

# **Comparación de los perfiles de personalidad en dos carreras universitarias: medicina y empresariales**

Autores: Luis Fernández-Vega Cueto-Felgueroso

Helena Fernández Garcimartín

Eduardo Ferrón Torrejón

Ana González Blanco

Tutores: Prof. Agustín Reoyo Jiménez

Dr. Kazuhiro Tajima Pozo

# **Comparación de los perfiles de personalidad en dos carreras universitarias: medicina y empresariales**

*En agradecimiento al departamento de Psiquiatría del Hospital Clínico San Carlos, a nuestro tutor el Dr. Agustín Reoyo, y a los 80 estudiantes que han participado en nuestro estudio de forma voluntaria y altruista.*

## **1.- INTRODUCCIÓN**

Para la realización de este trabajo emplearemos dos cuestionarios que se aplican habitualmente en población clínica psiquiátrica: EPQ-A (Inventario de personalidad de Eysenck) y MCMI-II (Millon Clinical Mental Inventory-II). La finalidad de ambos es la evaluación de la personalidad para describir y predecir la tendencia de una persona a comportarse de una determinada manera en diferentes situaciones.

A proposición del departamento de Psiquiatría del Hospital Clínico San Carlos, y bajo su tutela y apoyo, se plantea emplear dichos tests en población sin patología, con el objetivo de comparar los rasgos de personalidad en dos subgrupos poblacionales con ciertas características comunes.<sup>1</sup>

Nuestro primer grupo objeto de nuestro análisis, por una mayor facilidad de acceso a dicha muestra, se compone de estudiantes de medicina; el segundo grupo, por motivos que exponemos más adelante, está formado por estudiantes de empresariales. A continuación describimos las características principales de cada test.

### **EPQ**

Se trata de un test de personalidad que tiene dos versiones: EPQ-A (para adultos) y EPQ-J (para niños). Evalúa cuatro escalas importantes: Neuroticismo (N), Extraversión (E), Psicosis (P) y Sociabilidad (S).<sup>2</sup>

Consta de 94 ítems de respuesta dicotómica (Si/No). Las preguntas se refieren fundamentalmente a los diferentes modos de pensar y de sentir. Se trata de una prueba muy rápida ya que el tiempo de aplicación se fija en 10-15 minutos. Se utilizaron con mucha frecuencia en la investigación de la personalidad y con menor frecuencia en contextos clínicos y otros contextos aplicados. Su uso predomina en selección de personal y puede ser de aplicación individual o colectiva. Eysenck utiliza las calificaciones en los factores de Introversión-Extraversión y Neurosis, para predecir la forma en que los individuos reaccionarán en ciertas situaciones experimentales. <sup>3</sup>

Su corrección es muy simple a través de una plantilla y una posterior conversión en tablas, de las puntuaciones correspondientes. Los resultados se abordan a través de diferentes dimensiones. Por ello se dice que se trata de un test dimensional.

La confiabilidad test-pretest para las escalas N, E, P y S varía de 0.78 a 0.89 durante un intervalo de un mes. Los coeficientes de consistencia interna se encuentran entre 0.70 y 0.80. <sup>4</sup>

### **Millon Clinical Mental Inventory-II (MCMI-II,1987):**

El MCMI-II mide una serie de variables psicopatológicas. Es un buen test para diagnósticos severos, como la escala de psicosis, paranoia, histeria, esquizotipia; es una escala larga, pero ayuda al diagnóstico.

Está formado por 22 escalas, que se construyeron como medidas basadas en la teoría de la personalidad psicopatológica de Millon, la cual, sostiene que la personalidad se articula en 10 estilos básicos generados a partir de dos dimensiones: búsqueda de bienestar y evitación de la angustia (ambas combinadas con las cinco fuentes de refuerzo primario).

Las escalas por las que está formado el test, están incluidas en diferentes categorías: estilos de personalidad; problemas graves de personalidad; síntomas clínicos y escalas psicométricas. Ver Anexo 1.

Tiene un número de elementos que lo hace especialmente manejable para la población a la que va destinada. Por ello, su formulación se ha editado de tal manera que pueda ser entendido por un sujeto que posea estudios básicos. El rango de edad es a partir de 18 años con un nivel de comprensión lectora adecuado.

Esta especialmente pensado para su aplicación a población clínica. Su aplicación puede ser individual o colectiva, y con su corrección mecanizada permite su uso en amplios contextos. Se complementa en un tiempo aproximado de 20-30 minutos.

Está constituido por 175 afirmaciones breves y autodescriptivas de verdadero y falso. La selección de los ítems se basa en el análisis de la población clínica con un diagnóstico determinado en comparación con otros trastornos de población psiquiátrica general. La base del criterio diagnóstico de los diferentes síndromes clínicos se realiza también ajustándose al Eje I del DSM, y de los trastornos de personalidad del Eje II. Mediante el análisis factorial, se han obtenido tres factores: Desajuste, Extraversión y Psicoticismo.

La media total se sitúa en 35 para la población normal y en 60 para la población psiquiátrica. El punto de corte se ha estimado en 74, con lo que se logran diagnósticos con el mayor número de verdaderos positivos. Una puntuación de 84 se considera signo de perturbación severa.

El MCMI-II obtiene una fiabilidad test-pretest entre 0.80 a 0.89 con un intervalo de 3-5 semanas. La validez predictiva oscila entre el 58 al 80%, lo que supone una

sensible mejora (puesto que es muy superior a la del MCMI-I). La validez criterial también parece ser adecuada. Aun así, las escalas más problemáticas son las de depresión y esquizofrenia.<sup>5</sup>

Existen también perfiles típicos del MCMI-II que permiten comparar un perfil individual con los que aparecen habitualmente en los diferentes grupos diagnósticos. Se construyen listando los números de las escalas que representan jerárquicamente secuenciados en función de su puntuación, que debe sobrepasar un punto de corte de 75.

Hemos elegido las carreras de medicina y empresariales para realizar nuestro estudio por diversos motivos, entre los que podemos destacar: son dos estudios que pertenecen a áreas muy diferentes (ciencias de la salud frente a ciencias sociales o incluso humanidades, respectivamente). En segundo lugar, clásicamente se ha considerado a medicina como la carrera vocacional por excelencia, en contraposición a empresariales, donde habitualmente no se requiere una gran vocación para realizarla. Si hablamos en términos de personalidad o de perfil de los estudiantes de una y otra, se suele adjudicar al estudiante de medicina una mayor dedicación y perseverancia a lo largo de su formación, por el gran número de horas lectivas (teóricas y prácticas) además del largo tiempo que duran los estudios (seis años). En cambio, clásicamente se ha valorado menos la dificultad que entrañan los estudios de empresariales, quizá por ser una carrera más corta, con una menor nota de corte en selectividad, y menor número de horas lectivas. Por último, el estudiante de medicina tendrá que enfrentarse, en un futuro, a situaciones que le conllevarán una gran carga psicológica con respecto a otro tipo de carreras. Por estos motivos, y considerando que ambos poseen un grado de nivel cultural que los hace comparables en este estudio, hemos planteado como hipótesis que

cada uno de los dos grupos de estudiantes puntuaría de forma diferente en algunas escalas de los dos tests empleados.<sup>6</sup>

## **2.- HIPÓTESIS Y OBJETIVOS**

Con este estudio, pretendemos aplicar estos tests en dos grupos de población sin patología clínica, para valorar si existen diferencias en sus rasgos de personalidad. Nuestro objetivo es analizar cada variable estudiada en un grupo y otro, para encontrar diferencias en rasgos puntuales de personalidad, según la puntuación obtenida en los dos cuestionarios.

## **4.- SUJETOS Y MÉTODOS**

Hemos realizado un estudio descriptivo transversal, en un grupo de estudiantes de medicina y otro de estudiantes de empresariales, para conocer las características de sus personalidades y sus formas de comportarse y posteriormente comparar ambos grupos. Para ello hemos seleccionado al azar, una muestra de 40 alumnos, estudiantes de medicina, de los cursos 4º, 5º y 6º del Hospital Clínico San Carlos (perteneciente a la Universidad Complutense de Madrid) y 40 estudiantes de empresariales de entre 18 y 27 años de la Universidad Complutense de Madrid, de la Universidad Autónoma de Madrid y de diversas universidades privadas. Cada estudiante mencionado ha realizado los test de EPQ (versión A) y Millon Clinical Mental Inventory-II. Tras realizar la corrección de todos los tests, hemos estimado los valores por escalas de cada encuesta y por grupos de estudiantes según opción de formación: medicina o empresariales. Posteriormente hemos comparado a los dos grupos atendiendo a la media o mediana de cada variable-rasgo, según el análisis estadístico que detallamos a continuación.

El procesamiento y análisis de los datos se realizaron mediante el paquete estadístico SPSS 12.0 para Windows.

Las variables se han descrito con su media y desviación estándar (DE) o mediana y rango intercuartílico ( $RIQ = P_{25} - P_{75}$ ) en caso de asimetría de la distribución de la variable.

Para la comparación de las variables cuantitativas recogidas de los dos cuestionarios, utilizamos la prueba de la T de student, previa realización del test de homogeneidad de varianzas de Levene, si las variables siguen una distribución normal en los grupos a comparar y el test no paramétrico de la prueba de la mediana si no se ajustan a la distribución normal. El estudio de la normalidad se realizó mediante el test de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov. Para todas las pruebas se aceptará un valor de significación del 5% ( $p < 0,05$ )

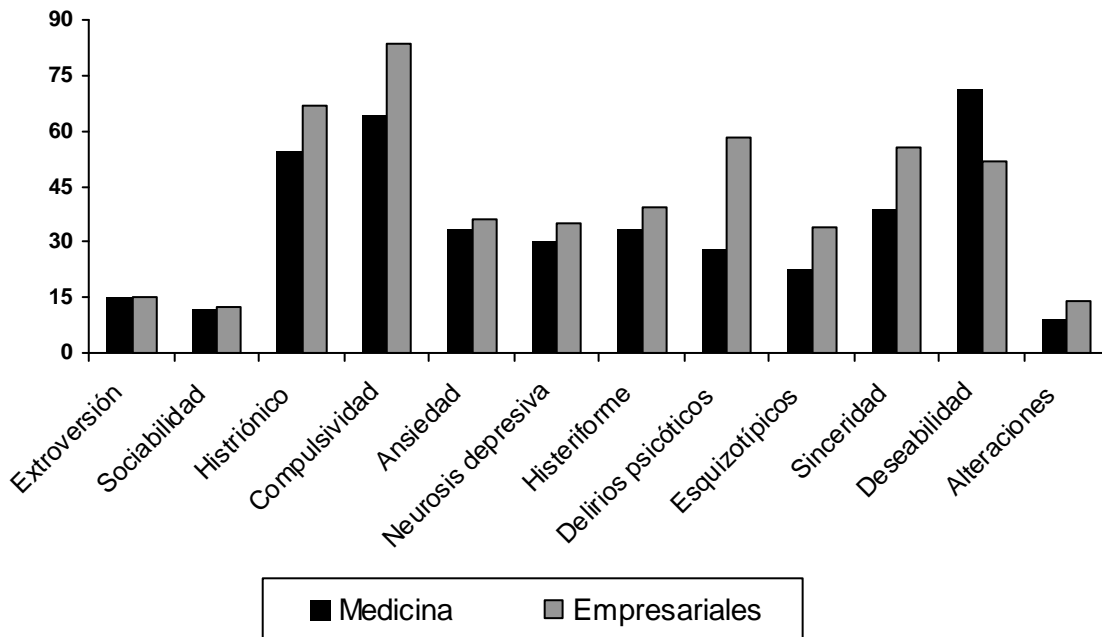
## 5.- RESULTADOS

Los resultados obtenidos en los diferentes rasgos de personalidad, en un grupo y otro, son los que se observan a continuación:

**TABLA Y GRÁFICO 1: MEDIAS (VARIABLES CON DISTRIBUCIÓN NORMAL)**

| Variable             | Base          | Media               | P                |
|----------------------|---------------|---------------------|------------------|
| Extroversión         | Medicina      | 14,85 (DE: 3,302)   | P>0,05           |
|                      | Empresariales | 15 (DE: 3,374)      |                  |
| Sociabilidad         | Medicina      | 11,775 (DE: 3,82)   | P>0,05           |
|                      | Empresariales | 12,175 (DE: 4,08)   |                  |
| <b>Histriónico</b>   | Medicina      | 54,2 (DE: 27,87)    | <b>P&lt;0,01</b> |
|                      | Empresariales | 67,075 (DE: 29,59)  |                  |
| <b>Compulsividad</b> | Medicina      | 64,35 (DE: 28,45)   | <b>P&lt;0,01</b> |
|                      | Empresariales | 83,525 (DE: 29,033) |                  |

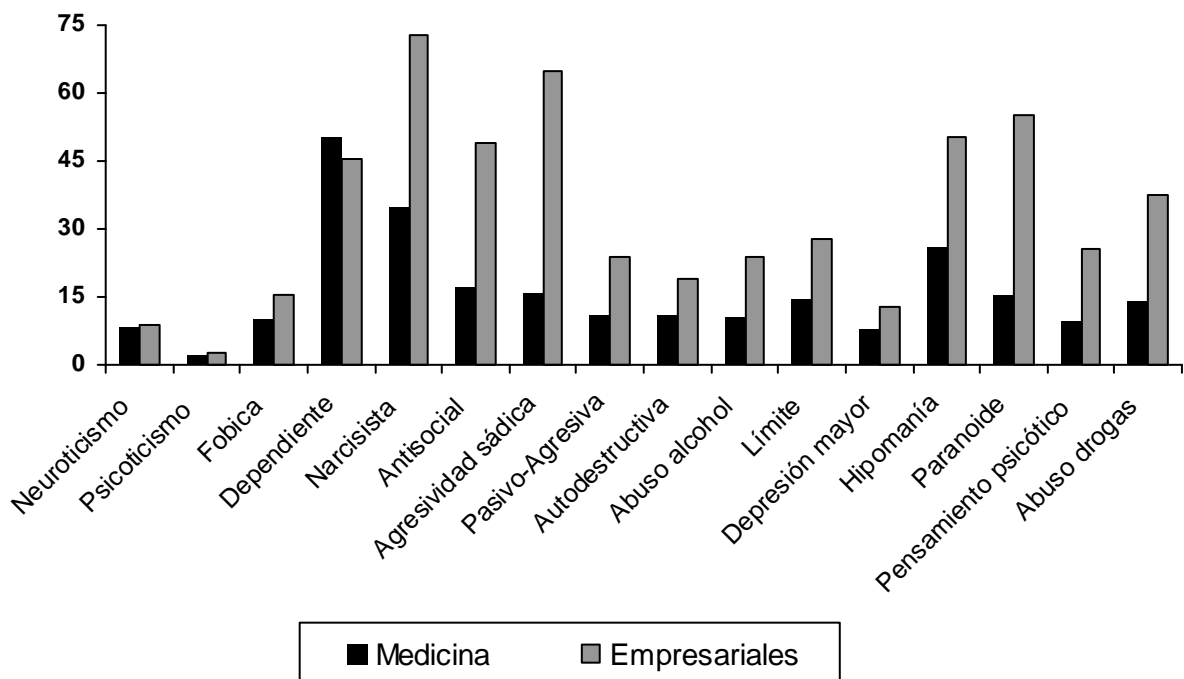
|                            |               |                     |                  |
|----------------------------|---------------|---------------------|------------------|
| Ansiedad                   | Medicina      | 33,6 (DE: 15,222)   | P>0,05           |
|                            | Empresariales | 36,275 (DE: 15,585) |                  |
| Neurosis depresiva         | Medicina      | 30,05 (DE: 14,175)  | P>0,05           |
|                            | Empresariales | 35,25 (DE: 16,123)  |                  |
| Histeriforme               | Medicina      | 33,25 (DE: 17,4)    | P>0,05           |
|                            | Empresariales | 39,175 (DE: 16,802) |                  |
| <b>Delirios psicóticos</b> | Medicina      | 27,77 (DE: 25,7)    | <b>P&lt;0,01</b> |
|                            | Empresariales | 58 (DE: 28,654)     |                  |
| <b>Esquizotípicos</b>      | Medicina      | 22,875 (DE: 11,416) | <b>P&lt;0,05</b> |
|                            | Empresariales | 34,2 (DE: 16,763)   |                  |
| <b>Sinceridad</b>          | Medicina      | 38,75 (DE: 19,6)    | <b>P&lt;0,05</b> |
|                            | Empresariales | 55,62 (DE: 15,95)   |                  |
| <b>Deseabilidad</b>        | Medicina      | 71,32 (DE: 18,7)    | <b>P&lt;0,05</b> |
|                            | Empresariales | 51,92 (RE: 28,75)   |                  |
| <b>Alteraciones</b>        | Medicina      | 9,35 (DE: 13,88)    | <b>P&lt;0,05</b> |
|                            | Empresariales | 14,05 (RE: 14,66)   |                  |



**TABLA Y GRÁFICO 2: MEDIANAS (VARIABLES QUE NO SIGUEN DISTRIBUCIÓN NORMAL)**

| Variable     | Base          | Mediana                   | P      |
|--------------|---------------|---------------------------|--------|
| Neuroticismo | Medicina      | 8,50 (RIQ: 4,00-11,750)   | p>0,05 |
|              | Empresariales | 9,00 (RIQ: 7,00-14,00)    |        |
| Psicoticismo | Medicina      | 2,00 (RIQ: 1,00-3,00)     | p>0,05 |
|              | Empresariales | 2,50 (RIQ: 1,00-4,00)     |        |
| Esquizoide   | Medicina      | 29,00 (RIQ: 10,00-48,00)  | p>0,05 |
|              | Empresariales | 40,50 (RIQ: 18,250-59,00) |        |

|                              |                           |   |                  |
|------------------------------|---------------------------|---|------------------|
| <b>Fóbica</b>                | Medicina<br>Empresariales | 10,00 (RIQ: 5,00-19,750)<br>15,50 (RIQ: 9,00-30,250)    | <b>p&lt;0,05</b> |
| Dependiente                  | Medicina<br>Empresariales | 50,50 (RIQ: 34,00-74,50)<br>45,50 (RIQ: 28,250-67,750)  | p>0,05           |
| <b>Narcisista</b>            | Medicina<br>Empresariales | 35,00 (RIQ: 15,25-59,00)<br>73,00 (RIQ: 37,750-89,750)  | <b>p&lt;0,01</b> |
| <b>Antisocial</b>            | Medicina<br>Empresariales | 17,00 (RIQ: 11,00-39,50)<br>49,00 (RIQ: 21,750-73,250)  | <b>p&lt;0,05</b> |
| <b>Agresividad sádica</b>    | Medicina<br>Empresariales | 16,00 (RIQ: 9,00-38,00)<br>65,00 (RIQ: 31,50-84,250)    | <b>p&lt;0,05</b> |
| <b>Pasivo-Agresiva</b>       | Medicina<br>Empresariales | 11,00 (RIQ: 6,00-25,50)<br>24,00 (RIQ: 8,250-47,750)    | <b>p&lt;0,05</b> |
| Autodestructiva              | Medicina<br>Empresariales | 11,00 (RIQ: 8,00-17,00)<br>19,00 (RIQ: 9,50-24,750)     | p>0,05           |
| <b>Abuso alcohol</b>         | Medicina<br>Empresariales | 10,500 (RIQ: 5,00-14,00)<br>24,00 (RIQ: 13,250-37,00)   | <b>p&lt;0,01</b> |
| <b>Límite</b>                | Medicina<br>Empresariales | 14,50 (RIQ: 12,00-23,750)<br>28,00 (RIQ: 18,250-38,750) | <b>p&lt;0,05</b> |
| Depresión mayor              | Medicina<br>Empresariales | 8,00 (RIQ: 2,250-15,250)<br>13,00 (RIQ: 5,00-25,750)    | p>0,05           |
| <b>Hipomanía</b>             | Medicina<br>Empresariales | 26,00 (RIQ: 15,00-57,00)<br>50,50 (RIQ: 24,50-76,50)    | <b>p&lt;0,05</b> |
| <b>Paranoide</b>             | Medicina<br>Empresariales | 15,50 (RIQ: 6,250-38,00)<br>55,00 (RIQ: 34,250-84,00)   | <b>p&lt;0,01</b> |
| <b>Pensamiento psicótico</b> | Medicina<br>Empresariales | 9,50 (RIQ: 5,250-23,750)<br>25,50 (RIQ: 12,50-51,00)    | <b>p&lt;0,05</b> |
| <b>Abuso drogas</b>          | Medicina<br>Empresariales | 14,00 (RIQ: 7,00-25,00)<br>37,50 (RIQ: 16,250-59,750)   | <b>p&lt;0,05</b> |



## 5.- DISCUSIÓN

Nos resultan interesantes algunas variables, a la vista de los resultados obtenidos:

- El mayor grado de **narcisismo** en empresariales se podría relacionar con el hecho de ser personas habitualmente más sociables y desinhibidas que el estudiante de medicina, que suele ser, en líneas generales, más sumiso o con menos tiempo para las relaciones sociales. Sin embargo, en contraposición a esta característica, no hemos encontrado diferencias en el nivel de **sociabilidad**, cuya media es muy similar entre ambos grupos. En esta línea podemos basarnos a la hora de comprobar cómo el **abuso de alcohol** y **abuso de drogas** es mucho mayor en empresariales que en medicina, además de poder deberse a una (teórica) mayor educación en hábitos tóxicos en los estudiantes de medicina.
- El menor grado de rasgo **sádico** en medicina (tendencia a herir a otros) podría explicarse por su actividad basada en la atención al paciente, actuando en beneficio de éste, es decir, evitando el perjuicio de los demás.
- Es posible que los estudiantes de empresariales muestren una mayor resistencia al control y autoridad (mayor puntuación en los rasgos **pasivo-agresivo y antisocial**) ya que, clásicamente, han sido más reivindicadores o defensores de sus derechos, a diferencia del estudiante de medicina, que está más acostumbrado a seguir las normas y estamentos que le son establecidos desde el comienzo de su carrera y que mantendrá a lo largo de toda su profesión.

- El estudiante de medicina, al ser más perseverante en su estudio, tendería menos a la inestabilidad emocional o a la impulsividad, justificando en nuestro estudio un menor grado de personalidad **límite**.
- No podemos dar una explicación plausible para el mayor grado de **delirios psicóticos** o rasgo **paranoide** en empresariales. Es posible la existencia de una respuesta extrema en este grupo, que haya podido alterar el resultado final para toda la muestra. En este sentido, planteamos que obtener una muestra mayor en este estudio evitaría este tipo de sesgos.
- Nos llama la atención la puntuación similar obtenida en **sociabilidad**, puesto que, antes de aplicar los cuestionarios, pensábamos observar a los estudiantes de empresariales como un grupo más abierto, por su mayor tiempo para las relaciones sociales y una mayor facilidad para entablar contacto o amistad con los demás.<sup>7,8</sup>
- En cuanto a la **ansiedad y depresión**, también nos planteábamos en un principio una mayor puntuación en los estudiantes de medicina, por estar sometidos a un mayor estrés psicológico, tanto desde el punto de vista educativo (mayor exigencia en los estudios) como desde el punto de vista moral (deben tratar con personas y enfrentarse a dilemas éticos con frecuencia) ya que esto quedaba demostrado en otros estudios realizados con anterioridad en este grupo estudiantil. Sin embargo, tal y como se observa en los resultados, el valor fue similar para empresariales.<sup>9</sup>

Como aspectos a destacar de nuestro estudio de investigación, debemos apuntar que la obtención de una muestra de gran tamaño nos ha resultado de cierta dificultad, ya que

no encontramos muchas personas que estuvieran dispuestas a completar los dos cuestionarios, por el tiempo (unos 40 minutos en total) y el esfuerzo que requiere.

Las contradicciones que hemos encontrado, entre lo que esperábamos en un principio y los resultados obtenidos finalmente, nos hacen replantearnos si realmente estos cuestionarios pueden ser empleados en un futuro en población sana y no sólo en pacientes psiquiátricos. Asimismo, creemos que, en caso de realizarse futuros estudios sobre este tema, sería conveniente ampliar el tamaño muestral, con el objetivo de evitar sesgos por respuestas extremas en los tests.

## **6.- CONCLUSIONES:**

- La obtención de una muestra de mayor tamaño permitiría obtener resultados con una mayor validez externa, al disminuir el sesgo resultante de respuestas extremas.
- Los estudiantes de empresariales han obtenido, globalmente, una mayor puntuación en rasgos con mayor componente emotivo y sociable, en cuanto a desinhibición, impulsividad, inestabilidad emocional, irritabilidad (correspondiente a los rasgos hipomanía, límite, narcisista, histriónico) y otros rasgos más extremos en la clínica, como son pensamiento psicótico, paranoide, esquizotípico o delirios psicóticos. Los estudiantes de medicina, en cambio, muestran valores inferiores en estos rasgos, de lo cual podríamos deducir un mayor autocontrol y estabilidad en sus emociones.

## **7.- BIBLIOGRAFÍA:**

1. Torres Perez I, Del Río Sánchez C, Borda Mas M. MCMI-II borderline personality disorders in anorexia and bulimia nerviosa. *Psicothema* 2008 Feb; 20(1):138-43
2. Eysenck, H.J. Estudio científico de la personalidad. 1971. Paidós.
3. Bouvard M, Cosma P An exploratory study of a personality disorders questionnaire. *Encépale* 2008 Oct; 34(5):517-25
4. Aiken L R. Test psicológicos y Evaluación. 2003. Pearson-Prentice Hall México.
5. Zabalegui J. La medida de la personalidad por cuestionarios. 1990. Publicaciones de la Universidad de Comillas.
6. Millon T. Trastornos de la personalidad en la vida modern 2ª ed. 2006. Elsevier.
7. Cattell, R.B. El análisis científico de la personalidad. 1972. Fontanella.
8. Mischell W. Evaluación de la personalidad. 1973. Trillas.
9. Baldassin S, Alves TC, de Andrade AG, Nogueira Martins LA. The characteristics of depressive symptoms in medical students during medical education and training: a cross-sectional study. *BMC medical education* 2008 Dec 11; 8:60.

ANEXO 1

|   |   |
|---|---|
| <p><b><u>ESTILOS DE PERSONALIDAD</u></b></p>          | <p>1. <u>Esquizofrenia</u>: que mide un estilo de vida asocial, apatía emocional, supresión de sentimientos.</p>  |
|   | <p>2. <u>Evitación</u>: mide un aislamiento social conflictivamente vivido con necesidad de comunicación, pero inhibida y con baja autoestima.</p>                            |
|   | <p>3. <u>Dependencia</u>: evalúa las actitudes sumisas de búsqueda de protección.</p>   |
|   | <p>4. <u>Histrionismo</u>: se refiere al gregarismo, búsqueda de atención e impulsividad.</p>   |
|   | <p>5. <u>Narcisismo</u>: representa la tendencia a ser sociable y desinhibido.</p>  |
|   | <p>6A. <u>Conducta antisocial</u>: evalúa la independencia, el resentimiento.</p>   |
|   | <p>7. <u>Compulsión</u>: se refiere a un estilo de conducta tendente al control, la obediencia, la meticulosidad y la moralidad.</p>  |
|   | <p>8A. <u>Negativismo ó Pasividad-agresión/explosión</u> que se caracteriza por la evaluación de las tendencias resistentes al control y la autoridad.</p>                    |
| <p><b><u>PROBLEMAS GRAVES DE PERSONALIDAD</u></b></p> | <p>6B. <u>Agresividad /Sadismo</u>: es la escala de evaluación de conducta antisocial dura; puntuaciones altas en ésta escala indican tendencia a herir a los otros.</p>      |
|   | <p>8B. <u>Autonegativismo</u>: puntuaciones altas en ésta escala indican una baja autoestima, desasosiego social y tendencia a sentirse heridos.</p>                          |
|   | <p>S: <u>Esquizofrenia</u>: elevadas puntuaciones en ésta escala indican miedo y desconfianza de los otros; conducta excéntrica, aislamiento y potente fantasía.</p>          |
|   | <p>C: <u>Limítrofe</u>: se caracteriza por la inestabilidad emocional e impulsividad, y oscila entre sentimientos de tristeza, desesperanza y resistencia ante los otros.</p> |
|   | <p>P: <u>Paranoidismo</u>: elevadas puntuaciones en ésta escala significan tendencia al perfeccionismo, moralismo, impaciencia y alta competitividad.</p>                     |
|   | <p>A: <u>Ansiedad</u>: evalúa aprehensión, reacciones fóbicas, indecisión, y problemas físicos asociados con tensión.</p>   |

|   |  |
|---|--|
| <p><b><u>ESCALAS DE SÍNTOMAS CLÍNICOS</u></b></p> | <p><b>H:</b> <u>Somatización</u>: alteraciones psicósomáticas tales como dolores, fatiga, sudores, palpitaciones.</p>  |
|   | <p><b>N:</b> <u>Hipomanía</u>: evalúa actividad, rapidez del lenguaje, impulsividad, irritabilidad.</p>  |
|   | <p><b>D:</b> <u>Distimia</u>: evalúa apatía emocional, dificultades de sueño, baja autoestima y pensamientos o acciones autodestructivas.</p>                      |
|   | <p><b>B:</b> <u>Alcohol</u>: evalúa tensión, autoconfianza, impulsividad, rechazo al control.</p>  |
|   | <p><b>T:</b> <u>Droga</u>: mide impulsividad, tendencia a la autodestrucción, resentimiento hacia la autodestrucción.</p>  |
|   | <p><b>SS:</b> <u>Pensamiento psicótico</u>: evalúa pensamientos confusos, desorganizados e inadecuados aislamientos, baja autoestima, rigidez.</p>                 |
|   | <p><b>CC:</b> <u>Depresión psicótica</u>: evalúa disforia, problemas de sueño, desesperanza, agitación o enlentecimiento motor, baja autoestima, autoagresión.</p> |
|   | <p><b>PP:</b> <u>Alucinaciones psicóticas</u>: evalúa ideas irracionales, persecutorias y de grandeza, rigidez y pensamiento confuso.</p>                          |
| <p><b><u>ESCALAS DE RESPUESTA</u></b></p>         | <p><b>Y:</b> <u>Deseabilidad social</u>: evalúa la tendencia del sujeto a presentarse bajo el mejor prisma.</p>  |
|   | <p><b>Z:</b> <u>Autorrebajamiento</u>: evalúa la tendencia del sujeto a sobreestimar sus problemas.</p>  |
|   | <p><b>V:</b> <u>Validez</u>: contiene elementos absurdos cuya contestación positiva invalidaría la prueba.</p>   |