62)</b>	2.6	+ <b>7.0 (58)</b>	2.6	7.4 (58)	2.8	3.99 ***
<b>TRIN</b>	9.5 (50)	.74	9.6 (58)	.73	9.5 (50)	.73	9.8 (58)	.82	1.42
<b>L</b>	+ <b>5.6 (62)</b>	2.6	6.3 (62)	2.6	+ <b>6.8 (66)</b>	2.6	6.6 (66)	2.0	3.56 **
<b>F</b>	+ <b>4.9 (55)</b>	3.2	+ <b>6.5 (58)</b>	3.9	5.4 (55)	3.4	6.3 (58)	3.5	4.73 ***
<b>K</b>	16.3 (52)	5.1	15.9 (52)	4.4	16.3 (52)	4.7	14.8 (50)	3.4	1.16
<b>Hs</b>	15.9 (57)	4.6	16.9 (59)	4.6	16.3 (57)	4.0	16.0 (57)	4.2	1.03
<b>D</b>	22.4 (53)	4.7	23.1 (55)	5.3	24.3 (57)	5.4	23.3 (55)	5.0	1.80
<b>Hy</b>	22.7 (51)	5.0	23.2 (51)	5.6	23.7 (54)	5.0	21.3 (47)	4.6	1.84
<b>Pd</b>	23.3 (51)	4.0	+ <b>23.5 (51)</b>	4.7	23.3 (51)	4.8	+ <b>21.0 (47)</b>	4.3	3.41 **
<b>Mf</b>	30.0 (65)	3.4	+ <b>29.6 (65)</b>	3.8	+ <b>32.3 (60)</b>	3.4	30.9 (65)	3.6	8.82 ***
<b>Pa</b>	9.8 (49)	2.9	+ <b>10.5 (49)</b>	3.4	10.0 (49)	3.3	+ <b>8.9 (45)</b>	2.9	2.89 *
<b>Pt</b>	8.4 (51)	5.1	28.3 (51)	5.5	29.5 (53)	6.1	28.7 (53)	4.9	.73
<b>Sc</b>	28.7 (55)	6.2	29.9 (57)	7.0	29.8 (57)	5.5	30.9 (59)	5.5	1.48
<b>Ma</b>	21.1 (53)	4.0	20.6 (53)	3.8	20.3 (51)	3.6	21.0 (53)	4.0	.64
<b>Si</b>	26.7 (49)	8.3	28.1 (50)	8.2	29.3 (51)	8.2	29.9 (52)	8.5	2.31

Las puntuaciones entre parentesis corresponden a la calificacion normalizada del instrumento (T Lineal: VRIN,TRIN,L,F,K,Mf,Is y T Uniforme: Hs,D,Hy,Pd,Pa,Pt,Sc,Ma).

+ Comparacion de medias significativas prueba de scheffe

\*  $p \leq .05$

\*\*  $p \leq .01$

\*\*\*  $p \leq .001$

En relacion a las escalas de contenido las diferencias encontradas fueron para las escalas de miedos (FRS) ( $F=2.97, p \leq .05$ ); obsesividad (OBS) ( $F=5.00, p \leq .001$ ); baja

autoestima (LSE) ( $F=10.92, p \leq .001$ ); dificultades en el trabajo (WRX) ( $F=3.50, p \leq .01$ ) y la escala de rechazo al tratamiento (TRT) ( $F=8.25, p \leq .001$ ). (tabla 2).

**Tabla 2.— Analisis de Varianza por edad para las escalas de Contenido del MMPI-2**

Escala	19-35 (n=126)			36-49 (n=126)			50-65 (n=63)			66-80 (n=40)		
	Media (T lineal y uniforme)	D.S.	Media (T lineal y uniforme)	D.S.	Media (T lineal y uniforme)	D.S.	Media (T lineal y uniforme)	D.S.	F			
ANX	7.2 (51)	4.6	7.5 (52)	4.7	7.7 (53)	4.6	8.2 (53)	4.0	.518			
FRS	+ <b>8.5 (54)</b>	4.7	9.5 (57)	4.6	9.1 (56)	3.9	+ <b>10.9 (62)</b>	3.5	2.970 *			
OBS	+ <b>4.8 (48)</b>	3.1	5.0 (48)	3.1	5.3 (48)	2.6	+ <b>6.9 (53)</b>	2.9	5.005 ***			
DEP	6.4 (53)	4.3	7.0 (54)	4.3	6.6 (53)	4.8	7.4 (54)	3.4	.759			
HEA	7.5 (54)	4.5	9.0 (57)	5.4	8.6 (56)	4.4	8.9 (57)	4.5	2.233			
BIZ	2.4 (54)	2.4	3.1 (56)	2.5	2.7 (55)	2.3	3.4 (57)	2.5	2.365			
ANG	5.3 (48)	2.9	5.2 (48)	2.9	5.3 (48)	3.0	5.7 (49)	3.1	.276			
CYN	10.9 (53)	5.2	12.2 (54)	4.2	10.8 (53)	4.9	12.7 (56)	4.4	2.895			
ASP	8.4 (55)	3.5	8.3 (54)	3.1	7.7 (54)	3.6	8.7 (56)	3.2	1.006			
TPA	8.2 (50)	3.2	7.9 (50)	3.4	8.3 (51)	3.7	9.2 (53)	2.9	1.559			
LSE	+ <b>4.1 (49)</b>	2.9	4.8 (51)	3.4	6.2 (52)	3.9	+ <b>7.1 (54)</b>	3.6	10.92 ***			
SOD	6.5 (48)	3.9	7.2 (49)	4.1	6.6 (49)	4.4	7.9 (51)	4.2	1.468			
FAM	5.9 (50)	4.0	6.4 (51)	4.0	6.4 (51)	3.6	6.6 (52)	3.4	.561			
WRK	+ <b>6.9 (48)</b>	5.0	7.3 (49)	5.5	7.9 (50)	5.2	+ <b>9.9 (52)</b>	4.3	3.508 **			
TRT	+ <b>4.3 (50)</b>	3.7	5.6 (52)	3.5	5.8 (53)	4.1	+ <b>7.7 (57)</b>	4.1	8.253 ***			

Las puntuaciones entre parentesis corresponden a la calificacion normalizada del instrumento (T Uniforme para todas las escalas de contenido)

+ Comparacion de medias significativas prueba de scheffe

\*  $p \leq .05$

\*\*  $p \leq .01$

\*\*\*  $p \leq .001$

Para las escalas suplementarias se encontraron diferencias en las escalas fuerza del yo (Es) ( $F=10.05$ ,  $p \leq .001$ ); hostilidad reprimida (O-H) ( $F=3.1$ ,  $p \leq .05$ ); genero femenino (GF) ( $F=2.46$ ,  $p \leq .05$ ) y la escala F posterior (Fb) ( $F=3.28$ ,  $p \leq .05$ ). (tabla 3).

**Tabla 3.— Analisis de Varianza por edad para las escalas Suplementarias del MMPI-2**

	19-35 (n=126)			36-49 (n=126)			50-65 (n=63)			66-80 (n=40)		
Escala	Media (T lineal y uniforme)	D.S.	Media (T lineal y uniforme)	D.S.	Media (T lineal y uniforme)	D.S.	Media (T lineal y uniforme)	D.S.	F			
<b>A</b>	11.5 (49)	7.8	11.7 (50)	7.4	12.0 (50)	7.1	14.0 (53)	5.8	1.268			
<b>R</b>	18.8 (57)	4.0	18.8 (57)	4.1	19.4 (58)	4.3	19.0 (57)	3.6	.394			
<b>Es</b>	<b>+ 34.8 (51)</b>	5.1	32.8 (47)	5.2	31.9 (45)	4.8	<b>+ 30.2 (41)</b>	4.7	10.055 ***			
<b>MAC-R</b>	20.0 (51)	3.0	20.0 (51)	3.6	20.7 (53)	3.8	21.2 (53)	3.8	1.742			
<b>O-H</b>	15.1 (55)	3.3	<b>+ 15.9 (59)</b>	2.7	15.2 (56)	2.9	<b>+ 14.4 (53)</b>	2.3	3.1 *			
<b>Do</b>	15.3 (47)	2.9	15.2 (46)	3.11	5.5 (47)	2.7	(45)	2.8	.636			
<b>Re</b>	21.7 (52)	3.3	22.5 (54)	3.0	22.1 (53)	3.8	22.5 (54)	3.4	1.317			
<b>Mt</b>	13.6 (52)	6.5	14.1 (52)	6.4	14.3 (42)	6.1	15.8 (55)	4.9	1.230			
<b>GM</b>	29.6 (51)	6.2	28.8 (50)	5.9	28.2 (49)	5.2	28.3 (49)	4.8	1.059			
<b>GF</b>	35.5 (46)	2.8	<b>+ 35.3 (46)</b>	3.3	<b>+ 36.6 (49)</b>	2.9	35.5 (46)	3.3	2.460 *			
<b>PK</b>	8.5 (50)	6.6	9.6 (52)	6.7	8.6 (50)	5.6	9.8 (52)	5.0	1.013			
<b>PS</b>	12.2 (50)	9.2	13.7 (52)	9.3	13.2 (51)	8.3	14.9 (54)	6.2	1.147			
<b>Fb</b>	<b>+ 3.0 (54)</b>	3.0	3.7 (56)	2.9	3.5 (56)	2.7	<b>+ 4.7 (61)</b>	2.9	3.289 *			

Las puntuaciones entre parentesis corresponden a la calificacion normalizada del instrumento (T lineal para todas las escalas suplementarias)

+ Comparacion de medias significativas prueba de scheffe

\*  $p \leq .05$

\*\*  $p \leq .01$

\*\*\*  $p \leq .001$



## DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio indican que existen algunas diferencias en las escalas básicas, de validez, de contenido y suplementarias del MMPI-2 entre los cuatro grupos etarios. Contrastando los puntajes de la media de las escalas clínicas entre las cuatro muestras en general los perfiles fueron marcadamente similares. Lucio y Reyes, (1994), reportan elevaciones en la escala L de mentiras, en población mexicana, sin embargo en este estudio esta escala tiende a elevarse en el tercer grupo (50-65) de edad, por lo que probablemente con el paso del tiempo las respuestas de los sujetos tienden a ser más convencionales con respecto a las normas sociales. En relación a la identificación de los problemas el segundo grupo (36-49) son quienes perciben con mayor intensidad sus dificultades, esto puede deberse a que en esta edad es probable que se presenten crisis de la edad adulta relacionados con la menopausia, sin embargo este grupo presenta un buen nivel de adaptación. Las diferencias que se presentaron, en su mayoría fueron en las direcciones observadas en otros estudios en donde se contrastaron grupos de edad como el de Butcher, Alwin, Levenson, Ben-Porath, Spiro III y Bosse, (1991), Aldwin, y cols., (1989) como es el caso de la escala de desviación psicopática (Pd), en donde se encontró que las puntuaciones bajas en ancianos, pueden deberse a que la actividad y las metas pueden ser menores conforme pasa la edad, (Bosse y cols., 1984). En este estudio la diferencia en la escala (Pd) fue identificada por los grupos uno (19-35) y dos (36-49) en donde los últimos tienden a elevar más la escala.

Para el MMPI-2 se desarrollaron nuevas escalas de contenido (Butcher y cols., 1990) y en este estudio se llevó a cabo el análisis entre los grupos de edad con estas escalas. En las cuatro muestras 5 de las 15 escalas mostraron diferencias significativas entre los grupos de edades. En el grupo de mayor edad (66-80) se observó una mayor elevación en la escala de miedos, que se relacionan probablemente con la presencia de temores específicos en las ancianas que por razones de edad y socioeconómicas se sienten más desprotegidas e inseguras que los grupos de menor edad, estos resultados se corroboran con el estudio realizado por Arena y Alonso y Olea, (1996) quienes encontraron que esta escala tiende a elevarse en mujeres de la tercera edad. La escala de obsesividad (OBS) es otra de las escalas en las que se observaron diferencias, en donde el cuarto grupo (66-80) es donde se eleva más la escala, estos resultados son similares a los reportados por Butcher y cols., (1991), quienes sugieren que las puntuaciones más elevadas en obsesividad pueden reflejar cambios en la memoria debido a la edad, (Adam, 1978; Schaire, 1977). Esto es, que con el paso del tiempo los sujetos tienen la necesidad de confirmar constantemente sus actividades como una protección contra la inseguridad. En la escala de baja autoestima (LSE), la elevación de la escala fue en los grupos tres (50-65) y cuatro (66-80). El incremento de esta escala sugiere que con el paso del tiempo los individuos pueden experimentar actitudes negativas acerca de sí mismos, especialmente los sujetos de mayor edad, quienes tienen una pobre opinión de sí mismo, carecen de autoconfianza y pueden sentirse abrumados por sus fallas, así mismo, tienden a sentirse más inse-

guros y probablemente desprotegidos, (Butcher y cols., 1991). Aunque esto contradice lo que comunmente se encuentra en la literatura en donde los resultados de esta escala no fueron similares a los encontrados en la muestra de re-estandarización norteamericana (Lachman, 1986). Strassberg, Clutton y Korboot, (1991) refieren que esta escala suele elevarse con la edad con respecto a la norma teórica. En México, el estudio de Arena y Olea, (1996) confirma que esta escala se eleva en sujetos de la tercera edad. Para las escalas de dificultades en el trabajo (WRX) y rechazo al tratamiento (TRT) las mayores elevaciones fueron en el cuarto grupo (66-80), la elevación de estas escalas puede deberse a que los sujetos de mayor edad, tienen menor actividad, generalmente se jubilan y se alejan de una fuente de trabajo, así mismo tienen una menor disponibilidad para cualquier tratamiento (Aldwin y cols., 1989). Las puntuaciones de estas escalas son muy similares a los resultados encontrados en el estudio de Butcher y cols., (1991) quienes sugieren que en grupos de ancianos tienden a obtenerse elevaciones en estas escalas, dado que se pueden esperar cambios con el paso del tiempo; así como, un decremento de las actividades, propias de la tercera edad.

Otro grupo de escalas desarrollado para el MMPI-2 son las escalas suplementarias en donde las diferencias observadas fueron en 4 de las 13 escalas que las constituyen. En la escala fuerza del yo (Es) la diferencia está determinada por el primer grupo (19-35) quienes tienden a elevar esta escala y en el cuarto grupo (66-80) se reduce. La tendencia de la escala sugiere que a mayor elevación, mayor fuerza del yo, y mejor nivel de adaptación psicológica, aspecto que se observa en los

grupos más jóvenes y no así en el cuarto grupo. Los resultados obtenidos son muy similares a los encontrados en el estudio de Ramírez y López, (1996) en donde se evaluó la fuerza del yo en personas de la tercera edad a través de la escala fuerza del yo (Es) del MMPI-2, observándose que a menor fuerza del yo, mayor es el grado de severidad en los síntomas, dado que el puntaje tiende a ser más bajo en la población de este nivel de edad. Las diferencias en la escala de hostilidad reprimida (O-H) fueron en el grupo de 36-49 años, en la escala de género masculino (GM) en el grupo de 50-65 años y en la escala de validez f posterior (Fb) en el cuarto grupo (66-80). Arena y Olea, (1996) al comparar mujeres ancianas con estudiantes universitarias mexicanas, también encontraron que en escalas como: depresión (R), fuerza del yo (Es), alcoholismo de Mac-Andrew (A-MAC), dominancia (Do), género masculino (GM), género femenino (GF) y F posterior (Fb), tienden a identificarse algunas diferencias.

Se concluye que los resultados de este estudio muestran algunas diferencias en las escalas de validez, clínicas, contenido y suplementarias, aun cuando no se pueden generalizar a otros grupos étnicos, dado que los datos presentados en este estudio son de corte transversal y no longitudinal. Sin embargo como señala Aldwin y cols., (1989) la comparación de medias entre los grupos de edades puede ser sensible a cambio a lo largo de la vida. Esto podría inducir que todos los individuos pueden cambiar en formas similares. A menudo cuando las diferencias individuales en niveles de línea base son tomadas en cuenta y cuando se han reunido suficientes datos que puedan revelar un cambio, es posible predecir las dificultades que surgen en el curso del desarrollo

humano, (Priest y Meunier, 1993), y por otro lado, que para entender el desarrollo de la personalidad del individuo es importante centrar su estudio en las formas cuantitativas y cualitativas en que las personas cambian a través del tiempo. Por lo que, la comparación entre los grupos de edades indican que las puntuaciones obtenidas con el MMPI-2 pueden permitir la evaluación de las características de personalidad, así como identificar los cambios con el paso del tiempo. De ahí la importancia de analizar los datos a través de largos periodos, para determinar, si existen cambios en las características de personalidad y cuales son las que pueden variar más fácilmente. Consecuentemente, los datos presentados en este estudio servirán como una línea base para estudiar si existen cambios a través del tiempo en futuras evaluaciones con instrumentos como el MMPI-2, para corroborar si existen incrementos en algunos tipos de patologías conforme el paso de los años en el individuo.

Por otro lado, y de acuerdo a los resultados obtenidos se concluye que no son necesarias normas especiales para ancianos cuando se evalúan las características de personalidad en este grupo de edad, dado que se ha encontrado evidencia substancial de que el instrumento posee una buena estabilidad en grupos de ancianos y de gente más joven, tanto en población norteamericana, (Finn, 1986a, 1986b), como en población mexicana, (Arenas y Olea, 1996; Lucio, 1995). Aunque quizá, si hay que tener en cuenta que en algunas escalas específicas los ancianos tienden a obtener puntuaciones marcadamente elevadas como son miedos y fuerza de yo.

Nota: Debido a que gran parte de la bibliografía de consulta sobre el MMPI-2 se encuentra en inglés, se proporcionan las siglas de las escalas en ambos idiomas:

### SIGLAS EN ESPAÑOL E INGLÉS DE LAS ESCALAS DEL MMPI-2

Escalas de validez y Clínicas	Siglas en Español	Siglas en Inglés	Escalas de Contenido	Siglas en Español	Siglas en Inglés
Mentira	L	L	Ansiedad	ANS	ANX
Infrecuencia	F	F	Miedos	MIE	FRS
Corrección	K	K	Obsesividad	OBS	OBS
F posterior	Fp	Fb	Depresión	DEP	DEP
Inconsistencia de rtas.Variable	INVAR	VRIN	Preocupación por la Salud	SAU	HEA
Inconsistencia de rtas.Verdadera	INVER	TRIN	Pensamiento delirante	DEL	BIZ
Hipocondriasis	1 Hs	1 Hs	Enojo	ENJ	ANG
Depresión	2 D	2 D	Cinismo	CIN	CYN
Histeria	3 Hi	3 Hy	Prácticas antisociales	PAS	ASP
Desviación Psicopática	4 Dp	4 Pd	Personalidad Tipo A	PTA	TPA
Masculinidad-feminidad	5 Mf	5 Mf	Baja autoestima	BAE	LSE
Paranoia	6 Pa	6 Pa	Incomodidad social	ISO	SOD
Psicastenia	7 Pt	7 Pt	Problemas familiares	FAM	FAM
Esquizofrenia	8 Es	8 Sc	Dificultad en el trabajo	DTR	WRK
Hipomanía	9 Ma	9 Ma	Rechazo al tratamiento	RTR	TRT
Introversión Social	0 Is	0 Si			
Escalas			Suplementarias		
Ansiedad	A	A	Desajuste profesional	Dpr	Mt
Represión	R	R	Genero Masculino	GM	GM
Fuerza del yo	Fyo	Es	Genero Femenino	GF	GF
Alcoholismo de Mac-Andrew rev.	A-MAC	MAC-R	Desorden de estrés posttraumático de Keane	EPK	PK
Hostilidad reprimida	Hr	O-H	Desorden de estrés posttraumático de Schlenger	EPS	PS
Dominancia	Do	Do			
Responsabilidad Social	Rs	Re			

Nota: Los datos de esta tabla fueron obtenidos del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota-2 MMPI-2. Manual para la aplicación y calificación. Lucio, 1995. Ed. El Manual Moderno, S. A. de C. V.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Adam, I., (1978). Sequential strategies and the separation of age, cohort, and time-of measurement contributions to developmental data. *Psychological Bulletin*, 85, pag.1309-1316
- Aldwin, C., Spiro, A. III, Levenson, M.R. y Bosse, R., (1989). Longitudinal findings from the normative aging study. I. Does mental health change with age?. *Psychology and Aging*, pag. 295-306.
- Arena, A.C. y Olea, L.E., (1996). Características de personalidad de sujetos de la tercera edad medidos a través del MMPI-2. *Tesis de Licenciatura*. UNAM.
- Bosse, R. Ekerdt, D. y Silbert, J. (1984). The Veterans Administration Normative Aging Study. In S.A. Mednick M. Harway, & K.M. Finello (Eds). *Handbook of Longitudinal Research: Vol. 2, Teenage and adult cohorts* (pag.273-289). New York Praeger.
- Britton, P.G. y Savage, R.D., (1965). The MMPI and the aged: Some normative data from a community sample. *British Journal of Psychiatry*, 112, pag. 941-943.
- Butcher, J.N., Alwin, C.M., Levenson, M.R., Ben-Porath, Y.S., Spiro III, A. y Bosse, R. (1991). Personality and Aging: a Study of the MMPI-2 among Older Men. *Psychology and Aging*, 6(3), pag. 361-370.
- 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.
- Costa, P. T. Jr. & McCrae, R.R., (1977). Age differences in personality structure revisited: Studies in validity, stability, and change. *Aging and Human Development*, 8, pag.261-275.
- Duckworth J.C. y Anderson, W. P., (1986). *MMPI interpretation manual for counselors and clinicians*. (3rd. ed.). Muncie, IN: Accelerated Development.
- Finn, S. E., (1986a). Stability of personality self-ratings over 30 year: Evidence for an age/cohort interaction. *Journal of Personality and social Psychology*, 50, pag. 813-818.
- Finn, S. E., (1986b). Structural stability of the MMPI in adult males. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, pag. 703-707.
- Gocka F., (1965). American Lake norm for 200 MMPI scales. Unpublished Material *Veterans Administration Hospital*. American Lake Wichita.
- Harmatz, J.S. y Shader, R.L., (1975). Psychopharmacologic investigations in healthy elderly volunteers: MMPI depression scale. *Journal or the American Geriatrics Society*, 23, pag. 350-354.
- Jarvik, L., (1988). Aging of the brain: How can we prevent it? *The Gerontologist*, 28, pag. 739-747.
- Keane, T.M., Mallory, P.E., y Fairbank, J.A. (1984). Empirical development of an MMPI subscales for the assessment of combat related posttraumatic stress disorder. *Journal Consulting and Clinical Psychology*, (52), pag. 888-891.
- Koepl, P.M., Bolla, W.K., y Bleecker, M.L., (1989). The MMPI: Regional differences or normal aging? *Journal of Gerontology*. Vol. 44(4), pag. 95-99.
- Lachman, M., (1986). Locus of control in aging research: A case for multidimensional and domain-specific assessment. *Psychology and Aging*, I, pag. 34-40.

- Leardi, G., Franzese, A., Gentili, P., y Turchi, C., (1997). Valutazione del livello di soddisfazione vitale nell'anziano autosufficiente. Assessment of life satisfaction in selfsufficient elderly people. *Archivo di Psicologia, Neurologia e Psichiatria, Italian*. Vol. 48 (1), pag. 113-123.
- Leon, G.L., Gillum, B., Gillum, R. & Gouze, M., (1979). Personality stability and change after a 30 year period: Middle age to old age. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, pag. 517-524.
- Lezak, M.D., (1987). Norms for growing older. *Developmental Neuropsychology*, 3, pag. 1-12.
- Lucio, G-M. E., (1995). *Manual para la administracion y calificacion del MMPI-2* ed. Manual Moderno, Mexico
- Lucio, G-M. E. y Reyes-Lagunes, I., (1994). La nueva version del Inventario Multifasico de la Personalidad de Minnesota MMPI-2 para estudiantes universitarios Mexicanos. *Revista Mexicana de Psicologia*. Volumen 11, numero 2, pag. 45-54.
- Pearson, J.S., Swenson, W.M. y Rome, H.P., (1965). Age and sex differences related to MMPI response frequency in 25,000 medical patients. *American Journal of Psychiatry*, 121, pag. 988-995.
- Priest, W. y Meunier, G.F., (1993). MMPI-2 performance of elderly women, *Clinical Gerontologist*, Vol. 14 (3) pag. 3-11.
- Ramirez, R.A.M. y Lopez, P.M.L., (1996) Evaluacion de la fuerza yoica en personas mexicanas de la tercera edad, a traves de la escala fuerza del yo del MMPI-2. (Estudio exploratorio). Tesis Licenciatura. UNAM.
- Schaire, K. W. (1977). *Quasiexperimental research designs in the psychology of aging*. In I E Birren & K . W. Schaie (Eds). *Handbook of the psychology of aging* (pag. 39-58) New York Van Nostrand Reinhold.
- Slater. P.E.& Scarr. H. A. (1964). Personality in old age. *Genetic Psychology Monographs*, 70, pag. 229-269.
- Strassberg, D.S., 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*, Vol. 13 (4), pag. 301-311.
- Swenson. W. M. (1985). An aging psychologist assesses the impact of age on MMPI profiles. *Psychiatrie Annuals*, 15, pag. 554-557.
- Taylor, J.R., Strassberg, D.S. y Turner, C.W., (1989). Utility of the MMPI in a geriatric population. *Journal of Personality Assessment*, 53, pag. 665-676.