

“Sensibilidad de la escala de Fingimiento positivo (Odecp) de Nichols & Greene, (1991) en la adaptación española del MMPI-2.

Sánchez, G.; Jiménez, F. y Merino, V. (Universidad de Salamanca)

Resumen. En la evaluación forense, es muy frecuente, mostrar una imagen positiva de sí mismo. La detección de esta defensividad en un test psicométrico de autoinforme, como el MMPI-2, no resulta fácil de apreciar cuando el sujeto, de forma consciente y coherentemente con su lectura, contesta a los diferentes ítems propuestos. La escala de fingimiento positivo de Cofer, Chance, & Judson, (1949), adaptada posteriormente por Nichols & Greene, (1991), fue analizada en la administración del MMPI-2, en su adaptación española, a un total de 3.079 sujetos de los que 1.823 son varones y 1.256 mujeres, divididos en dos categorías diferentes: sujetos que responden teniendo en cuenta la información contenida en los ítems (normales, clínicos, buena imagen, mala imagen) y los que contestan al cuestionario sin tener en cuenta la información del ítem (Rtas. Inconsistentes). Los resultados muestran que esta variable detecta la defensividad de los sujetos que intentan mostrar una buena imagen de sí mismo presentando una alta correlación (.778), entre otros resultados, con la L (lie) del MMPI-2.

Introducción

La Escala de Fingimiento Positivo (*Mp*) fue desarrollada para identificar defensividad. Cofer, Chance, & Judson, (1949) solicitando a grupos de estudiantes que respondieran al MMPI como una persona emocionalmente trastornada (fingimiento) o dando la mejor impresión (defensividad). Identificaron 34 ítems que fueron insensibles al fingimiento pero sí lo fueron para la defensividad (fingimiento positivo). Encontraron que una puntuación ≥ 20 identificaba correctamente al 96% de los que contestaron

adecuadamente y el 86% de los defensivos en el MMPI. También pudieron apreciar que las puntuaciones en la Escala *Mp* tendían a correlacionar positivamente con las puntuaciones de las subescalas Sutil de Wiener.

Baer, Wetter & Berry (1992) encontraron en su meta-análisis que *Mp* tenía un alto grado de sensibilidad en discriminar estudiantes instruidos para ser defensivos. Las puntuaciones óptimas de corte con muestras de estudiantes, varían con un rango que va desde +9 (Bagby, Rogers, Buis, & Kalembe, 1994) a +13 (Baer et al., 1995) y +14 (Bagby, Rogers, & Buis, 1994).

Nichols & Greene (1991) han adaptado la Escala *Mp* para el MMPI-2 y renombrada como Otro Engaño (*Odecp*), reduciéndola a 33 ítems. Las investigaciones realizadas por Greene (1997) con diferentes tipos de muestra (normal y con trastornos psiquiátricos) le permitió obtener puntuaciones en la escala *Odecp* de tal manera que $PD \geq 19$ se encontraron en, aproximadamente, el 5% de los sujetos tanto normales como de los pacientes con trastornos y las distribuciones de las puntuaciones tienden a ser semejantes en los dos grupos.

El trabajo realizado por Leavenworth (1998) tiene como objetivo predecir la correlación entre disimulación y psicopatía con una muestra de 100 presos internados en un centro penitenciario, partiendo de la hipótesis de que las puntuaciones de las Escalas de Validez del MMPI-2 que detectan tanto *Fake-good* como *Fake-bad*, deberían correlacionar con las puntuaciones de la escala Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R). Para llevar a cabo este estudio administra la prueba del MMPI-2, un autoinforme de evolución de síntomas psicológicos, una entrevista semiestructurada para evaluar psicopatía y el PCL-R. Sus resultados concluyen que su hipótesis no llegó a cumplirse. Además encontró que las medias de las puntuaciones de *Mp* (fingimiento positivo) y las escalas de Validez de *Fake-good* fueron elevadas para todos los internos; los afroamericanos correlacionaron significativamente más alto en la variable *Odecp* que los caucasianos.

METODOLOGÍA

OBJETIVO E HIPÓTESIS.

Nuestro objetivo general queda plasmado en poder determinar qué tipo de Escalas o indicadores nos pueden aportar información relevante acerca de la minusvaloración de la sintomatología o mejores ajustes de personalidad. Son aquellas personas que sabiéndose con algún problema psicológico (o psicopatológico) intentan aparecer como “perfectamente” normales y ajustados en su perfil de personalidad. Nos referimos a las personas que desean aparecer ante los demás, y ante el evaluador como personas equilibradas psicológicamente, minusvalorando su sintomatología, ofreciendo e intentando presentar siempre su “buena imagen”. A este tipo de falsificación lo denominamos “fingimiento positivo”.

Se aprecia especialmente este tipo de sujetos en situaciones de “selección de personal” para ocupar una plaza o puesto de trabajo. La evaluación realizada con esta Escala, dentro del ámbito de la Jurisprudencia, cobra una especial relevancia, especialmente en los casos de guarda y custodia, acogimiento o adopción de los hijos en donde los padres siempre van a presentar su mejor imagen.

Esto nos lleva a plantearnos la siguiente hipótesis en el planteamiento de nuestra investigación: *“Los sujetos que responden a los ítems MMPI-2 fingiéndose positivamente obtendrán valores significativos más altos en la escala de Fingimiento Positivo (Odecp) de aquellos otros que no lo hacen”.*

Descripción de la muestra

Se utilizó una gran parte de la muestra empleada en la adaptación española del MMPI-2 (Ávila y Jiménez, 1999) para nuestro estudio, especialmente la muestra clínica y gran parte de la población normal. La muestra fue dividida en dos secciones según la forma de responder a los ítems planteados en el. Cuestionario. Aquellos que tienen en cuenta la información contenida en los ítems, la leen, comprenden y responden formado por los grupos “normal”, “Clínica” “Buena imagen” y “Mala imagen”. El otro grupo responde al Cuestionario sin tener en cuenta la información contenida en los ítems (al azar, cada dos “verdad” y cada cinco “falso”, alternando “verdadero” y “falso”...etc.). La muestra quedó constituida como se evidencia en la Tabla 1.

Tabla 1.- Muestra según formas de responder, grupos y género

| FORMAS DE RESPONDER CONSISTENTES (con la información). | | | | | | | | FORMAS DE RESPONDER INCONSISTENTES | |
|--|---------|---------|---------|----------------------|---------|-----------|---------|------------------------------------|---------|
| RESPUESTA SINCERA | | | | RESPUESTA MANIPULADA | | | | | |
| NORMAL | | CLINICA | | B. IMAGEN | | M. IMAGEN | | RTAS. INCONSISTENTES. | |
| Varones | Mujeres | Varones | Mujeres | Varones | Mujeres | Varones | Mujeres | Varones | Mujeres |
| 684 | 1039 | 252 | 309 | 119 | 163 | 97 | 172 | 100 | 100 |
| 1.723 | | 561 | | 282 | | 269 | | 200 | |

Los individuos participantes en nuestra investigación, denominados como “*grupo normal*” está compuesta por 1.723 sujetos considerados como normales (sin evidencia de patología) que han contestado a los ítems del MMPI-2 de forma totalmente sincera y honesta (forma estándar). Estos sujetos presentan una media de edad de casi 30 años (29 años y 10 meses) de los cuales 1.039 son mujeres y 684 varones.

Los participantes denominados, en nuestra investigación, como “*grupo clínico*” son verdaderos pacientes en régimen abierto ambulatorio que acuden al Centro de Salud correspondiente, con diferentes problemas de tipo psicológico o psiquiátrico (de gravedad leve o moderada), solicitando la ayuda del profesional de la psicología. Esta muestra no incluye pacientes crónicos internados en un centro psiquiátrico. El número de sujetos son de 561 pacientes, de los cuales 309 son mujeres y 252 son varones, teniendo una media de edad de 34 años.

Los individuos denominados, en nuestra investigación, como “*grupo buena imagen*” son personas consideradas “normales” (sin evidencia de patología) a las que se les instruyó para que realizaran la prueba del MMPI-2 intentando ofrecer una “buena imagen” de sí mismo. El número de sujetos fue de 282, de los cuales 163 fueron mujeres y 119 varones, teniendo una media de edad de 27 años.

Los sujetos denominados en nuestra investigación como de “*grupo mala imagen*” son individuos considerados “normales” (sin evidencia de patología) a los que se les instruyó para que contestaran al MMPI-2 intentando ofrecer una “mala imagen” de sí mismo. El número de sujetos fue de 269, de los cuales 172 fueron mujeres y 97 varones, teniendo una media de edad de casi 27 años (26 años y 11 meses).

Por fin, se generaron manualmente el grupo de “*Respuestas inconsistentes*”. Para ello se cumplimentaron 200 protocolos sin tener en cuenta el sentido de los ítems, independientes de la edad y sexo. Las respuestas han seguido estrategias diferentes

como responder a todo el cuestionario como Verdadero, como Falso, alternativamente Falso/Verdadero (cada 5, cada 10, cada columna de la hoja de respuesta, etc, etc.).

INSTRUMENTOS

El instrumento único es el Cuestionario de Personalidad MMPI-2, en su adaptación española (Ávila & Jiménez, 1999).

VARIABLES:

En este estudio se tuvieron en cuenta para su análisis las escalas tradicionales de Validez *L*, *F*, *K* y las adicionales *Fb*, *VRIN* y *TRIN* del MMPI-2.

Otras variables que se analizaron fueron las siguientes: *Fp*; *S*; *Ds*; *FBS*; *IR*; *Wsd*; *F-K*; *?*; */F-Fb/*.

RESULTADOS

Esta escala fue elaborada inicialmente por Cofer, Chance & Hudson (1949) y denominada “Escala de Fingimiento Positivo” (*Mp*) para identificar a los sujetos que quisieran presentarse de una forma defensiva, como demasiado equilibrados y ajustados psicológicamente cuando contestaban al Cuestionario del MMPI-2. Posteriormente, la revisión y readaptación realizada por Nichols y Greene (1991) la renombraron como “Escala de Otro Engaño” (*Odecp*) con un total de 32 ítems. Nosotros, en nuestra investigación, hemos adoptado esta readaptación de Nichols y Greene (1991) con su nombre y siglas respectivas.

Tabla 2: Variable “Odecp”. Percentiles. Análisis por grupos.

| Percentiles | Forma de responder consistente con la información | | | | Rta. Inc. |
|-------------|---|---------|-----------------|-------------|-----------|
| | Rta. sincera | | Rta. manipulada | | |
| | Normal | Clínico | Buena Imagen | Mala Imagen | |
| 10 | 8 | 7 | 17 | 4 | 13 |
| 25 | 10 | 9 | 22 | 6 | 15 |
| 50 | 13 | 12 | 25 | 9 | 16 |
| 75 | 16 | 15 | 27 | 12 | 18 |
| 90 | 19 | 18 | 29 | 16 | 20 |

Podemos confirmar, a través de los resultados mostrados en la Tabla 2 de los percentiles, que tanto los sujetos que contestan honesta y sinceramente (normales y clínicos) no presentan mayores diferencias entre ellos, pero cuando observamos a los grupos que contestan intentando falsificar (buena y mala imagen), las diferencias son notables, incluso entre ellos mismos.

Nuestros resultados se diferencian levemente de los aportados por Butcher, J.; Dahlstrom, W.; Graham, J.; Tellegen, A. & Kaemer, B. (1989) en una investigación con 2.600 sujetos considerados como de población normal. El percentil 50, para Butcher et al. (1989), se refleja en 11 puntuaciones directas (nuestros resultados: 13); el percentil 90, 17 (nosotros, 19) y el percentil 10, para Butcher et al. (1989), muestra una puntuación directa de 6 (nosotros: 8).

Las correlaciones obtenidas en la Tabla 3 se muestran muy elevadas y positivas con las variables: *Wsd*, *L*, *K* y *S* (y aún más elevadas en el grupo de “buena imagen”). Por el contrario, las correlaciones negativas se muestran con las variables: *F*, *Fb*, *Ds*, *Ds-r*, *FBS* y *F-K* (y aún más elevadas en el grupo de “buena imagen”). Podemos observar la práctica ausencia de significación estadística del grupo que contestó a los ítems de forma inconsistente (*Rta. Inc.*), excepto con la Deseabilidad Social (*Wsd*).

Tabla 3. Variable “Odecpc”. Correlaciones*.

| Variables | Normal | Clínico | Buena Imagen | Mala Imagen | Rta. Inc. |
|-----------|--------|---------|--------------|-------------|-----------|
| L | .578 | .506 | .772 | .646 | .211 |
| F | -.166 | -.170 | -.462 | -.437 | .027 |
| K | .373 | .325 | .540 | .483 | -.015 |
| Fb | -.109 | -.219 | -.411 | -.467 | -.047 |
| VRIN | -.126 | .167 | -.373 | .561 | -.049 |
| TRIN | .160 | .174 | .066 | .164 | .137 |
| Fp | .133 | .095 | -.077 | -.275 | .041 |
| S | .431 | .398 | .695 | .675 | .053 |
| Ds | -.334 | -.285 | -.539 | -.561 | .039 |
| Ds-r | -.379 | -.330 | -.634 | -.620 | .019 |
| FBS | -.164 | -.224 | -.126 | -.412 | .038 |
| Odecpc | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| IR | .162 | .078 | .020 | -.251 | .115 |
| Wsd | .799 | .813 | .897 | .902 | .679 |
| F-K | -.307 | -.262 | -.568 | -.538 | .027 |
| ¿ | -.119 | -.084 | -.104 | .057 | .048 |
| /F-Fb/ | -.127 | -.050 | -.347 | -.198 | .075 |

* Los valores en negrita, resultaron ser estadísticamente significativos al $p < .001$

Si comparamos nuestros resultados con los obtenidos por Butcher, J.; Dahlstrom, W.; Graham, J.; Tellegen, A. & Kaemer, B. (1989), podemos apreciar que con el grupo de población normal, que contestan sinceramente a la prueba, los resultados son notablemente semejantes: con la variable L (Butcher: ,55; nosotros: ,578), con la variable K (Butcher: ,32; nosotros: ,373), con la variable S (Butcher: ,40; nosotros: ,431), y con la variable Wsd (Butcher: ,80; nosotros: ,799).

Tabla 4: Variable “Odecpc”: Puntuaciones Medias y St.D. Análisis comparativo entre grupos

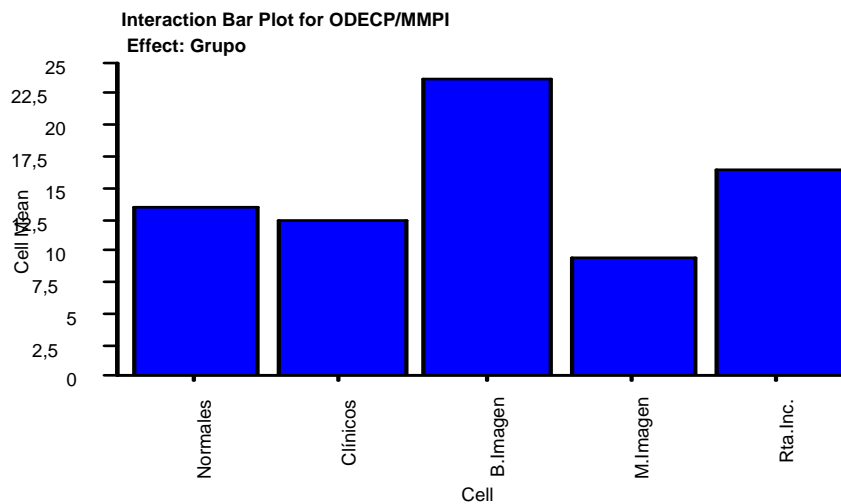
| Normal | | Clínico | | Buena Imagen | | Mala Imagen | | Rta. Inc. | |
|--------|-------|---------|-------|--------------|-------|-------------|-------|-----------|-------|
| Media | St.D | Media | St.D | Media | St.D | Media | St.D | Media | St.D |
| 13,483 | 4,301 | 12,241 | 4,319 | 23,826 | 4,516 | 9,305 | 4,902 | 16,430 | 2,685 |

Tabla 5: Variable “Odecp”. ANOVA. Diferencias significativas entre grupos.

| Grupos | Dif.Med. | Dif. Crit. | p | Signf. (5%) |
|--------------------------|----------|------------|--------|-------------|
| Normal vs. Clínico | 1,242 | ,409 | <,0001 | SI |
| Normal vs. B. Imagen | -10,343 | ,541 | <,0001 | SI |
| Normal vs. M. Imagen | 4,178 | ,552 | <,0001 | SI |
| Normal vs. Rtas. Inc. | -2,947 | ,629 | <,0001 | SI |
| Clínico vs. B. Imagen | -11,586 | ,615 | <,0001 | SI |
| Clínico vs. M. Imagen | 2,936 | ,625 | <,0001 | SI |
| Clínico vs. Rtas. Inc. | -4,189 | ,694 | <,0001 | SI |
| B. Imagen vs. M. Imagen | 14,521 | ,718 | <,0001 | SI |
| B. Imagen vs. Rtas. Inc. | 7,396 | ,779 | <,0001 | SI |
| M. Imagen vs. Rtas. Inc. | -7,125 | ,786 | <,0001 | SI |

El grupo de sujetos con *buena imagen* son los que presentan las puntuaciones medias más elevadas, siendo sus diferencias, con todos los demás grupos (y éstos entre sí), estadísticamente significativas al $p < ,0001$.

Gráfica 1: Variable”Odecp”. ANOVA.



Gráfica 2: Variable “Odecip”. Análisis intersexos/intergrupos.

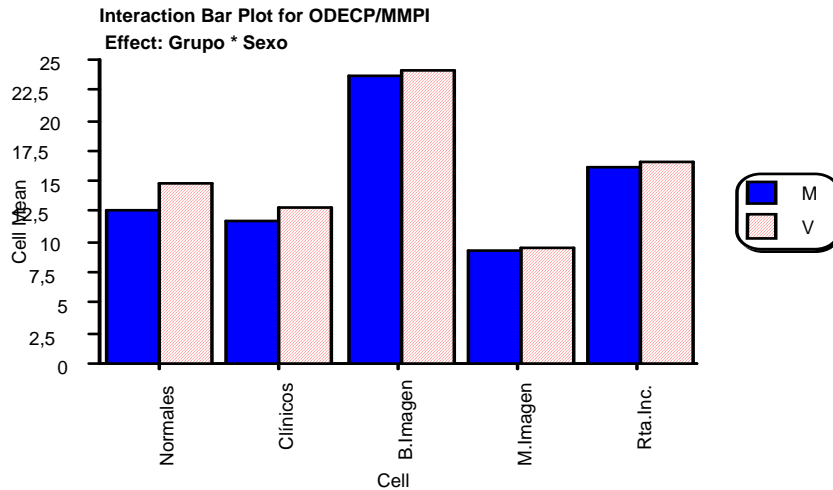


Tabla 6: Variable “Odecip”. Diferencias intergrupos/intersexos*.

Fisher's PLSD for ODecip
 Effect: Grupos
 Significance Level: 5 %
 Split By: Género
 Cell: M

| | Mean Diff. | Crit. Diff | P-Value | |
|--------------------|------------|------------|---------|---|
| B.Imagen, Clínicos | 11,968 | ,784 | <,0001 | S |
| B.Imagen, M.Imagen | 14,501 | ,886 | <,0001 | S |
| B.Imagen, Normales | 11,013 | ,683 | <,0001 | S |
| B.Imagen, Rta.Inc. | 7,483 | 1,029 | <,0001 | S |
| Clínicos, M.Imagen | 2,533 | ,771 | <,0001 | S |
| Clínicos, Normales | -,955 | ,525 | ,0004 | S |
| Clínicos, Rta.Inc. | -4,485 | ,932 | <,0001 | S |
| M.Imagen, Normales | -3,488 | ,667 | <,0001 | S |
| M.Imagen, Rta.Inc. | -7,018 | 1,019 | <,0001 | S |
| Normales, Rta.Inc. | -3,530 | ,848 | <,0001 | S |

Fisher's PLSD for ODecip
 Effect: Grupos
 Significance Level: 5 %
 Split By: Género
 Cell: V

| | Mean Diff. | Crit. Diff | P-Value | |
|--------------------|------------|------------|---------|---|
| B.Imagen, Clínicos | 11,135 | ,951 | <,0001 | S |
| B.Imagen, M.Imagen | 14,503 | 1,170 | <,0001 | S |
| B.Imagen, Normales | 9,309 | ,849 | <,0001 | S |
| B.Imagen, Rta.Inc. | 7,358 | 1,160 | <,0001 | S |
| Clínicos, M.Imagen | 3,368 | 1,022 | <,0001 | S |
| Clínicos, Normales | -1,826 | ,630 | <,0001 | S |
| Clínicos, Rta.Inc. | -3,777 | 1,011 | <,0001 | S |
| M.Imagen, Normales | -5,194 | ,928 | <,0001 | S |
| M.Imagen, Rta.Inc. | -7,145 | 1,218 | <,0001 | S |
| Normales, Rta.Inc. | -1,951 | ,915 | <,0001 | S |

* M= mujeres; V= Varones. S= significativo.

CONCLUSIONES

Las conclusiones obtenidas de la escala *Odecip* en la aplicación del MMPI-2 de la adaptación española, podemos resumirlas en las siguientes:

- 1.- Puede detectar a los sujetos que contestan a la prueba fingiendo de forma defensiva, intentando ofrecer una buena imagen de sí mismo.

2.- Para una mayor precisión diagnóstica podemos ayudarnos de los resultados en las escalas *Wsd*, *L* y *S* en las que se verán corroboradas por la misma dirección y valor semejante de sus puntuaciones.

3.- Igualmente, pero en sentido contrario, podemos apreciar la misma precisión diagnóstica contemplando las puntuaciones en las escalas *Ds*, *Ds-r*, *F*, *Fb* y *F-K* en las que encontraremos, probablemente, valores negativos y bajos.