

Descripción del Perfil de Personalidad con Base en las Puntuaciones Obtenidas en el  
MMPI-2 por Aspirantes para Cargos de Seguridad del Estado

Tatiana Andrea Granados Franco, Marianella Manrique Arévalo, Sebastián  
Orjuela Vera

Universidad de la Sabana

Facultad de Psicología

Chía Junio del 2010.

## Agradecimientos

Primero que todo agradecemos a Dios por habernos dado las fuerzas, el empuje y la sabiduría para culminar nuestra tesis, por habernos dado la oportunidad de conocer a personas tan maravillosas que hicieron parte de nuestra tesis. Gracias Dios por todo lo hermoso que haces por nosotros eres lo mas importante en nuestras vidas.

Segundo queremos darles las gracias a nuestras familias especialmente a nuestros padres Gabriel Granados, Lucero Franco, Nancy Arévalo, Oscar Zuluaga, Cristina Vera, a nuestros hermanos Andrés Granados, Germán Castilla, Juan Guillermo Manrique por todo el apoyo que nos brindaron, por las palabras de consuelo que nos dieron cuando sentíamos que no íbamos a poder con la tesis y por todas las ayudas que nos brindaron para lograr terminar con nuestro proyecto de grado. A nuestros amigos por todas sus recomendaciones y apoyo.

A nuestro asesor de tesis Gustavo Gómez por darnos la oportunidad de conocer el campo organizacional y clínico y por habernos hecho parte de su investigación. Gracias Gustavo por todas tus enseñanzas.

Finalmente queremos agradecer a Juan Guillermo Manrique profesor de la Universidad San Tomas por su ofrecimiento para coadyuvar en las correcciones preliminares a la entrega final de nuestro trabajo y por contactarnos con Juan Carlos Espinosa también profesor de esta Universidad y con una investigación del MMPI. Por este motivo queremos dar un agradecimiento especial a Juan Carlos Espinosa por toda su dedicación, su tiempo y su entrega profesional y de conocimientos acerca del tema y por brindarnos su apoyo para la culminación de nuestra tesis

## Resumen

El MMPI-2 o Cuestionario Multifacético de Personalidad es una de las pruebas más utilizadas en los procesos de selección. Con esta investigación no experimental de tipo transversal descriptivo se maneja una muestra de 1812 aspirantes a cargos de seguridad del estado, pertenecientes a 12 ciudades Colombianas a los cuales se les aplicó el MMPI-2 como parte del proceso de selección, esto con interés de describir las características de personalidad por medio del MMPI-2 en aspectos como género, cultura y así mismo en la construcción de los baremos correspondientes a la población Colombiana para identificar diferencias con los baremos Españoles y obtener resultados acordes a la cultura y la muestra manejada. Dentro del análisis no se evidencian diferencias significativas entre perfiles ajustados y no ajustados pero si entre género y cultura en las escalas clínicas y de validez. Finalmente se elabora un perfil colombiano para el MMPI-2.

**Palabras Claves:** MMPI-2, Selección de Personal, Factores de Personalidad, Baremos Colombianos MMPI-2, Pruebas de Personalidad.

## Abstract

At a worldwide live, one of the tests most used in process of selection for positions of security of the state is the Multiphasetic Personality Inventory (MMPI-2). With the interest to describe the characteristics of personality of some aspirants for this kind of positions, it was applied the MMPI-2 in a non experimental investigation of descriptive transversal type using a sample of 1812 contenders. The test was applied to analyze scores of gender and culture. As well, to obtain results according to de culture and the sample used, some scales were done to identify differences between the Colombia population with the one of Spain. Within the analysis there were no significant differences between the accepted or rejected, but it is used in the clinical scales and the ones of validity, variation in gender and culture. Finally a profile was created for Colombian men and women for the MMPI-2.

**Key Words:** MMPI-2, Staff Selection or Recruitment, Characteristics of Personalities, Colombian Scales MMPI-2, Personality Tests, Inmates and MMPI-2

## **Descripción del Perfil de Personalidad con Base en las Puntuaciones Obtenidas en el MMPI-2 por Aspirantes para Cargos de Seguridad del Estado**

En procesos de selección es común la implementación de pruebas psicológicas, con el fin de evaluar aspectos o focos familiares, sociales, físicos y psicológicos que puedan describir de una manera más completa al aspirante al cargo. Según Kaplan y Sacuzzo (1997), una prueba psicológica de tipo cuantitativo puede definirse como un conjunto de reactivos que miden características de los seres humanos que determinan y/o describen su conducta. En este sentido, hay muchos tipos de pruebas psicológicas, entre ellas las pruebas estructuradas de personalidad que permiten evaluar diferentes aspectos de las facetas de un individuo como rasgos y tipos de su estructuración personal. Una de las pruebas clínicas estructuradas de personalidad más utilizada es el Inventario Multifacético de la Personalidad Minnesota (MMPI-2) (Gómez y León, 2003). En este inventario de personalidad se evidencian desde posibles problemas psicológicos comunes hasta una patología que probablemente podría presentar el aspirante al cargo.

El MMPI se construyó desde una metodología empírica, a través de la cual se pretendían obtener grupos de escalas clínicas que diferenciaron a los diferentes grupos de pacientes. Los reactivos se formularon a partir de las historias clínicas de los pacientes del hospital psiquiátrico de Minnesota (Gómez y León, 2003). En 1965, tras revisiones, se concluyó que el MMPI inicial 1946 presentaba algunos problemas con el método de selección de reactivos para las escalas; por lo cual se reestandarizó, y se obtuvo la nueva versión: el MMPI-2 en 1989.

A nivel empresarial el uso de esta prueba de personalidad se volvió un elemento y complemento para los procesos de selección a nivel mundial, (Kaplan y Sacuzzo, 1997) estudios demuestran que el buen manejo del MMPI-2 permite evidenciar patologías importantes que se estaban pasando por alto previamente. En los últimos años, se encuentran estudios dirigidos hacia el desempeño (conductas indeseables) validez de los ítems, son estudios que permitieron evidenciar que el uso de dicha prueba era una herramienta importante y necesaria para los procesos de

selección. El manejo de esta prueba en penitenciarias se hizo más común para procesos de selección dirigidos a personal de seguridad del estado, debido a que permite conocer de manera más completa la personalidad de dichos aspirantes ya que el ambiente y el manejo del personal dentro de las penitenciarías es complejo y necesita el cumplimiento de ciertas normas y la necesidad de pertenecer a un grupo con características de personalidad y físicas para lograr un buen desempeño a nivel laboral y cumplir a cabalidad con los requisitos solicitados por la empresa. (Boscan et al., 2002).

Por esta razón, es necesario saber por medio de esta investigación que características de personalidad según el MMPI-2 se evidencian en los aspirantes a cargos de seguridad del estado, del mismo modo equiparar las diferencias que se pueden dar a nivel cultural en Colombia; por otro lado el MMPI-2 contiene unas escalas clínicas que son las que permiten en un primer plano lograr descubrir problemas clínicos como hipocondría, depresión, histeria, desviación psicopática, masculinidad – feminidad, paranoia, psicastenia, esquizofrenia, manía e introversión social. Teniendo en cuenta que las pruebas son utilizadas como un complemento de los procesos de selección, resulta interesante indagar en la muestra manejada, posibles diferencias a nivel de género en estas escalas clínicas básicas.

Teniendo en cuenta los diversos estudios se realizó una convocatoria para cargos de seguridad del estado, a dicha convocatoria asistieron 1950 aspirantes a quienes se les aplicó como parte del proceso de selección la prueba de personalidad MMPI-2, los resultados obtenidos se dividieron en personas aptas y no aptas según los criterios que se tenían en cuenta en la empresa para el cargo, teniendo en cuenta la base de datos principal, se inició la investigación con el fin de identificar puntajes significativos en las escalas de validez y en las escalas clínicas del MMPI-2, teniendo estos puntajes significativos (nivel de significancia 0,05) se da continuidad a la descripción de las características de personalidad de los aspirantes y a la construcción de los baremos Españoles del MMPI-2 a baremos Colombianos, con el propósito de estandarizar los baremos para futuros procesos de selección de cargos de seguridad del estado.

En cuanto a la importancia que tiene esta investigación a nivel social, se podría decir que si las hipótesis planteadas y el problema de investigación se cumplen se demostraría que en procesos dirigidos a cargos de seguridad es común encontrar características de personalidad marcadas en estos aspirantes y que habrían aspectos en los que sería prudente indagar o profundizar en la etapa de entrevista, o en las etapas de selección. Así mismo se podría evidenciar si presenta alguna deseabilidad social durante el proceso de selección.

Es importante tener en cuenta que los baremos no son universales y que un baremo sistematiza las normas que transforman los puntajes directos en puntajes derivados interpretables estadísticamente. (Rivera, 1991) Por ende, es necesario indagar en la producción o creación de baremos Colombianos para logra percibir discrepancias entre los baremos Españoles comúnmente manejados y los que podríamos levantar para obtener una estandarización de escalas de validez y clínicas en futuras aplicaciones del MMPI-2 en cargos equivalentes a los datos de la muestra

Pregunta de investigación:

¿Qué características de personalidad según el MMPI-2 se evidencian en los aspirantes a cargos de seguridad del estado?

Objetivo General:

Describir las características de personalidad por medio del MMPI-2 en una muestra a cargos de seguridad del estado.

Objetivos específicos:

Comparar los perfiles de Personalidad de Candidatos aceptados y rechazados en el proceso de selección para cargos de seguridad del estado.

Analizar la distribución de las escalas clínicas y de validez por ciudades.

Identificar la segmentación bajo, medio y alto para cada una de las escalas clínicas y de validez.

Examinar la incidencia del género en las escalas clínicas del MMPI-2.

Estimar el efecto cultural sobre las escalas clínicas, al comparar las normas españolas y colombianas.

Elaborar los baremos y estandarizar MMPI-2 para procesos de selección en la muestra de cargos de seguridad en Colombia.

### **Contextualización Teórica**

El MMPI se construyó con un enfoque empírico, a través del cual se pretendía obtener grupos de escalas que diferenciaron a los diferentes grupos de pacientes. Los reactivos se formularon a partir de las historias clínicas de los pacientes del hospital psiquiátrico de Minnesota. En 1965 se indicó que el MMPI tenía algunos problemas con el método de selección de reactivos para las escalas; por lo cual se reestandarizó, y se obtuvo la nueva versión: el MMPI-2. En 1965, el MMPI-2 constituye un mejor instrumento para detectar problemas psicológicos en las personas, igualmente permite evaluar otras áreas que no se incluían en el MMPI original (Gómez y León, 2003).

El Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI) consiste en 566 enunciados afirmativos de autorreferencia. Ante los cuales la persona que resuelve la prueba responde a cada afirmación como verdadera si se aplica a sí misma y como falsa si considera que no es aplicable a sí misma (Graham, 1987).

El MMPI-2 es un inventario de lápiz y papel, por lo que su aplicación es relativamente sencilla, sin embargo, quien aplique la prueba debe familiarizarse con ésta para que los resultados que se obtengan sean válidos. Así, es conveniente que la prueba solo sea aplicada por psicólogos, psiquiatras o estudiante de psicología, puesto que esta prueba explora aspectos profundos de la personalidad y de la psicopatología. Antes de aplicar la prueba se debe explicar a las personas las razones por las cuales se les aplica el MMPI-2, ya que si solo se les entrega el folleto y se les dice que respondan a los reactivos, pueden interpretar erróneamente el propósito de la prueba y afectar la validez. Adicionalmente, si la prueba se aplica individualmente se debe vigilar que el individuo este contestando de manera adecuada y que haya leído correctamente las

instrucciones. Esta prueba también se puede aplicar de manera grupal, pero de igual forma se debe controlar cualquier tipo de variables extrañas que afecten los resultados y por consiguiente la validez (Gómez y León, 2003).

En las escalas de validez la escala K (corrección) se utiliza para corregir las escalas clínicas de hipocondriasis (Hs), depresión (D), psicastenia (Pt), esquizofrenia (Es) hipomanía (Ma); por tanto esta escala incluye diversas escalas de contenido en las que la persona puede negar sus problemas. Puntuación elevada en esta escala por lo general indica defensividad, una puntuación moderada puede indicar recursos psicológicos para enfrentar los problemas y fuerzas del yo. Los puntajes bajos sugieren que las defensas de la persona son inadecuadas o que están pidiendo ayuda para resolver sus problemas emocionales (Gómez y León, 2003).

La Escala Fp (infrecuencia posterior), se desarrolló especialmente para el MMPI-2 como indicador adicional de validez. La Escala Fp tiene como fin detectar si la persona contesta al azar en la segunda parte de la prueba. La Escala INVER (inconsistencia en las respuestas Verdadero; en inglés TRIN), fue desarrollada propiamente para el MMPI-2 de tal forma que se pudiera evaluar la tendencia de las personas a responder de forma inconsistente los reactivos de la prueba. La Escala INVAR (inconsistencia en las respuestas variables; en inglés VRIN), se califica sumando el número de respuestas utilizadas de manera inconsistente, es muy útil cuando se usa junto con la Escala F, puesto que una F elevada con un puntaje elevado en INVAR indica que la persona contestó al azar los reactivos de la prueba. Por otra parte, si F está elevada pero INVAR no, la elevación de F puede verse a la presencia de síntomas o a que la persona fingió sentirse mal, pero no a que respondió al azar, por descuido o por confusión. (Gómez y León, 2003).

La escala F del MMPI fue diseñada para detectar individuos que enfocan la tarea de resolver la prueba en una forma diferente de la que intenta los autores de la misma. La escala K del MMPI fue diseñada para la defensividad clínica, también fue usada para desarrollar un factor de corrección para algunas de las escalas clínicas (Graham, 1987).

La escala no puedo decir (?) hace referencia al número de reactivos omitidos (incluyendo aquellos contestados ciertos y falsos) hay diversas razones por las cuales las personas omiten reactivos en el MMPI. Ocasionalmente, se emiten por descuido o por confusión. Esto también puede reflejar un intento para evitar admitir cosas indeseables sobre uno mismo sin admitir en forma directa. (Graham, 1987).

Por otro lado es importante resaltar y mencionar las escalas clínicas que tienen en común el MMPI y MMPI-2.

La escala 1 Hipocondriasis (Hs) tiene 32 reactivos como por ejemplo “tengo buen apetito” y estos reactivos son contestados como falso y “sufro de ataques de náuseas y vómitos” contestados como verdadero. En esta escala el MMPI contenía 33 reactivos, para el MMPI-2 quedaron 32 y cinco sufrieron cambios en la re-estandarización. Las personas que puntúan elevado en esta escala muestran preocupaciones corporales excesivas, síntomas somáticos vagos y quejas indefinidas; los que obtienen puntuaciones bastante elevadas pueden presentar quejas sintomáticas algo delirantes que pueden indicar preocupaciones respecto al esquema corporal, así, este tipo de personas no responden bien a la terapia psicológica ya que desean ayuda médica. Quienes tienen una elevación moderada pueden sugerir excesivo interés por la salud y vulnerabilidad a quejas físicas (Gómez y León, 2003).

La escala 2 es la de Depresión (D), la cual consta de 57 reactivos como “Estoy tan sano como la mayoría de mis amigos” los cuales se contestan como falsos. El MMPI consta de 57 reactivos. Esta escala fue desarrollada para evaluar la depresión sintomática en la que hay un marco mental negativo y la persona reporta estar desmoralizada, sin esperanzas, con insatisfacción y con bajo estado de ánimo. Quienes obtienen altas puntuaciones, se pueden describir como deprimidos, infelices, pesimistas con inclinación a un estado de ánimo apagado y a sentirse culpables e indolentes, por tanto se les considera como introvertidos, avergonzados tímidos, retraídos y aislados. Si la puntuación está en un nivel medio el individuo quizás esté conforme consigo mismo, además de ser estable, realista y equilibrada. Si la persona puntúa bajo en esta escala probablemente sea una persona activa, entusiasta, alegre y optimista, además de ser

desinhibido socialmente, estar libre de problemas emocionales y mostrar confianza en sí mismo (Gómez y León, 2003).

La escala 3 correspondiente a Histeria Conversiva (Hi), consta de 60 reactivos como “con frecuencia noto que mis manos tiemblan cuando trato de hacer algo” que se contestan como falso. (Hathaway y McKinley, 1988) construyeron esta escala con el fin de obtener una medida de lo que hoy se conoce como trastorno conversivo, quienes lo padecen manifiestan patrones inusuales en sus rasgos de personalidad como un desempeño social caracterizado por la negación y la extravagancia. Los que obtienen puntuaciones moderadas, respaldan los reactivos que tienen que ver con dar una buena imagen encamina a la habilidad social y simpatía. Los que puntúan muy elevado, en general son algo inmaduras cuando se sienten agobiados, y los de puntuaciones elevadas reportan sentimientos de tristeza, depresión y ansiedad. Las puntuaciones promedio, denotan a persona realista y sensible con equilibrio emocional y responsabilidad. Puntuaciones muy bajas reflejan que son personas aisladas, con poco interés hacia los demás y probablemente sean sónicas y agresivas (Gómez y León, 2003).

La cuarta escala es la de Desviación Psicopática (Dp) que consta de 50 reactivos, “no he llevado una vida correcta”. La escala se desarrollo para medir tendencias antisociales y conductas psicopática. El contenido de los ítems, corresponde a dificultades en la conducta, a problemas o disgustos familiares, problemas sexuales y conflictos con la autoridad, por tanto quienes puntúan alto en esta escala tienen poca capacidad de juicio y por consiguiente son incapaces de planear adecuadamente sus acciones, en este sentido se tornan como agresivos, explotadores y rebeldes. Quienes tienen elevación moderada se les considera aniñadas, inmaduras y narcisistas. Se perciben como exhibicionistas, poco sensibles y ostentosos en situaciones sociales. Las personas que tiene un puntaje medio en esta escala se consideran personas sinceras, responsables y confiables (Gómez y León, 2003).

La escala 5 de Masculinidad –Feminidad (Mf), consta de 56 reactivos, del MMPI al MMPI-2 se omitieron 4 reactivos. Los reactivos son del tipo “me gustaría ser

cantante” que se contesta como falso y como verdadero tanto para hombres como para mujeres. Se desarrolló para identificar características de personalidad de inversión sexual masculina. En los que puntúan con elevación marcada quizá haya indicios de ausencia de interés propiamente masculinos y que por tanto es probable que tenga intereses marcadamente femeninos. Los hombres con puntuación moderada quizás sean expresivos y demostrativos con intereses estéticos y muestran sensibilidad en las relaciones interpersonales. Los hombres que puntúan bajo muestran intereses propiamente masculinos y aptitudes machistas, tal vez sean rudos, imprudentes y agresivos (Gómez y León, 2003).

La escala 6 correspondiente a Paranoia (Pa), consta de 40 reactivos, que deben ser contestados como verdaderos, por ejemplo uno de los reactivos es “alguien me tiene mala voluntad”. Esta escala se construyó para identificar individuos con rasgos paranoides, ideas de grandeza, de persecución, suspicacia y excesiva susceptibilidad. Las personas que tienen elevaciones elevadas señalan ser personas que muestran un trastorno de pensamiento y una conducta francamente psicótica, también pueden tener delirios de grandeza e ideas de referencia. Estas personas suelen ser hostiles, resentidas, discuten con frecuencia y son hipersensibles a las opiniones de los demás. Las personas sin patología y obtienen puntuaciones bajas son descritas como personas con habilidades sociales, equilibradas, confiadas y algo convencionales (Gómez y León, 2003).

La escala 7 denominada Psicastenia (Pt), está compuesta por 48 reactivos como “siento un nudo en la garganta casi todo el tiempo” estos reactivos son contestados como verdadero. Algunos reactivos fueron sometidos a cambios. Las personas con una elevación significativa en esta escala son personas tensas, ansiosas, agitadas y aprensivas que tienden a preocuparse con frecuencia por problemas irrelevantes. Estas personas muestran ser inconformes, nerviosas, con dificultades para centrar la atención, son introspectivos, les gusta meditar mucho y algunas de estas personas presentan síntomas obsesivos-compulsivos. Las personas que puntúan bajo, confían en sí mismas, poco inseguro, tranquilas y relajadas (Gómez y León, 2003).

La escala ocho de Esquizofrenia (Es), consta de 78 reactivos, todos estos constatados con verdadero como “he tenido experiencias muy peculiares y extrañas”. Las personas con puntuaciones elevadas tienen un estilo de vida esquizoide, por lo cual no se sienten parte de su entorno social, se aíslan y se consideran incomprendidos. Las puntuaciones demasiado elevadas tienen alta comorbilidad con epilepsia, lesión cerebral y el uso de drogas, debido a reactivos de esta escala que tienen que ver con preocupaciones en torno a la imagen corporal que podrían ocurrir con las alteraciones mencionadas. Las personas con puntajes bajos en esta escala pueden ser convencionales, conservadoras y en algunos casos auto-controlados y sumisos (Gómez y León, 2003).

La escala 9 denominada Hipomanía (Ma) tiene 46 reactivos como “cuando me aburro me gusta provocar algo emocionante o divertido” estos reactivos son contestados como verdadero. De los 46 reactivos, de esta escala que estaban incluidos en el MMPI, ahora en el MMPI-2, nueve de esos 46 se incluyen también en la escala de Esquizofrenia (Es). Con elevaciones muy altas se considera que las personas son hiperactivas, con taquialia, además de presentar alucinaciones e ideas delirantes de grandeza. Las personas con elevaciones altas son personas enérgicas, habladoras, activas y personas con un extendido espectro de intereses. Las puntuaciones bajas describen a las personas como conservadoras, convencionales, auto-controladas y sumisas. Las personas que tienen puntuaciones muy bajas en esta escala presentan bajos niveles de actividad y energía, letargo, indiferencia, apatía y por consiguiente es difícil motivarlas. Asimismo, muestra fatiga crónica, depresión, tensión y ansiedad (Gómez y León, 2003).

La última escala clínica es la escala 0: Introversión Social (Is), en el MMPI estaba compuesta por 70 reactivos referentes a incomodidad en situaciones sociales, dificultades para relacionarse, sentimientos de inferioridad, falta de confianza en sí mismos y lamentaciones físicas. Para el MMPI-2, sólo se conservaron 69 reactivos. (Gómez y León, 2003). Esta escala, evalúa la bipolaridad de la personalidad, en la que puntajes elevados reflejan introversión social y los bajos extroversión. Los puntajes por encima de la media, indican un incremento de los niveles de timidez, preferencia por

permanecer solo y deficiencias de retroalimentación social. En contraste, los puntajes debajo de la media, reflejan tendencias inversas encaminadas a la participación y ascendencia social. Quienes tienen puntuación moderada, prefieren estar solos o en pequeños grupos, y aunque no tienen deficiencias para relacionarse con los otros, prefieren no hacerlo. Los que tienen una elevación promedio, muestran equilibrio entre actitudes y los comportamientos de introversión y extroversión. Por su parte quienes tienen puntuaciones elevadas, son tímidos en las relaciones interpersonales, se sienten incómodos al estar en contacto con otros, por lo cual, prefieren no iniciar relaciones y en consonancia no se perciben como sociables. (Gómez y León, 2003).

Otro tipo de escalas, además de las de validez y las clínicas, el conjunto de reactivos del MMPI se empleó para implementar otro número de escalas diferentes combinando de distintas formas los 556 reactivos a través del análisis factorial o procedimientos intuitivos. Así, las primeras escalas emergidas de este proceso son las de Ansiedad (A) y Represión (R) (Graham, 1987).

Quienes puntúan alto en la escala (A) que proceden de población sin diagnóstico de patología, en general son personas infelices puesto que entre otras muchas características, son personas ansiosas, pesimistas, apáticas, tímidas, con baja autoeficacia, conformistas, sumisas. Con relación a la escala R, las puntuaciones altas, indican que es un individuo que integra un estilo de vida bastante cauteloso y cuidadoso, es decir, sumiso, no excitable, convencional y de ideas claras. Las puntuaciones bajas, sugieren que es una persona sociable, con un rol preponderante en las relaciones interpersonales, emocional y espontánea en su estilo de vida (Graham, 1987). Por consiguiente es importante tener en cuenta que “la interpretación del MMPI debe entenderse y llevarse a cabo desde un punto de vista integral” (Rivera, 1991, p.40). Si se realizan tales combinaciones y se utilizan de manera intercambiable, entonces hay 40 posibilidades para las 10 escalas clínicas (Graham, 1987) que se pueden agrupar según la semejanza que se encuentra entre ellas (Rivera, 1991). A continuación se expone el cuadro donde se evidencian las posibles combinaciones.

COMBINACION	DESCRIPCION
Hs1-D2/D2-Hs1	Los individuos que la exteriorizan se definen a sí mismo como físicamente enfermos.
Hs1-Hi3/Hi3-Hs1	Estas personas se presentan a sí mismo como normales, responsables y sin defectos.
Hs1-Dp4/Dp4-Hs1	Más común en hombres y son personas ansiosas, indecisas, socialmente extrovertidas peor tiene dificultades para relacionarse con el sexo opuesto.
Hs1-Es8/Es8-Hs1	Personas que albergan sentimiento de hostilidad y agresión, carecen de confianza en los demás, se mantienen alejados y solitarios.
Hs1-Ma9/Ma9-Hs1	Individuos que experimentan amplia aflicción y confusión. Son muy ansiosos, tensos e inquietos.
D2-Hi3/Hi3-D2	Más común en mujeres y son personas que se sienten nerviosas, agitadas, tensas, preocupadas, tristes infelices y deprimidas.
D2-Dp4/Dp4-D2	Después de haber cometido conductas en contra de los demás, estas personas sienten remordimiento y culpa.
D2-Pt7/Pt7-D2	Individuos que tienden a ser angustiosos, nerviosos, tenso, irritables y asustadizos. Estas personas se preocupan en exceso.
D2-Es8/Es8-D2	Refieren sentirse ansiosos, agitados, tensos y asustadizos. Presentan alteraciones de sueño, en la concentración y el pensamiento.
D2-Ma9/Ma9-D2	Son personas que tienden a ser egocéntricos y narcisistas.
Hi3-Dp4/Dp4-Hi3	Las características más notables es una ira intensa y crónica, acompañada de impulsos agresivos y hostiles, pero con incapacidad para la expresión de sentimientos negativos de manera adecuada.
Hi3-Pa6/Pa6-Hi3	Reportan tensión y ansiedad. Surgen de sentimientos profundos y crónicos de hostilidad hacia los miembros de su familia.
Hi3-Es8/Es8-Hi3	Las personas pueden presentar problemas de concentración, fallas de memoria. Son personas que se sienten ansiosas, tensas, nerviosas, la depresión y los sentimientos de desesperanza y la dificultad para tomar decisiones.
Dp4- Mf5/Mf5-Dp4	Son personas con tendencia a ser inmaduras y narcisista. Son personas emocionalmente pasivas con necesidad de ser reconocidas.
Dp4-Pa6/Pa6-Dp4	Son individuos inmaduros, narcisista y desenfrenadas. También los caracteriza la ira y la hostilidad reprimidas.
Dp4-Pt7/Pt7-Dp4	Son personas demasiado dependientes e inseguros con necesidad de reafirmar su autovaloración.
Dp4-Es8/Es8-Dp4	Demuestran no adaptarse al ambiente, por lo que son vistos por otros como extraños. Tienen problemas de autocontrol, por lo que suelen ser coléricos, irritables y rencorosos, lo que los puede llevar actuar de manera antisocial.
Dp4-Ma9/Ma9-Dp4	Son personas narcisistas, egoístas, y desinhibidos, por lo cual se tornan impulsivos.
Pa6-Es8/Es8-Pa6	Incluye a personas que tienen sentimientos de inferioridad e inseguridad, por eso carecen de autoestima, y se sienten culpables por sus defectos.
Pa6.Ma9/Ma9-Pa6	Son personas que presentan una necesidad imperiosa de afecto y dependencia. Se sienten ansiosos y tensos la mayor parte del tiempo.
Pt7-Es8/Es8-Pt7	Reportan sentirse deprimidos, preocupados, tensos y nerviosos.
Es8-Ma9/Ma9-Es8	Las personas tienden a hacer egocéntricas e infantiles. Se caracterizan por ser hiperactivas, lábiles emocionalmente, presionados y su desempeño es mediocre.

El proceso de selección que maneja las identidades de seguridad del estado en Colombia se divide en pruebas físicas y pruebas psicológicas (pautas de personalidad y actitudinal). Para evaluar estas últimas, la Institución aplica el MMPI-2 cualquier puntuación por debajo en uno o más factores del puntaje mínimo (menor a 35), o por encima del puntaje máximo (mayor a 65), tanto para hombres como para mujeres y que se corrobore en la entrevista, se considerara que “el aspirante no cumple con los criterios establecidos como aspirante al cargo.” (Martínez Neira, 1995)

Según Boscan, et al. (2002), el desempeño es otro factor que se evalúa con el uso del MMPI-2, diversos estudios (MMPI-2 Performance of Mexican Male University Students and Prison Inmates), arrojaron resultados dirigidos hacia el poder identificar si el uso del MMPI-2 en conjunto con otras pruebas podría servir como predictor de desempeño. en un estudio se utilizaron 3 pruebas de personalidad MMPI-2 , EPI y NEO PI-R con el fin de predecir el desempeño en una academia de policía, de 79 seleccionados, los resultados arrojados indicaban que dichos inventarios contribuyen significativamente en predecir el desempeño en la academia de policía, que quizás solo la prueba de NEO PI-R se enfatiza solo en predecir el desempeño físico, en adición a esto pudieron corroborar que cada una de estas pruebas sirven como complemento entre sí para lograr resultados más sólidos dentro de la investigación de desempeño. Se realizaron estudios que iban dirigidos hacia la relación entre puntajes psicológicos y el desempeño en el trabajo, se observó que las escalas de personalidad que eran más consistentes en el desempeño laboral se dividían en 2, la primera era las características de la personalidad social y la segunda el nivel psicológico de distres.

Para poder detectar estas dos escalas necesarias se basaron en estudios donde reflejaban que las escalas 4 y 9 del MMPI y Ac, Sc, Gi, Wb y el CPI representaban el constructo pro social, mientras las escalas F, K, 6,7 y 8 representan el constructo psicológico de distres.( Hjemboe, Almagor y Butcher, 1992) Lo propuesto en la variable pro social latente requirió redefinición y revisión de la relación negativa con lo positivo de la variable, el factor de distres psicológico no reveló ninguna relación ni positiva o negativa en los resultados de las variables latentes. Los resultados se basaron en términos de fortaleza y el uso de medidas de personalidad en la selección de

candidatos a oficiales de policía. Es decir, que el uso de pruebas de personalidad dentro de la selección predicen conductas individuales que pueden ayudar a identificar si los perfiles de cada uno de los aspirantes se acoplan a los cargos que la empresa requiere. También se pudo observar que el MMPI-2 puede ayudar a evaluar escalas de forma individual con el fin de obtener revisiones más completas y profundas de cada aspirante. (Hjemboe, et al. 1992)

Según Enright (2004), Dentro del cargo de seguridad del estado es impredecible saber exactamente a qué retos se enfrentan los elegidos para el cargo y así como probablemente lo aspirantes son personas que podrían presentar conductas indeseables. Estudios (Kleinmuntz, 1961) han demostrado que el comportamiento de oficiales carcelarios han presentado conductas agresivas dirigidas hacia los reclutas y hacia delincuentes de la calle, un estudio demuestra que la brutalidad de los policías es un factor de preocupación en la sociedad, esta investigación (Kleinmuntz, 1961) se realizó con el fin de detectar la agresión de los policías usando la desviación psicopática (Pd) de la escala del MMPI-2 teniendo en cuenta que esta escala es la que predice el comportamiento agresivo, esto teniendo en cuenta que se ha utilizado y ha sido efectivo a lo largo de 5 años lo cual ayudo a revelar infracciones policiales que podrán ser controladas para el buen manejo de las normas y leyes sin atentar con la sociedad y sus derechos.

Investigaciones han logrado demostrar la utilidad del MMPI-2 en la identificación de buenos y malos resultados, insatisfacción, la rescisión, el bajo rendimiento, el comportamiento problemático, la corrupción, y la agresión. Hay muchas investigaciones que sugieren que ciertos patrones de respuesta a esta medida por los candidatos a oficiales, pueden predecir desempeño laboral comportamientos de los supervisores y ejecutivos de la policía sean vistos desfavorablemente. El estudio anteriormente mencionado ilustra el hecho de que las variables que pueden predecir la actuación de la policía son menos evidentes y más sutiles. La discusión se centraba en la represión y la hostilidad subyacente.

Este inventario de personalidad, no solo colabora en encontrar factores conductuales dentro de quienes presentan el MMPI-2, puesto que hay estudios que demuestran que contiene 21 ítems que quizás son sensibles a condiciones neurológicas independientemente de personas con problemáticas psicológicas. Un estudio (Gocka, 1965), que se basó en examinar estos ítems con una muestra de pacientes con problemas cerebro vascular. Dentro de los resultados se pudo observar que los ítems del MMPI 2 distinguieron a los pacientes con problema cardio vasculares como personas con síntomas neurológicos, estos resultados ayudaron a soportar la composición de la corrección del MMPI-2 y entender que el uso de esta prueba puede colaborar en casos como éste.

Basándonos en el aspecto de personalidad podemos encontrar diversos estudios para el cargo de oficiales de policía, estos solo varían según los perfiles que se deben cumplir para el cargo y el tipo de situaciones a las que los futuros policías podrían enfrentarse. Por ejemplo el MMPI-2 y el Inventario de Personalidad Inwald fueron empleados para investigar las características de personalidad de la deserción de una academia de policía estatal (Enright 2004). Un modelo tradicional de la formación de militares en préstamo fue utilizado en los modelos de la academia en lugar de un policía modelo generado.

Como resultado de la experiencia, 15 finalizaron academia y 9 abandonaron la academia de los que fueron utilizados en la muestra. El análisis de las escalas del MMPI-2 y el Inventario de Personalidad Inwald identificaron las variables sobre las que los dos grupos difieren. Las hipótesis comprobadas son que los más sensibles, empáticos e independientes son los que permanecen en la academia con apoyo. Por otra parte se evidencian estudios (Daniels y King, 2002) que realizan investigaciones correlacionales entre géneros donde se investiga por ejemplo el maquillaje psicológico (capacidad de los hombres para demostrar otra faceta de personalidad) de los hombres frente a mujeres reclutas. La investigación incluye pruebas de los reclutas de la policía en el primer día de experiencia dentro de su academia. La revisión sobre la personalidad de la policía sugiere que existe un estereotipo (rudo, agresivo e imponente) de los hombres oficiales. El género es a menudo ignorado en la revisión de

los resultados de las pruebas. Esto puede dar lugar a problemas en la interpretación de los resultados. Otra investigación estudio la existencia, (Peterson y Dahlstrom, 1992) de diferencias de personalidad entre hombres y mujeres en la policía, así como entre las mujeres reclutas de la policía y la población general de mujeres.

Dentro de los estudios analizados en el aspecto de validación de índices se pudieron encontrar estudios que iban dirigidos a lograr una validación del MMPI 2, se realizó un estudio (Daniels y King, 2002) con el fin de contrastar los puntajes obtenidos por los estudiantes dentro de la prueba con relación a unos prisioneros de su misma edad, donde se esperaba que los delincuentes obtuvieran puntajes significativamente altos en las escalas que reflejan comportamiento antisocial, adaptación social pobre y criminal; dentro estas escalas están incluidas las escalas de validez de mentira (L), infrecuencia (F), desvío psicopático (Pd), paranoia (Pa), esquizofrenia (Sc), escala de alcoholismo de (MAC-R) miedos (FRS), inconformismo social (SOD) y las escalas de tratamiento negativo (TRT). Se esperaba que se obtuvieran puntaje bajos en las escalas de Mf y en fuerza del ego (Es). Dentro de los resultados obtenidos en la investigación los reclusos de prisión obtuvieron puntajes más altos en F, Sc, Fb, en la escala de (VRIN) y en TRT, por otro lado los estudiantes universitarios obtuvieron puntajes altos en dominancia (Do) y en la escala de género masculino (GM). (Gough, McClosky y Meehl, 1952)

Es un estudio basado en identificar modificaciones de los perfiles y de las escalas según las expectativas o las experiencias de quienes responden. (Gough et al., 1952)

Dentro de los procesos de selección se evidencian factores que pueden invalidar perfiles arrojados por el MMPI-2 o mostrar la necesidad de utilizar otro tipo de prueba que permita tener mejores resultados que accedan mostrar perfiles más transparentes, un ejemplo de invalidación se manifiesta en un segundo estudio (Barron, 1953) que contaba con 84 aspirantes a oficiales de policía, entre ellos mujeres y hombres, que mostraron un estilo defensivo obteniendo baja calificación en las escalas 2 y 0 y puntajes extremos en la escala 5. Teniendo en cuenta estos resultados el análisis indicaba que la elevación de la escala 5 es más estable en las mujeres que en los

hombres cuando se emplea el MMPI-2. (Daniels y King, 2002) Debido a los resultados arrojados los psicólogos encargados de la selección mencionan la importancia de utilizar otro tipo de normativa para no basarse en los resultados que podrían estar manipulados por los aplicantes, especialmente cuando se trata de hombres minoritarios y mujeres.

## **Método**

### **Diseño**

Diseño no experimental de tipo Transversal descriptivo Correlacional ya que se describen relaciones entre dos o más categorías, variables o conceptos en un momento determinado.

### **Selección de la Muestra**

El muestreo fue de disponibilidad lo que se significa que se inscribieron en el proceso de selección y respondieron la prueba. La muestra fue de 1812 aspirantes al cargo de seguridad del estado de las ciudades de Barranquilla, Montería, Neiva, Pereira, Cali, Villavicencio, Bogotá, Bucaramanga, Pasto, Cúcuta, Medellín y Tunja. Se manejan los perfiles ajustados y no ajustados al cargo de seguridad del estado durante la investigación.

### **Instrumentos**

Se utilizaron los instrumentos MMPI-2 y el DAT. El MMPI-2, cuenta con los mismos indicadores de validez que el MMPI, además tiene unas escalas adicionales. El MMPI-2 tiene la ventaja de contar con unos indicadores que permiten saber si el participante ha distorsionado el inventario; igualmente contiene un número de respuestas “no puedo decir” que no existían en el instrumento original, las cuales se obtienen de sumar los reactivos que la persona no contestó (Gómez y León, 2003).

## **Procedimiento**

Se convocaron a los aspirantes y se les aplicó el DAT que duró 2 horas dándoles un descanso de 20 minutos, y después se les aplicó el MMPI-2 cuya aplicación duro una hora y media, seguido a esto se realizó el proceso de entrevista y los psicólogos evaluaban el perfil de cada aspirante y observaban las escalas de validez y clínicas; de este modo se daban cuenta si la persona era apta o no era apta para el cargo.

## **Estudios de Validez y Confiabilidad**

Para efectos de validez de la prueba, esta consta de varias escalas. La escala L (mentira) permite evaluar la medida de deseabilidad social del examinado. La Escala F (infrecuencia) indica los diversos tipos de síntomas al igual que constituye una medida para evaluar si el individuo contesto al azar. Por tanto cuando la Escala F se da en un protocolo válido, es un indicador confiable de la presencia de psicopatología, puesto que indica si la persona tiene problemas importantes que la población normal en general no presenta. Las puntuaciones en esta escala se interpretan de acuerdo a unos criterios, por ejemplo si el puntaje típico  $T < 50$  hay índices de poca expresión de síntomas, por lo cual la persona puede ser sincera y estar sociablemente adaptada, en el otro extremo si  $T$  puntúa 110 el perfil es totalmente invalido; entre estas dos puntuaciones hay otras más que determinan el nivel de validez de acuerdo a las respuestas (Gómez y León, 2003).

La confiabilidad es una de las características primordiales de una prueba. Por consiguiente, un coeficiente de confiabilidad de 0.90 quiere decir, que en una muestra o en las condiciones fijadas, el 90% de la varianza corresponde a la autentica medida de los cuales solo existe un 10% de errores aleatorios. Por otro lado los inventarios de personalidad, la apreciación de estos resultados dependen grandemente que el grupo este conformado solo por sujetos sin diagnósticos de patología y que contenga posibles enfermos psiquiátricos hospitalizados o personas de ambos sexos. Esto se complicada cada vez más cuando los inventarios pretenden apreciar aspectos que se podrían considerar en sí mismo como inestables por ejemplo la depresión, o el estado de ánimo

y el psicólogo o terapeuta lo pueden corregir o simplemente modificar dicha conducta (Hathaway y McKinley, 1988).

## Resultados

Los resultados que se exponen a continuación son basados en una muestra mixta de 1812 aspirantes a guardias de seguridad del estado, donde la muestra masculina equivale a un total de 1389 aspirantes entre ajustados y no ajustados al perfil del cargo, y una muestra femenina equivalente a 422 aspirantes entre ajustadas y no ajustadas al perfil del cargo. La muestra manejada pertenece a 12 ciudades colombianas (Barranquilla, Montería, Medellín, Bogotá, Bucaramanga, Tunja, Neiva, Cali, Villavicencio, Cúcuta, Pereira y Pasto). Los resultados y su análisis de medias se basan en un rango de normalidad si los puntajes oscilan entre 35 y 65, puntaje mayores a 65 serán posibles perfiles para analizar, al igual que los puntaje menores a 35. Sin embargo las tablas son manejadas con puntuaciones típicas. Los resultados son expuestos a continuación.

En primera instancia se realiza la comparación de perfiles ajustados y no ajustados dentro de las 12 ciudades, debido a que es necesario observar si había diferencias significativas entre los perfiles ajustados y no ajustados. En la tabla numero 1 se realizó una diferencia de medias y desviación típica con el fin de sacar puntajes significativos. Basándose en un nivel de significancia de 0.05 y en puntuaciones típicas, se observo que en la escala de validez TRIN (inconsistencia en respuestas verdaderas) hay una diferencia significativa de 0,03 entre unos y otros, la media de ajustados fue de 45,00 y en los no ajustados 45,93, su interpretación se basa en inconsistencia en las respuestas verdaderas donde respuestas que tendrían que ser contestadas como verdaderas fueron contestadas como falsas y las falsas contestadas como verdaderas, es decir que los no ajustados obtuvieron mayor puntaje en respuestas contestadas en el sentido anteriormente mencionado y los ajustados obtuvieron respuestas acorde a lo que se esperaba en los ítems.

Por otro lado, otra diferencia significativa se evidencio en Mf5 con una significancia de 0,00 donde la media de los ajustados fue de 47,54 y en los no ajustados de 47,56, es así

como se demuestra que los no ajustados tienen una puntuación significativamente más alta que los ajustados representando así una tendencia menos tradicional con su rol de género, mostrándose las mujeres más masculinizadas y los hombres más afeminados, mientras que los que mostraban una tendencia más asociada a su rol de género tradicional fueron ajustados al perfil del cargo, es decir que las mujeres se mostraran como mujeres y los hombres se mostraran como hombres. Se debe tener presente que las escalas de validez no son tenidas en cuenta para determinar una patología o un criterio de personalidad, al igual que la escala Mf5 es una escala de adecuación de género la cual no manifiesta algún desorden de personalidad a diferencia de las otras 9 escalas que si determinan desordenes, variables o características en la personalidad de quien realiza la prueba. De esto podemos concluir que en términos de personalidad no fue tenido en cuenta el instrumento para indicar si una persona estaba ajustada o no al perfil del cargo y que las 9 escalas clínicas no variaron significativamente entre los aspirantes ajustados y no ajustados.

*Tabla 1. Diferencias significativas ajustados –no ajustados*

Escalas del MMPI-2	Decisión en el Proceso de Selección						t	Sig
	No ajustados			Ajustados				
	n	$\bar{X}$	S	n	$\bar{X}$	S		
L	878	62,06	14,12	934	62,80	14,14	-1,10	0,27
F	878	44,89	6,45	934	44,41	6,11	1,61	0,11
k	878	58,30	19,65	934	57,74	9,63	0,78	0,44
Fb	878	46,56	7,16	934	46,00	7,18	1,67	0,10
VRIN	878	42,67	14,58	934	41,76	8,64	1,64	0,10
TRIN	878	45,00	9,16	934	45,93	9,04	-2,15	0,03*
Hs	878	47,70	9,03	934	47,22	8,47	1,17	0,24
D	878	45,12	14,73	934	45,63	21,50	-0,59	0,55
Hi	878	45,36	10,15	934	45,36	9,78	-0,01	0,99
Dp	878	47,21	21,57	934	46,21	8,07	1,32	0,19
Mf	878	47,54	12,18	934	45,56	12,15	3,47	0,00*
Pa	878	43,91	8,60	934	43,23	7,99	1,76	0,08
Pt	878	44,18	6,99	934	44,12	6,65	0,17	0,87
Es	878	46,91	7,17	934	46,45	6,65	1,42	0,16
Ma	878	53,20	8,99	934	53,00	8,56	0,49	0,63
Is	878	43,56	7,15	934	43,09	6,88	1,43	0,15

**Nota:** Escalas en puntajes típicos con baremos españoles. n = tamaño muestral;  $\bar{X}$  = media; s = desviación típica

\*Nivel de significancia = 0.05

Las siguientes tablas 2, 3, 4 y 5 muestran la distribución por ciudades para las escalas de validez y las escalas clínicas, en primera instancia en la tabla 2 se observan las medias obtenidas

dentro de las escalas de validez en cada una de las ciudades. Las medias plasmadas dentro de las tablas en la escala L (mentira) oscilan entre 58,37 a 65,67 y se evidencia que la ciudad que predomina en la escala L (mentira), es la ciudad de Montería con una media de 65.67 seguida por Barranquilla, Cali, Neiva. Esto fue comprobado con una prueba post hoc donde nos indica que grupos pudieron tener las diferencias significativas. Así mismo la media de menor puntuación la obtuvo la ciudad de Pasto correspondiente a 58,37 seguidas por Bogotá y Tunja. Es probable que estas últimas ciudades sean personas un poco más sinceras, mientras que por otro lado los aspirantes de las ciudades que puntuaron alto podrían tener un grado de mentira mayor. En segunda instancia está la escala F (incoherencia) las medias están entre 43,31 a 45,21 excepto en una ciudad donde las medias están por arriba de este rango. La ciudad de Montería alcanzó una media de 51,73 lo cual podría demostrar que esta última fue la ciudad que obtuvo mayor cantidad de respuestas extrañas; lo que nos indica que en las 16 preguntas que se repiten dentro del instrumento contestaron de forma diferente. Retomando el análisis de las escalas de validez en la escala K (factor de corrección) las medias están entre 56,05 a 59,97 dentro de las cuales la más elevada se representa en la ciudad de Barranquilla con una media de 65,31 y la más baja pertenece a la ciudad de Bogotá, es probable que los aspirantes de la ciudad de Barranquilla tiendan a negar psicopatologías.

En la tabla 3, Fb (F posterior), muestra de igual manera puntaje significativo y las medias residen en 44,80 a 47,48 sin embargo hubo un solo puntaje que salió de este rango el cual fue de la ciudad de Montería con una media de 65,67 lo que podría significar probablemente que las personas contestaron al azar en la segunda parte de la prueba. Por último en las escalas de validez la escala VRIN (inconsistencia en respuestas variables), las medias se encuentran entre 40,53 a 51,70; no obstante en la ciudad de Montería la media se muestra en 51,70 lo que podría indicar que las personas contestaron al azar algunos reactivos, que muchas veces los aspirantes no leen o pasan por alto.

Tabla 2. Distribución por ciudades escalas de validez L, F y K.

Ciudad	N	L		F		K	
		$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	S
Barranquilla	87	65,53	13,57	44,31	4,98	65,31	53,51
Bogotá	500	59,87	14,50	44,88	6,52	56,05	10,61
Bucaramanga	228	64,52	14,00	44,30	5,86	58,43	10,23
Cali	215	65,15	13,96	43,87	5,74	59,53	9,06
Cúcuta	54	63,37	12,58	45,04	5,76	56,89	8,59
Medellín	60	62,58	13,84	43,62	4,85	59,97	8,29
Montería	33	65,67	11,74	51,73	10,64	57,00	11,42
Neiva	153	65,65	13,49	45,21	7,22	58,37	9,30
Pasto	140	58,37	15,72	43,86	5,38	57,16	9,84
Pereira	135	63,01	12,68	43,60	5,55	59,46	8,80
Tunja	115	60,51	12,78	45,29	6,80	56,91	10,99
Villavicencio	92	62,68	13,58	45,13	5,63	56,96	10,82
Total	1812	62,44	14,13	44,64	6,28	58,01	15,33
F			5,36		5,37		3,16
Sig			,00*		,00*		0,00*

**Nota:** Escalas en puntajes típicos con baremos españoles. n = tamaño muestral;  $\bar{X}$  = media; s = desviación típica

\*Nivel de significancia = 0.05

Tabla 3. Distribución por ciudades escalas de validez Fb, VRIN y TRIN

Ciudad	N	Fb		VRIN		TRIN	
		$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	S
Barranquilla	87	45,89	5,38	40,82	7,96	44,83	9,47
Bogotá	500	45,59	6,84	42,17	8,11	46,11	8,84
Bucaramanga	228	46,18	6,31	41,91	8,68	45,48	8,45
Cali	215	44,80	4,88	40,53	7,95	44,50	9,62
Cúcuta	54	46,37	5,60	43,13	9,49	45,67	8,54
Medellín	60	45,78	6,24	45,85	45,50	45,57	8,74
Montería	33	65,67	18,50	51,70	13,70	43,67	11,95
Neiva	153	47,48	7,73	43,37	9,38	44,04	9,51
Pasto	140	45,44	5,42	40,98	8,68	45,09	9,08
Pereira	135	45,70	6,05	41,43	7,68	46,54	8,73
Tunja	115	46,67	5,55	43,32	9,16	46,04	9,45
Villavicencio	92	46,95	5,89	41,61	9,39	46,21	9,26
Total	1812	46,27	7,17	42,20	11,90	45,48	9,11
F			27,88		3,44		1,24
Sig			,00*		,00*		0,26

**Nota:** Escalas en puntajes típicos con baremos españoles. n = tamaño muestral;  $\bar{X}$  = media; s = desviación típica

\*Nivel de significancia = 0.05

Realizando un análisis de las medias obtenidas en las escalas clínicas por los aspirantes al cargo, en la tabla 4 se encontraron diferencias significativas en 8 de las escalas excepto en las escalas D2 (depresión), y Ma (manía). En la escala de Hs1 (Hipocodriasis) las medias se reflejan entre 45,98 a 50,07. Sin embargo la ciudad de Barranquilla obtuvo

una media de 50,07, que indica que los puntajes más altos están en esta ciudad. En la escala Hi3 (histeria) las medias están entre 43,25 a 48,03. Mostrándose como la media más alta la ciudad de Montería y la más baja está en la ciudad de Pasto. En la siguiente escala clínica Dp4 (desviación psicopática) las medias están entre 45,12 a 53,68 mostrándose la ciudad de Barranquilla con la media más alta y la ciudad de Pasto la más baja. En la escala Mf5 (masculinidad feminidad) las medias se presentan entre 43,62 a 50,24 siendo Montería la ciudad con mayor puntaje en la media y Medellín con la más baja.

Realizando una comparación de las medias obtenidas en puntajes directos por los aspirantes en las escalas clínicas con la hoja de perfil del MMPI-2. Se evidencia que en la escala de Hipocodriasis, histeria, y masculinidad –feminidad los hombres se encuentran en la media y en el rango de normalidad; mientras que en las mujeres de las ciudades de Bogotá, Cúcuta, Pasto, Pereira, Tunja y Villavicencio se encuentran por debajo de la media o rango de normalidad en la escala de Hs1 (Hipocodriasis) indicando así que las mujeres de estas ciudades obtuvieron puntajes bajos.

En las escala de Hi3 (histeria) las Mujeres de Bogotá, Cúcuta, Pasto, Tunja y Villavicencio puntúa por debajo de la media o rango de normalidad, mientras que en Mf5 (masculinidad-feminidad) están por encima de la media. Mostrando con esto que probablemente las mujeres quisieron mostrarse más masculinizadas.

*Tabla 4. Distribución por ciudades escalas clínicas básicas*

Ciudad	N	Hs		D		Hi		Dp		Mf	
		$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	s	$\bar{X}$	S
Barranquilla	87	50,07	9,80	45,01	6,54	46,39	9,93	53,68	63,70	44,75	9,63
Bogotá	500	46,45	8,33	44,79	23,43	44,32	9,21	46,18	7,94	46,96	12,27
Bucaramanga	228	48,44	9,47	45,89	6,94	46,07	10,82	47,28	8,48	47,33	11,87
Cali	215	47,91	8,69	45,08	7,18	46,60	9,66	46,51	7,21	47,75	11,90
Cúcuta	54	45,98	7,17	51,22	50,87	44,61	8,64	45,80	7,44	46,63	12,52
Medellín	60	48,20	6,85	50,32	49,36	46,55	8,49	47,15	6,87	43,62	12,08
Montería	33	49,91	9,53	46,76	7,71	48,03	11,21	49,00	9,18	50,24	10,88
Neiva	153	48,67	9,35	46,08	8,56	46,73	10,42	46,66	8,47	48,58	12,12
Pasto	140	45,72	8,36	43,27	7,99	43,25	11,14	45,12	9,77	44,85	15,66
Pereira	135	47,16	8,31	44,51	6,39	45,87	9,69	45,68	7,31	45,43	10,48
Tunja	115	47,45	8,69	44,78	6,18	44,76	9,76	46,51	7,89	45,00	11,39
Villavicencio	92	47,39	9,13	45,33	7,17	45,08	10,67	45,35	9,98	43,97	12,29

Total	1812	47,45	8,75	45,38	18,53	45,36	9,96	46,69	16,10	46,52	12,20
F			2,85		1,19		2,24		1,89		2,39
Sig			0,00*		0,29		0,01*		0,04*		0,01*

**Nota:** Escalas en puntajes típicos con baremos españoles. n = tamaño muestral;  $\bar{X}$  = media; s = desviación típica

\*Nivel de significancia = 0.05

En la siguiente tabla 5, se da continuidad al análisis de las escalas clínicas a nivel nacional en primera instancia esta la escala Pa6 (paranoia), las medias se encuentran entre 41,16 a 50,82. En la escala Pt7 (psicastenia) en su mayoría las medias están entre 42,71 a 48,52. No obstante la ciudad de Pasto obtuvo una media de 42,71 y Montería con la media más alta de 48,52. La escala Sc8 (esquizofrenia) alcanzó media de 45,92 a 54,52. Pese a esto nuevamente la ciudad de Montería obtuvo la media más alta. Por último la escala Is0 (introversión social), en su mayoría las ciudades obtuvieron medias entre 40,18 a 47,85. Sin embargo Medellín obtuvo la media más baja en esta escala y montería puntuó como la más alta, siendo así la ciudad con medias más altas en todas las escalas clínicas.

Realizando una comparación de las medias obtenidas en puntajes directos por los aspirantes en las escalas clínicas con la hoja de perfil del MMPI-2. Se evidencia que en la escala de Pa6 (paranoia) todas las ciudades en hombres y mujeres se encuentran en la media y en el rango de normalidad; excepto la ciudad de Bucaramanga que se encuentra por debajo de la normalidad. En la escala Pt7 (psicastenia) todas las ciudades tanto en hombres como mujeres se encuentran en la normalidad. La escala de Sc8 (esquizofrenia) todos las ciudades están en el rango de normalidad tanto en hombres como en mujeres, excepto la ciudad de Montería que está por encima del rango de normalidad. La escala Is0 (introversión social) todas se encuentran por debajo de el rango de normalidad, exceptuado Montería que está en el límite entre puntaje bajo y rango de normalidad.

Tabla 5. Distribución por ciudades escalas clínicas básicas

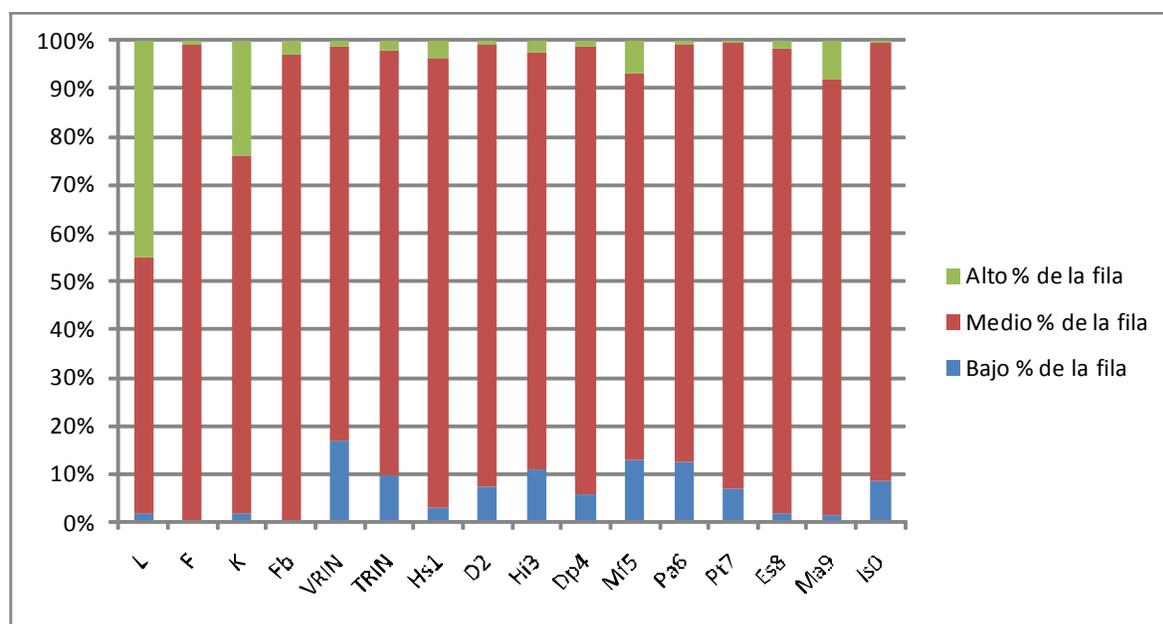
Ciudad	N	Pa		Pt		Es		Ma		Is	
		$\bar{X}$	s								
Barranquilla	87	43,21	7,91	43,33	5,81	45,92	6,02	53,20	8,17	43,37	6,66
Bogotá	500	43,72	8,92	43,94	6,39	46,63	6,57	53,44	8,92	43,70	7,46
Bucarama	228	43,25	7,85	44,39	7,13	46,68	6,40	53,36	8,56	43,74	6,87
Cali	215	43,14	7,49	44,24	6,63	46,39	6,50	53,16	8,01	42,61	6,60
Cúcuta	54	44,63	7,91	43,13	6,50	46,59	6,10	54,37	7,91	43,76	7,03
Medellín	60	44,02	7,58	45,88	5,60	48,03	6,46	54,12	9,60	40,18	6,63
Montería	33	50,82	11,64	48,52	11,20	54,52	12,31	52,70	11,49	47,85	7,80
Neiva	153	43,47	8,05	43,97	6,66	46,76	7,49	52,35	9,03	43,56	6,19
Pasto	140	41,16	8,33	42,71	7,21	44,77	6,41	51,94	8,76	41,73	6,26
Pereira	135	43,36	7,66	44,31	6,15	46,35	6,40	52,16	7,85	43,02	6,22
Tunja	115	45,09	7,65	45,92	7,13	47,64	7,74	53,77	9,19	43,49	8,11
Villavicencio	92	43,36	7,82	43,16	7,57	46,61	7,25	52,51	9,87	44,20	7,05
Total	1812	43,56	8,30	44,15	6,81	46,67	6,91	53,09	8,77	43,32	7,02
	F		4,00		3,40		5,55		0,84		3,65
	Sig		0,00*		0,00*		0,00*		0,60		0,00*

**Nota:** Escalas en puntajes típicos con baremos españoles. n = tamaño muestral;  $\bar{X}$  = media; s = desviación típica

\*Nivel de significancia = 0.05

En la figura 1, se muestran el porcentaje de aspirantes que se encuentran en puntajes bajos, medios o altos. Se demuestra que existe un porcentaje alto en normalidad con un predominando la escala de validez F (incoherencia) y las escalas clínicas Dp (depresión) Pt (psicastenia), Sc (esquizofrenia) y Ma (manía). Por otro lado se evidencia que los porcentajes altos en las escalas de validez se encuentran en L (mentira), VRIN (inconsistencia en las respuestas variables), y en las escalas clínicas se presentan Hi (histeria), Mf (masculinidad-feminidad) predominando los puntajes altos en Sc (esquizofrenia). Finalmente se muestran porcentajes bajos en las escalas de validez y clínicas predominando en la escala de validez Fb (F posterior), K (factor de corrección y en las escalas clínicas básicas se observa en Es (esquizofrenia) y Ma (manía).

Figura 1. Distribución nacional por escalas Bajo, Medio y Alto



Seguidamente, se realizó una comparación de las medias obtenidas en cada una de las escalas de validez y clínicas pero a nivel de género donde se evidencio diferencias significativas en las escalas de validez Fb (F posterior) y TRIN (inconsistencia en respuesta verdaderas) y en las clínicas Hs1, D2, Hi3, Mf5, Pa6, Pt7, Es8 y Is0. Según el análisis de medias entre géneros en las escalas donde se evidencian los hombres con medias elevadas son Fb, TRIN, Hs1, D2, Hi3, Dp4, Pa6, Pt7 y Es8. Por otro lado en las mujeres la escalas con medias elevadas son Mf5 y Is0. Sin embargo hay que tener en cuenta que el rango se encuentra en normalidad.

Tabla 6. Diferencias entre género

	n	Hombre		Sexo		Mujer		t	Sig
		$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	s			
L	1389	62,42	14,22	422	62,53	13,84	-0,15	0,88	
F	1389	44,58	6,06	422	44,83	6,97	-0,66	0,51	
k	1389	57,51	9,94	422	59,69	26,10	-1,68	0,09	
Fb	1389	46,61	7,17	422	45,15	7,08	3,68	0,00*	
VRIN	1389	42,37	12,63	422	41,63	9,09	1,12	0,26	
TRIN	1386	47,19	9,76	422	39,86	1,10	27,40	0,00*	
Hs	1389	48,36	8,87	422	44,44	7,61	8,90	0,00*	
D	1389	46,32	20,75	422	42,30	6,63	3,91	0,00*	

Hi	1389	46,13	10,13	422	42,84	8,92	6,41	0,00*
Dp	1389	46,92	17,85	422	45,94	7,93	1,10	0,27
Mf	1389	42,16	9,28	422	60,88	9,33	-36,25	0,00*
Pa	1389	43,87	8,31	422	42,52	8,18	2,93	0,00*
Pt	1388	45,00	6,66	422	41,36	6,58	9,86	0,00*
Es	1389	47,06	6,95	422	45,42	6,63	4,28	0,00*
Ma	1389	53,03	8,91	422	53,30	8,31	-0,54	0,59
Is	1389	43,06	6,94	422	44,18	7,20	-2,90	0,00*

**Nota:** Escalas en puntajes típicos con baremos españoles. n = tamaño muestral;  $\bar{X}$  = media; s = desviación típica

\*Nivel de significancia = 0.05

Finalmente se trabaja en el análisis de baremos con puntuaciones directas donde en términos generales se demuestra que en esta tabla 4 existen diferencias significativas marcadas entre los baremos Españoles y la muestra Colombiana, es decir que las muestras que fueron utilizadas por los dos países en sus estudios reflejan que hubo diferencia significativa en todas las escalas de validez y clínicas, excepto en la escala Hs1 (Hipocodriasis) en mujeres, donde la media colombiana fue de 13,29 y en los baremos españoles la media fue de 13,14, por esta razón se podría decir que las medias son básicamente iguales y no se encuentran diferencias significativas. Por el contrario las otras escalas tienen diferencias marcadas para las muestras colombiana y españolas.

Los puntajes colombianos son más altos que los españoles, sin embargo se evidencia en la escala Mf5 de los baremos españoles, en las mujeres una media que puntúa 36,51 y en las mujeres colombianas una media de 27,75 mostrándose así como si las mujeres españolas tuvieran la tendencia de mostrarse más masculinizadas que las mujeres colombianas. Igualmente otra de las medias que podrían ser trascendentales se encuentran en la escala Is0 en los baremos españoles con una media de 25,00 tanto para mujeres como para hombres a diferencia de la muestra colombiana que presenta una media de 21,54 para hombres y una media de 23,04 para mujeres, esto podría demostrar que tanto hombres como mujeres en la muestra española presentan igualdad en la forma de relacionarse y de mostrarse en situaciones sociales, a diferencia de los colombianos donde los hombres presentan dificultad en relacionarse y las mujeres más facilidad en este aspecto. No obstante la muestra utilizada en España es menor a la muestra que fue utilizada por Colombia lo que podría influir en los resultados expuestos en la diferenciación de baremos.

Tabla 4. Comparación de baremos Colombianos y españoles

Escalas del MMPI-2	Sexo	Normas colombianas			Normas españolas			t	Sig
		n	$\bar{X}$	S	n	$\bar{X}$	s		
L	Hombre	1389	7,90	3,67	294	4,05	2,89	16,92	0,00*
	Mujer	423	7,62	3,23	397	4,27	2,63	16,22	0,00*
F	Hombre	1389	4,68	3,84	111	3,88	4,24	2,10	0,06
	Mujer	423	4,40	3,19	118	3,49	3,13	2,75	0,01*
K	Hombre	1389	18,29	4,57	274	13,45	5,66	15,37	0,00*
	Mujer	423	18,04	4,53	373	12,08	5,07	17,52	0,00*
Hs_k	Hombre	1389	14,05	4,40	284	11,34	3,90	9,63	0,00*
	Mujer	423	13,29	3,41	373	13,14	4,88	0,51	0,61
D	Hombre	1389	20,13	11,97	294	16,63	4,18	4,95	0,00*
	Mujer	423	20,40	4,70	396	19,26	5,18	33,00	0,00*
Hi	Hombre	1389	20,34	4,93	345	16,49	5,51	126,73	0,00*
	Mujer	423	19,84	4,45	475	18,80	5,66	30,35	0,00*
Dp_k	Hombre	1389	22,36	3,83	274	19,30	4,11	11,92	0,00*
	Mujer	423	21,77	3,63	373	18,41	4,40	117,86	0,00*
Mf	Hombre	1389	22,09	3,87	117	20,44	5,13	43,07	0,00*
	Mujer	423	27,75	3,83	108	36,51	4,83	-20,04	0,00*
Pa	Hombre	1389	8,95	2,92	293	8,06	3,56	4,55	0,00*
	Mujer	423	8,88	2,91	397	7,98	3,32	4,14	0,00*
Pt_k	Hombre	1389	27,24	5,63	274	22,95	4,88	11,78	0,00*
	Mujer	423	26,92	5,32	373	25,21	6,06	42,32	0,00*
Es_k	Hombre	1389	29,15	6,87	274	22,26	5,21	15,72	0,00*
	Mujer	423	27,96	4,95	373	22,65	6,50	13,05	0,00*
Ma_k	Hombre	1389	21,38	3,75	274	17,00	3,87	17,56	0,00*
	Mujer	423	20,75	3,58	373	16,12	4,11	169,85	0,00*
Is	Hombre	1389	21,54	6,04	193	25,00	9,58	-6,86	0,00*
	Mujer	423	23,04	6,07	350	25,00	9,58	-3,45	0,00*

**Nota:** Escalas en puntajes típicos con baremos españoles. n = tamaño muestral;  $\bar{X}$  = media; s = desviación típica

\*Nivel de significancia = 0.05

Teniendo en cuenta los baremos colombianos y las medias que estos nos arrojan se logro crear un perfil acorde a la población colombiana tanto para hombres como mujeres. Su empleo es igual a la hoja de perfil manejada en el manual español y mexicano del MMPI-2.

Figura 2. Hoja de perfil hombre.

T	L	F	K	Fb	Vrin	Trin	Hs	D	Hi	Dp	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Is	T
100		24			19		36		45							52	100
99										41	41		55	63		51	99
98		23	40	17			35		44			23		62			98
97					18	18							54		39	50	97
96									43	40	40		53	61			96
95		22	39				34					22		60		49	95
94				16					42		39		52		38	48	94
93		21	38		17		33							59			93
92									41				51	58	37	47	92
91			37	15		17	32			38	38	21		57		46	91
90		20							40				50				90
89			36		16		31				37		49	56	36	45	89
88				14					39	37		20		55			88
87		19	35										48			44	87
86					15	16	30		38	36	36		47	54	35	43	86
85		18		13									48	53			85
84			34				29		37			19			34	42	84
83											35		46	52			83
82		17	33		14		28		36				45	51		41	82
81				12		15		57				34	18		33	40	81
80			32					56	35	34			44	50			80
79		16					27	55					49			39	79
78			31	11	13			54	34	33	33	17	43		32	78	78
77		15					26	52-53					48			38	77
76			30					51	33		32		42	47	31	37	76
75				10	12	14	25	50					46				75
74		14					49	49	32	32			41			36	74
73			29				24	48		31	31	16	40	45	30		73
72		13		9				46-47	31				44			35	72
71			28		11			45				15	39			34	71
70						13	23	44	30	30	30		43		29	70	70
69	15	12	27	8			22	43					38	42		33	69
68								42	29	29	29				28		68
67	14		26		10			40-41		29		14	37	41		32	67
66		11					21	39	28				36	40		31	66
65			25	7				38		28	28				27		65
64	13	10			9	12	20	37	27			13	35	39		30	64
63								36			27			38			63
62			24	6				34-35		27			34		26	29	62
61	12	9					19	33	26				37			28	61
60			23		9			32	26	26	26	12	33	36	25		60
59		8		5		11	18	31	25				35			27	59
58	11		22					30			25		32				58
57							17	28-29	24	25		11	31	34	24	26	57
56	10	7	21	4	7			27					33			25	56
55								26	23	24	24		30				55
54			20			10	16	25		24		10		32	23	24	54
53	9	6		6				24	22				29	31			53
52			19	3			15	22-23		23	23				22	23	52
51		5					14	21	21				28	30		22	51
50	8						20	20		22	22	9	27	39			50
49			18	2	5			19	20	22					21	21	49
48	7	4				9	13	18					26	28			48
47			17					16-17	19		21	8		27		20	47
46		3		1				15		21			25		20	19	46
45	6		16		4		12	14	18		20			26			45
44								13		20			24	25	19	18	44
43		2	15	0		8	11	12	17			7		24			43
42	5				3			10, 11			19		23			17	42
41			14				10	9	16	19			22	23	18	16	41
40		1						8				6		22			40
39	4						9	7	15	18	18		21			15	39
38		0	13		2	7		6						21	17	14	38
37	3							4, 5	14		17		20	20			37
36			12				8	3		17		5			16	13	36
35								2	13				19	19			35
34	2		11		1		7	1			16		18	18		12	34
33								0	12	16		4			15	11	33
32			10			6	6				15		17	17			32
31	1				0				11	15			16			10	31
30			9									3	16		14		30
29							5		10		14			15		9	29
28	0							0		14			15	14	13	8	28
27			8			5	4		9		13			13			27
26										13		2	14			7	26
25			7				3		8				13	12	12		25
24											12			11		6	24
23			6				2		7	12		1	12			5	23
22						4								10	11		22
21			5						6		11		11	9		4	21
20							1			11					10		20
19			4						5		10	0	10	8		3	19
18							0			10			9	7		2	18
17			3						4						9		17
16						3					9		8	6		1	16
15									3	9				5			15
14			2								8		7		8	0	14
13									2	8				4			13
12			1										6	3	7		12
11						2			1		7		5				11
10			0							7				2			10
9									0				4	1	6		9
8											6			0			8
7										6			3				7
6											5				5		6
5						1				5			2				5
4															4		4
3											4		1				3
2										4			0				2
1											3				3		1
0						0											0
T	L	F	K	Fb	Vrin	Trin	Hs	D	Hi	Dp	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Is	T

Figura 3. Hoja perfil mujer.

T	L	F	K	Fb	Vrin	Trin	Hs	D	Hi	Dp	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Is	T
100								44	42	40							100
99		20		16	19		30				9	23	53	52		53	99
98								43	41						38	52	98
97										39			52	51			97
96		19		15	18		29	42			10					51	96
95						17			40	38		22	51	50	37		95
94								41			11					50	94
93		18					28	39					50	49	36	49	93
92				14	17			40		37		21					92
91									38		12		49	48		48	91
90		17					27	39					48		35		90
89				13		16			37	36						47	89
88					16						13	20	47	47		46	88
87							26	38							34		87
86		16							36	35	14		46	46		45	86
85				12	15			37				19				44	85
84						15	25		35	34			45	45	33		84
83		15						36			15					43	83
82				11	14				34				44	44			82
81							24	35		33	16	18			32	42	81
80		14							33				43	43		41	80
79								34							31		79
78				10	13	14	23			32	17	17	42	42		40	78
77		13						33	32								77
76			30				22						41	41	30	39	76
75								32	31	31	18		40			38	75
74		12	29	9	12							16		40			74
73	15						21	31	30	30	19		39		29	37	73
72			28			13								39			72
71		11		8					29			15	38			36	71
70	14		27		11		20	30		29	20			38	28	35	70
69													37				69
68		10	26					29	28		21	14		37		34	68
67	13			7	10		19			28			36		27		67
66						12		28	27					36		33	66
65			25							22			35		26	32	65
64	12	9		6			18	27	26	27		13		35			64
63			24		9								34			31	63
62								26	25	26	23			34	25		62
61		8	23				17					12	33			30	61
60	11			5		11		25			24		32	33		29	60
59			22		8				24	25					24		59
58		7					16	24					31	32		28	58
57	10		21	4				23	23		25	11				27	57
56					7					24			30	31	23		56
55		6				10	15			22						26	55
54	9		20								26	10	29	30			54
53				3				22	21	23					22	25	53
52		5	19		6		14				27		28	29		24	52
51	8							21		22					21		51
50			18						20			9	27	28		23	50
49		4		2		9	13	20			28						49
48	7		17		5				19	21			26	27	20	22	48
47								19			29	8				21	47
46		3	16	1			12		18				25	26			46
45	6				4			18		20			24		19	20	45
44									17		30	7		25			44
43			15			8	11	17					23			19	43
42	5	2		0						19	31			24	18	18	42
41			14		3			16	16				22				41
40							10			18		6		23	17	17	40
39	4	1	13					15	15		32		21				39
38														22		16	38
37			12		2	7	9		14	17		5	20		16	15	37
36	3	0						14			33			21			36
35							8		13				19			14	35
34			11		1			13		16	34			20	15		34
33	2											4	18			13	33
32			10			6	7	12	12					19		12	32
31										15	35		17		14		31
30	1		9		0			11	11			3		18		11	30
29							6			14			16			10	29
28			8					10	10		36		15	17	13		28
27																9	27
26	0		7			5	5	9	9	13	37	2	14	16	12		26
25																8	25
24								8					13	15		7	24
23			6				4		8	12	38	1			11		23
22								7					12	14		6	22
21			5						7		39						21
20						4	3			11			11	13	10	5	20
19			4					6	6			0				4	19
18										10	40		10	12			18
17			3				2	5	5						9	3	17
16													9	11			16
15			2					4		9	41					2	15
14						3	1		4				8	10	8	1	14
13								3			42		7				13
12			1						3	8				9	7	0	12
11							0	2					6				11
10			0						2		43			8			10
9								1		7			5		6		9
8						2			1		44			7			8
7								0		6			4				7
6														6	5		6
5									0		45		3				5
4										5				5			4
3						1							2		4		3
2											46			4			2
1										4			1				1
0											47			3	3		0

## Discusión

Se hará una discusión de los resultados a la luz de las cuestiones teóricas y/o empíricas expuestas en el presente trabajo. Se revisará el criterio de comparación de perfiles ajustados y no ajustados, la distribución por ciudades y sus hallazgos, la distribución nacional por escalas bajo, medio y alto, las diferencias entre género, diferencias en la escala Mf5 y la comparación de baremos Colombianos y Españoles.

En primera instancia es necesario reiterar que dentro los resultados obtenidos entre perfiles ajustados y no ajustados, no hubo diferencias significativas entre las medias obtenidas, de esto podríamos exponer que a pesar de haber tenido diferencias en las escalas TRIN de validez y Mf5 de las escalas clínicas, estas dos escalas no son aspecto de importancia para demarcar una personalidad, por ende podríamos decir que es probable que el instrumento no haya sido tenido en cuenta en el momento de elegir a los empleados o que probablemente la entrevista fue un criterio para tomar la decisión al igual que las diferentes etapas de selección o posiblemente que el instrumento no sea suficiente para discriminar. Debido a que no hubo diferencias significativas en el grupo de perfiles ajustados y no ajustados al cargo fue tomada la muestra completa (1812) aspirantes al cargo de seguridad del estado, con el fin de realizar los aspectos planteados anteriormente.

Dentro de las escalas de validez es preciso mencionar que en escala L (mentira) se encuentran diferencias significativas, sobretodo en la ciudad de Montería lo cual podría indicar según (Gómez y León) que tratan deliberadamente de mostrarse de forma favorable y evitar admitir incluso las fallas menores a las que se refieren los reactivos.

En la escala F (incoherencia), al igual que en la L hay diferencias significativas, se observa una normalidad según el rango establecido. Sin embargo hay diferencias entre las medias donde Montería puntúa alto, esto podría indicar según el manual del MMPI-2 poca expresión de síntomas sin embargo es de resaltar que para llegar a una conclusión se deben tener en cuenta las puntuaciones obtenidas en las diferentes escalas clínicas con el fin de evidenciar manipulación de los ítems.

En tercer lugar en la escala K (factor correcto), se evidencian puntuaciones elevadas  $T > 65$  en la ciudad de Barranquilla, que según (Gómez y León), reflejan una actitud no cooperadora y resistencia a revelar información personal lo que puede indicar invalidez del perfil. Esto mismo es reflejado en la grafica de distribución nacional por escalas bajo, medio y alto, donde puntúa con un porcentaje alto. Indicando así que todas las ciudades en especial Barranquilla obtuvieron puntajes altos aunque se situaran algunos dentro del rango de normalidad.

En las siguientes dos escalas Fb (F posterior), TRIN (inconsistencia en respuestas verdaderas) y VRIN (inconsistencia en respuestas variables) hubo diferencias significativas, la ciudad con mayor puntaje en las medias fue Montería, la cual obtuvo un puntaje por fuera del rango de normalidad en la escala Fb con un puntaje de 65,67. Uno de los aspectos más importantes según el manual del MMPI-2 es que teniendo Fb y F altos la prueba es invalidada, en esta ciudad esta teoría se cumple y por ende debió ser anulada y presentada nuevamente sin embargo cabe de anotar que el instrumento fue solo una herramienta más para el proceso de selección y que la decisión fue tomada según el desempeño obtenido por los aspirantes dentro de la entrevista. Esta ciudad fue la que mas obtuvo puntajes altos dentro de cada una de las escalas clínicas básicas; del mismo modo fueron comparadas las medias obtenidas por la muestra en cada una de las escalas clínica con el perfil del MMPI-2, donde la ciudad de Montería mostraba tener puntajes por arriba del rango de normalidad indicando así que posiblemente una gran parte de los aspirantes posee problemas patológicos con respecto a las escalas clínicas básicas, dentro de las cuales la más relevante es la escala Sc8 (esquizofrenia) esto podría indicar que suelen tener desorden de pensamiento.

Se ha evidenciado que las ciudades como lo son Neiva, Montería, Medellín, Barranquilla y Cali, son las ciudades que obtiene los puntajes más altos en las medias, esto podría indicarnos algún factor cultural según su ubicación geográfica que pueda estar influyendo en los resultados en lo cual se podría ahondar más en otra investigación. Un aspecto relevante fueron los puntajes obtenidos dentro de la escala Is0 (introversión social) por todas las ciudades en la comparación de medias en puntuaciones directas, debido a que las medias están ubicadas dentro del perfil del MMPI-2 por debajo del rango de normalidad, esto podría estar indicándonos que los candidatos probablemente son amigables, activos para hablar, fáciles de llevar, fuerte necesidad de estar con gente, hacen buenas sociedades. Con esto podríamos concluir que entre ciudades hay

discrepancias significativas en cultura que podrían ser relevantes en el momento de aplicar un instrumento como el MMPI-2, o que probablemente es donde podemos evidenciar la deseabilidad social.

En tercera instancia se maneja las puntuaciones entre bajas, normales y altas y el porcentaje de aspirantes que estuvo entre estas puntuaciones; en las cuales como se había dicho anteriormente se reflejan 5 escalas en puntuaciones altas de las cuales 2 son de validez K y VRIN, y dentro de las escalas clínicas se presentan Hi3 (histeria), Mf5 (masculinidad-feminidad) predominando Sc8 (esquizofrenia). Basándonos en esta información podríamos decir que son las escalas que más predominan en puntajes dentro de todas las ciudades, probablemente podría ser esto una herramienta que serviría para que en próximos procesos de selección se profundice más en estas 5 escalas que son las que más predominan y las cuales podría estar reflejada la deseabilidad social de los aspirantes al cargo de guardia de seguridad del estado, así mismo es más factible que se logre descartar posibles manipulaciones en la prueba como lo indica la escala K (factor de corrección) y la escala VRIN (infrecuencia de respuestas verdaderas) en validez y por otro lado mirar aspectos psicológicos como los son la Hi3(histeria) que en puntuaciones altas muestran quejas físicas y desordenes perturbadores, con negación de los problemas y falta de ansiedad social, evaden responsabilidad con disculpas de síntomas físicos. Mf5 (masculinidad – feminidad) que mide la identificación de género, rol femenino y masculino y Sc8 (esquizofrenia) que refleja desordenes de pensamiento.

Teniendo en cuenta que las diferencias se reflejan con facilidad entre las ciudades, se quiso investigar si al igual que en las ciudades se encontraban diferencias entre los géneros en las diferentes escalas de validez y clínicas, no obstante se reflejan diferencias significativas en todas las escalas excepto Dp (desviación psicopática) y Ma (manía) lo que impulso a profundizar en la diferenciación de medias obtenidas entre hombres y mujeres donde los hombres puntúan más alto que las mujeres en todas las escalas menos en las escalas Mf5 e Is0 lo cual significa que probablemente una vez más las mujeres se mostraron masculinizadas a la hora de responder los ítems correspondientes a la escala Mf5 y no fueron acordes con el rol de género tradicional y reflejo la deseabilidad social de las aspirantes. Así mismo en la escala Is0 las mujeres mostraron tener una mayor facilidad en relaciones sociales y habilidades en la misma a comparación de los hombres.

En la diferenciación de baremos Colombianos y Españoles es evidente que hay diferencias significativas entre las escalas de cada uno de los países excepto por una Hi3 (histeria). Del mismo modo Los puntajes colombianos son más altos que los españoles, sin embargo se evidencia en la escala Mf5 de los baremos españoles son más altos en las mujeres, mostrándose así como si las mujeres españolas tuvieran la tendencia de mostrarse más masculinizadas que las mujeres colombianas. Igualmente otra de las medias que podrían ser trascendentales se encuentran en la escala Is0 en los baremos españoles tanto para mujeres como para hombres a diferencia de la muestra colombiana que presenta diferencias entre hombres y mujeres. Esto podría demostrar que tanto hombres como mujeres en la muestra española presentan igualdad en la forma de relacionarse y de mostrarse en situaciones sociales, a diferencia de los colombianos donde los hombres presentan dificultad en relacionarse y las mujeres más facilidad en este aspecto, es así como podría evidenciarse implicaciones culturales que en futuras investigaciones se podría profundizar. Es de resaltar que sería prudente que se realizara una estandarización completa del instrumento MMPI-2 o que para mayor certeza de lo que se enuncia se maneje para dicha estandarización una muestra parecida o igual ambas ciudades, ya que la muestra española es notablemente menor que la manejada en esta investigación.

Por último, teniendo presentes los baremos Colombianos y la estandarización de las escalas de validez y clínicas básicas del MMPI-2 se elaboro un posible perfil ideal para población Colombiana, donde se ubican las medias obtenidas en la muestra base y su conversión a puntajes típicos. Este perfil se diseño tanto para hombres como para mujeres.

## Referencias

- Barron, F. (1953). An ego strength scale which predicts response to psychotherapy. *Journal of Consulting Psychology, 17*, 327-333.
- Boscan, D., Penn, N., Velasquez, R., Savino, A., Maness, P., Guzman, M. et al. (2002). MMPI-2 Performance of Mexican Male. University Students and Prison Inmates. *Journal of Clinical Psychology, 58* (4), 470.
- Daniels, S., King, E. (2002). The predictive validity of MMPI-2 Content scales for small-town police officer performance. *Journal of Police and Criminal Psychology, 17*, 54-61
- Drake, L. E. (1946). A social I. E. scale for the MMPI. *Journal of Applied Psychology, 30*, 51-54.
- Enright, J. (2004) Psychologist, ARC seminars, Gestaltist, philosopher, transpersonal therapist, visionary, poet, and humorist. *Manifesting Journeys*
- Gocka F., (1965). American Lake norm for 200 MMPI scales. Unpublished Material *Veterans Administration Hospital. American Lake Wichita.*
- Gómez, E. y León, M. (2003). *Uso e interpretación del MMPI-2 en español*. México: Manual Moderno
- Gough, H.G., McClosky, H., y Meehl, P. E. (1952). A personality scale for social reponsability. *Journal of Abnormal and Social Psychology, 74*, 73-80.
- Graham, J.R. (1987). *MMPI Guía Práctica*. México: Manuel Moderno.
- Hathaway, S.R. y McKinley, J.C. (1988). *Cuestionario del MMPI*. Madrid: Publicaciones de Psicología Aplicada.
- Hathaway, S.R. y McKinley, J.C. (1940). A Multiphasis Personality Schedule. *Journal of Psychology, 10*, 249-254.

- Hjemboe, S., Almagor, M. y Butcher, J. N. (1992). Empirical assessment of marital distress. The Marital Distress Scale (MDS) for the MMPI-2. *Advances in Personality Assessment, 9*, 141-152.
- Kaplan, R. & Sacuzzo, D. (1997). *Psychological testing. Principles, applications and issues*. Washington: Publishing Company.
- Keane, T. M., Malloy, P. F. y Fairbank, J.A. (1984). Empirical development of an MMPI subscale for the assessment of combat-related post-traumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52*, 888-891.
- Kleinmuntz, B. (1961). The college maladjustment scale (MT): Norms and predictive validity. *Educational and Psychological Measurement, 21*, 1029-1033.
- Knapp, R.R. (1960). A reevaluation of the validity of MMPI scales of dominance and responsibility. *Educational and Psychological Measurement, 20*, 381-386.
- Martínez, H. (1995). *Sector Justicia: Normas Orgánicas*. Colombia: Ministerio de Justicia y Del Derecho.
- ManAndrew, C. (1965). The differentiation of male alcoholic outpatients from nonalcoholic psychiatric outpatients by means of MMPI. *Quarterly Journal of Abnormal Psychological, 26*, 238-246.
- Mergargee, E. I., Cook, P.E. y Mendelsohn, G.A. (1967). Development and validation of and MMPI scale of assaultiveness in overcontrolled individuals. *Journal of Abnormal Psychological, 72*, 519-528.
- Nuñez, R. (1987). *Pruebas psicométricas de la personalidad*. México: Trillas.
- Peterson, D.F. & Dahlstrom, W.G. (1992). The derivation of gender-role scales GM and GF for MMPI-2 and their relations to scale 5 (Mf). *Journal of Personality Assessment, 59*, 486-499.

Rivera, O. (1991). *Interpretación de MMPI en psicología clínica, laboral y educativa*. México: Manual Moderno.