

## Contribución de la escala revisada de Disimulación (Ds-r) de Gough a la Validez del MMPI-2\*

### Contribution of Gough Dissimulation Scale revised (Ds-r) to MMPI-2 validity

GUADALUPE SÁNCHEZ CRESPO<sup>1</sup>, FERNANDO JIMÉNEZ GÓMEZ<sup>2</sup>, ROSA FERREIRA NOVO<sup>3</sup>, DANILO RODRIGUES SILVA<sup>4</sup>

#### RESUMEN

El objetivo principal de esta investigación se centra en la exploración de los efectos de la Escala revisada de Disimulación de Gough (*Ds-r*) sobre las escalas de Clínicas del *MMPI-2*, comparándola con las de Validez. Para realizar esto se formaron dos grupos: *control*, compuesto por los subgrupos *normal* ( $n = 242$ ) y *clínico* ( $n = 263$ ) que contestan de forma estándar al *MMPI-2*, y el *experimental*, formado a su vez por tres subgrupos que han sido instruidos para contestar al *MMPI-2* de una manera determinada: mostrando *buena imagen* ( $n = 278$ ), *mala imagen* ( $n = 267$ ) y de forma *inconsistente* ( $n = 200$ ). El análisis de los datos constata que la Escala *Ds-r* se ha mostrado sensible para detectar los efectos esperados (*buena imagen*, *mala imagen* e *inconsistente*) sobre el perfil clínico del *MMPI-2*. Los resultados parecen ser semejantes a los mostrados por la escala *F* (Infrecuencia).

**Palabras clave:** disimulación. Buena imagen. Mala imagen. *MMPI-2*.

---

\* Este artículo es el resultado de la investigación conjunta llevada a cabo entre la Universidad de Salamanca y la de Lisboa durante los meses Junio y Julio de 2006.

1. Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca

2. Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca. Avda. de la Merced,s/n. 37005.- Salamanca (España). E-mail: fjimenez@usal.es

3. Universidade de Lisboa. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

4. Universidade de Lisboa. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

## ABSTRACT

It was the aim of this work to explore the effects of the Gough Dissimulation Scale revised (*Ds-r*) on the MMPI-2 clinical scales, in comparison with the usual validity scales. To achieve this, two groups were used: the control group, composed by *normal* ( $n = 242$ ) and *clinical* ( $n = 263$ ) subgroups, which answered to MMPI-2 according to standard procedure; the experimental group composed by three subgroups with different answer instructions: giving a *good image* ( $n = 278$ ), giving a *bad image* ( $n = 267$ ) or giving an *inconsistent answer* ( $n = 200$ ). Data analysis indicated that the *Ds-r* scale was able to detect the expected effects (fake good, fake bad or inconsistent attitude) on the clinical MMPI profile. Results obtained seem to be similar to the ones showed by *F* scale (Infrequency).

**Keywords:** Dissimulation. Fake-good. Fake-bad. MMPI-2.

## INTRODUCCIÓN

El interés por detectar a los simuladores tiene especial relevancia en los ámbitos judiciales. Algunos pacientes van a intentar disimular su sintomatología perturbadora para mostrarse más equilibrados y ajustados psicológicamente; otros, van a intentar mostrar una mala imagen de sí mismos para evadir la responsabilidad de sus actos y que la autoridad judicial les considere como incapaces, inimputables o simplemente puedan recibir una notable compensación, sobre todo económica.

El Minnesota Multiphasic Personality Inventory (*MMPI*) es un Cuestionario con un elevado número de ítems (567) que pretende saber si una persona se muestra ajustada psicológicamente o, por el contrario,

muestra síntomas perturbadores de mayor o menor gravedad. Entre los numerosos cambios llevados a cabo por el equipo dirigido por Butcher (Butcher, Dahlstrom, Graham, Tellegen, & Kaemer, 1989) en la reestandarización de la prueba se contempló la ampliación del grupo de escalas de Validez que además de las tradicionales *L*, *F* y *K* se añadieron *VRIN* y *TRIN*. Dada la importancia de asegurarse la fiabilidad de los datos, algunos investigadores han trabajado sobre nuevas escalas y con grupos experimentales diversos y contextos diferentes (Bagby, Buis, & Nicholson, 1995; Fox, Gerson, & Lees-Haley, 1995; Graham, 2000; Greene, 2000; Wetter, Baer, Berry, Smith & Larsen, 1992) detectoras de falsificación de la técnica.

Tras la reestructuración (Butcher et al., 1989) de la prueba (*MMPI-2*) ha habido algunos autores que se han interesado por nuevos y diferentes indicadores de validez (Bagby, Gillis, & Dickens, 1990; Berry, Baer, & Harris, M., 1991; Fox, Gerson, & Lees-Haley, 1995; Graham, Watts, & Timbrook, R., 1991) empleando diversos grupos de experimentación como *Fake-bad*, *Fake-good*, *Malingering* o *Dissimulation* (Gough, 1954, 1957).

La Escala de Disimulación de Gough (*DS*), inicialmente compuesta por 74 ítems, se elaboró para diferenciar a un grupo de personas neuróticas, utilizándose como muestra a grupos de estudiantes y profesionales de la psicología instruidos, con el objetivo de simular neurosis contestando al *MMPI*. Dada que la escala, y que algunos ítems podrían ser significativos de extrema patología, posteriormente fue reducida (Gough, 1954) a 58, revisada (*Ds-r*) y nuevamente reducida (Gough, 1957) a un total de 32.

Ya que las dos escalas, *DS* y *Ds-r*, son muy semejantes en su análisis correlacional ( $r = .98$ ) en cualquiera de los diferentes grupos aplicados (Sánchez, 2002), se ha decidido trabajar en esta investigación solamente con la *revisada (Ds-r)*.

No son muchos los autores que han trabajado con la escala de Disimulación de Gough (*DS*, 1954 y *Ds-r*, 1957). Existen referencias (Armayones, 1999; Bagby, Buis, & Nicholson, 1995; Butcher et al., 1989; Sánchez, 2002;

Walters, White, & Greene, 1998; Wetter, Baer, Berry, Smith, & Larsen, 1992) donde los resultados, obtenidos con diversos grupos experimentales y en ámbitos diferentes, se muestran coincidentes, al ser contrastados con las escalas de Validez del *MMPI/MMPI-2*.

## MÉTODO

El planteamiento metodológico sigue las líneas propias de una investigación *cuasi-experimental* (post hoc), (Salkind, 1998), ya que los participantes se encuentran asignados, antes de comenzar el estudio, a los diversos grupos (control y experimental) y se pretende probar los efectos correspondientes por la pertenencia a estos grupos de una variable dependiente y cuantitativa, como es la escala revisada de Disimulación de Gough (*Ds-r*).

El objetivo principal de este estudio intenta mostrar la contribución de la Escala revisada de Disimulación (*Ds-r*) de Gough (1957) a las escalas de Validez del *MMPI-2* en su adaptación española (Ávila y Jiménez, 1999). Con esta variable se pretende discriminar y diferenciar protocolos contestados de forma honesta y sincera (grupo control) de aquellos otros en los que, intencionadamente, se han realizado algún tipo de distorsión en las respuestas por parte de algunos sujetos (grupo experimental).

Este planteamiento va a permitir formular la siguiente hipótesis: *en la*

*adaptación española del MMPI-2, la escala revisada de Disimulación (Ds-r) de Gough puede detectar y diferenciar sujetos que responden de forma honesta y sincera de aquellos otros que intentan falsificar el cuestionario.* Para poder contrastarla se ha trabajado con la siguiente muestra.

### Participantes

El total de participantes en esta investigación fue de 1.250 sujetos (550 varones y 700 mujeres), con edades comprendidas entre los 19 y 64 años, obtenidos de la amplia geografía española y siendo dividida la muestra en dos amplios grupos: *control* y *experimental*.

El grupo denominado *control* ha contestado al cuestionario del MMPI-2 de forma sincera y honesta (estándar) siendo subdividido en dos subgrupos: *normal* y *clínico*. Estos participantes han sido obtenidos de la misma población que fue utilizada ( $n = 1.100$ ) para la baremación española del MMPI-2 (Ávila y Jiménez, 1999). Con el objetivo de que no hubiera una gran diferencia en el número de sujetos entre los diversos grupos, se decidió reducir la muestra de forma aleatoria, mediante el SPSS, en un 44,73 % a los componentes del grupo *normal* y en un 47,05 % a los *clínicos*.

Con esta reducción, el subgrupo *normal* quedó compuesto por 242 sujetos (111 varones y 131 mujeres), sin evidencia de patología, con una

media de edad de 29 años para las mujeres (*Dt.* 10,46) y 31 años para los varones (*Dt.* 11,52).

El subgrupo *clínico*, igualmente reducido de forma aleatoria, lo forman pacientes, en régimen abierto ambulatorio, que acuden a su Centro de Salud, con diferentes problemas de tipo psicológico o psiquiátrico (de gravedad leve o moderada), solicitando ayuda del profesional de la psicología pero que no incluye pacientes crónicos internados en centros psiquiátricos. Su número es de un total de 263, de los cuales 136 son mujeres y 127 son varones, con una media de edad de 34 años para ellas (*Dt.* 10,69) y 35 para ellos (*Dt.* 11,74).

Los sujetos participantes asignados al grupo *experimental* lo componen un total de 745 (312 varones y 433 mujeres), considerados como normales (sin evidencia de trastornos psicopatológicos) a los que se les dieron instrucciones específicas para que contestaran al cuestionario del MMPI-2 de una forma intencionada y específica. Este amplio grupo *experimental*, se encuentra subdividido a su vez en tres subgrupos: de *buena imagen*, de *mala imagen* y de *Respuestas inconsistentes*.

Los individuos denominados, como subgrupo *buena imagen* (*Bimagen*) son personas a las que se les instruyó específicamente para que, de forma intencionada, contestarán al MMPI-2 mostrando una buena imagen de sí mismos de la siguiente manera: *tienen Vds. ante sí un cues-*

tionario al que deben responder como verdadero o falso a las preguntas que se le plantean, pero mostrando siempre una imagen favorable, o buena imagen, de sí mismo. El número total de sujetos fue de 278 (161 mujeres y 117 varones), con una media de edad de 27 años (*Dt.* 8,11) para las del sexo femenino y de 28 (*Dt.* 9,52) para el masculino.

A los participantes denominados como grupo de *mala imagen* (*Mimagen*) se les dieron instrucciones para que contestaran, intencionadamente, al *MMPI-2* presentando una imagen negativa de sí mismos, de la forma siguiente: *Tienen Vds. ante sí un cuestionario al que deben responder como verdadero o falso a las preguntas que se le plantean, pero mostrando siempre una imagen desfavorable, o mala imagen, de sí mismo.* Su número total fue de 267, de los cuales 172 fueron mujeres y 95 varones, teniendo una media de edad de 25 (*Dt.* 8,51) y 28 años (*Dt.* 8,13) respectivamente.

En esta investigación se generó un grupo de 200 sujetos, divididos en varones y mujeres de 100 sujetos cada uno, denominados como grupo de *Respuestas inconsistentes* (*Inconsist.*), a los que se les aplicó el cuestionario del *MMPI-2* sin tener en cuenta el sentido ni la información contenida en los ítems. Para contestarlo han seguido estrategias diferentes, tales como responder verdadero/falso alternativamente o falso/verdadero en la primera columna de la hoja de respuestas, 5

ítems seguidos verdadero y posteriormente 5 falsos, 10 ítems seguidos verdadero y 20 seguidos falsos, una columna de la hoja de respuesta se contesta falso y otra verdadero, etc. Las variables de *sexo* y *edad* fueron asignadas de forma aleatoria por los investigadores de este estudio.

### Procedimiento

El único instrumento empleado en esta investigación es el cuestionario de Personalidad *MMPI-2*, en su adaptación española (Avila y Jiménez, 1999). En este estudio se tuvieron en cuenta, para su análisis, las escalas tradicionales de Validez *L*, *F*, *K*, y las adicionales recientemente incorporadas *VRIN* y *TRIN* en la reestructuración dirigida por Butcher (Butcher et al. 1989), para analizar su contribución y relación con la escala revisada de Disimulación de Gough (*Ds-r*).

La escala original de Disimulación de Gough (*DS*) (Gough, 1954) formada por 74 ítems, fue elaborada para detectar a los falsificadores de neurosis a partir de un estudio comparativo de dos grupos: un grupo formado por estudiantes y profesionales de la psicología, instruidos para contestar de forma neurótica (grupo experimental), y un grupo de pacientes neuróticos (grupo control).

A la vista de los resultados obtenidos esta escala fue reducida a 40 ítems (*Ds-r*: Gough, 1957), y posteriormente a 32. La *Ds-r* contiene una gran

variedad de estereotipos neuróticos (incluyendo miedos no específicos, falta de habilidad para relacionarse con los demás, aislamiento y rechazo de los demás) integrando 5 ítems de la escala *F* (Infrecuencia) y 3 ítems de la escala *Fb* (2ª parte del cuestionario).

Las variables a analizar en esta investigación se encuentran identificadas por la escala revisada de Disimulación de Gough (*Ds-r*) y las siguientes escalas de Validez del *MMPI-2*: *L* (Mentira), *F* (Infrecuencia), *K* (Correctora o de defensividad), la escala de Inconsistencia de Respuestas Variables (*VRIN*) y la escala de Inconsistencia de Respuestas Verdadero (*TRIN*).

El análisis estadístico se llevó a cabo con el programa informático SPSS (Statistical Package for Social Sciences) en su versión 14.0. Nuestro estudio abarca un análisis de los 32 ítems que componen la escala revisada de Disimulación de Gough (*Ds-r*) y los resultados de dicha variable cuando es respondida por los diferentes grupos, control y experimental, que se ha configurado.

Por una parte, es fundamental saber la diferente fiabilidad (de Cronbach) aportada por cada uno de los grupos en la prueba y de su resultado se podrá concluir qué grado de homogeneidad y fiabilidad presentan los ítems y la escala. Y por otra, se llevará a cabo un análisis del comportamiento de esta escala revisada con las escalas tradicionales de Validez (*L*, *F* y *K*) y con *VRIN* y *TRIN*,

*del MMPI-2 para tratar de evidenciar las semejanzas, asociaciones y diferencias entre las escalas y los grupos control y experimental para finalizar con la sensibilidad de la escala DS-r para clasificar correctamente a los sujetos que presentan mala imagen de sí mismos. En definitiva, con estos análisis se pretende constatar la utilidad de esta escala para poder detectar a los sujetos que desean falsificar la prueba del MMPI-2.*

## RESULTADOS

Con la tabla 1 se pretende exponer la homogeneidad de los 32 ítems que componen esta escala revisada de Disimulación de Gough (*Ds-r*) y su fiabilidad a través del índice de Cronbach ( $\alpha$ ) y de Gutman (dos mitades). Se observa que el grupo experimental mala imagen es el que presenta los índices de fiabilidad, ( $\alpha = 0,7557$ ) y Gutman ( $0,7061$ ), más elevados de todos los grupos y su valor más bajo viene presentado por el grupo clínico ( $\alpha = 0,5889$ ). De igual forma se observa que la mayor homogeneidad de los ítems de la escala *Ds-r* se encuentra referida por el grupo de mala imagen en todos los grupos. Cuando el análisis de la fiabilidad de los 32 ítems que componen esta escala se lleva a cabo en dos mitades (coeficiente de Gutman) se constata, en todos los grupos, un valor más bajo que el análisis aportado por el  $\alpha$  de Cronbach.

**Tabla 1. Fiabilidad de los ítems de la escala Ds-r, según grupos.**

| Estadísticos  | Grupo contro 1      |                      | Grupo experimental   |                      |                         |
|---|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------|
|   | Normal<br>(n = 242) | Clínico<br>(n = 256) | Bimagen<br>(n = 278) | Mimagen<br>(n = 276) | Inconsist.<br>(n = 200) |
| Alpha de Cronbach (a)                                     | 0,6658              | 0,5889               | 0,705                | 0,7557               | 0,6085                  |
| Medias de la<br>Correlación intraclase<br>(valores entre) | [,5996 – ,7256]     | [,5127 – ,6583]      | [,6525 – ,7529]      | [,7107 – ,7967]      | [,5263 – 6825]          |
| Coef. de Gutman<br>(dos mitades)                          | 0,556               | 0,5165               | 0,5942               | 0,7061               | 0,6303                  |
| Spearman-Brown<br>(Igual longitud)                        | 0,5656              | 0,5448               | 0,6359               | 0,7087               | 0,6303                  |

El análisis de los estadísticos descriptivos realizado con la escala revisada de Disimulación de Gough (*Ds-r*), en su interacción con las escalas de Validez del *MMPI-2*, muestra una primera visión en la forma de contestar de los diferentes grupos (Tabla 2). Centrando la atención en los valores de *Ds-r*, se observa en dicha tabla que el grupo de *mala imagen* obtiene las puntuaciones medias más elevadas (24,82 para mujeres y 24,92 para varones), siendo el de *buena imagen* quien presenta los valores más bajos (3,23 para las mujeres y 3,33 para varones). Comparando estas puntuaciones con las ofrecidas por el grupo *normal* (8,77 para las mujeres y 7,88 para los varones) se evidencia la existencia de una gran diferencia, estadísticamente significativa (*nivel* ,05; Tabla 4) entre sus puntuaciones. Estos valores se muestran algo más elevados que los obtenidos por Butcher et al. (1989; citado por Greene, 2000)

(6,63 para varones y 5,89 para mujeres) como igualmente sucede con la escala *F* (*Infrecuencia*), siendo éstos estadísticamente significativos en los primeros resultados de Ávila y Jiménez, (1999) al compararlos con la muestra americana.

Los datos presentados por Greene (1997) con la Escala de Disimulación (*DS*) de Gough (1954), con la que existe una elevada correlación con la *revisada* (Sánchez, 2002), resumen el rango de puntuaciones en *DS* para sujetos normales y pacientes con trastornos mentales. Una puntuación directa *PD* = 26 ocurre en el 1% de los sujetos normales y un 25% en los pacientes psiquiátricos. Con una *PD* = 38 en *DS*, indicativa de fingimiento, se constataría que el 5% de los pacientes deberían ser clasificados como personas que han respondido de forma imprecisa, mientras que ninguno de los adultos normales tendrían que se diagnosticados de esta manera.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de las escalas de Validez por grupos y género.

| Escalas de Validez | Grupo Control      |                    |                    |                    |                    |                    | Grupo Experimental |                   |                    |                    |            |      |       |       |       |       |       |      |       |      |
|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|--------------------|--------------------|------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|------|
|                    | Normal             |                    |                    | Clínicos           |                    |                    | Bimagen            |                   | Mimagen            |                    | Inconsist. |      |       |       |       |       |       |      |       |      |
|                    | Mujer<br>(n = 131) | Varón<br>(n = 111) | Mujer<br>(n = 136) | Varón<br>(n = 127) | Mujer<br>(n = 161) | Varón<br>(n = 117) | Mujer<br>(n = 172) | Varón<br>(n = 95) | Mujer<br>(n = 100) | Varón<br>(n = 100) |            |      |       |       |       |       |       |      |       |      |
|                    | M                  | Dt                 | M                  | Dt                 | M                  | Dt                 | M                  | Dt                | M                  | Dt                 | M          | Dt   |       |       |       |       |       |      |       |      |
| Ds-r               | 8,77               | 4,95               | 7,88               | 4,29               | 13,79              | 6,01               | 12,28              | 5,84              | 3,23               | 3,63               | 3,33       | 3,99 | 24,82 | 6,03  | 24,92 | 5,97  | 15,31 | 2,72 | 16,41 | 3,71 |
| L                  | 4,98               | 2,41               | 4,82               | 2,38               | 4,88               | 2,41               | 4,86               | 2,44              | 11,02              | 2,83               | 10,62      | 2,75 | 2,30  | 2,63  | 3,21  | 3,21  | 7,70  | 1,95 | 7,37  | 2,48 |
| F                  | 6,30               | 4,59               | 7,86               | 5,99               | 12,86              | 7,52               | 14,30              | 8,28              | 4,33               | 5,44               | 4,32       | 5,07 | 47,30 | 11,57 | 46,35 | 12,83 | 29,52 | 3,90 | 29,84 | 5,07 |
| K                  | 14,75              | 4,80               | 14,53              | 4,81               | 11,62              | 4,54               | 12,54              | 4,58              | 19,65              | 4,29               | 19,68      | 3,93 | 10,33 | 3,97  | 10,41 | 4,36  | 15,43 | 2,67 | 14,90 | 4,34 |
| VRIN               | 8,01               | 2,80               | 7,85               | 2,94               | 8,38               | 3,20               | 8,98               | 3,49              | 5,65               | 3,33               | 5,87       | 3,35 | 8,24  | 3,81  | 8,53  | 4,26  | 16,65 | 3,54 | 16,24 | 3,57 |
| TRIN               | 9,83               | 1,80               | 9,77               | 1,74               | 10,28              | 2,04               | 10,19              | 1,99              | 10,10              | 1,53               | 10,31      | 1,55 | 8,97  | 2,00  | 9,22  | 1,76  | 9,77  | 2,42 | 10,24 | 3,43 |



El otro grupo control, referido por el *clínico*, curiosamente muestra una de las puntuaciones medias más elevadas (13,79 para las mujeres y 12,28 para los varones) que, al igual que ocurre con los valores elevados de la escala *F* (*Infrecuencia*), este grupo de personas pueden pensar que su malestar psicológico producido por su trastorno es mayor de lo que en realidad es, tendiendo a exagerarlo. Su asociación con la *Ds-r* puede ser apreciada con mayor nitidez en la Tabla 3 correspondiente a las correlaciones. Las variables *VRIN* y *TRIN*, con sus resultados, no hacen más que corroborar la coherencia/incoherencia y tendencia de respuesta, respectivamente, de los grupos investigados.

En esta Tabla 3 se presentan las correlaciones obtenidas por los diversos grupos. Una visión general permite observar una asociación importante

positiva, y estadísticamente significativa (a distintos niveles de ,05 y ,01), de la escala *Ds-r* con la escala *F* (*Infrecuencia*) en todos y cada uno de los grupos (excepto en el grupo de respuestas *Inconsistente*). Uno de los posibles justificantes de estos elevados resultados podría encontrarse en los 5 ítems comunes (18, 30, 300, 108, y 318) entre ambas escalas. Igualmente se constata una elevada asociación negativa y significativa con las Escalas *L* y *K*, aportando información acerca de que se podría estar evaluando diferentes constructos. Otro elemento importante que aporta el análisis de la Escala *Ds-r* es la escasa asociación existente con la variable *VRIN* (exceptuando con el grupo de buena imagen – varones  $r = 0,634$ , mujeres  $r = 0,662$ ), y nula, prácticamente, con la *TRIN* en los diferentes grupos estudiados.

**Tabla 3. Correlaciones de la escala revisada de Gough (Ds-r) con las escalas de Validez del MMPI-2.**

| Escalas | Ds-r    | L       | F       | K       | VRIN   | TRIN   |
|---------|---------|---------|---------|---------|--------|--------|
| Ds-r    | 1       | -,410** | ,715**  | -,705** | ,397** | ,172*  |
| L       | -,455** | 1       | -,225*  | ,409**  | -,12   | ,015   |
| F       | ,716**  | -,095   | 1       | -,503   | ,358   | ,147   |
| K       | -,676** | ,454**  | -,387** | 1       | -,402  | -,291* |
| VRIN    | ,410**  | -,033   | ,482**  | -,139   | 1      | ,210*  |
| TRIN    | ,101    | -,006   | -,006   | -,118   | ,021   | 1      |

Nota: Sobre la diagonal, valores obtenidos con la muestra Normal / Mujer ( $n = 131$ ); bajo la diagonal, valores con la muestra Normal / Varón ( $n = 111$ ).

**Tabla 3 (cont.). Correlaciones de la escala revisada de Gough (Ds-r) con las escalas de Validez del MMPI-2.**

| Escalas | Ds-r    | L       | F       | K       | VRIN  | TRIN    |
|---------|---------|---------|---------|---------|-------|---------|
| Ds-r    | 1       | -,397** | ,736**  | -,678** | ,119  | ,228*   |
| L       | -,361** | 1       | -,254** | ,356**  | -,047 | -,114   |
| F       | ,792**  | -,251*  | 1       | -,567** | ,109  | ,333**  |
| K       | -,656** | ,441**  | -,425** | 1       | -,027 | -,394** |
| VRIN    | ,083    | ,047    | ,252**  | ,025    | 1     | ,084    |
| TRIN    | ,321**  | -,098   | ,166    | -,318** | ,009  | 1       |

Nota: Sobre la diagonal, valores obtenidos con la muestra Clínico / Mujer ( $n = 136$ ); bajo la diagonal, valores con la muestra Clínico / Varón ( $n = 127$ ).

| Escalas | Ds-r    | L       | F       | K       | VRIN    | TRIN  |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| Ds-r    | 1       | -,646** | ,774**  | -,691** | ,662**  | -,011 |
| L       | -,573** | 1       | -,444** | ,653**  | -,467** | -,085 |
| F       | ,881**  | -,412** | 1       | -,526** | ,647**  | -,08  |
| K       | -,636** | ,631**  | -,503** | 1       | -,561** | -,147 |
| VRIN    | ,634**  | -,253** | ,711**  | -,387** | 1       | -,035 |
| TRIN    | ,11     | -,035   | ,149    | -,212*  | ,038    | 1     |

Nota. Sobre la diagonal, valores obtenidos con la muestra Bimagen / Mujer ( $n = 161$ ); bajo la diagonal, valores con la muestra Bimagen / Varón ( $n = 117$ ).

| Escalas | Ds-r    | L       | F       | K       | VRIN    | TRIN    |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Ds-r    | 1       | -,459** | ,816**  | -,416** | -,422** | ,056    |
| L       | -,286** | 1       | -,229*  | ,665**  | ,507**  | -,222*  |
| F       | ,866**  | -,044   | 1       | -,160   | -,240*  | -,080   |
| K       | -,457** | ,723**  | -,257** | 1       | ,482**  | -,274** |
| VRIN    | -,427** | ,545**  | -,327** | ,570**  | 1       | ,029    |
| TRIN    | -,114   | ,097    | -,133   | -,002   | ,174    | 1       |

Nota. Sobre la diagonal, valores obtenidos con la muestra Mimagen / Mujer ( $n = 172$ ); bajo la diagonal, valores con la muestra Mimagen / Varón ( $n = 95$ )

**Tabla 3 (cont.). Correlaciones de la escala revisada de Gough (Ds-r) con las escalas de Validez del MMPI-2.**

| Escalas | Ds-r    | L       | F       | K       | VRIN   | TRIN  |
|---------|---------|---------|---------|---------|--------|-------|
| Ds-r    | 1       | -,108   | ,074    | -,251*  | -,045  | -,006 |
| L       | -,406** | 1       | ,041    | ,089    | -,086  | -,094 |
| F       | ,409**  | -,551** | 1       | -,076   | ,101   | -,006 |
| K       | -,453** | ,568**  | -,429** | 1       | -,021  | ,008  |
| VRIN    | ,025    | ,007    | -,029   | ,064    | 1      | -,152 |
| TRIN    | ,404**  | -,579** | ,489**  | -,572** | -,241* | 1     |

Nota. Sobre la diagonal, valores obtenidos con la muestra Inconsist. / Mujer ( $n = 100$ ); bajo la diagonal, valores con la muestra Inconsist. / Varon ( $n = 100$ ).

\* La correlación es significativa al nivel ,05 (bilateral)

\*\*La correlación es significativa al nivel ,01 (bilateral).

En la Tabla 4, por medio del análisis de la varianza (ANOVA) se puede observar la existencia de las diferencias de medias, que resultaron ser estadísticamente significativas, entre los diferentes grupos, tanto en mujeres como en varones. Los resultados mostrados en esta Tabla 4 evidencian la ausencia de significación estadística ( $p = ,05$ ) entre las puntuaciones de los grupos *clínico* y el que responde de forma *inconsistente* cuando contestan a la escala revisada de Disimulación de Gough (*Ds-r*). Esto quiere decir que esta variable *Ds-r*, podría no discriminar adecuadamente a una persona que contesta sin tener en cuenta la información contenida en los ítems de otra persona que presenta un trastorno psicológico.

Las puntuaciones medias de los demás grupos, al ser comparadas entre sí, resultaron ser todas ellas estadísticamente significativas y discriminativas entre los diversos grupos y sexos.

A través de la Tabla 5 se muestran los resultados de la clasificación de los casos en los diferentes grupos cuando se utiliza el análisis discriminante. Se constata que la escala *Ds-r* clasifica correctamente a los componentes del grupo de *buena imagen* (varones 82,1%, mujeres 85,1%) y a los de *mala imagen* (varones 76,8%, mujeres 81,4%), mientras que el resto de los grupos presentan un porcentaje muy bajo de sujetos clasificados correctamente mediante este análisis.

**Tabla 4. Análisis de la varianza: Comparaciones múltiples\***

| Grupos     | Grupo Control      |                    |                    |                    | Grupo Experimental |                    |                    |                   |                    |                    |
|------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
|            | Normal             |                    | Clínico            |                    | Bimagen            |                    | Mimagen            |                   | Inconsist.         |                    |
|            | Mujer<br>(n = 131) | Varón<br>(n = 111) | Mujer<br>(n = 136) | Varón<br>(n = 127) | Mujer<br>(n = 161) | Varón<br>(n = 117) | Mujer<br>(n = 172) | Varón<br>(n = 95) | Mujer<br>(n = 100) | Varón<br>(n = 100) |
| Normal     | □                  | □                  | 5,02*              | 4,39*              | -5,54*             | -4,55*             | 16,05*             | 17,03*            | 6,54*              | 8,53*              |
| Clínico    | -5,02*             | -4,39*             | □                  | □                  | -10,56*            | -8,94*             | 11,03*             | 12,64*            | 1,52*              | 4,13*              |
| Bimagen    | 5,54*              | 4,55*              | 10,56*             | 8,94*              | □                  | □                  | 21,59*             | 21,58*            | 12,08*             | 13,08*             |
| Mimagen    | -16,05*            | -17,03*            | -11,03*            | -12,64*            | -21,59*            | -21,58*            | □                  | □                 | -9,51*             | -8,51*             |
| Inconsist. | -6,54*             | -8,53*             | ns                 | -4,13*             | -12,08*            | -13,08*            | 9,51*              | 8,51*             | □                  | □                  |

Nota: \*Test de Bonferroni.

\* La diferencia entre las medias es significativa al nivel ,05.

**Tabla 5. Análisis discriminante de la Escala Ds-r.  
Resultados de la clasificación(a,b)**

| Grupo de pertenencia pronosticado |                    |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                     |                      |                      |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------|----------------------|----------------------|
| Grupo real                        | Normal             |                      | Clínico              |                      | Bimagen              |                      | Mimagen              |                     | Inconsist            |                      |
|                                   | Mujeres<br>(n=131) | Varones<br>(n = 111) | Mujeres<br>(n = 136) | Varones<br>(n = 127) | Mujeres<br>(n = 161) | Varones<br>(n = 117) | Mujeres<br>(n = 172) | Varones<br>(n = 95) | Mujeres<br>(n = 100) | Varones<br>(n = 100) |
| Normal                            | 41 (31,3%)         | 38 (34,2%)           | 32 (24,4%)           | 29 (26,1%)           | 53 (40,5%)           | 38 (34,2%)           | 5 (3,8%)             | 0 (0%)              | 0 (0%)               | 6 (5,4%)             |
| Clínico                           | 33 (24,3%)         | 29 (22,8%)           | 56 (41,2%)           | 43 (33,9%)           | 17 (12,5%)           | 17 (13,4%)           | 30 (22,1%)           | 14 (11%)            | 0 (0%)               | 24 (18,9%)           |
| Bimagen                           | 16 (9,9%)          | 12 (10,3%)           | 7 (4,3%)             | 6 (5,1%)             | 137 (85,1%)          | 96 (82,1%)           | 1 (0,6%)             | 0 (0%)              | 0 (0%)               | 3 (2,6%)             |
| Mimagen                           | 1 (0,6%)           | 0 (0%)               | 30 (17,4%)           | 9 (9,5%)             | 1 (0,6%)             | 1 (1,2%)             | 140 (81,4%)          | 73 (76,8%)          | 0 (0%)               | 12 (12,6%)           |
| Inconsist                         | 4 (4%)             | 3 (3%)               | 82 (82%)             | 36 (36%)             | 1 (1%)               | 0 (0%)               | 13 (13%)             | 14 (14%)            | 0 (0%)               | 47 (47%)             |

Notas:

a. Para el archivo segmentado Sexo=Mujer, 53,4% casos agrupados originales clasificados correctamente.

b. Para el archivo segmentado Sexo=Varón, 54,0% casos agrupados originales clasificados correctamente.

#### **Análisis comparativo de los perfiles.**

De una manera gráfica se han representado los perfiles *medios* (refe-rido por las puntuaciones medias)

comparando los diversos valores obtenidos por los diferentes grupos, debidamente diferenciados por sexos.

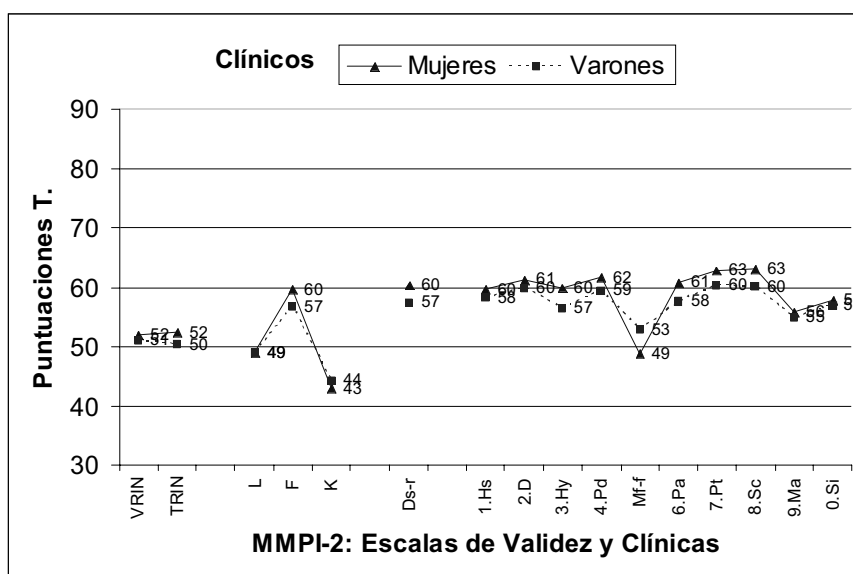
Se ha tomado como referencia las escalas de Validez del *MMPI-2* (*L, F,*

*K*, *VRIN* y *TRIN*) a la que se ha añadido la Escala revisada de Disimulación de Gough (*Ds-r*), objeto de este estudio. Al mismo tiempo se han expuesto el comportamiento de las variables de las escalas Clínicas Básicas del *MMPI-2* para poder apreciar, con mayor nitidez, las diferencias de

expresión y resultados en cada uno de los grupos.

Para poder comprender adecuadamente los diferentes perfiles se ha de tener en cuenta que tienen como referencia a las puntuaciones *T* (*Media* = 50 y *Desviación típica* = 10) y su línea de corte se encuentra en 65*T*.

**Gráfica 1. Puntuaciones medias *T* del grupo Clínico**



Contemplando los resultados aportados por las escalas de validez del grupo *clínico* (Gráfica 1), se puede observar que existe una buena coherencia entre las respuestas dadas al cuestionario (indicado por la variable *VRIN*: varones 51*T*; mujeres 52*T*) como corresponde a un grupo de sujetos que ha contestado sincera y honestamente. La variable *TRIN*, aparece

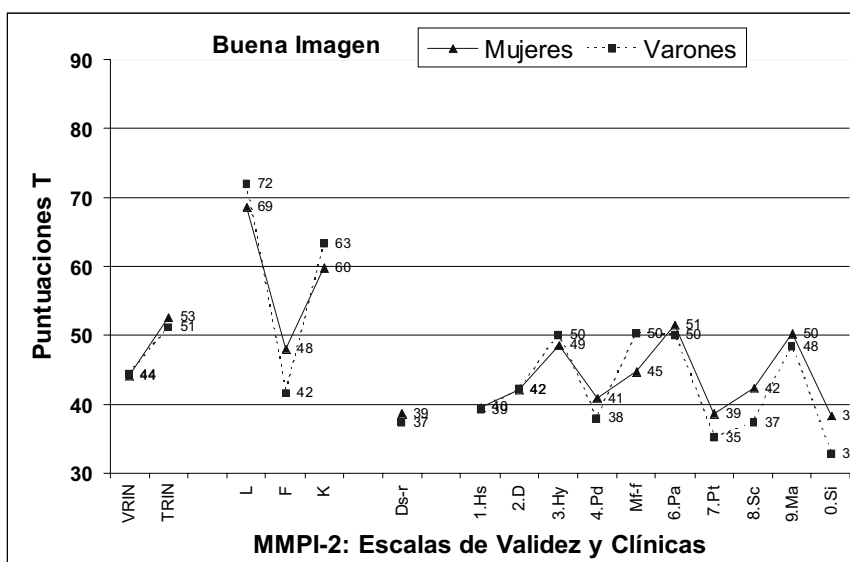
con valores normales (varones 50*T*, mujeres 52*T*) indicando que no existe *tendencia de respuesta* alguna dada por este grupo de sujetos; es decir, no existe tendencia a responder como *Verdadero* (significativo de aquiescencia) o a responder *Falso* (indicativo de oposición) de forma indiscriminada. La Escala *Ds-r* muestra un comportamiento muy semejante a la esca-

la *F* sin sobrepasar la puntuación de corte de *65T*, pero próximo a ella.

Las escalas *Clínicas* del *MMPI-2* muestran al grupo *clínico* con puntuaciones ligeramente elevadas pero sin

llegar a la *línea de corte* (*65T*). Es un perfil típico de personas que presentan una gran variedad de trastornos psicológicos de índole y gravedad diversa.

**Gráfica 2. Puntuaciones medias T del grupo Buena Imagen**



Contemplando la Gráfica 2 el perfil de puntuaciones presentado por el grupo de *buena imagen*, llama la atención a primera vista, que las escalas Clínicas muestran un perfil ligeramente por debajo de la media (1 Desv. Típica = 40T) en cinco escalas (Hs, Pd, Sc, Pt y Si) y, próximos a la media (50T) en tres de ellas (Hy, Pa y Ma) dejando la Escala de Depresión *D* con una puntuación de 42T (próxima a 1 desviación típica) para ambos sexos.

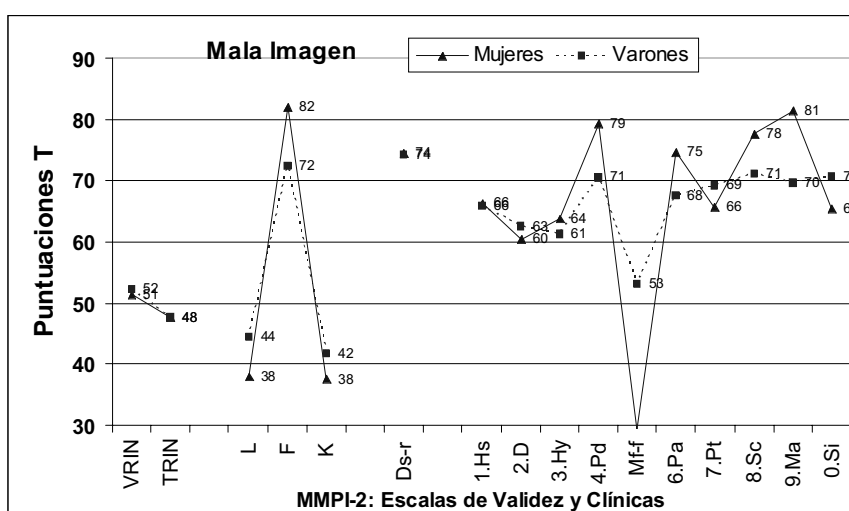
El conjunto de escalas de Validez

van a justificar el por qué de este comportamiento. Por una parte, *VRIN* (44T) está indicando que estos sujetos, a los que se les ha instruido para que contesten al cuestionario ofreciendo una *buena imagen* de sí mismos, han contestado de forma coherente. Las Escalas *L*, *F* y *K* presentan el perfil típico en *uve* (*V*) propio de *buena imagen*, sobre todo por las elevadas puntuaciones de la escala *L* (*Mentira*). Las bajas puntuaciones de la escala revisada de Disimulación de

Gough (*Ds-r*) están informando acerca de la *buena imagen* que pretenden mostrar al contestar al cuestionario. Su relación con la escala *F* (*Infrecuencia*) vuelve a ser muy seme-

jante, si bien la *Ds-r* presenta puntuaciones inferiores. En conclusión, la *Ds-r*, con sus bajas puntuaciones, detecta a los simuladores que intentan ofrecer su *buena imagen*.

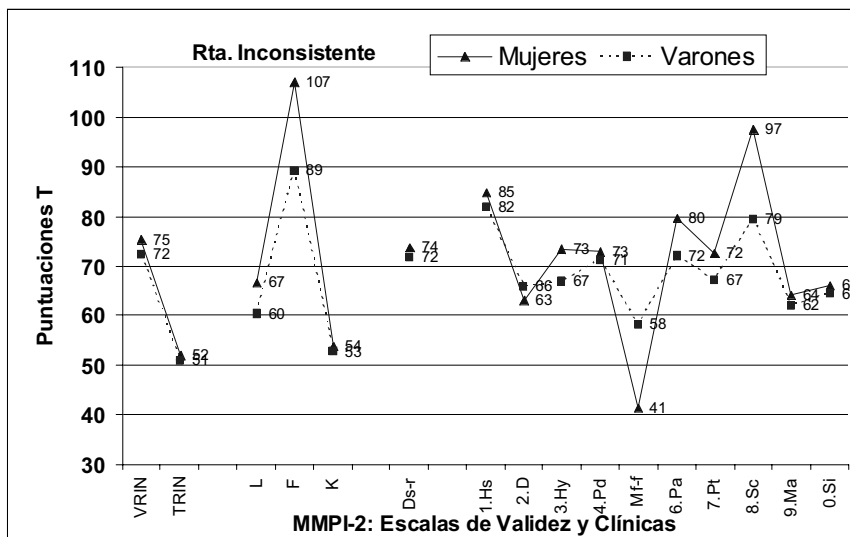
**Gráfica 3. Puntuaciones medias T del grupo Mala Imagen.**



Contemplando el perfil mostrado por la Gráfica 3, referente al grupo de *mala imagen*, llama la atención el perfil con formato tipo *sierra* que presentan el conjunto de Escalas Clínicas Básicas del *MMPI-2*, no debiendo pasar desapercibido para el evaluador clínico. La clave de la interpretación se encuentra, una vez más, en las escalas de Validez. La *VRIN* vuelve a presentar la coherencia de las personas (mujeres 51T, varones 52T) que, consciente y deliberadamente, han decidido presentar su *imagen negati-*

*va*. El grupo de escalas *L*, *F* y *K*, presentan la típica gráfica, en *punta de flecha*, de *mala imagen* cuya característica esencial es presentar una *F* (*Infrecuencia*) elevada y la *L* y *K* bajas. Los resultados de la *Ds-r* (74T para ambos sexos) se muestran semejantes a la *F* (72T para varones y 82T para mujeres). Es decir, se podría concluir que la *Ds-r*, con sus elevadas puntuaciones, también se muestra útil para detectar a los manipuladores que tratan de ofrecer una *mala imagen* de sí mismos.

Gráfica 4. Puntuaciones medias T del grupo Respuesta inconsistente.



Los datos presentados en la Gráfica 4, ofrecido por los sujetos que contestaron de forma inconsistente al cuestionario presentan, a primera vista, un perfil global raro y extraño. Por una parte, el conjunto de escalas de Validez puede sorprender por las elevadas puntuaciones de *VRIN* (Respuestas de Inconsistencia Variables: 75T para mujeres y 72T para varones) denotando una elevada incoherencia al contestar al cuestionario; *TRIN* (Respuestas Inconsistentes de Verdadero), con sus valores dentro de la normalidad (varones 52T, mujeres 51T), no detecta la tendencia de respuesta hacia una determinada forma de contestar (falso o verdadero) y, por otra parte, el grupo de escalas *L*, *F* y *K* presenta un perfil atípico, propio de *mala imagen*, con ele-

vadas puntuaciones *F* (varones 89T, mujeres 107T) y *normales* en *L* (varones 60T, mujeres 67T) y *K* (varones 53T, mujeres 52T). Estas incoherencias tienen su reflejo en el perfil tipo *picos de sierra* mostrados por el conjunto de las escalas Clínicas.

Es decir, las elevadas puntuaciones de la Escala de Disimulación (*Ds-r*), por sí mismas, no discriminarían entre personas que contestan de forma *inconsistente* de las que intentan ofrecer una *mala imagen* de sí mismos. Para solucionar este problema el clínico debería apoyarse en los valores mostrados por la escala *VRIN* que detectaría la coherencia o incoherencia entre sus respuestas. Este proceso es paralelo al que se produce al interpretar *F* y *VRIN* conjuntamente.



## CONCLUSIONES

Las aportaciones mostradas por esta escala *Ds-r*, se podrían resumir en las siguientes conclusiones:

1. Sus resultados no han presentado diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres, por lo tanto se puede aplicar indistintamente del sexo.
2. Se ha mostrado especialmente sensible para detectar a los sujetos que intentan dar una mala imagen de sí mismos, a través de sus elevadas puntuaciones.
3. Igualmente, y en sentido contrario, ha podido detectar a los sujetos que intentan ofrecer una buena imagen de sí mismos, fundamentalmente por sus bajas puntuaciones y por su porcentaje de sujetos clasificados correctamente.
5. Esta Escala *Ds-r* presenta una elevada asociación con la escala F (Infrecuencia) manteniendo resultados estadísticos muy semejantes en cualquiera de los grupos aquí analizados.
6. No discrimina adecuadamente entre las personas que contestan de forma inconsistente de aquellos otros que intenta ofrecer una mala imagen de sí mismos. La decisión diagnóstica debe apoyarse simultáneamente en los valores presentados por la variable VRIN.

## DISCUSIÓN

Las diferentes investigaciones con esta escala de Disimulación (*DS* y su revisada *Ds-r*) han sido, en número, muy limitadas, quizás por el hecho de que no es considerada como una de las escalas estándar para ser utilizada de forma usual en la prueba *MMPI/MMPI-2*. Por otra parte, no parece haber consenso si se debe utilizar la versión original o la revisada de la escala de Disimulación de Gough, *DS* ó *Ds-r*, (Bagby, Rogers, & Buis, 1994; Bagby, Rogers, & Kalembo, 1994) o si es necesario llevar a cabo más investigaciones sobre esta escala (Berry, Baer & Harris, 1991).

Del análisis realizado en este estudio se aprecia que la escala revisada de Disimulación de Gough (*Ds-r*) parece ser un buen detector de los simuladores tanto de *buena* como de *mala imagen*. En los resultados mostrados y, especialmente por la Tabla 5, se ha podido constatar que la escala *Ds-r* clasifica (diagnostica) correctamente a los participantes del grupo de *buena imagen* (varones 82,1%, mujeres 85,1%) y a los de *mala imagen* (varones 76,8%, mujeres 81,4%) y también la Gráfica 2, referente al perfil medio de los sujetos que han mostrado intencionadamente una *buena imagen* de sí mismos, ofrece unos valores muy bajos (mujeres 39T,

varones 37T). Estos datos podrían hacer pensar que la escala *Ds-r* sería sensible tanto para detectar a los sujetos que intentan mostrar su *mala imagen*, como a los que ofrecen su *buena imagen*. Posiblemente sea necesario realizar un estudio más detallado.

¿Qué nuevas u originales contribuciones puede aportar la escala *Ds-r* a la Validez del *MMPI-2*? Como se ha constatado a lo largo de este estudio, las aportaciones de esta escala *Ds-r* han sido, en algunos casos, muy semejantes a las ya ofrecidas por la escala *F (Infrecuencia)* del *MMPI-2* pero, a pesar de ello, podría añadirse al elenco de escalas de Validez esta prueba de Minnesota contrastando, al mismo tiempo, sus resultados con la escala *VRIN*. Sus resultados mostrados por las correlaciones negativas con la *L* y *K* son prácticamente coincidentes con la mayor parte de los estudios realizados con estas escalas (Butcher, 1989; Greene, 2000, Fox, Gerson y Lees-Haley, 1995).

Las diferencias estadísticas, ANOVA, entre los grupos aquí analizados constatan que la escala revisada de Disimulación de Gough (*Ds-r*), con sus 32 ítems, es una escala aceptable para detectar a las personas que intentan manipular los resultados del test de personalidad de Minnesota (*MMPI-2*), tanto si intentan ofrecer *buena* o *mala imagen* de sí mismos.

En resumen, teniendo en cuenta los resultados de la fiabilidad o consistencia interna a través del *a* de Cronbach, la diferenciación estadística entre las puntuaciones medias obtenidas en los diversos grupos, y la discriminación manifestada por la sensibilidad de diagnósticos correctamente realizados, tanto con el grupo de *buena* como de *mala imagen*, se puede llegar a concluir que esta Escala revisada de Disimulación de Gough (*Ds-r*) es un buen detector de la manipulación realizada con la prueba de Minnesota y debería formar parte del grupo de Escalas de Validez del *MMPI-2*.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Armayones, M. (1999). Análisis de la sensibilidad de las escalas de validez para la detección de simuladores. Tesis Doctoral. Universidad de Barcelona. Facultad de Psicología. Inédita.
- Avila, A. y Jiménez, F. (1999). *Adaptación castellana del MMPI-2*. Madrid: TEA.
- Bagby, R.; Buis, T. & Nicholson, R. (1995). Relative effectiveness of the standard validity scales in detecting fake-bad and fake-good responding: Replication and extension. *Psychological Assessment*. Mar, 7(1): 84-92.
- Bagby, R.M.; Rogers, R.; Buis, T., & Kalembe, V. (1994). Malingered and defensive response styles on the *MMPI-2*: and examination of validity scales. *Assessment*, 1 (1), 31-38.

- Bagby, R.; Gillis, J. & Dickens, S. (1990) Detection of dissimulation with the new generation of objective personality measures. *Behavioral Sciences and the Law*. Win, 8(1): 93-102.
- Bagby, R.; Rogers, R. & Buis, T. (1994). Detecting malingered and defensive responding on the MMPI-2 in a forensic inpatient sample. *Journal of Personality Assessment*. Apr, 62(2): 191-203.
- Berry, D.; Baer, R. & Harris, M. (1991). Detection of malingering on the MMPI: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*.; 11(5): 585-598.
- Butcher, J., Dahlstrom, W.; Graham, J.; Tellegen, A. & Kaemer, B. (1989). *Manual for the reestandaridized Minnesota Multiphasic Personality Inventory: MMPI-2*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Fox, D.; Gerson, A.; & Lees-Haley, P. (1995). Interrelationship of MMPI-2 validity Scales in personal injury claims. *Journal of Clinical Psychology*, 51 (42-47).
- Gough, H.C. (1954). Some common misconceptions about neuroticism. *Journal of Consulting Psychology*, 18, 287-292.
- Gough, H.G (1947). Simulated patterns on the Minnesota Multiphasic Personality Inventory. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 42, 215-225.
- Gough, H.G. (1957). *Manual for the California Psychological Inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Graham, J. (2000). *MMPI-2, assessing Personality and Psychopathology*. Third Edition. New York: Oxford University Press.
- Graham, J.; Watts, D. & Timbrook, R. (1991). Detecting fake-good and fake-bad MMPI-2 profiles. *Journal of personality Assessment*, 57(2), 264-277.
- Greene, R. L. (1997). Assessment of malingering and defensiveness by multiscale inventories. In Rogers, Richard (Ed); et al. *Clinical assessment of malingering and deception* (2nd ed.). (pp. 169-207). New York: Guilford Press.
- Greene, R.L. (2000). *The MMPI-2. An interpretative manual* (2nd. Ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Salkind, Neil, J. (1998). *Métodos de investigación* (3a.Ed.). México: Prentice Hall.
- Sánchez, G. (2002) *Sensibilidad de las escalas e indicadores de validez en el perfil del MMPI-2*. Tesis doctoral. Universidad de Salamanca. Colección Vitor.
- Walters, G.D.; White T.W., & Greene, R.L. (1998). Use of the MMPI to identify malingering and exaggeration of psychiatric symptomatology in male prison inmates. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 111-117.
- Wetter, M.W.; Baer, R.A. Berry,; Smith, G.T. & Larsen, L.H. (1992) Sensivity of MMPI-2 Validity Scales to random responding and malingering. *Psychological Assessment*, 4, 369-374.