

Medidas de convergencia entre los síndromes clínicos del MCMI-III y el MMPI-2-RF en función del sexo

J. Ruiz Rodríguez y A. Fusté Escolano

Dept. de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos



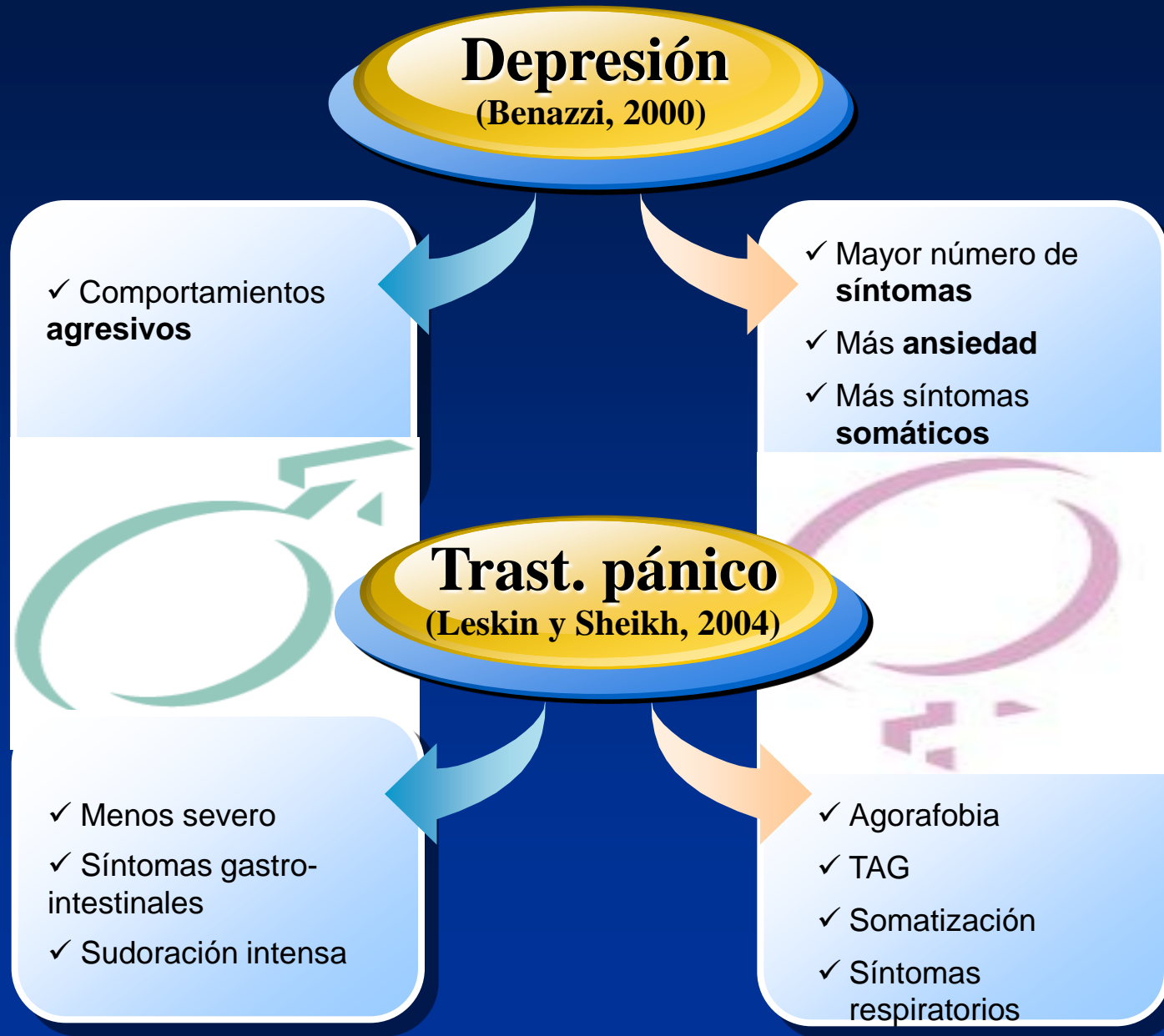
UNIVERSITAT DE BARCELONA

U

B

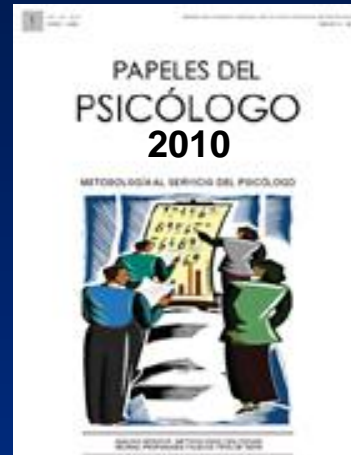


DIFERENCIAS DE SEXO EN PSICOPATOLOGÍA



MCFI Y MMPI

TESTS CLÍNICOS MÁS USADOS



(Muñiz y Fernández-Hermida, 2010)



PSICOLOGÍA CLÍNICA

1º	MCFI
2º	16PF
3º	MMPI
4º	BDI
5º	WISC

MCMII-III

175 Ítems

(1997/2007)

28 Escalas

Patrones clínicos de personalidad

11

Patología grave de la personalidad

3

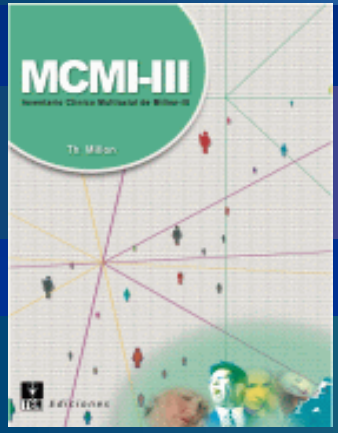
Síndromes clínicos

7

Síndromes clínicos graves

3

A, H, N, D,
B, T, R
SS, CC, PP



SÍNDROMES CLÍNICOS MCMI-III

M C M I - III	SÍNDROMES CLÍNICOS	
7 MODERADOS	A	T. ANSIEDAD
	H	T. SOMATOMORFO
	N	T. BIPOLAR
	D	T. DISTÍMICO
	B	DEP. ALCOHOL
	T	T. ABUSO SUSTANCIAS
	R	T. ESTRÉS POSTRAUMÁTICO
3 GRAVES	SS	T. DEL PENSAMIENTO
	CC	DEPRESIÓN MAYOR
	PP	T. DELIRANTE

MMPI-2-RF

(2008/2009)



SÍNDROMES CLÍNICOS MMPI-2-RF

MMPI-2-RF	ESCALAS CLÍNICAS	
9 RE- ESTRUC- TURADAS	RCd	DESMORALIZACIÓN
	RC1	QUEJAS SOMÁTICAS (<i>Hipocondriasis</i>)
	RC2	ESCASEZ EMOCIONES + (<i>Depresión</i>)
	RC3	DESCONFIANZA
	RC4	COND. ANTISOCIAL (<i>Desv. Psicopática</i>)
	RC6	IDEAS PERSECUTORIAS (<i>Paranoia</i>)
	RC7	EMOCIONES – DISFUNCIONALES (<i>Psicastenia</i>)
	RC8	EXPERIENCIAS ANORMALES (<i>Esquizofrenia</i>)
	RC9	ACTIVACIÓN HIPOMANÍACA (<i>Hipomanía</i>)

PROBLEMAS ESPECÍFICOS MMPI-2-RF

23

E
S
C
A
L
A
S

5 SOMÁTICAS/COGNITIVAS

MLS: Malestar general
GIC: Quejas gastrointestinales
HPC: Quejas de dolor de cabeza
NUC: Quejas neurológicas
COG: Quejas cognitivas

9 DE INTERNALIZACIÓN

SUI: Ideación suicida
HLP: Indefensión/Desesperanza
SFD: Inseguridad
NFC: Ineficacia
STW: Estrés/Preocupaciones
AXY: Ansiedad
ANP: Propensión a la ira
BRF: Miedos incapacitantes
MSF: Miedos específicos

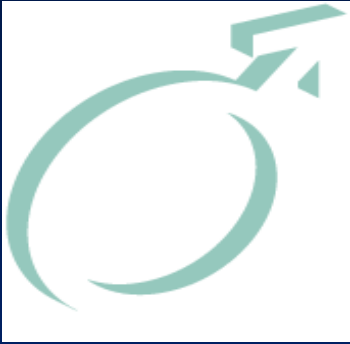
4 DE EXTERNALIZACIÓN

JCP: Problemas de conducta juveniles
SUB: Abuso de sustancias
AGG: Agresividad
ACT: Activación

5 INTERPERSONALES

FML: Problemas familiares
IPP: Pasividad interpersonal
SAV: Evitación social
SHY: Timidez
DSF: Misantería

Objetivos



Escalas Clínicas
Reestructuradas

Rc



Interpersonales

P.e



MCMII-III

Síndromes
Clínicos



P.e

Som./Cog.

Externalización

P.e



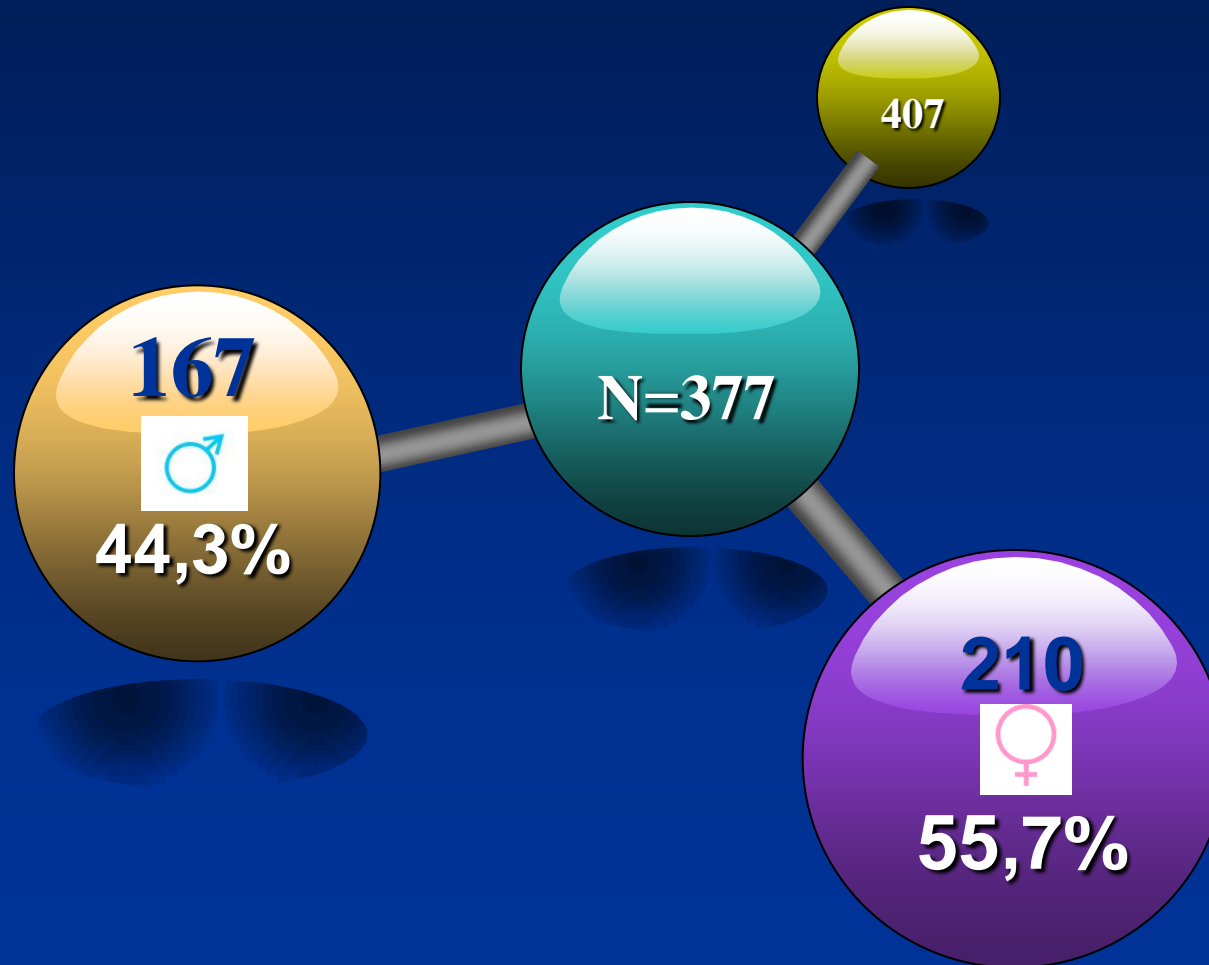
P.e

Internalización

Muestra clínica

Rango edad: 18-73 años

Edad media: 37,8 años (\pm 11,5)



ANÁLISIS DE DATOS

Análisis separados
para cada sexo

Manova

**Análisis de
Correl.**

**Análisis de
Regresión**

**Análisis
Factorial**

ANÁLISIS DE REGRESIÓN MÚLTIPLE

V.D.: 10 SÍNDROMES CLÍNICOS DEL MCMI-III

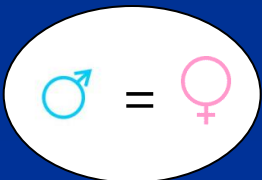
V. I.: 32 ESCALAS CLÍNICAS DEL MMPI-2-RF

Método: Setpewise

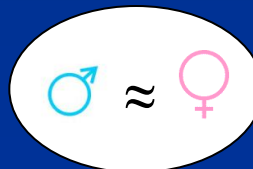
Tolerancia: 0.60 TEST Durbin-Watson

Diferencias de sexo

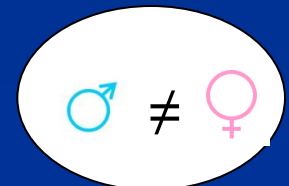
**Convergencia
total**



**Convergencia
parcial**



**Convergencia
nula**

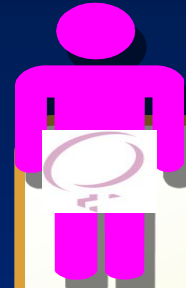


CONVERGENCIA TOTAL

T. SOMATOMORFO (H)



**Malestar General
(MLS) 54,6%**



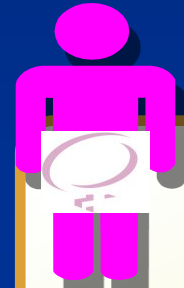
**Malestar General
(MLS) 52,1%**

DEPRESIÓN MAYOR (CC)



**Desmoralización
(RCD) 62,2%
Ideación suicida
(SUI) 7,6%**

69,8%




**Desmoralización
(RCD) 53,7%
Ideación suicida
(SUI) 8,8%**

62,5%


CONVERGENCIA TOTAL

T. DEL PENSAMIENTO (SS)



Desmoralización 63,6%
Experiencias anormales
6,7%
Misantería 0,8%


71,1%



Desmoralización 58,3%
Experiencias anormales
7,1%
Ideación suicida 1,4%

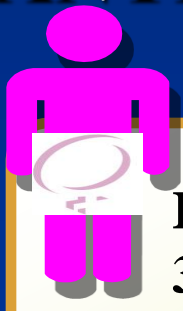
66,9%

T. DELIRANTE (PP)



Ideas persecutorias
46,7%
Desconfianza 6,2%

52,9%



Ideas persecutorias
39,7%
Desconfianza 6,2%
Quejas GI 2,1%

46,4%

CONVERGENCIA PARCIAL

T. DISTÍMICO (D)



Desmoralización 64,7%
Ideación suicida 4,4%
Misantropía 2,5%

71,7%



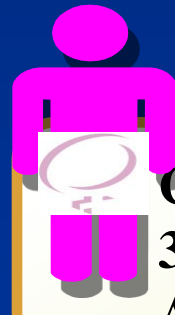
Desmoralización 64,5%
Indefensión/deseperanza 2,8%

67,4%

T. DEPENDENCIA SUSTANCIAS (T)



Conducta antisocial 47,1%




Conducta antisocial 39,7%
Abuso sustancias 10%

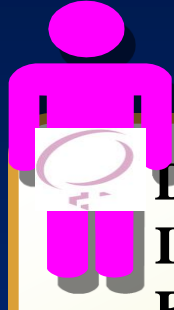
49,8%

CONVERGENCIA PARCIAL

T. ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (R)



Emociones negativas
disfuncionales 46,1%
Ideación suicida 7,1%
Quejas neurológicas 3,7%
56,8%



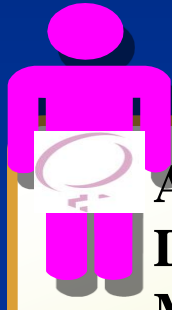
Desmoralización 42,8%
Ideación suicida 8,7%
Experiencias anormales
5%
56,7%

CONVERGENCIA NULA

T. ANSIEDAD (A)



Emociones negativas
disfuncionales 59,6%



Ansiedad 44,4%
Desmoralización 12,3%
Miedos incapacitantes 2,4%
59,3%

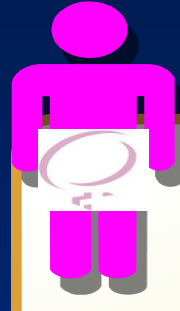
CONVERGENCIA NULA

T. BIPOLAR (N)



Activación hipomaniáca
44,1%
Quejas cognitivas 12,8%

56,9%



Experiencias anormales
32%
Activación 8,4%
Propensión a la ira 2,7%

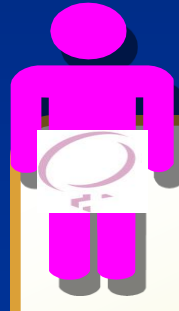
43,2%

T. DEPENDENCIA AL ALCOHOL



Cta. Antisocial 30,9%
Ideación suicida 12,3%
Propensión ira 5,1%
Ineficacia 1,3%
Quejas GI 1,4

51,7%



Act. Hipomaniáca 23,3%
Abuso sustancias 8,3%
Propensión a la ira 4,3%
Misantropía 3,1%
Prob. Familiares 1,3%

39,7%

Conclusiones

1

**El grado de convergencia entre los síndromes clínicos del MCMI-III y el MMPI-2-RF es moderado
(Var. compartida: 40-72%)**

2

**El sexo es una variable discriminativa de la sintomatología específica que configura diversos síndromes clínicos moderados
(ej., Ansiedad en mujeres)**

3

**En los síndromes clínicos de severidad grave el sexo no discrimina, siendo total la convergencia entre sendas medidas, independientemente del sexo
(ej., T. delirante)**