

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

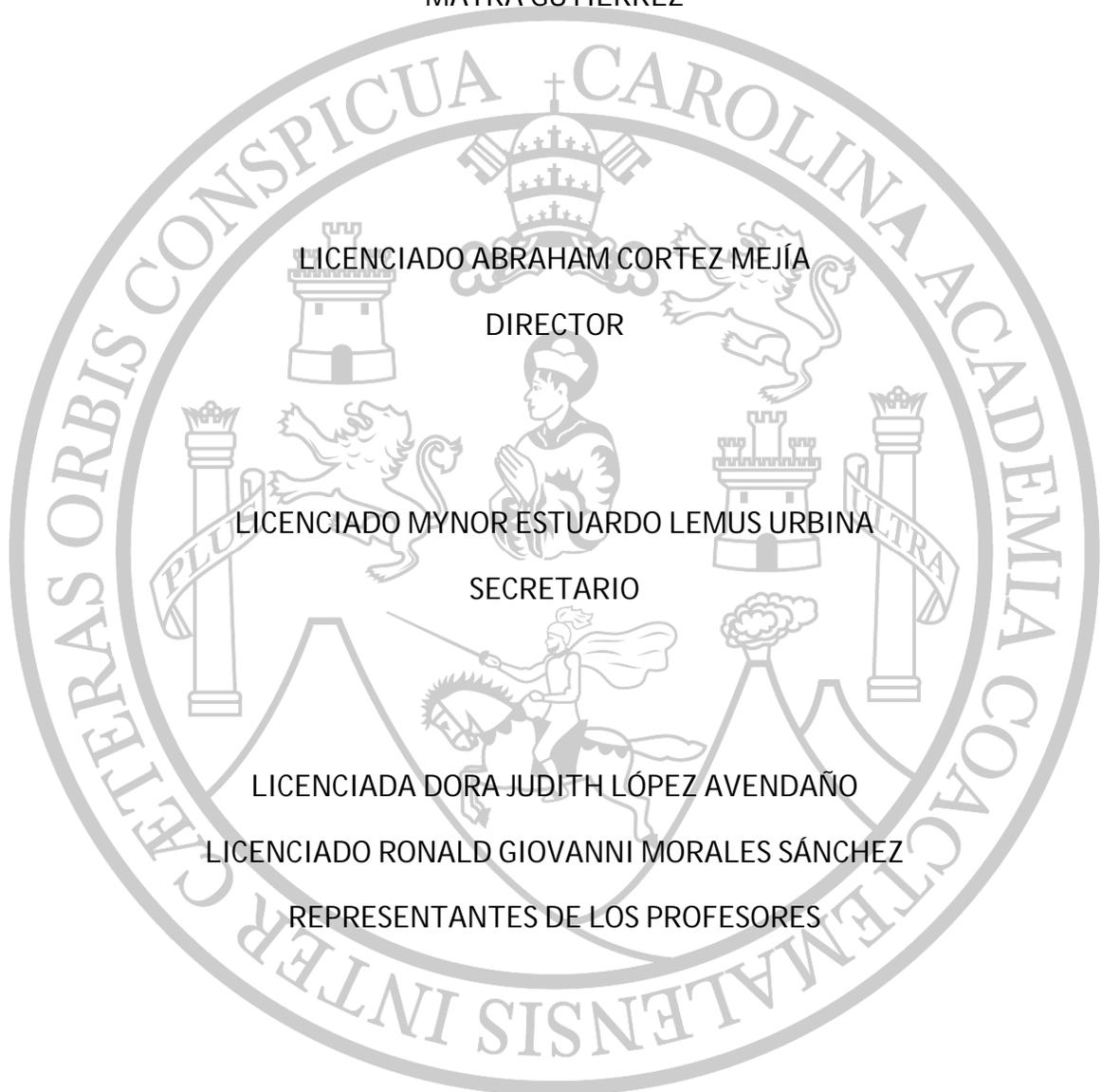
“DIFERENCIAS Y SIMILITUDES DIAGNÓSTICAS ENTRE EL INVENTARIO
MULTIFÁSICO MINNESOTA DE PERSONALIDAD (MMPI) Y ARQUETIPOS DE JUNG”

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
POR

ROBERTO CARLOS GONZÁLEZ HELLING
NINOSHKA MICHELLE GONZÁLEZ HALL

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE PSICÓLOGOS
EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”



LICENCIADO ABRAHAM CORTEZ MEJÍA

DIRECTOR

LICENCIADO MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA

SECRETARIO

LICENCIADA DORA JUDITH LÓPEZ AVENDAÑO

LICENCIADO RONALD GIOVANNI MORALES SÁNCHEZ

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

LICENCIADO JUAN FERNANDO PORRES ARELLANO

REPRESENTANTE EGRESADOS

c.c. Control Académico
CIEPs.
Reg. 327-2014
CODIPs. 457-2015

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

23 de febrero de 2015

Estudiantes

Roberto Carlos González Helling
Ninoshka Michelle González Hall
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto CENTÉSIMO DÉCIMO SÉPTIMO (117º.) del Acta CERO SEIS GUIÓN DOS MIL QUINCE (06-2015), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 17 de febrero de 2015, que copiado literalmente dice:

CENTÉSIMO DÉCIMO SÉPTIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“DIFERENCIAS Y SIMILITUDES DIAGNÓSTICAS ENTRE EL INVENTARIO MULTIFÁSICO DE PERSONALIDAD DE MINESOTA Y LOS ARQUETIPOS DE JUNG”**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Roberto Carlos González Helling
Ninoshka Michelle González Hall

CARNÉ No. 2007-20035
CARNÉ No. 2009-16859

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Flor de María Palencia, y revisado por el Licenciado José Azurdia. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los Trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.

Atentamente,

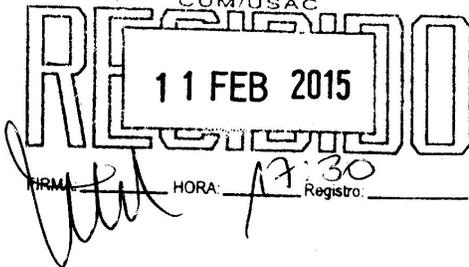
“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO



/Gabby

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



CIEPs. 005-2015
REG: 327-2014

INFORME FINAL

Guatemala, 06 febrero 2014

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que el licenciado **José Azurdia** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“DIFERENCIAS Y SIMILITUDES DIAGNÓSTICAS ENTRE EL INVENTARIO MULTIFÁSICO DE PERSONALIDAD DE MINESOTTA Y LOS ARQUETIPOS DE JUNG”.

ESTUDIANTE:

Roberto Carlos González Helling
Ninoshka Michelle González Hall

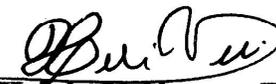
CARNE No.

2007-20035
2009-16859

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 29 de Enero del año en curso por la Docente encargada de esta Unidad. Se recibieron documentos originales completos el 27 de Enero del 2014, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Helvin Velásquez Ramos
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
“Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Andrea

CIEPs. 005-2015
REG. 327-2014

Guatemala, 06 de febrero 2014

M.A Helvin Velásquez Ramos
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

“DIFERENCIAS Y SIMILITUDES DIAGNÓSTICAS ENTRE EL INVENTARIO MULTIFÁSICO DE PERSONALIDAD DE MINESOTTA Y LOS ARQUETIPOS DE JUNG”.

ESTUDIANTE:
Roberto Carlos González Helling
Ninoshka Michelle González Hall

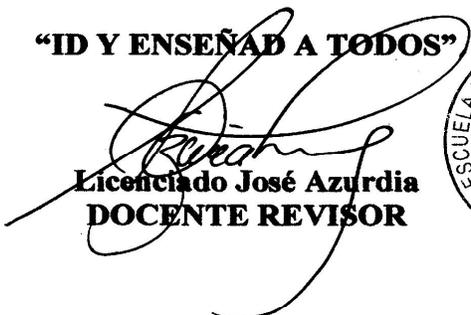
CARNÉ No.
2007-20035
2009-16859

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 29 de enero 2014, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado José Azurdia
DOCENTE REVISOR



As/archivo

Guatemala, 19 de agosto de 2014

Docente encargado(a)
De la Unidad de Graduación Profesional
Escuela de Ciencias Psicológicas
USAC

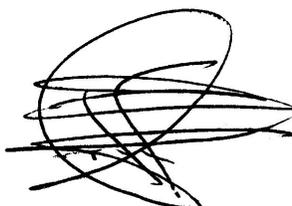
Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado "Diferencias y Similitudes Diagnósticas entre el Inventario Multifásico Minnesota de Personalidad (Mmpi) y Arquetipos de Jung" realizado por los estudiantes ROBERTO CARLOS GONZÁLEZ HELLING, carné 200720035 y NINOSHKA MICHELLE GONZÁLEZ HALL, carné 200916859.

El trabajo fue realizado a partir del 4 de junio de 2012 hasta el 17 de agosto de 2014.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por la Unidad de Graduación Profesional por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Licenciada Flor de María Palencia
Psicóloga
Colegiado No. 1813
Asesor de contenido

MG/mg
cc. Archivo

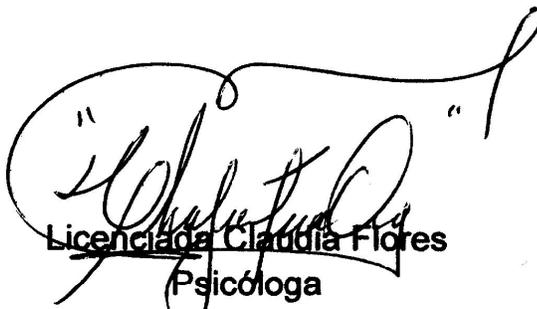
Guatemala, 25 de enero de 2015

Centro Universitario Metropolitano (CUM)
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigaciones en Psicología - CIEPs
M.A. Helvin Velásquez
Coordinador

Por este medio de la presente hago constar que los estudiantes ROBERTO CARLOS GONZÁLEZ HELLING, carné 200720035 y NINOSHKA MICHELLE GONZÁLEZ HALL, carné 200916859 realizaron el trabajo de campo de la investigación titulada "Diferencias y Similitudes Diagnósticas entre el Inventario Multifásico Minnesota de Personalidad (MMPI) y Arquetipos de Jung" a partir del 25 de julio hasta el 15 de agosto de 2014.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Licenciada Claudia Flores
Psicóloga
Colegiado No. 7556

MG/mg
cc. Archivo

MADRINAS DE GRADUACIÓN

POR ROBERTO CARLOS GONZÁLEZ HELLING

FLOR DE MARÍA PALENCIA HERNÁNDEZ

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

COLEGIADO 1813

POR NINOSHKA MICHELLE GONZÁLEZ HALL

CLAUDIA JUDITT FLORES QUINTANA

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

COLEGIADO 7556

DEDICATORIAS

- A DIOS Por permitirme la vida día con día.
- A mis Padres Patsy Helling y Roberto González por apoyarme en todo cuanto he necesitado.
- A mis abuelas Blanca Paiz y Otty Arévalo por cuidarme y darme todo su amor y apoyo incondicional.
- A Ninoshka Por acompañarme y amarme en todo momento.
- A mi hermano Ivan González por servir de inspiración a mi vida.
- A mi tía Patty González por creer siempre en mí.
- A Bruce Thomas Por ayudarme en la búsqueda de la paz y la felicidad en mi corazón.
- A mis suegros Por todo su apoyo.
- A mis amigos por aguantarme y hacerme ver lo bueno de la vida.
- A mis mascotas Weedy y Negra, Brownie y Renata por desvelarse cada noche junto a mí.

Por Roberto Carlos González Helling

DEDICATORIAS

- A Dios Por brindarme la oportunidad de culminar una etapa de mi vida e iniciar otras llenas de satisfacción y armonía para que llegar a recoger el fruto a su debido tiempo.
- A mis Padres José Axel González y Elsa Marina Hall por ser ejemplo de lucha incondicional y dedicación al bienestar de sus hijas.
- A mis hermanas y primo Michelle, Jennyffer y Héctor por su paciencia, apoyo y estar pendiente de mí.
- A mis tíos María Elena, María del Carmen, Elsa y Jorge por sus enseñanzas, motivación y apoyo incondicional.
- A Roberto González Por ser mi compañero en esta etapa de mi vida.
- A Licda. Claudia Flores Por ser parte de mi formación profesional y personal además de inspiración para ejercer con amor y dedicación mi profesión.
- A todos mis amigos Por estar ahí y ser mí apoyo cuando los necesitaba. Son una gran fuente de aprendizaje en mi vida.

Por Ninoshka Michelle González Hall

AGRADECIMIENTOS

A Dios quien nos ha dado vida permitiéndonos trascender y seguir nuestros caminos hacia donde estén escritos, culminando esta etapa juntos con aprendizaje, fortaleza y humildad.

A la Tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala por ser nuestra casa de estudios, a la Escuela de Ciencias Psicológicas por ser la institución que nos dio la oportunidad no solo de profesionalizarnos, sino también de crecer como personas.

A la población participante, quienes colaboraron para la realización de nuestro trabajo de campo, con lo cual enriquecieron el trabajo de investigación.

A Licenciada Flor de María Palencia por su confianza, orientación y asesoría brindada.

A Licenciada Miriam Ponce, Licenciada Miriam Aguilar y Licenciado José Azurdia por el tiempo brindado, dedicación y orientación en la revisión de nuestra tesis.

ÍNDICE

	Resumen	
	Prólogo	
I.	INTRODUCCIÓN	
1.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO	3
1.1	Planteamiento del problema	3
1.2	Marco Teórico	6
	Antecedentes	6
	Personalidad según Carl Jung	9
	Arquetipos de Carl Jung	13
	Proceso de evaluación psicológica	20
	Inventario de autoinforme	22
	Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI)	22
	Ficha Técnica	23
	Administración	23
	Escalas de validez	24
	Escalas clínicas	25
	Diagnóstico Psicológico Clínico	28
	Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung (IDIAJ)	30
	Administración	30
	Escalas arquetípicas	31
	Calificación del Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung (IDIAJ)	31
	Interpretación del Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung (IDIAJ)	32
1.3	Delimitación	33

II.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	
2.1	Técnicas e instrumentos	34
2.1.1	Técnicas de muestreo	34
2.1.2	Técnicas de recolección de información e instrumentos	34
2.1.3	Técnicas de análisis de datos	36
III.	PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	
3.1	Características de la población	37
3.2	Características del lugar	37
3.3	Presentación y análisis de los resultados	38
IV.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
4.1	Conclusiones	53
4.2	Recomendaciones	54

Referencias bibliográficas

Anexos

Enunciados IDIAJ

Hoja de respuestas IDIAJ

Hoja de calificación IDIAJ

Cuadros de resumen de síntomas de arquetipos IDIAJ

Cuadros de resumen de síntomas de las escalas del MMPI

RESUMEN

TÍTULO: Diferencias y similitudes diagnósticas entre el inventario Multifásico Minnesota de Personalidad (MMPI) y arquetipos de Jung

Autores: Ninoshka Michelle González Hall y Roberto Carlos González Helling

El propósito de la investigación fue establecer las diferencias y similitudes diagnósticas entre el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI) y los arquetipos de Jung. Con el fin de encontrar respuestas y cumplir con los objetivos antes descritos se plantearon las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la analogía entre el MMPI y los arquetipos de Jung en la elaboración diagnóstica clínica?, ¿Qué discrepancias existen entre el MMPI y los arquetipos de Jung en la elaboración diagnóstica clínica?, ¿Qué aproximación diagnóstica tienen los arquetipos de Jung a los resultados obtenidos en el MMPI?, ¿Existen diferencias o similitudes en el diagnóstico clínico del MMPI y los arquetipos de Jung?, ¿Qué rasgos de personalidad se obtienen al implementar la aplicación de los arquetipos de Jung como técnica al igual que el test MMPI?. Estas preguntas derivaron en los objetivos específicos: Identificar la analogía entre MMPI y los arquetipos de Jung en la elaboración diagnóstica clínica, Identificar las discrepancias que existen entre el MMPI y los arquetipos de Jung en la elaboración diagnóstica clínica, describir la aproximación diagnóstica que tienen los arquetipos de Jung a los resultados obtenidos en el MMPI, analizar las diferencias o similitudes en la aplicación del MMPI y los arquetipos de Jung en la elaboración diagnóstica, elaborar un documento para socializar los resultados de la investigación.

La muestra constó de veinte personas residentes de la Ciudad Capital de Guatemala de ambos géneros entre la edades de 21 a 60 años de edad, equivalente a 21-30, 31-40, 41-50 y 51-60 con estudios como mínimo de nivel medio, para cumplir con los rangos etarios indicados en el MMPI. Se llevó a cabo en la clínica psicológica ubicada en la 17 avenida 2-51 zona 6.

La investigación se llevó a cabo bajo el enfoque fenomenológico y el paradigma cualitativo. La técnica de muestreo fue no probabilístico, las técnicas de recolección de datos fueron entrevista semi-estructurada, observación y evaluación psicométrica, y las técnicas de recolección de datos fueron comparación teórica entre instrumentos, análisis comparativo y análisis de correspondencia entre el MMPI e IDIAJ.

Se concluyó que los resultados del MMPI que indicaban algún índice de patología eran referentes a algún arquetipo predominante en su aspecto negativo.

PRÓLOGO

A raíz de recientes investigaciones se ha logrado vincular la teoría analítica de Carl Jung con la psicología actual ya que antes carecía de fundamento para ser aceptada como conocimiento racional acerca del hombre.

La investigación tuvo como finalidad la validación por medio de la comparación de arquetipos como método diagnóstico clínico psicológico. Además de brindar un aporte científico al generar otra vía diagnóstica psicológica para la personalidad.

Este trabajo aportó conocimiento a la Psicología Clínica y proporcionó una herramienta distinta a las utilizadas actualmente en la Universidad San Carlos de Guatemala retomando la teoría de Carl G. Jung, estableciendo la importancia de los arquetipos de Jung como base teórica, y como medida de comparación diagnóstica el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI).

Para la realización de la investigación, se contó con la colaboración de distintos participantes de la ciudad de Guatemala, la aplicación de las pruebas se llevó a cabo en una clínica psicológica ubicada en la zona 6 de la capital. Los resultados se analizaron utilizando la comparación de síntomas de cada escala, síntomas que presentaron los pacientes y características generales.

Los alcances obtenidos fueron establecer la relación directa a los nueve de diez arquetipos seleccionados para esta investigación con las escalas clínicas que brinda el MMPI, mientras que dentro de las limitaciones se observó que la participación se veía comprometida al informarles que se les aplicaría un inventario de personalidad.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En años recientes se incrementó el interés por la teoría de Jung, retomando la Psicología Analítica, pasando al lado profundo del hombre. Esta teoría toma en cuenta la problemática individual en relación a lo general, siendo los arquetipos la representación del inconsciente colectivo, como elementos importantes en la estructura de la psique.

A causa de la carencia de investigaciones previas sobre los arquetipos, surgió la inquietud al encontrar una posible relación entre el MMPI y los Arquetipos de Jung, dado que cada escala presenta puntuación alta y baja reflejando la presencia y ausencia de los rasgos de personalidad evaluados. Mientras que cada arquetipo puede llegar a manifestarse en el individuo de manera positiva o negativa en el comportamiento y carácter en relación al ambiente.

El arquetipo es un patrón de conducta que adoptamos según las circunstancias que experimentamos. A partir de los 21 años el arquetipo se establece determinando rasgos específicos de carácter por lo que al identificarlo se puede elaborar un diagnóstico clínico sobre el rasgo del carácter predominante, brindando una alternativa diagnóstica perteneciente a la psicología analítica. Este estudio busca establecer un contraste con el Inventario Multifásico Minnesota de Personalidad (MMPI) ya que también ofrece la posibilidad de establecer un diagnóstico clínico acerca de los rasgos de personalidad, basándonos en el modelo fenomenológico en el cual parte de lo particular hacia lo general.

Al obtener los resultados se corroboró la validez que tiene la identificación de los arquetipos mediante un inventario (IDIAJ) aportando un nuevo instrumento diagnóstico basada en la psicología analítica de Jung. Se tomó en cuenta los factores de edad y nivel de escolaridad en la persona para poder realizar el diagnóstico clínico de personalidad ampliando las opciones de aplicación diagnóstica psicológica.

El tema de investigación sobre las diferencias y similitudes diagnósticas entre el Inventario Multifásico Minnesota de Personalidad (MMPI) y los arquetipos de Jung se ubicó bajo el programa de Tecnología Psicológica que busca potenciar la capacidad creativa para contribuir a la utilización de nuevas metodologías para el diagnóstico de rasgos de personalidad, la investigación se basó en personas de ambos géneros entre 21 y 60 años de edad pertenecientes a la Ciudad Capital con estudios de nivel medio.

El Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI), consiste en un método tradicional de la personalidad, auto administrado, cuyo fundamento es lograr que el individuo se describa a él mismo. El MMPI ha demostrado representar una herramienta útil y válida en la medición de la personalidad.

El diagnóstico psicológico es una evaluación que tiene como objetivo conocer mejor al consultante para determinar la posible existencia de alguna clase de trastorno. Es una herramienta para conocer la forma en que un sujeto se organiza y procesa la información que le llega del mundo exterior, la manera en que se valora. La evaluación concluye con un informe escrito que se comunica al paciente.

Las definiciones sobre personalidad son tan variadas como enfoques y teorías que se han desarrollado en las diferentes escuelas y autores. Sin embargo,

la mayoría coincide en abordarla como un patrón de comportamiento cognitivo, emocional y conductual, influenciado bio-psico-social, propio de cada individuo, con el cual se relaciona con su entorno y consigo mismo.

Se utilizó el muestreo de bola de nieve que es una técnica de muestreo no probabilístico utilizada por los investigadores para identificar a los sujetos potenciales, partiendo de una pequeña cantidad de individuos que cumplen los requisitos necesarios estos sirven como localizadores de otros con características análogas. La muestra constó de veinte personas residentes de la Ciudad Capital de Guatemala de ambos géneros comprendidas entre las edades de 21 a 60 años, equivalente a cohortes de 21-30, 31-40, 41-50 y 51-60 con estudios como mínimo de nivel medio, para asegurarla buena comprensión del MMPI.

El estudio se realizó en la clínica psicológica ubicada en 17 avenida 2-51 zona 6 Ciudad Capital, Guatemala. Se ejecutaron las acciones entre los meses de julio y agosto 2014.

1.2. MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Se deseó implementar que los arquetipos de Jung presentaran una función diagnóstica en los rasgos de personalidad determinando su validez y confiabilidad en relación a las escalas del Inventario Multifásico Minnesota de Personalidad (MMPI).

Debido a la carencia de antecedentes sobre investigaciones en relación a la Psicología Analítica de Jung en sus diversos temas, en específico los arquetipos en la Universidad San Carlos de Guatemala, así mismo otras universidades del país y extranjero surgió la inquietud de conocer si se podía utilizarse como un método diagnóstico en la cual incluyera la creación de un inventario sobre los arquetipos de Jung.

Se realizó una búsqueda en la cual se llegó a determinar la falta de dominio acerca de los temas de la Psicología Analítica de Jung debido a la temática densa que trata ya que es necesario tener una base psicoanalítica freudiana previa para entender la dinámica del inconsciente personal y colectivo, este último representado por los arquetipos.

La tesis 13 T(298) bajo el tema “Rasgos de personalidad del estudiante de primer ingreso de la Escuela de Ciencias Psicológicas, según el MMPI y su relación con el rendimiento académico” del autor José Orlando de León Polanco en el año 1991. El propósito fue contribuir al desarrollo de la ciencia psicológica en el campo de la Psicología de la Personalidad y psicopatología en Guatemala y sentar bases para que futuras investigaciones del campo de las ciencias de la salud profundicen en el conocimiento, diagnóstico y terapéutica del estudiante de la Escuela de Ciencias Psicológicas. Las técnicas e instrumentos utilizados para la elaboración

fueron, estudio de casos y muestreo aleatorio, expedientes, informes de calificaciones y el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI). La tesis otorga como conclusión principal que los rasgos de personalidad sobre todo el parámetro limítrofe influyen en el rendimiento académico, además recalca que solamente se tomaron los factores del rendimiento académico a los rasgos de personalidad considerando necesario más investigaciones que involucren las habilidades mentales, como los intereses y hábitos de estudio. Dentro de las recomendaciones el autor sugiere que los estudiantes de último año de Licenciatura en Psicología den seguimiento a los estudios y profundicen en la explicación de los factores de personalidad en los estudiantes de primer ingreso de la Universidad de San Carlos.

La siguiente tesis 13 T(1557) está denominada “Uso y manejo del MMPI-2 en empresas guatemaltecas” de la autora Lucrecia del Rosario Castillo Custodio en el año 2001. La investigación contenía como objetivo principal aportar un estudio sobre el MMPI-2 el área industrial de psicología de Guatemala. Las técnicas e instrumentos utilizados son el cuestionario y entrevista. Como conclusión la autora indica que el uso del MMPI-2 para la selección de personal es nulo, también describe que en la mayoría de empresas participantes las pruebas son manejadas por personas no calificadas profesionalmente. Al finalizar, revela que la evaluación de personalidad dentro de las empresas guatemaltecas se da en su mayoría a nivel de mandos medios y altos. La recomendación realizada a la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos apoya la actualización de conocimientos profesionales y estudiantes de psicología a capacitarse en el uso y manejo del MMPI-2 ya que cuenta con estudios específicos para una aplicación e interpretación más efectiva en el proceso de selección del personal.

La última tesis revisada 13 T(1448) tiene el título “Rasgos de personalidad obtenidos en la prueba del Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI) en las

enfermeras del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala” elaborado por Zulma Leonora García González y Dina Priscila Cabrera Hernández en el año 2000. El objetivo principal propuesto fue determinar los rasgos de personalidad predominantes en las enfermeras que laboran en el Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. Las técnicas e instrumentos utilizados no incluyen muestra puesto que se trabajó con toda la población del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. Circunscriben la observación y ficha de información general como recolección de datos y como es una investigación cualitativa, hubo necesidad de emplear la media aritmética como técnica estadística. La investigación concluye que se logró obtener el perfil psicológico de las enfermeras del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, dentro de los cuales no se puede generalizar puesto que no se logró la participación de todas las enfermeras. Por último, la recomendación que las autoras aportan al Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala es de brindar ayuda psicoterapéutica a las enfermeras que llevan más de 10 años laborando para mejorar su estatus de salud mental además de incluir actividades recreativas con el personal para liberar estrés, tensión y ansiedad por lo rutinario del trabajo, con lo cual se lograría un mejor desempeño laboral del personal.

Dentro de las investigaciones realizadas sobre el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota en la Universidad de San Carlos de Guatemala, se puede destacar que no existe alguna comparación con otra prueba o técnica diagnóstica por implementar en cuanto a la relación de los resultados que este brinda, dado que el MMPI presenta más de cincuenta años de uso y estudio continuo ofreciendo actualizaciones destacándose por la fiabilidad ante contrastes con pruebas de menor investigación.

Personalidad según Carl G. Jung

La personalidad originariamente en Roma era representada por la máscara que utilizaba el actor. Proviene del griego “prosopón”, cuyo significado es “máscara”. Jung refiere que “la persona... es aquel sistema de adaptación o aquél modo con el cual entramos en relación con el mundo.¹” Quiere decir que es la manera mediante la cual interactuamos con el ambiente. Al tener la totalidad de las máscaras sociales, esenciales para la vida y las relaciones interpersonales en el individuo, éstas no conforman por completo a la personalidad, pues Jung basó sus últimas investigaciones en lo que se consideró su mayor aporte, el inconsciente colectivo.

Al inicio de la elaboración de su teoría, Jung (1921) construye dos tipos actitudes: el introvertido y extrovertido.² Además, describe que cada una de estas personalidades desempeña cuatro funciones en el hombre: el pensamiento, el sentimiento, la sensación y la intuición las cuales son moduladas cada actitud. De la combinación de éstas brinda una diversidad de personalidades.

El tipo intravertido³ vuelve la libido hacia dentro expresando una relación negativa del sujeto con el objeto. Es decir, que el individuo intravertido piensa, siente y actúa pudiendo conocer al sujeto. También es más intelectual, intuitivo y sentimental, pues se centra en sí mismo.

El tipo extravertido⁴ vuelve la libido hacia afuera teniendo una relación positiva del sujeto con el objeto. Esto significa que traslada su interés en todas las funciones hacia el objeto, dado que se enfoca en la realidad exterior, enfocándose

¹ Jung. C.G. Aniela, Jaffé.(1977) Formaciones del inconsciente. Buenos Aires: Ed. Paidós 55p

² Jung. C.G (2000) Tipos Psicológicos. Buenos Aires: Ed. Sudamericana, S.A. 85p.

³ Ibid. 145p.

⁴ Ibid. 89p.

de manera objetiva las acciones mientras dejan de manera secundaria las subjetivas.

Más adelante Jung amplía y define la personalidad como “una red compleja de sistemas interactuantes que luchan hacia la armonía final”⁵ y requiere tener una amplia visión de la psique denominada por Jung como el lugar de las luchas internas⁶ que abarca procesos conscientes e inconscientes.

La energía psíquica según Lipps es “la condición previa para que en el alma ocurra proceso alguno y para que llegue a tener cierto grado de acción.”⁷ La energía psíquica se basa en las relaciones, más que en la sustancia en sí. Lo psíquico se puede considerar un fenómeno propio que promueve cambios o estados pero nunca aumenta ni disminuye, siendo este el principio de la constancia mientras que el principio de la equivalencia considera que “para cada energía que se aplica y se consume en la producción de un estado, aparece en otra parte un quantum igual de la misma o de otra forma de energía.”⁸

La psique está conformada por el yo o consciente y el inconsciente (colectivo y personal). Según Jung, “el yo es una magnitud infinitamente compleja, algo como una condensación y un amontonamiento de datos y sensaciones.”⁹ El consciente representa los estados psíquicos del yo en medida que produzcan una sensación de las funciones o actividades como las percepciones, sentimientos y recuerdos que mantienen relación con los contenidos psíquicos. El “ser consiente

⁵ Schultz, Duane. Sydney Schultz (2010) Teorías de la Personalidad. México: Cengage Learning. 77p.

⁶ Jean Monbourquette lo describe como el combate que mantienen yo, yo ideal y la sombra para llegar a integrar el sí mismo.

⁷ Jung, C.G. (1960) Energética Psíquica y Esencia del Sueño. Buenos Aires: Ed. Paidós. 25p

⁸ Ibid (30p)

⁹ Jung, C.G. (1994) Los complejos y el inconsciente. Barcelona: Ed. Altaya 96p

es percibir y reconocer el mundo exterior, así como al propio ser en sus relaciones como este mundo exterior.”¹⁰ De lo contrario pertenece al inconsciente.

“El inconsciente preexiste siempre, al ser disposición funcional heredada de época en época. La conciencia es un brote tardío del alma inconsciente”¹¹ es un estado constante y desconocido. El inconsciente se conforma de dos maneras, el inconsciente personal y el inconsciente colectivo.

En el inconsciente personal se encuentra depositado las experiencias reprimidas u olvidadas. Son accesibles para la conciencia con trabajo, es decir, durante el proceso de individuación. Las experiencias reprimidas se agrupan formando complejos, conocidos como “un grupo organizado de pensamientos, sentimientos y recuerdos con respecto a un concepto particular,”¹² según indica Schultz, que se pueden interpretar de diferentes maneras tomando en cuenta que cada persona percibe el estímulo de una manera distinta aunque sea éste el mismo, puesto que el complejo es un esfuerzo por vencer las categorías tradicionales de mente contra cuerpo y de consciente contra inconsciente. Jung lo definía como “unidades vivientes de la psique inconsciente”¹³

Jung tomaba al Yo como esencia principal de la persona, incluyendo el consciente e inconsciente, tanto el personal como el colectivo. “Las investigaciones sobre mitos, los sueños y las desilusiones psicóticas, así como el estudio de los dibujos de los <primitivos> y de los mitos le llevaron a concluir la existencia de otro inconsciente más profundo, el inconsciente colectivo.”¹⁴ es decir, existe una memoria que nos une, que es común en la humanidad representada en un conjunto de imágenes conocidos como arquetipos. Son conocidos como los roles

¹⁰ Ibid

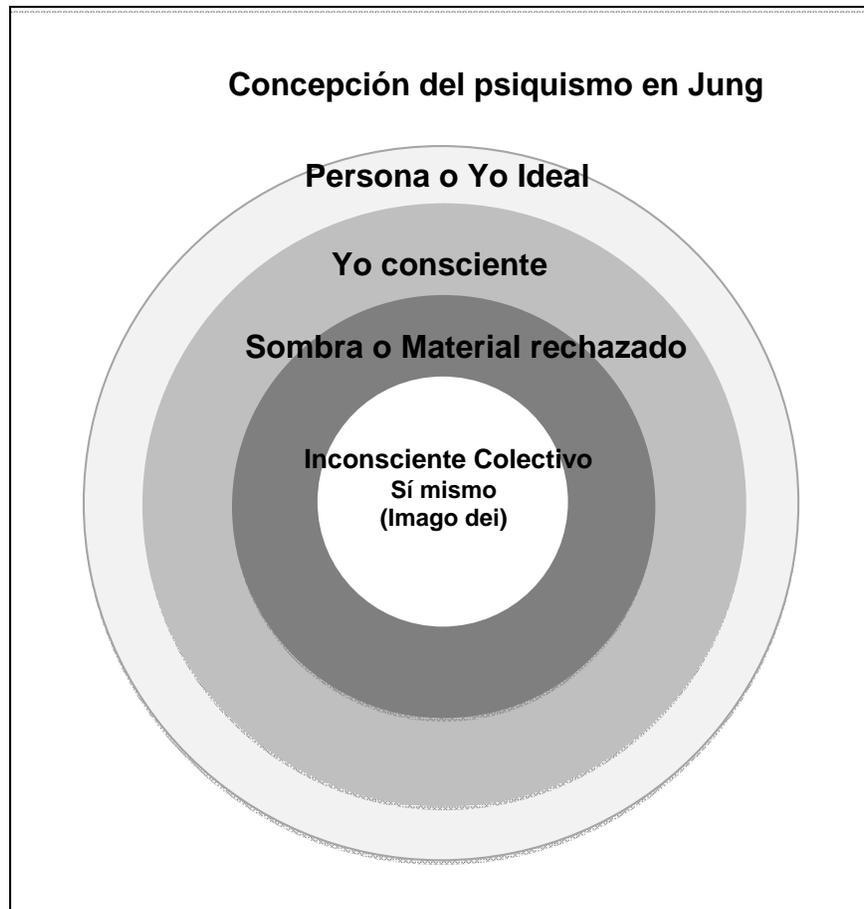
¹¹ Ibid (30p)

¹² Schultz, Duane. Op cit. 80p

¹³ Jung, C.G. Los complejos, Op cit 229p

¹⁴ Monbourquette, Jean, *Op cit* 25p

que adoptamos en diferentes ocasiones, es como un disfraz transitorio de la personalidad que depende de las experiencias que hemos vivido a lo largo de la vida además de la herencia genética.



Fuente: Monbourquette, Jean. (2009) Reconciliarse con la propia sombra. España: Ed. Sel Terrae. 27p

Dentro de la concepción del psiquismo de Jung, la persona es la máscara que se adapta al medio. El Yo es la parte consciente del psiquismo. La sombra es conocida como la parte que rechazamos de nosotros mismos para adaptarnos en el ambiente. El sí mismo es el centro de psiquismo que contiene parte consciente e inconsciente.

La individuación es en general el proceso de formación y particularización de seres individuales y en especial el desarrollo del individuo psicológico como ser único. “Es una necesidad innata (natural), que se opone a lo colectivo pues diferencia lo general. Es la formación de lo particular, todo aquello colectivo es general.”¹⁵ La individuación es por tanto, un proceso de diferenciación en la cual la meta es el desarrollo de la personalidad individual es decir, un ser completo.

Arquetipos de Carl G. Jung

Carl Jung brindó su mayor aporte al describir el inconsciente colectivo y los arquetipos. El inconsciente es capaz de formar, configurar y agrupar energía en todo momento, “puesto que esta disposición es por regla inconsciente al individuo, Jung, la ha designado como inconsciente colectivo, y postuló como basamento de sus productos simbólicos la existencia de imágenes primigenias, los arquetipos.”¹⁶

La palabra arquetipo proviene del griego “-arjé- indica principio, origen; -tipo- deriva de un verbo griego que significa modelar”¹⁷ lo cual define que es una imagen o modelo de origen subyacente.

Los arquetipos son elementos dominantes de la psique y según Wolfgang, “Jung ve una prueba de la existencia de arquetipos en la psicopatología de los trastornos psíquicos en los que irrumpe al exterior el inconsciente colectivo.”¹⁸ Es decir, que la carga que poseen los arquetipos se ven reflejados en patrones de conductas normales y anormales, adoptando en distintas situaciones una identidad diferente según sea necesario. Cuando se tiene establecido un arquetipo en específico y en ocasiones la máscara que representa no encaja con la situación,

¹⁵ Ibidem. Tipos Psicológicos. 535p.

¹⁶ Jung. C.G (1977) Formaciones de lo inconsciente. Buenos Aires: Ed. Paidós 123p

¹⁷ Downing, Christine y otros. (1993) Espejos del Yo. Barcelona: Ed. Kairós, S.A. 10p

¹⁸ Hochheimer, Wolfgang (1969) La psicoterapia de C.G Jung. Barcelona: Ed. Herder 23p

ésta genera falta de percepción hacia el ambiente y en las decisiones tomadas convirtiéndose en un patrón anormal.

Los arquetipos carecen de entidad material, se manifiestan como imágenes arquetípicas. Unos pueden ser inferidos mientras que las imágenes acceden a la conciencia y mediante ella describimos el arquetipo respectivamente. “Las imágenes arquetípicas ofrecen un rico reflejo de nuestra experiencia interior y de nuestra interacción con el mundo exterior”¹⁹ Las imágenes llegan a la conciencia como manifestaciones concretas y particulares que están influidas por factores socioculturales e individuales mientras los arquetipos carecen de forma (Downing, 1993), pertenece al extremo invisible y ultravioleta del espectro psíquico. Tomando en cuenta que el espectro de la luz es el espectro psíquico mientras que los instintos son la contraparte, la luz infrarroja.

Jung descubrió que “los 22 arcanos mayores y figuras alegóricas del tarot coinciden con los principales modelos de comportamiento de una persona... cada imagen funciona como modelo o estructura de comportamiento.”²⁰ Éstos se dividen en doce arquetipos que corresponden a entidades representadas por personas y diez de cualidades.

Cuando la situación que se presenta y es problemática, genera tensión conformándose un nuevo arquetipo para afrontar de otra forma esa circunstancia. El arquetipo es elegido de manera subconsciente, conduciendo al fracaso o al éxito (Joaquin de Saint-Aymour, 2007). A lo largo de la vida mantenemos un constante *juego* cambiando de arquetipos según las experiencias vividas pero en su mayoría nos acomodamos a ciertos arquetipos, los cuales utilizamos frecuentemente y la mezcla de ellos hacen que seamos distintos a los demás. Cabe decir que en ocasiones tenemos rasgos similares a otros pero conforme avanza la edad y las

¹⁹ Downing, Christine y otros. *op cit.* 9p

²⁰ Saint-Aymour, Joaquin de. (2007) El Efecto Mariposa. Ed. Obelisco. 50p

experiencias vividas solemos acomodarnos a uno que domine ante los otros, esto sucede a partir de los 21 años cuando ya tenemos definida nuestra personalidad. No significa que tengamos ausencia de otros arquetipos. Simplemente no ha existido momento para sobresalir ante los otros.

Dentro de los arquetipos de Jung se encuentra la sombra, la persona o yo ideal y, el yo o ego, anteriormente mencionados al conformar la concepción del psiquismo por lo que serán descritos como arquetipos internos pues siempre están presentes y en constante interacción en el individuo.

La sombra es la parte que rechazamos de sí mismos, la que tratamos de ocultar por temor de ser rechazados y no encajar en el ambiente. Según Debbie Ford (1998) nosotros poseemos cada cualidad y su opuesto. Está compuesta por “elementos infantiles del ser, los apegos, los síntomas neuróticos y, por último, los talentos y los dones no desarrollados”²¹ También conocidos como la sombra negra y blanca, pues en la primera son las actitudes reprimidas y en la otra las cualidades no son desarrolladas. El objetivo del individuo es reconciliarse con la sombra, pues se debe reintegrar en la zona del yo consciente los elementos ocultos del ser y reapropiárselos para lograr concebir una persona más completa.

En el esfuerzo de adaptarnos por el entorno surge el arquetipo de la persona o yo ideal también conocida como “la capa exterior que enfrenta el entorno.”²² El yo ideal despliega elementos como las emociones, rasgos del carácter, talentos, actitudes acordes a las normas sociales, morales y educacionales del medio.²³ (Saint-Aymour, 2007)

²¹ Monbourquette, Jean, *Op cit* 12p

²² Ford, Debbie. (1998) *The dark side of the light chasers*. Estados Unidos. Riverhead Books. 57p

²³ *Ibidem*. *El Efecto Mariposa*. 58p

El ego o yo permanece consciente y busca mediar entre la persona y la sombra, es el que sugiere todos los <movimientos adaptativos> (Whitmont, 1993)²⁴ El yo participa de manera activa en el proceso de individuación y desarrollo del psiquismo incitando a realizar cambios en la personalidad. Ya sea de manera positiva, integrando aspectos entre el yo ideal y el material rechazado. Por contraparte, puede llegar a conformar una patología.

El ego participa en llegar a la totalidad del ser (sí mismo), en medida que se resiste a aceptar una cualidad ya sea negativa o positiva surge la proyección en la que se atribuye a otros esa carga, pues es más fácil culpar a otros en vez de aceptarlo.

El yo ideal ha trabajado tanto por mostrar <lo bueno> de sí que ya no tiene la tolerancia necesaria para aceptar las imperfecciones de otros. Si un individuo vive con la cualidad de disciplinado y no ha integrado la contraparte desordenada, tiende a proyectarse con otros juzgándolo, llenándolo de esa carga que es propia que le afecta. Jung sugirió la frase “si te resistes, persiste”. Al aceptar esa cualidad completamos ambas partes y se logra apropiarse la carga, eliminándola.

En el cuadro se observa las polaridades de cualidades entre la sombra y la persona. Al poseer la cualidad de casto para encajar al entorno (persona o yo ideal) y se rechaza la parte sexual (sombra) genera energía que no permite estar completo, esto atrae juicios y aversión por lo que al buscar mediar (yo consciente) y encontrar la aceptación, ambas partes se trasladan en completar al sí mismo. Lo mismo ocurre con las demás parejas de cualidades.

²⁴ Según Whitmont (1993) citado por Saint-Aymour, Joaquin de (2007)



Fuente: Monbourquette, Jean. (2009) Reconciliarse con la propia sombra. España: Ed. Sel Terrae. 40p

Se describen diez de los arquetipos que forman parte de la amplia gama de máscaras que utilizamos para interactuar con el entorno. Éstos fueron tomados en la misma cantidad así como las diez escalas principales del Inventario Multifásico de Personalidad (MMPI) para ser contrastadas durante la investigación en sus aspectos positivos y negativos.

La madre

Personifica la naturaleza y la fertilidad. Ésta es comprensiva, sabia, afable, protectora, cortés, dulce, sencilla y amable. Un individuo con aspectos negativos de

este arquetipo puede llegar a ser frívolo, vanidoso, presuncioso, sobreprotector, temeroso del afecto brindado, y fácilmente herido, ofendido o rechazado.

El padre

Es descrito como una figura de autoridad. Las cualidades positivas son flexibilidad, destreza, seguridad, autoridad, independencia, fluidez para la comunicación y lógica. Por la contraparte, es riguroso, abusa de la autoridad, cobarde, extremista, impaciente y mantiene constante rivalidad con los otros pues impone sus ideas.

El guerrero

Éste simboliza el trabajo duro, agresividad y victoria. Los aspectos positivos son el éxito, manejo de poder, capacidad de decisión, confianza y audacia. De manera negativa se manifiesta como cruel, invasor, incapaz de expresar emociones, distraído, incapaz de concluir una tarea, tiene pensamiento disperso y humor variable.

El mago

Promueve el cambio y genera nueva perspectiva. Posee aspectos como sabiduría, voluntad, autonomía, diplomacia y originalidad, además de capacidad de tomar conciencia de sí mismo. Mientras que al tener aspectos negativos es carente de escrúpulos, arribista, estafador, escéptico, capaz de justificar cualquier tema, tiene tendencia a imitar a otros y miente para ser aceptado. En otras palabras, finje ser quien no es.

El juez

Es la figura que está en la búsqueda de la justicia y equilibrio. Representa la justicia, orden, madurez, sinceridad y altruismo. Al observar los aspectos negativos se encuentran la indecisión, injusticia, abuso de poder, desequilibrio, y egoísmo.

El ánima

Está conformado por la intuición y lo femenino. Es la feminidad inconsciente que hay en el hombre. Demuestra prudencia, intuición, sabiduría, sensatez y alegría, también es reservado y observador. Por lo contrario, puede llegar a tener miedo a lo desconocido, nostalgia, sentimientos bloqueados, además de utilizar la manipulación ya sea sexual para obtener lo que desea o representar un lado machista o puritano.

El animus

Es la encarnación de lo masculino dentro de las féminas. La masculinidad inconsciente que existe dentro de la mujer. Personifica el juicio crítico, racionalización, claridad de pensamiento, afirmación en sí misma también representa la deficiencia en el aspecto emotivo y personal en las relaciones interpersonales. En contraparte, cuando se manifiesta de manera negativa puede tener pensamiento de autodevaluación, inferioridad, culpa, rencor, temor y emotividad.

El niño

Es el aventurero, se deja llevar por sus instintos, preserva la libertad y busca el placer. También es entusiasta, espontáneo, extrovertido, innovador y asume riesgos sin dejar de ser responsable. Los aspectos negativos del niño son la

irresponsabilidad, inmadurez, falta de compromiso, rebeldía, falta de control en sí mismo e impulsividad.

El ermitaño

El arquetipo del ermitaño representa a la persona estudiosa, intelectual, capacidad de reflexión, meticulado y le gusta la soledad. De manera negativa se puede presentar como tímido, introvertido, frío, quisquilloso, aislado, con incapacidad de relacionarse con los otros, rechaza la ayuda que le ofrecen. Tiende a alienarse y guardar resentimiento.

El héroe

El héroe es representado como el éxito, forma parte de la reconciliación consigo mismo, es visionario e independiente y mantiene una lucha por hacer realidad sus sueños. Si una persona posee el héroe negativo mantiene falta de control por lo que trata evocar lo contrario al demostrar rigidez de pensamiento, egoísmo, ansiedad y ambivalencia, además vive en un mundo de fantasía pues lo que desea es poco probable que lo consiga.

Proceso de Evaluación Psicológica

La evaluación psicológica “es una ciencia y un arte (Matarazzo, 1990)²⁵, es un proceso que utiliza métodos para señalar el valor correspondiente a uno o varios aspectos de la personalidad, sus estrategias y herramientas dependen de los referentes teóricos y del objeto de investigación.”²⁶ Se necesita de fuentes o medios para obtener la información necesaria tales como, entrevistas, pruebas, observaciones y documentos históricos.

²⁵ Según Matarazzo (1990) citado por Arango, Ana María (2005)

²⁶ Arango, Ana María. (2005) De la percepción a la Proyección en el Psicodiagnóstico. Colombia, La Carreta Editores, S.A. 13p

El evaluado es sujeto a comparaciones, mediciones y variables que permitan confirmar y desechar la hipótesis siempre y cuando implementando la ética profesional.

La evaluación tiene como objetivo describir y comprender de manera profunda y completa la personalidad del paciente para elaborar un diagnóstico. Esto implica que se tome en consideración e interrelación los aspectos pasados, es decir, la historia, el presente al obtener un diagnóstico y futuro al presentarse el pronóstico. Existen diferentes actividades en la evaluación

- La evaluación descriptiva que brinda un desglose de los síntomas del paciente.
- La evaluación funcional, específica de las características situacionales y relativas del carácter de la persona que sirven para mantener comportamientos inadaptados.
- Evaluación prescriptiva, aporta un análisis de las habilidades y dificultades que mantienen la conducta y brinda la recomendación sobre la intervención que se debe seguir.

Existen tres maneras de evaluar la personalidad:

- Datos bibliográficos, cuya observación o estimación se suele presentar en términos de comportamiento in situ, es decir, a partir de la vida cotidiana del sujeto.(Cattell, 1949)²⁷
- La auto calificación, utilizan inventarios, cuestionarios de opiniones sobre sí mismo que dan una aproximación de la personal.
- Los datos procedentes de los test develan la personalidad desde manera que se despliega en una situación artificial. (Cattell, 1949)²⁸

²⁷ Cattell, Raymond. (1949). Test of "G". Culture fair. Savoy. United States. Institute for Personality and Ability testing. 19p.

²⁸ Ibid. 20p.

Inventario de autoinforme

Los inventarios de autoinforme son instrumentos que se utilizan para evaluar la personalidad, “requieren que los examinados respondan escritas específicas o escojan respuestas específicas de una lista de opciones, en general afirmaciones auto descriptivas.”²⁹ Las respuestas de las afirmaciones obtienen una puntuación, minimizando los factores de juicio humano en la calificación e interpretación.

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI)

El Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota fue creado por Hathaway y McKinley con el fin de proporcionar un diagnóstico certero y eficiente de la personalidad. “Consiste en 566 enunciados afirmativos de autorreferencia.”³⁰ La persona debe indicar verdadero si aplica para sí mismo o falsa en caso que no sea aplicable. “El formato de respuesta estructurado permiten que el MMPI se clasifique como una técnica objetiva de evaluación de la personalidad.”³¹ Cada afirmación es considerada un reactivo bajo un enfoque de codificación empírica, es decir, que se aplique a la vida de la persona, en vez de que sea por medio de la lógica. Los resultados arrojan puntuaciones en diferentes escalas clínicas.

²⁹ Sue, David. Derald Sue, Stanley Sue. (2010) Psicopatología: Comprendiendo la Conducta Anormal. México. Cengage Learning Editores, S.A. 73p

³⁰ Graham, John. (1987) MMPI Guía Práctica. México D.F. Ed. Manual Moderno, S.A. de C.V. 1p.

³¹ Ibid

Ficha Técnica

Nombre de la prueba: Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota

Autores:	Starke R. Hathaway y J.C. Mckinley
Procedencia:	The Psychological corporation Manual Moderno, S.A. (Español)
Aplicación:	Individual y grupal
Duración:	Aproximadamente 1 hora 30 minutos
Ámbito de aplicación:	Personas de 16 años en adelante, con un mínimo de 6 años de escolaridad.
Finalidad:	Identificar los rasgos de personalidad.
Material:	Manual de aplicación, cuadernillo de afirmaciones, hoja de respuestas, Hoja de perfil, lápiz, sacapuntas y borrador

Administración

La prueba puede administrarse de manera individual y grupal mediante el uso de folletos con afirmaciones y hoja de respuestas. Indicar el propósito de la prueba y realizar entrega de lápiz y el formulario de respuestas, se completan los datos generales (nombre, edad, sexo, etc) en la hoja de respuestas y por último se entrega el folleto con los enunciados o afirmaciones con las siguientes instrucciones:

“Este inventario consta de oraciones o proposiciones enumeradas. Lea cada una y decida si, en su caso, es cierta o falsa.

Usted debe marcar las respuestas en la hoja de contestaciones. Fíjese en el ejemplo que aparece al lado derecho. Si la oración es CIERTA o, más o menos CIERTA en su caso, rellene con lápiz el círculo en el reglón C (cierto),.... Si la oración es FALSA o, más o menos FALSA en su caso rellene el círculo en el reglón F (falso). Si la oración o proposición no se aplica a usted o si se trata de algo que desconoce, no haga marca alguna en la hoja de contestaciones.³²

Escalas de Validez

Las escalas de validez indican el grado de veracidad de cada persona evaluada, proveen información sobre un rasgo en particular.

Escala ?

Se refiere al número de enunciados que la persona no respondió, ya sea que no se aplica a su caso o desconoce. Mientras más afirmaciones hay en blanco es mayor la probabilidad que acorte artificialmente las demás escalas. Si dentro del protocolo hay más de 30 reactivos sin responder es un protocolo no válido.

³² Hathaway y McKinley, (1959) Inventario Multifásico de la Personalidad MMPI: Folleto de enunciados. México. Manual Moderno, S.A. 1p

Escala L

Conformada por 15 reactivos. Se componen de actitudes socialmente reprobadas, conocidas como debilidades comunes en los seres humanos que en algún momento de la vida se han realizado. El puntaje elevado indica el intento de causar una buena impresión y afectará el resultado de las otras escalas.

Escala F

Incluye 64 afirmaciones que se refieren a pensamientos extraños, experiencias peculiares, sentimientos de alienación o aislamiento, creencias contradictorias, etc.³³ El puntaje alto refiere que la persona respondió al azar, necesidad de recibir ayuda por lo que puede limitar la validez de la prueba.

Escala K

Compuesta por 30 enunciados, que determinan un factor de corrección de la tendencia de responder sinceramente. Se incluye en algunas escalas clínicas el puntaje bruto de K para mejorar la validez.

Escalas Clínicas

Estas escalas indican componentes de la personalidad, tomando en cuenta los patrones normales de conducta y patológico. Aunque en la interpretación la base es el conocimiento de los trastornos mentales en sí, en algunos casos personas con puntajes elevados no son mentalmente enfermas. En cada escala se obtiene un punteo, existe una descripción para los punteos altos y bajos.

³³ Graham J.R. MMPI. Guía práctica. Ed. Manual Moderno. 1987 23p

Escala 1 o Hipocondriasis (Hs)

Esta escala está conformada por 30 afirmaciones que indican la calidad e interés anormal por las funciones corporales, a través de síntomas somáticos. Es decir, no se encuentra una base orgánica del síntoma. El cuadro de la hipocondría incluye también egocentrismo, falta de comprensión de la base emocional de sus preocupaciones por procesos físicos. (Dahlstrom, 1972)

Escala 2 o Depresión (D)

Formada por sesenta reactivos que miden el grado de profundidad de los síntomas de la depresión, puede estar acompañada o ser resultado de otros problemas. La prueba no brinda la causa precisa de la depresión. El cuadro se describe como ánimo bajo, pérdida de esperanza en el futuro e insatisfacción general con el estado presente.

Escala 3 o Histeria (Hi)

Consta de 60 afirmaciones, que identifican el uso de la histeria de conversión, a través de síntomas físicos para resolver conflictos difíciles o de evadir responsabilidades como parálisis, contracturas musculares, malestares gástricos o intestinales, síntomas cardíacos, cegueras, sorderas, etc.³⁴ Indican la demanda y tendencia a negación hacia las dificultades y conflictos. También es llamada escala de inmadurez.

³⁴ Idem. 43p

Escala 4 o Desviación Psicopática (Dp)

Compuesta por cincuenta reactivos que miden las características de personalidad psicopática, del tipo asocial o amoral.³⁵ Dificultad para aprender de la experiencia, falta del sentido de lealtad y responsabilidad.

Escala 5 o Masculino-Femenino (Mf)

La escala mide las tendencias hacia los patrones de intereses femeninos y masculinos distribuidos en 60 afirmaciones. Los puntajes son distintos para ambos sexos pues tienen diferentes significados en temáticas como trabajo, actividades sociales, pasatiempos, relaciones familiares, etc.

Escala 6 o Paranoia (Pa)

El propósito de la escala es evaluar el cuadro clínico que incluye ideas de grandeza, suspicacia, hipersensibilidad y rigidez. Consta de 40 enunciados que incluyen tendencias de culpar a los demás, utilización de mecanismos de proyección, ideas persecutorias, sentimientos de maltrato o trato injusto.

Escala 7 o Psicastenia (Pt)

Indica dentro de los 48 reactivos las características como ansiedad, temor, baja autoestima y autoconfianza, patrón obsesivo-compulsivo. También representa síntomas de infelicidad, quejas físicas y dificultades en la concentración. El cuadro evalúa la tensión, indecisión, sentimientos de culpa, pensamientos obsesivos y conducta compulsiva.

³⁵ Idem. 46p

Escala 8 o Esquizofrenia (Es)

Consta de 78 enunciados que incluyen síntomas psicóticos como, distorsión de la realidad, delirios y alucinaciones. Conductas impulsivas, agresivas, falta de control de impulsos. También temores e insatisfacciones, preocupaciones sexuales, dificultad de concentración entre otros. Se toma en cuenta que un en resultados elevados se debe ser cauteloso pues también hay un porcentaje de personas con neurosis que presentan un punteo alto.

Escala 9 o Hipomanía (Ma)

Identifica los síntomas de humor elevado, actividad motora acelerada, irritabilidad, descargas de ideas y periodos de depresión breve. Está compuesta por cuarenta y seis afirmaciones que incluyen ideas de excitabilidad, actividad y emotividad. Muestra un énfasis a los cambios de estado de ánimo brusco.

Escala 0 o Introversión Social (Si)

Esta escala consta de 70 reactivos que evalúan la tendencia a aislarse de la vida social. El cuadro se manifiesta por la timidez, inseguridad, retraimiento, evitación ente otros.

Diagnóstico Psicológico Clínico

El término diagnóstico tiene una etimología que proviene del griego "diaginóskein" que tiene como traducción "distinguir, discernir, decidir, resolver, determinar" y "conocer, llegar a conocer, comprender".³⁶

³⁶ Cortés, Francisco. (2011) Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico. España. Ed. Universidad de Salamanca

El diagnóstico es una forma razonable de obtener la situación real del paciente, facilita la investigación y posibilita tener un pronóstico y tratamiento adecuado. También, determina los signos y síntomas para reconocer las alteraciones ubicadas dentro de la normalidad y patología.

Se puede diagnosticar:

- Síntoma como manifestación aislada.
- Síndrome como manejo de síntomas
- Enfermedad como unidad nosológica que se caracteriza por tener etiología, un cuadro clínico y evolución.

Se puede trabajar de manera objetiva al describir el comportamiento y subjetiva al permitir el análisis de la situación. Cabe indicar que el diagnóstico no se da de una vez y definitivo, debe ser revisado pues puede variar el curso de evolución o contacto con el paciente.

Los elementos principales que deben incluir un diagnóstico son³⁷,

- Descripción e información detallada sobre el conjunto de trastornos que aquejan al sujeto.
- Elaboración de hipótesis sobre las posibles causas del problema.
- Argumentación sobre el pronóstico o evolución probable del caso.
- Sustentación teórica sobre las bases a partir de las cuales se formulan las recomendaciones.

³⁷ Ana María. Op cit. .29p

Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung (IDIAJ)

El Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung fue elaborado por Ninoshka González y Roberto González con el fin de identificar la imagen arquetípica predominante en la configuración de la personalidad. Consiste en 100 enunciados de autorreferencia de los cuales la persona debe seleccionar la respuesta que considera que aplica a su criterio.

Cada enunciado fue elaborado bajo la codificación empírica para evidenciar las tendencias que se hacen presentes en la vida de la persona ya sea de manera positiva o negativa.

Administración

La prueba puede administrarse de manera individual utilizando un folleto de enunciados y una hoja de respuestas. Se procede a dar lectura de las instrucciones, se completan los datos generales (nombre, edad, sexo, etc.) en la hoja de respuestas y por último, se entrega el folleto con los enunciados o afirmaciones con las siguientes instrucciones:

“Este listado de enunciados consta de oraciones enumeradas. Lea cada una y decida si, en su caso, está

A	Totalmente en desacuerdo
B	En desacuerdo
C	De acuerdo
D	Totalmente de acuerdo

Rellene la letra que corresponda a su caso completamente o en general. Si no entiende la afirmación o no está seguro de la respuesta, déjela en blanco.

Trate de ser sincero consigo mismo y use su propio criterio. **No deje de responder ningún enunciado si puede evitarlo.**

Recuerde, trate de dar alguna respuesta para cada una de las oraciones.”

Escalas de Imágenes Arquetípicas

Cada escala describe una de las diez imágenes arquetípicas seleccionadas anteriormente, tomando en cuenta los aspectos positivos y negativos del arquetipo. Los puntajes elevados demuestran la manifestación predominante de la imagen arquetípica en su aspecto negativo con el cual se identifica la persona, tomando en cuenta que la función es compararlo con la escala clínica más elevada del MMPI tomado de la misma para verificar los síntomas.

Se utilizó la Escala de Valoración Subjetiva de Malestar (SUD) para brindarle una intensidad a cada cuadro con los síntomas negativos de cada imagen arquetípica, asimismo se dio una abreviación a cada escala para evitar predisponer al participante. Esta escala consta de 0 a 10 donde cero significa ausencia de molestia y diez una molestia grave. (anexos)

Calificación del Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung (IDIAJ)

El Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung (IDIAJ) se corrige de forma manual, a partir de anotar el resultado de cada frase valorado de 0 a 3, siendo la puntuación total (puntuación T) máxima de 30.

PUNTUACIÓN		
A	Totalmente en desacuerdo	= 0
B	En desacuerdo	= 1
C	De acuerdo	= 2
D	Totalmente de acuerdo	= 3

Se anotan los resultados en la hoja de calificación del IDIAJ y el total de cada escala Arq. para obtener la puntuación de la escala de valoración subjetiva (SUD) de acuerdo al rango obtenido.

SUD	Punteo T	SUD
0	0 - 2	0
1	3 - 5	1
2	6 - 8	2
3	9 - 11	3
4	12 - 14	4
5	15 - 17	5
6	18 - 20	6
7	21 - 23	7
8	24 - 26	8
9	27 - 29	9
10	30	10

Interpretación del Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung (IDIAJ)

Al finalizar la calificación se debe ubicar en la gráfica el arquetipo que tenga mayor elevación para determinar el arquetipo predominante.

Para obtener la interpretación del IDIAJ, es necesario contar con las hojas de resumen de cada escala de los arquetipos (anexos) y buscar la interpretación para el rango de cada una.

La decisión de cuando un arquetipo ha de considerarse patológico o no es mediante la elevación SUD cuando la escala presenta un punteo SUD de 0 a 4 puede considerarse sin presencia de ese arquetipo en el aspecto negativo. Un punteo SUD de 5 a 7 existe una presencia del arquetipo. Mientras que el punteo de 8 a 10 indica un nivel de patología a considerarse.

1.3. DELIMITACIÓN

La investigación se llevó a cabo en la clínica psicológica ubicada en 17 avenida 2-51 zona 6 Ciudad Capital, Guatemala. La población seleccionada constó de quince personas residentes de la Ciudad Capital de Guatemala de ambos géneros comprendidas entre las edades de 21 a 60 años con estudios como mínimo de nivel medio.

Se realizó una entrevista inicial y luego la aplicación de dos inventarios para comparar los rasgos de personalidad durante el mes de agosto. Los inventarios aplicados fueron el MMPI y el elaborado previamente IDIAJ (Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung). Los factores investigados fueron los rasgos de personalidad de los participantes. Se obtuvo información acerca de los problemas que afectan en el presente y la historia de los participantes.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Técnicas

2.1.1 Técnicas de muestreo

Se utilizó el muestreo de bola de nieve. La muestra constó de veinte personas residentes de la Ciudad Capital de Guatemala de ambos géneros comprendidas entre las edades de 21 a 60 años, equivalente a cohortes de 21-30, 31-40, 41-50 y 51-60 con estudios como mínimo de nivel medio, para asegurar la buena comprensión del MMPI.

2.1.2 Técnicas de recolección de información e instrumentos

Observación

Se aplicó la observación durante todas las sesiones de evaluación aplicadas a los participantes para describir la conducta manifestada de manera objetiva y clara.

Consentimiento informado

Se procedió a informar del propósito y naturaleza de investigación a los participantes, rectificando la confidencialidad y lineamientos a trabajar por escrito en el consentimiento informado, donde los individuos tuvieron la opción de afirmar o retractarse de su participación sin perjuicio alguno. De los veinte sujetos elegidos, 15 confirmaron y asistieron a las citas asignadas.

Entrevista semi estructurada

Se realizó el primer acercamiento con los quince de los veinte participantes para llegar a recolectar información de cada uno y establecer una relación

profesional, es individual y tendrá una duración aproximadamente de 45-50 minutos, la entrevista utilizada fue la sugerida por Leopold Bellak (2000) que brinda una guía de preguntas del Manual de Psicoterapia Breve, Intensiva y de Urgencia.

Evaluación Psicológica

La evaluación psicológica se implementó mediante el uso de herramientas como la observación, entrevista semi estructurada, y aplicación de pruebas como Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota e Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung. Se utilizó para describir y comprender de manera profunda la personalidad de los participantes.

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota

Se inició con la aplicación del MMPI para elaborar el perfil de los evaluados dada a la validez y confiabilidad. Se dieron las instrucciones a cada participante, explicándoles en qué consistía el instrumento y lo que el mismo requería. La sesión se llevó a cabo en una hora a una hora y media aproximadamente. Se consideró el factor de nivel académico por la facilidad de comprensión del instrumento.

Inventario de Identificación de arquetipos de Jung (IDIAJ)

Procedimos a elaborar un inventario con enunciados que manifestaran los síntomas por cada arquetipo elegido. En el instrumento se situó el arquetipo dominante en la persona, expresará patrones de existencia o esquemas básicos de conducta internos-innatos y latentes-, que se hallan arraigados en el inconsciente colectivo.

2.1.3 Técnicas de análisis de datos

Comparación teórica entre instrumentos

Durante la primera fase exploratoria, se realizaron tablas de resumen de síntomas de ambos Inventarios utilizando la Escala de Valoración Subjetiva de Malestar SUD (por sus siglas en inglés, Subjective Units of Disturbance) donde se otorga un número de 0 a 10, siendo cero que no manifiesta los síntomas y diez que presenta el cuadro indicado por cada escala.

Análisis comparativo

La segunda fase se implementó contrastando los resultados de ambas pruebas aplicadas a los 15 participantes y elaborando un resumen con los síntomas semejantes de ambas pruebas a nivel individual.

Análisis de correspondencia entre MMPI e IDIAJ

Luego de ambas comparaciones se buscó identificar el arquetipo que completara con los requisitos de las escalas clínicas del MMPI, tomando en cuenta los aspectos patológicos de estas y en el caso del IDIAJ, al observar los aspectos negativos de cada arquetipo de los diez elegidos puestos a comparación.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

La población participante es de etnia ladina, hombres y mujeres comprendidos entre las edades de 21 a 60 años que han culminado la educación media y residen en la ciudad capital. La ocupación y estado civil de los participantes fue variada incluyendo amas de casa, ingenieros, maestras, atención al cliente y comerciantes. Dentro del estado civil se incluyó en su mayoría soltero, casado y un participante divorciado.

Se les solicitó la presencia de cada uno de los 15 participantes en fechas establecidas del mes de agosto, una vez por semana con una duración de una hora cada sesión.

3.2 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

Los participantes fueron atendidos en una clínica psicológica ubicada en la zona 6 donde se llevaron a cabo las tres sesiones de 45 minutos a 1 hora correspondientes en un periodo de tres semanas. Durante los días 25 al 27 de julio se llevaron a cabo las entrevistas iniciales, de la semana del 1 al 5 de agosto se aplicó el Inventario Multifásico de Personalidad y en la semana del 8 al 15, se culminó la participación con la aplicación del Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung y agradecimiento por la colaboración brindada.

3.3 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El estudio consistió en 3 fases:

- I fase Construcción y diseño:

En esta etapa se elaboró la primera versión del protocolo de arquetipos de Jung, se realizó una prueba piloto para identificar y eliminar los posibles problemas de la elaboración. Se realizó con 2 participantes claves a los que se les aplicó también la entrevista inicial, tuvo una duración aproximada de 45-50 minutos cada sesión y se realizaron las correcciones correspondientes.

- II fase aplicación de instrumentos

Durante esta fase, se contactaron a los participantes explicándoles la naturaleza y propósito de la investigación. Se acordaron el número de sesiones en la cual se realizaría la entrevista inicial y aplicación de las pruebas, con una duración de 45 minutos cada una, tomando en cuenta que para la aplicación del MMPI varió el tiempo de cada participante siendo un promedio de una hora y treinta minutos.

Se elaboró un resumen de los síntomas de cada escala clínica del MMPI y se le asignó un valor de la escala de valoración subjetiva de malestar utilizando la desviación estándar.

También, se obtuvieron los síntomas de cada imagen arquetípica para ubicarlos en la escala de valoración subjetiva. De esa manera al procesar los datos se pudo contrastar los resultados.

- III fase recolección y procesamiento de datos.

Se procedió a levantar el perfil de los inventarios aplicados para comparar los resultados con las tablas de resumen de síntomas de cada una de las pruebas. También se elaboró un informe de evaluación por cada participante incluyendo una breve recopilación de la historia clínica con los datos obtenidos de la entrevista inicial. En el resumen de cada informe se incluyó la comparación de los resultados en común entre ambos inventarios.

El análisis y presentación de los resultados que se obtuvieron en el trabajo de campo de la investigación se realizaron de la siguiente manera:

1. Con base en los cuadros de resumen de cada inventario y sus distintas escalas para compararlos con anterioridad para prevenir el sesgo de la información con los resultados de la pruebas aplicadas, mediante el uso de la Escala de Valoración Subjetiva (SUD)
2. Comparación de los síntomas obtenidos en los resultados individuales de los informes psicológicos de evaluación.
3. Descripción de las diferencias y similitudes entre ambos inventarios en base a las escalas, síntomas y medición subjetiva (SUD).

Para la primera parte del análisis se utilizaron las tablas de resumen de ambos inventarios tomando en cuenta la escala de valoración subjetiva (SUD) para corroborar la similitud y diferencia de síntomas, en la mayoría se encontró similitud excepto para la escala 1 de Hipocondriasis.

MMPI: Escala 1 Hipocondriasis	IDIAJ: -----
No se encontró similitud con alguno de los 10 arquetipos seleccionados.	

MMPI: Escala 2 Depresiva	IDIAJ: Arq. 1 La Madre
Escala SUD	Descripción de síntomas
0-5	Amabilidad y sociabilidad.
6-9	Descuido físico (depresión), falta de firmeza, aislamiento, pesimismo, inseguridad.
10	Descuido físico (depresión), aislamiento, temor al rechazo o pérdida, inseguridad, inadecuación.
Diferencias	Exceso de arreglo físico, asumir responsabilidades que no le pertenecen (IDIAJ).

MMPI: Escala 3 Histeria	IDIAJ: Arq. 7 El Guerrero
Escala SUD	Descripción de síntomas
0-2	No presentan.
3-6	Comprensión de relaciones interpersonales
7-9	Falta de comprensión de relaciones interpersonales, conformismo, inmadurez, represión de sentimientos.
10	Cambio de humor, exigencia e inmadurez.
Diferencias	Rasgos de somatización y narcisismo (MMPI), alergias de piel (IDIAJ)

MMPI: Escala 4 Desviación Psicopática	IDIAJ: Arq. 4 El Niño
Escala SUD	Descripción de síntomas
0-2	No presentan.
3-6	Falta de compromiso y seguimiento de normas.
7-9	Impulsividad, no sigue instrucciones, irresponsabilidad, rebeldía e inmadurez.
10	Irresponsabilidad, falta de control en sí mismo, no sigue normas y presenta resistencia hacia la autoridad.
Diferencias	Conductas antisociales y personalidad psicópata (MMPI)

MMPI: Escala 5 (Varones)		IDIAJ: Arq. 5 El Ánima
Masculino-Femenino		
Escala SUD	Descripción de síntomas	
0-3	No presentan.	
4-6	Pensamientos machistas, evitación hacia lo desconocido y presencia de pocos intereses en la vida.	
7-9	Interés estético, sensibilidad y reconocimiento del lado femenino (apartado de los estereotipos culturales masculinos)	
10	Pasividad	
Diferencias	Tendencia homosexual (MMPI)	

MMPI: Escala 5 (Mujeres)		IDIAJ: Arq. 6 El Animus
Masculino-Femenino		
Escala SUD	Descripción de síntomas	
0-3	Auto devaluación, emotividad y sensibilidad	
4-6	Preocupación	
7-9	Seguridad	
10	Afirmación en sí misma, desinhibición, impulsividad/agresividad	
Diferencias	Deficiencia en el aspecto emotivo (IDIAJ) y revelación ante el rol femenino (MMPI)	

MMPI: Escala 6 Paranoide		IDIAJ: Arq. 2 El Padre
Escala SUD	Descripción de síntomas	
0-5	No presentan.	
6-9	Hostilidad, obstinación, imposición de ideas, desconfianza, rigidez y control.	
10	Miedo a perder el control de las situaciones, desconfianza, hostilidad y extremismo.	
Diferencias	Abuso del poder (IDIAJ)	

MMPI: Escala 7 Psicastenia		IDIAJ: Arq. 10 El Juez
Escala SUD	Descripción de síntomas	
0-4	No presentan.	
5-6	Ninguna	
7-9	Perfeccionismo, persona aprensiva, egoísmo, insatisfacción ante injusticias, moralismo, autocrítica y meticulosidad.	
10	Severidad en juicios, perfeccionismo, exigencia irracional y rigurosidad.	
Diferencias	No indica en escala 10: obsesiones, compulsiones no fobias como el MMPI.	

MMPI: Escala 8 Esquizofrenia		IDIAJ: Arq. 9 El Héroe
Escala SUD	Descripción de síntomas	
0-2	No presentan.	
3-5	Independencia, control de sí mismo, búsqueda de reconocimiento al conseguir las metas propuestas.	
6-9	Peculiaridad, apatía, sensualidad, manipulación y uso de la fantasía.	
10	Rigidez de pensamiento, falta de introspección, tendencia a vivir en un mundo de fantasía (desorientación en tiempo y espacio) y hostilidad.	
Diferencias	Énfasis en dificultad de relaciones interpersonales (MMPI)	

MMPI: Escala 9 Manía		IDIAJ: Arq. 3 El Mago
Escala SUD	Descripción de síntomas	
0-3	No presentan.	
4-6	Falta de voluntad y ninguna o poca motivación en la vida.	
7-9	Relaciones interpersonales superficiales, desadaptación hiperactivada, finge ser quien no es, falta de escrúpulos, irritabilidad ante frustración y escepticismo.	
10	Ideas difusas como uso de mentiras e imitación para ser aceptado en círculos sociales, sentimientos megalománicos e hiperactivación extrema.	
Diferencias	Distracción (MMPI)	

MMPI: Escala 0 Inversión Social		IDIAJ: Arq. 8 El Ermitaño
Escala SUD	Descripción de síntomas	
0-3	No presentan.	
4-6	Evita aceptar ayuda de otros y preferencia a estar solo.	
7-9	Persona reservada, aislamiento y dificultad para darse a conocer.	
10	Inadaptación, introversión, irritabilidad y preferencia a estar solo.	
Diferencias	Resentimiento (IDIAJ)	

Durante la segunda parte del análisis se presentan el resumen de síntomas en los cuales coinciden ambas pruebas y anotaciones sobre las discrepancias de cada participante evaluado.

Caso 01

Este es considerado un perfil normal y muestra predominancia de los arquetipos del padre y el mago dentro del rango de punteo SUD 4-5. (Arq. 2 y 3)

El paciente de sexo masculino de 27 años de edad presenta dentro de los resultados de ambas pruebas coinciden en que el paciente puede estar presentando una conducta masculina descuidada, ansiedad, inconsistencia en la manera de comportarse, dificultad para interactuar con otros con tendencia a aislarse y ser reservado, inconformidad en el seguimiento de normas, y perfeccionismo.

Dentro de las discrepancias en cuanto a la carencia de información de las pruebas, por parte del MMPI se encuentran el interés por la salud física y expresión de ideas, mientras que en el IDIAJ incluye el desempeño como figura de autoridad.

Caso 02

Este es considerado un perfil patológico por las escalas 2, 4, 6, 7, 8 y 9 elevadas y muestra predominancia de los arquetipos de la madre y el guerrero (Arq. 1 y 7) con un punteo SUD elevado de 8 y 7 respectivamente.

La paciente de sexo femenino de 24 años de edad muestra dentro de los resultados de ambas pruebas concordancia en que la paciente puede presentar dificultad para adaptarse al entorno social y expresar sus emociones, aislamiento, indecisión, poca tolerancia a la frustración, ansiedad, resentimiento e inconformidad, puede mostrarse ofendida por los comentarios de otras personas y dificultad para culminar las tareas propuestas.

Dentro de las diferencias observadas dentro de las pruebas en cuanto a falta de información son las preocupaciones somáticas, rigidez de pensamiento, indicios de depresión severa y evitación de pasar tiempo a solas. Cabe mencionar que la escala de validez del MMPI refiere dificultad de lectura de la prueba.

Caso 03

Este es considerado un perfil patológico por las escalas 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8 y 9 elevadas y muestra predominancia del arquetipo del animus (Arq. 6) con un punteo SUD elevado de 8 respectivamente, además de los siguientes arquetipos de la madre y padre (Arq 1 y 2) con un punteo de 7 respectivamente.

La paciente de sexo femenino de 28 años de edad presenta dentro de los resultados de ambas pruebas reincidencia en que la paciente puede presentar inseguridad, timidez, ansiedad, preocupación, aislamiento, resentimiento, pocas relaciones interpersonales, perfeccionismo con tendencia al abuso de poder o conflicto con la autoridad.

Dentro de las discrepancias puede existir según el MMPI cierta preocupación por manifestación de impulsos sexuales, rasgos suicidas y por el IDIAJ, la manifestación hacia el manejo del poder.

Caso 04

Este es considerado un perfil normal y muestra predominancia del arquetipo del niño. (Arq. 4)

El paciente de sexo masculino de 27 años de edad presenta dentro de los resultados de ambas pruebas la capacidad de aceptación en el rol masculino que desempeña sin verse afectado por los estereotipos. Posee buenas relaciones interpersonales al buscar ser aceptado por los círculos, demuestra entusiasmo, optimismo e independencia.

Una de las diferencias observadas por parte del IDIAJ es el manejo del poder, aceptación de normas, facilidad de justificación de temas aunque no sea de su experticia y tendencia al control.

Caso 05

Este es considerado un perfil normal con una escala 4 elevada y muestra predominancia de los arquetipos del padre y el ánima. (Arq. 2 y 5) con una puntuación SUD de 6 aun dentro del rango normal.

El paciente de sexo masculino de 27 años de edad presenta dentro de los resultados de ambas pruebas presenta dificultad para adaptarse hacia la sociedad, evitación para aceptar la ayuda de otros, también puede mostrar preocupación, baja tolerancia hacia la frustración, impulsividad, tendencia hacia la irresponsabilidad y falta de juicio para medirse. Existen preferencias a estar solo, a

apartarse de los estereotipos masculinos, además de crear una impresión favorable pero superficial en las relaciones interpersonales.

Ambas pruebas presentan falta de información del IDIAJ en cuanto a la falta de control en sí mismo como los excesos y tendencia a la depresión.

Caso 06

El perfil es considerado normal, indica la predominancia del arquetipo de la madre dentro del rango normal (SUD 6).

El paciente de 31 años, sexo masculino muestra en los resultados de ambas pruebas deficiencia en la autoimagen y concepto de sí mismo, dedicación en el área laboral y cuidado físico, aceptando las normas sociales hasta cierto grado de conformismo, incluye capacidad de socialización de manera natural.

Las discrepancias observadas son la manifestación de pensamientos machistas mientras que en el MMPI indica tendencia a apartarse de los estereotipos masculinos e interés por las quejas somáticas. Cabe mencionar que dentro de la escala de validez y franqueza, muestra tendencia a ofrecer respuestas socialmente aceptables según los principios morales establecidos.

Caso 07

Este es considerado un perfil normal sin embargo el IDIAJ refiere un perfil normal elevado en los arquetipos predominantes del juez y el padre (Arq. 2 y 10) con un SUD de 7.

El paciente de 32 años, sexo masculino muestra que los resultados de ambas pruebas coinciden en cuidado en el uso del poder y dificultad para el

seguimiento de normas, perfeccionismo, impaciencia, impulsividad e interés por establecer relaciones interpersonales.

Dentro de las diferencias se presentan tendencia al machismo e inflexibilidad (IDIAJ) y distanciamiento de los estereotipos masculinos y flexibilidad (MMPI), además de la tendencia hacia la manipulación y capacidad de afirmar cualquier tema aunque no sea de su conocimiento.

Caso 08

Considerado un perfil normal con la escala 6 elevada, se muestra el arquetipo del juez como predominante dentro del rango normal (SUD 6).

La paciente de 30 años de sexo femenino muestra el resultado de ambas pruebas que presenta perfeccionismo, cierta dificultad para relacionarse con el demás y buen uso del poder adquirido, refiere un control sobre sí misma, con tendencia hacia la rigidez y racionalidad.

Dentro de las discrepancias en cuanto a la falta de información en el MMPI acerca la temática de tolerancia hacia el rechazo y el manejo de las responsabilidades de otros.

Caso 09

Es considerado un perfil normal con la escala 9 elevada a T75. Puede manifestar predominancia en los arquetipos del Animus y el juez (Arq. 6 y 10) al tener un valor SUD de 7.

La paciente de sexo femenino de 40 años de edad, presenta relación entre ambas pruebas aplicadas, que la paciente muestra una perspectiva positiva de la

vida, seguridad, astucia, interés en distintos asuntos prácticos e independencia. Puede presentar control sobre sí misma.

Dentro de la diferencias por falta de información para comparar se puede determinar el cuidado físico, aceptación de ayuda de otros, establecimiento de juicios hacia otros y el uso del poder.

Caso 10

Este es considerado un perfil patológico con escalas 1, 2, 4, 7 y 8 elevadas arriba de T75, mientras que el IDIAJ refiere un rango normal y predominancia en el arquetipo del niño (Arq. 4) con un valor SUD 6.

Los resultados de ambas pruebas coinciden que la paciente de sexo femenino y 40 años de edad muestra un grado de preocupación, falta de seguridad, asilamiento, rigidez de pensamiento, resentimiento e inconformidad hacia las relaciones interpersonales las cuales pueden ser superficiales o insatisfactorias.

Dentro de las diferencias por falta de información en esa temática en el IDIAJ se muestran presencia de conflictos matrimoniales, limitación en aspectos sociales y vocacionales además de posible presencia de personalidad esquizoide. Cabe mencionar que la paciente pudo mostrar necesidad de impresionar y dificultad de comprensión de la prueba MMPI.

Caso 11

Este es considerado un perfil patológico con las escalas elevadas 1, 2, 3, 4, 6, 8 y 9 arriba de T80, mientras que indica la presencia del arquetipo del mago (Arq. 3) con un valor SUD 8 y otras escalas arquetípicas dentro del valor SUD 5 y 7.

Los resultados de ambas pruebas coinciden que el paciente de 40 años de edad y sexo masculino puede presentar inseguridad, timidez, impaciencia, tendencia al extremismo, ansiedad, cambios de humor y pensamientos dispersos. También dificultad para establecer relaciones interpersonales al diferir cómo se muestra hacia ellos, puede existir el uso de manipulación y rechazo a aceptar ayuda de otros. El paciente puede presentar sentimientos bloqueados que evitan que entre en contacto consigo mismo con tendencia al aislamiento. Dentro del uso del poder puede presentar predisposición a abusar del poder y la toma de decisiones precipitadas además de la falta de compromiso en las tareas que realiza.

El MMPI refiere la presencia de un posible trastorno por somatización el cual no hay evidencia para comparar en el IDIAJ.

Caso 12

Este perfil es considerado normal y refiere predominancia en el arquetipo del mago (Arq. 3) con un punteo SUD de 7.

Los resultados de ambas pruebas coinciden que la paciente de 56 años de edad de sexo femenino puede presentar agresividad, dominancia, falta de sensibilidad, impaciencia, impulsividad e irritabilidad, además de dificultad para aceptar las normas sociales.

Dentro de las diferencias se presentan tendencia a la flexibilidad según el MMPI, y flexibilidad además de la presencia de ansiedad e indecisión observada en el IDIAJ.

Caso 13

Este es considerado un perfil normal elevado con las escalas 1 y 2 en T73 y refiere una predominancia en el arquetipo del ermitaño (Arq. 8) con un valor SUD de 6.

Los resultados de ambas pruebas coinciden que la paciente de sexo femenino y 58 años de edad muestra rigidez de pensamiento, preocupación, ansiedad, baja tolerancia a la frustración, sumisión e inseguridad. Puede presentar dificultad de aceptación de las normas sociales y desconfianza lo cual se manifiesta como aislamiento. También refiere capacidad y energía de actividad física.

Se puede observar la presencia de malestar físico somático en la prueba MMPI y ansiedad observada en ambas pruebas.

Caso 14

Este perfil es considerado patológico con escalas 1, 4, 6, 7, 8 Y 9 elevadas y refiere predominancia en el arquetipo del Juez (Arq. 10) con un punteo SUD de 9.

Los resultados de ambas pruebas coinciden que la paciente puede presentar falta de flexibilidad y adaptación social, baja tolerancia a la frustración, pasividad, ansiedad, desorientación en tiempo y espacio, dificultad, irritabilidad, preocupación e inseguridad.

Se pudo identificar dentro del MMPI la preocupación somática, tendencia depresiva y posibilidad de obsesiones, compulsiones y fobias.

Caso 15

Este se considera un perfil normal elevado con las escalas 1, 2 y 9 dentro de T75 - T80. Presenta una predominancia en el arquetipo de la madre y el mago (Arq. 1 y 3) con un valor SUD de 4.

Los resultados de ambas pruebas coinciden que el paciente de sexo masculino y 60 años de edad puede presentar baja tolerancia a la frustración, preocupación, ansiedad e insatisfacción con el medio y a sí mismo, inseguridad, cierta pasividad considerando la flexibilidad, sensibilidad y astucia. También una posible meticulosidad y perfeccionismo.

Dentro de las diferencias observadas en el MMPI pueden existir preocupaciones somáticas, tendencia depresiva, impaciencia y agresividad mientras que en el IDIAJ pueden existir sentimientos bloqueados y tendencia hacia la manipulación. Cabe mencionar que dentro de las escalas de validez y franqueza del MMPI refieren a evasión marcada o falta de comprensión de sí mismo, además de obstinación por sus opiniones con frecuencia inestables.

Durante la última fase se procedió a describir las similitudes y diferencias observadas de las anteriores comparaciones entre ambos inventarios en base a las escalas, síntomas y medición subjetiva (SUD):

- Se pudo observar la similitud en los síntomas entre las escalas de ambas pruebas, representando el grado patológico como la presencia predominante del arquetipo en su aspecto negativo, a excepción de la escala 1 del MMPI de la cual no obtuvo relación con el grupo de arquetipos selectos.

MMPI	IDIAJ
Escala 1 Hipocondriasis	-----
Escala 2 Depresiva	Arq. 1 La Madre
Escala 3 Histeria	Arq. 7 El Guerrero
Escala 4 Desviación Psicopática	Arq. 4 El Niño
Escala 5 (Varones) Masculino-Femenino	Arq. 5 El Ánima
Escala 5 (Mujeres) Masculino-Femenino	Arq. 6 El Animus
Escala 6 Paranoide	Arq. 2 El Padre
Escala 7 Psicastenia	Arq. 10 El Juez
Escala 8 Esquizofrenia	Arq. 9 El Héroe
Escala 9 Manía	Arq. 3 El Mago
Escala 0 Inversión Social	Arq. 8 El Ermitaño

- Los resultados de ambos inventarios coinciden en la puntuación T, los perfiles normales que estaban dentro de 50T y 70T en el MMPI refieren un valor entre 5 y 7 de la escala SUD en el IDIAJ. Mientras que los perfiles elevados o patológicos según el MMPI indicaban una o varias escalas arquetípicas arriba del valor SUD 7.

- Dentro de los perfiles (caso 02, 06, 10 y 15), no coinciden por parte del MMPI indicadas en las escalas de validez y franqueza refieren la falta de comprensión del material y la necesidad de impresionar mientras que por parte del IDIAJ no existió referencia por la ausencia de una escala de validez.

- Existe falta de amplitud sistematizada en la sintomatología de las escalas puesto que el MMPI ofrece tendencia a uso de mecanismos de defensa, somatización e intentos de suicidio mientras que el IDIAJ ofrece reacción ante el establecimiento de límites y uso del poder.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

Posteriormente a la presentación y análisis de resultados obtenidos en el trabajo de campo que se realizó con los quince participantes para la comparación diagnóstica entre el MMPI e IDIAJ se establecieron las siguientes conclusiones:

- Se comprobó la similitud diagnóstica en once de los quince casos de muestra elaborados, representando el 73% de acierto de sintomatología entre el Inventario Multifásico de Personalidad e Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung.
- Se estableció a través de la comparación de cuadros de resumen de síntomas y casos la similitud entre la sintomatología de la personalidad presentada ambas pruebas en sus distintas escalas.
- Los resultados del Inventario Multifásico de Personalidad que indicaban algún índice de patología también refirieron a un arquetipo predominante en su aspecto negativo.
- Así como el Inventario Multifásico de Personalidad (MMPI), el Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung (IDIAJ) puede ser una fuente diagnóstica a implementarse para obtener rasgos de personalidad al ser estandarizada y establecer una escala de validez.

4.2 RECOMENDACIONES

A la Universidad de San Carlos de Guatemala:

- Promover a la estandarización de un instrumento diagnóstico de la personalidad elaborado por egresados de esta Alma Mater.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas:

- Apoyar la actualización e investigación de conocimientos acerca de los arquetipos de Jung como aproximación diagnóstica de la personalidad.
- Reestablecer y realizar la mejoras correspondientes a la línea curricular de evaluación psicológica para fortalecer la calidad de profesionales egresados.

A los estudiantes y profesionales de la Psicología:

- Continuar con la investigación de otros arquetipos de Jung para ampliar las escalas del IDIAJ y comprobar nuevas conjunto a las subescalas del MMPI.

ANEXOS

Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung (IDIAJ)
Ninoshka González y Roberto González

Instrucciones

Este listado de enunciados consta de oraciones enumeradas. Lea cada una y decida si, en su caso, está

A	Totalmente en desacuerdo
B	En desacuerdo
C	De acuerdo
D	Totalmente de acuerdo

Rellene la letra que corresponda a su caso completamente o en general. Si no entiende la afirmación o no está seguro de la respuesta, déjela en blanco.

Trate de ser sincero consigo mismo y use su propio criterio. **No deje de responder ningún enunciado si puede evitarlo.**

Recuerde, trate de dar alguna respuesta para cada una de las oraciones.

Ahora continúe en la siguiente página.

Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung (IDIAJ)

1.	Soy demasiado tímido.
2.	Creo en que todos merecen una segunda oportunidad.
3.	Me es fácil iniciar cosas nuevas.
4.	Sé mantener el control de las cosas.
5.	Me considero una persona prudente y reservada.
6.	Me es fácil establecer relaciones sociales.
7.	Cambio de humor con facilidad.
8.	Soy perfeccionista.
9.	Trato de ser sensual.
10.	Me cuesta tomar una decisión.
11.	Siento por momentos que no tengo firmeza cuando doy un regaño.
12.	Trato de tener el dominio de las cosas.
13.	Me es fácil planificar y llevarlo a la acción como lo deseo.
14.	Pienso bien las cosas antes de actuar.
15.	Soy intuitivo.
16.	Constantemente me siento ansioso.
17.	Me es difícil expresar lo que siento.

Pase la página

18.	Prefiero la soledad a estar acompañado.
19.	Constantemente trato de ser generoso.
20.	Me gusta que las cosas sean exactas.
21.	Constantemente soy sobreprotector con los demás.
22.	Frecuentemente me siento enojado o irritable.
23.	Sé tomar responsabilidad de mis actos.
24.	Me gusta hacer las cosas como están establecidas.
25.	En caso tenga problemas prefiero reservarlos para que nadie más lo sepa.
26.	En ocasiones me siento inferior a los demás.
27.	Soy distraído.
28.	Me gusta estar solo.
29.	Soy creativo.
30.	Soy riguroso con los demás.
31.	Siento que soy muy dulce y apegado con los demás.
32.	En ocasiones soy extremadamente severo con los otros.
33.	Trato de participar en las conversaciones, incluso si no manejo el tema soy capaz de dar mi opinión.
34.	Me es fácil cambiar de idea cuando las cosas no son como lo imagine antes.
35.	Cuando se trata de temas intelectuales o espirituales demuestro lo que sé.
36.	A veces actúo de manera impulsiva.
37.	Constantemente estoy preocupado por todas las cosas.
38.	Evito compartir con personas que no compartan mi punto de vista de las cosas.

39.	Tiendo a dramatizar o exagerar lo que sucede a mí alrededor.
40.	Me es fácil juzgar a los demás de las cosas que hacen mal.
41.	Me cargo a mí mismo, responsabilidades que no me corresponden.
42.	Constantemente desconfío de las demás personas.
43.	Me es difícil creer todo lo que me dicen.
44.	En ocasiones, hago excepción del procedimiento establecido o cómo se me fue indicado el trabajo.
45.	Siento demasiado miedo cuando he de iniciar cosas nuevas.
46.	Me es cómodo conectarme con las demás personas.
47.	Me siento incapaz de concluir una tarea.
48.	Me han dicho que soy demasiado orgulloso.
49.	Me es difícil relacionarme con otras personas.
50.	Constantemente busco que las cosas sean lo más perfectas posibles.
51.	Constantemente busco que mi relación de pareja este equilibrada.
52.	No me gusta esperar.
53.	En ocasiones miento para ser aceptado.
54.	Con frecuencia soy impulsivo.
55.	Necesito reflexionar las cosas antes de llevarlas a la acción.
56.	Constantemente me siento inadaptado en el ambiente que me rodea.
57.	A menudo me siento amenazado.
58.	Me es difícil olvidar lo que me han hecho.
59.	Actúo de manera lujuriosa.

60.	Soy excesivamente observador.
61.	Con facilidad me siento ofendido o rechazado por los demás.
62.	Constantemente tengo miedo a perder el control de las cosas.
63.	Obtengo lo que me propongo sin importar las consecuencias.
64.	Constantemente me precipité a las cosas.
65.	Por momentos soy demasiado indiscreto.
66.	Me han dicho que en ocasiones actúo de manera engreída.
67.	Frecuentemente tengo problemas de alergias en la piel.
68.	Constantemente busco defectos en las demás personas.
69.	Me han dicho muchas veces que soy vanidoso.
70.	He actuado con malas intenciones para que yo obtenga la ganancia.
71.	Muchas veces descuido de mí mismo.
72.	Cuando pierdo el control de las cosas puedo llegar a ser violento.
73.	Constantemente influyo en los demás.
74.	Por momentos no soy lo suficientemente responsable.
75.	Busco escapar frecuentemente de la realidad cuando tengo un problema.
76.	Constantemente siento miedo.
77.	En ocasiones, siento que el mundo está contra mí.
78.	Continuamente rechazo la ayuda de los demás.
79.	Me han expresado que soy entrometido.
80.	Evalúo las cosas en profundidad.

Pase la página

81.	Continuamente creo que tengo que cambiar para estar bien con los demás.
82.	Soy demasiado riguroso con los demás.
83.	Me gusta manipular las cosas a mi favor.
84.	En ocasiones, dejo las actividades programadas a realizarse a última hora.
85.	Siento miedo cuando debo de afrontar las cosas.
86.	En ocasiones me siento deprimido.
87.	Me han dicho que no respeto el espacio de los demás.
88.	Me siento molesto cuando las cosas no son como yo digo.
89.	Tiendo a presumir lo que se o le que tengo.
90.	Constantemente busco errores en las personas.
91.	Rechazo pasar mucho tiempo solo.
92.	Doy o he dado castigos severos a los que dependen de mí.
93.	Constantemente tengo problemas digestivos.
94.	Con frecuencia reacciono de manera brusca o irreflexiva.
95.	Constantemente me siento desesperado o ansioso.
96.	Por momentos actúo de manera violenta e impetuosa.
97.	Soy cruel al momento de hacer mención a un defecto de alguien.
98.	Guardo resentimiento hacia otras personas.
99.	Me cuesta poner mis conocimientos en acción.
100.	Soy severo al dar mi opinión de las cosas.

Escala de Valoración Subjetiva de Malestar (SUD)

HOJA DE CALIFICACIÓN
Inventario de Identificación de Arquetipos de Jung (IDIAJ)

Nombre: _____

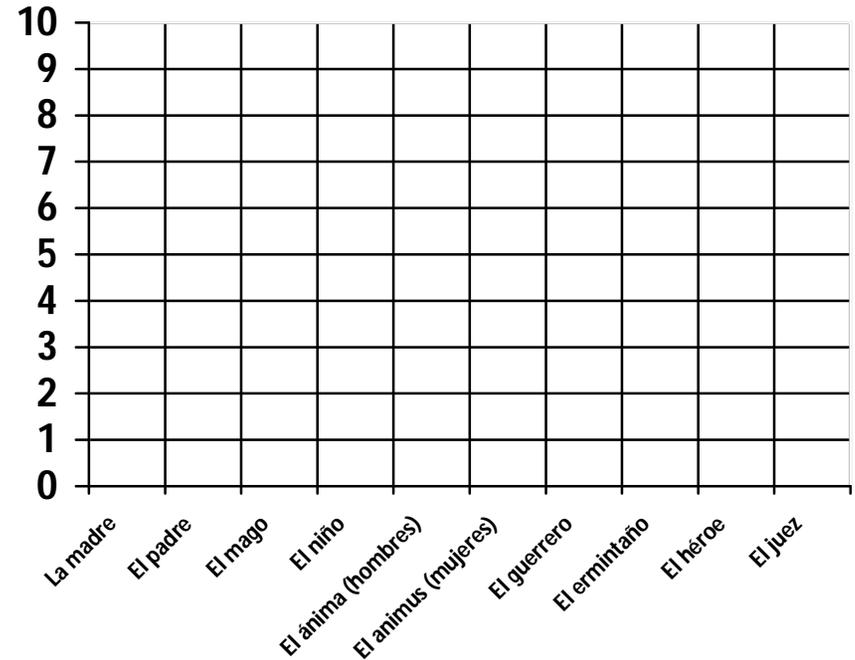
Edad: _____ Sexo: F M

Fecha de nacimiento: _____ Estado Civil: _____

Ocupación: _____

Último grado cursado: _____

No	Arquetipo	SUD
1	La madre	
2	El padre	
3	El mago	
4	El niño	
5	El ánima (hombres)	
6	El animus (mujeres)	
7	El guerrero	
8	El ermitaño	
9	El héroe	
10	El juez	



Arquetipo predominante: _____

Evaluador: _____

Firma: _____ Fecha de evaluación: _____

A	Totalmente en desacuerdo	= 0
B	En desacuerdo	= 1
C	De acuerdo	= 2
D	Totalmente de acuerdo	= 3

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

ESCALA DE VALORACIÓN SUBJETIVA (SUD)

SUD	Punteo T	SUD
0	0 -2	0
1	3 -5	1
2	6 -8	2
3	9 -11	3
4	12 -14	4
5	15 -17	5
6	18 -20	6
7	21 -23	7
8	24 -26	8
9	27 -29	9
10	30	10

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Unidad de Graduación
 Centro de Investigaciones en Psicología
 Cieps - Mayra Gutierrez

**Inventario de Identificación de Arquetipo de Jung (IDIAJ)
 Cuadro Resumen de Síntomas
 Arquetipo 1 La Madre**

	PUNTUACIÓN T	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
ARQUETIPO LA MADRE ARQ 1	0-9	La persona es comprensiva, amable, protectora con otros sin llegar a asumir sus responsabilidades y demuestra sencillez.	0-3
	10-18	No presenta síntomas negativos del arquetipo.	4-6
	19-29	Síntomas moderados y frecuentes de: Descuido o exageración en el cuidado físico, en varias ocasiones asume responsabilidades de otros debido a la falta de firmeza. Tiende a sobreproteger a otros y constantemente se siente ofendido o rechazado por los comentarios de otros. Puede presentar un grado de inseguridad y timidez moderado y continuamente evita pasar tiempo solo.	7-9
	30	Síntomas graves y repetidos de: Frivolidad, vanidad o descuido total en el aspecto físico, sus relaciones interpersonales se ven perturbadas por el temor de recibir afecto por lo que asume responsabilidades ajenas por la timidez y falta de firmeza de poner límites. Se siente ofendido, herido o rechazado fácilmente por los comentarios de otros. Presenta un grado elevado de inseguridad por lo que evita estar solo.	10

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Unidad de Graduación
 Centro de Investigaciones en Psicología
 Cieps - Mayra Gutierrez

**Inventario de Identificación de Arquetipo de Jung (IDIAJ)
 Cuadro Resumen de Síntomas
 Arquetipo 2 El Padre**

	PUNTUACIÓN T	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
ARQUETIPO EL PADRE ARQ 2	0-9	La persona demuestra flexibilidad, seguridad, independencia y fluidez para expresar sus ideas.	0-3
	10-18	No presenta síntomas negativos del arquetipo.	4-6
	19-29	Síntomas moderados y frecuentes de: Irritabilidad e impulsividad al no tener del todo el control de las cosas, en ocasiones puede ser severo e impaciente con los otros al no realizar las actividades como las tiene estipuladas, existe cierto grado de inflexibilidad y desconfianza.	7-9
	30	Síntomas graves y repetidos de: Abuso del poder y autoridad, mantiene constante rivalidad con los otros pues busca imponer sus ideas por miedo a perder el control de las situaciones. La persona es impaciente, severa y extremista al momento de interactuar con otros. En caso no sea la autoridad, desconfía de la capacidad de este.	10

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Unidad de Graduación
 Centro de Investigaciones en Psicología
 Cieps - Mayra Gutierrez

**Inventario de Identificación de Arquetipo de Jung (IDIAJ)
 Cuadro Resumen de Síntomas
 Arquetipo 3 El Mago**

	PUNTUACIÓN T	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
ARQUETIPO EL MAGO ARQ 3	0-9	La persona es promotora del cambio y nuevas perspectivas y utiliza la diplomacia para llegar a un acuerdo.	0-3
	10-18	No presenta síntomas negativos del arquetipo.	4-6
	19-29	Síntomas moderados y frecuentes de: Falta de escrúpulos y uso de mentiras para obtener lo deseado, fuerte tendencia a imitar a otros para ser aceptado, en ocasiones es denominado charlatán por fingir ser quien no es. En ocasiones puede mostrarse escéptico con ciertos tópicos.	7-9
	30	Síntomas graves y repetidos de: Falta de escrúpulos, escepticismo, participe de estafas siendo capaz de justificar cualquier tema y situación, uso de mentiras e imitación para encajar en los círculos, fingiendo ser quien no es.	10

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Unidad de Graduación
 Centro de Investigaciones en Psicología
 Cieps - Mayra Gutierrez

**Inventario de Identificación de Arquetipo de Jung (IDIAJ)
 Cuadro Resumen de Síntomas
 Arquetipo 4 El Niño**

	PUNTUACIÓN T	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
ARQUETIPO EL NIÑO ARQ 4	0-9	Es una persona intuitiva, que valora la libertad y placer de la vida. También es entusiasta, espontáneo, extrovertido, innovador y asume riesgos sin dejar de ser responsable.	0-3
	10-18	No presenta síntomas negativos del arquetipo.	4-6
	19-29	Síntomas moderados y frecuentes de: Impulsividad, falta de seguimiento de normas e instrucciones, en frecuentemente es irresponsable por la falta de compromiso y rebeldía, existen tendencias de inmadurez y brusquedad al tomar decisiones y actuar.	7-9
	30	Síntomas graves y repetidos de: Irresponsabilidad en la mayoría de actividades que realiza, falta de compromiso y control en sí mismo y de las cosas. Evita el seguir las normas mostrando una resistencia a la autoridad, frecuentemente es conocido por ser rebelde, inmaduro e impulsivo y tiende a precipitarse en la toma de decisiones o dejar a última hora sin importar las consecuencias.	10

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Unidad de Graduación
 Centro de Investigaciones en Psicología
 Cieps - Mayra Gutierrez

**Inventario de Identificación de Arquetipo de Jung (IDIAJ)
 Cuadro Resumen de Síntomas
 Arquetipo 5 El Ánima**

	PUNTUACIÓN T	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
ARQUETIPO EL ÁNIMA ARQ 5	0-9	Demuestra miedo a lo desconocido, existen algunos sentimientos bloqueados, utiliza la manipulación para obtener lo que desea. Puede representarse como un machista o puritano. Prefiere confiar en su criterio que en una justificación válida.	0-3
	10-18	El varón utiliza la manipulación para obtener lo que desea. En ocasiones, se puede mostrar con pensamientos machistas o puritanos evitando tener contacto con lo desconocido. Mantiene una vista de lo general sin entrar en detalles, pueden existir algunos sentimientos bloqueados que evitan que entre en contacto consigo mismo.	4-6
	19-29	Varón que presenta nostalgia, sensatez e intuición, es capaz de reconocer el lado femenino. Es detallista y prudente al hablar y actuar.	7-9
	30	Es un varón que demuestra prudencia, intuición, sensatez además de ser reservado y observador.	10

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Unidad de Graduación
 Centro de Investigaciones en Psicología
 Cieps - Mayra Gutierrez

**Inventario de Identificación de Arquetipo de Jung (IDIAJ)
 Cuadro Resumen de Síntomas
 Arquetipo 6 El Animus**

	PUNTUACIÓN T	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
ARQUETIPO EL ANIMUS ARQ 6	0-9	La mujer puede presentar pensamientos de autodevaluación, inferioridad, emotividad, temor y culpa.	0-3
	10-18	Representa una mujer que es crítica y racional en ciertas circunstancias, es emotiva y establece relaciones interpersonales fácilmente.	4-6
	19-29	Mujer que mantiene una claridad de pensamiento, demuestra afirmación de sí misma. En cierto grado muestra deficiencia en el aspecto emotivo y personal de las relaciones interpersonales.	7-9
	30	La mujer personificada por la afirmación de sí misma y efectividad en lo que se propone. Existe deficiencia en el aspecto emotivo, demuestra ser impetuosa y en ocasiones impulsiva para obtener lo propuesto pues tiene un juicio crítico, claridad de pensamiento y lógica.	10

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Unidad de Graduación
 Centro de Investigaciones en Psicología
 Cieps - Mayra Gutierrez

Inventario de Identificación de Arquetipo de Jung (IDIAJ)
Cuadro Resumen de Síntomas
Arquetipo 7 El Guerrero

	PUNTUACIÓN T	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
ARQUETIPO EL GUERRERO ARQ 7	0-9	Identifica a la persona por tener buen manejo del poder, capacidad de decisión, confianza y audacia.	0-3
	10-18	No presenta síntomas negativos del arquetipo.	4-6
	19-29	Síntomas moderados y frecuentes de: Preocupación dispersa, en ocasiones falta el respeto al espacio de otros, es cruel al dar una opinión acerca de otra persona. Con frecuencia, presenta cambios de humor notorios y distracción para culminar las tareas.	7-9
	30	Síntomas graves y repetidos de: La persona presenta cambios de humor, distracción, preocupación, alergias de la piel, falta de respeto al espacio de otros, crueldad al dar una opinión.	10

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Unidad de Graduación
 Centro de Investigaciones en Psicología
 Cieps - Mayra Gutierrez

**Inventario de Identificación de Arquetipo de Jung (IDIAJ)
 Cuadro Resumen de Síntomas
 Arquetipo 8 El Ermitaño**

	PUNTUACIÓN T	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
ARQUETIPO EL ERMITAÑO ARQ 8	0-9	La persona es meticulouso, intelectual y posee capacidad de reflexión.	0-3
	10-18	No presenta síntomas negativos del arquetipo.	4-6
	19-29	Síntomas moderados y frecuentes de: Introversión, aislamiento, poca capacidad para relacionarse con otros, en ocasiones evita recibir ayuda que le ofrecen y es susceptible.	7-9
	30	Síntomas graves y repetidos de: Aislamiento con incapacidad de relacionarse con otros rechazando toda ayuda ofrecida. La presencia de otros causa perturbación y resentimiento. Se irrita fácilmente cuando las cosas no son como piensa.	10

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Unidad de Graduación
 Centro de Investigaciones en Psicología
 Cieps - Mayra Gutierrez

Inventario de Identificación de Arquetipo de Jung (IDIAJ)
Cuadro Resumen de Síntomas
Arquetipo 9 El Héroe

	PUNTUACIÓN T	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
ARQUETIPO EL HÉROE ARQ 9	0-9	La persona es visionaria e independiente.	0-3
	10-18	No presenta síntomas negativos del arquetipo.	4-6
	19-29	Síntomas moderados y frecuentes de: Ansiedad, rigidez de pensamiento por encubrir la el miedo a la falta de control, existe cierta ambivalencia, utiliza la fantasía para establecer metas que son poco probables que las realice. Existe la tendencia a dramatizar o exagerar lo que está a su alrededor. Uso de sensualidad y vanidad para obtener lo deseado.	7-9
	30	Síntomas graves y repetidos de: Falta de control por lo que trata evocar lo contrario al demostrar rigidez de pensamiento, egoísmo, ansiedad y ambivalencia, además vive en un mundo de fantasía pues lo que desea es poco probable que lo consiga. La persona actúa de manera lujuriosa presumiendo sus dotes.	10

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Unidad de Graduación
 Centro de Investigaciones en Psicología
 Cieps - Mayra Gutierrez

Inventario de Identificación de Arquetipo de Jung (IDIAJ)
Cuadro Resumen de Síntomas
Arquetipo 10 El Juez

	PUNTUACIÓN T	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
ARQUETIPO EL JUEZ ARQ 10	0-9	La persona está en constante búsqueda de la justicia y equilibrio. Posee una madurez acorde a su edad, es ordenado, sincero y altruista.	0-3
	10-18	No presenta síntomas negativos del arquetipo.	4-6
	19-29	Síntomas moderados y frecuentes de: Perfeccionismo, egoísmo, molestia ante las injusticias, facilidad para realizar juicios severos hacia otros y usa la observación para encontrar el menor error. En ocasiones, se puede considerar como abuso del poder creando un desequilibrio por la rigurosidad.	7-9
	30	Síntomas graves y repetidos de: Abuso de poder por la severidad de juicios, está en constante búsqueda de exactitud y perfección, el nivel de exigencia es irracional generando desequilibrio en la toma de decisiones. Frecuentemente es reconocido por el nivel de egoísmo y rigurosidad en el diario vivir.	10

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI)
Cuadro Resumen de Síntomas
Escala Clínica 1, Hipondría (Hs)

	PUNTUACIÓN T	PUNTUACIÓN NATURAL EN VARONES	PUNTUACIÓN NATURAL EN MUJERES	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
ESCALA CLÍNICA 1 HIPOCONDRIA (Hs)	21-49	0-11	0-13	<ul style="list-style-type: none"> - Quejas o molestias somáticas - Poco interés a salud personal - Alerta - Optimismo - Efectividad en su vida 	0-3
	50-59	12-15	13-17	<ul style="list-style-type: none"> - Realismo acerca de salud - Pocas manifestaciones somáticas - Personas con síntomas físicos en tratamiento médico 	4-5
	60-74	16-21	18-25	<ul style="list-style-type: none"> - Interés significativo acerca de su salud - Control de impulsos mediante defensas de somatización - Quejas somáticas difusas y vagas - Preocupación por su salud 	6-7
	75-84	22-25	26-30	<ul style="list-style-type: none"> - Preocupaciones somáticas - Defensas somáticas no efectivas - Hostilidad - Carece de alegría - Quejoso y enfermizo - Egocéntrico - Pesimismo - Carente de ambiciones - Frustración - Resistencia al cambio 	8-9
	85	26-	31	<ul style="list-style-type: none"> - Preocupación somática crónica - Fatiga funcional - Debilidad - Quejas y manifestación de síntomas para todos los sistemas corporales 	10

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI)
Cuadro Resumen de Síntomas
Escala Clínica 2, Depresión (D)

	PUNTUACIÓN T	PUNTUACIÓN NATURAL EN VARONES	PUNTUACIÓN NATURAL EN MUJERES	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjética	
ESCALA CLÍNICA 2 DEPRESIÓN (D)	28-44	8-14	8-16	<ul style="list-style-type: none"> - Entusiasta - Sociable - No presenta inhibiciones que ocasionen hostilidad hacia otros. - Confianza en sí mismo - Buen sentido del humor - Espontaneidad 	<ul style="list-style-type: none"> -Optimista -Ausencia de depresión 	0-5
	45-59	15-20	17-24	<ul style="list-style-type: none"> - Perspectiva de la vida dentro del optimismo y pesimismo - Energético - Entusiasta 		6-7
	60-69	21-24	25-29	<ul style="list-style-type: none"> - Depresión leve - Insatisfacción con el medio y sí mismo - Emotividad - Preocupación 	<ul style="list-style-type: none"> -Pesimismo 	8
	70-79	25-29	30-35	<ul style="list-style-type: none"> - Preocupación por minuciosidades - Posibles rasgos suicidas - Apatía - Evasión e indiferencia - Aislamiento - Sumisión y timidez 	<ul style="list-style-type: none"> - Inseguridad en las propias capacidades - Pesimista - Autoestima baja - Baja tolerancia a la frustración 	9
	80	30	36	<ul style="list-style-type: none"> - Depresión severa - Preocupación extrema y pesimismo - Aislamiento - Conducta indecisa - Anorexia - Insomnio - Sentimientos de inadecuación 	<ul style="list-style-type: none"> - Inseguridad - Incapacidad de concentración - Temor a pérdidas - Auto derrotista 	10

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI)
Cuadro Resumen de Síntomas
Escala Clínica 3, Histeria (Hi)

ESCALA CLÍNICA 3 HISTERIA (Hi)	PUNTUACIÓN T	PUNTUACIÓN NATURAL EN VARONES	PUNTUACIÓN NATURAL EN MUJERES	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
	0-23	0-4	0-5	No hay datos de síntomas	
24-44	5-14	6-16	<ul style="list-style-type: none"> - Cinismo - Negación de relaciones interpersonales - Posee control de sí mismo - No tiene interés de una vida agitada - Convencionalismo 		3-4
45-59	5-21	17-24	No se encuentran significados consistentes.		5-6
60-69	22-27	25-29	<ul style="list-style-type: none"> - Tendencia a somatización - Egoísmo - Falta de comprensión a relaciones interpersonales - Idealista e ingenuo - Sociable 	<ul style="list-style-type: none"> - Perseverante - Comunicativo - Infantil e impaciente - Mujeres: Dependencia - Colaborador en actividades sociales 	7
70-75	28-30	30-33	<ul style="list-style-type: none"> - Inmadurez - Egocentrismo - Tendencia a sugestión y exigencia - Características histeroides - Posee mecanismos de defensa represivos y negación 		8
76-85	31-36	34-39	<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas conversivos - Molestias somáticas - Exige afecto y aprobación - Inseguridad - Inmadurez 	<ul style="list-style-type: none"> - Tendencia a quejarse de malestares físicos - Conformismo - Egocentrismo - Ansiedad 	9
85	37	40	<ul style="list-style-type: none"> - Inmadurez - Egocentrismo - Exigencia - Falta de comprensión - Uso de represión 	<ul style="list-style-type: none"> - Narcisismo - Exhibicionista - Extroversión - Sugestionables 	10

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI)
Cuadro Resumen de Síntomas
Escala Clínica 4, Desviación Psicopática (Dp)

	PUNTUACIÓN	PUNTUACIÓN	PUNTUACIÓN	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva	
	T	NATURAL EN VARONES	NATURAL EN MUJERES			
ESCALA CLÍNICA 4 DESVIACIÓN PSICOPÁTICA (Dp)	0-19	0-6	0-2	No hay datos de síntomas	0-2	
	20-44	7-16	3-16	<ul style="list-style-type: none"> - Conformismo - Persona convencionales - Pasividad - Moralista - Persona con pocos intereses y reservada - Acepta a la autoridad - Sumisión 	3-6	
	45-59	17-23	17-23	<ul style="list-style-type: none"> - Persona que no es controlada o restringida - Grado aceptable de conformismo a las reglas sociales 	7	
	60-69	24-27	24-27	<ul style="list-style-type: none"> - Persona independiente, enérgico y activa - Inconformidad - Dificultad de aceptación de las normas sociales 	8	
	70-79	28-31	28-31	<ul style="list-style-type: none"> - Rebeldía y agresividad - Resentimiento - Inconformidad - Tolerancia a la frustración limitada - Insatisfacción e inadaptación a la sociedad - Falta de control 	<ul style="list-style-type: none"> - Impulsividad - Relaciones interpersonales superficiales - Evasión a la censura - Evitan conflictos con las autoridades 	9
	79	32-	32-	<ul style="list-style-type: none"> - Personalidad psicopática - Carece de juicio social - Conducta antisocial - Conflictos con figuras de autoridad - Ausencia de respuestas emocionales profundas 	10	

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Unidad de Graduación
 Centro de Investigaciones en Psicología
 Cieps - Mayra Gutierrez

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI)
Cuadro Resumen de Síntomas
Escala Clínica 5, Masculino-Femenino (Mf)
Varones

	PUNTUACIÓN T	PUNTUACIÓN NATURAL EN VARONES	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
ESCALA CLÍNICA 5 MASCULINO-FEMENINO (Mf) Varones	0-25	0-7	No hay datos de síntomas	0-3
	26-40	8-15	<ul style="list-style-type: none"> - Masculinidad - Poco intereses en la vida - Descuidado y rudo - Aventurero - Poco fino en sus modales - Poco caballeroso 	4-6
	60-69	23-30	<ul style="list-style-type: none"> - Interés estético - Sensibilidad - Tendencia a apartarse de los intereses estereotipados de la cultura - Pasividad 	7-8
	70-79	31-35	<ul style="list-style-type: none"> - Persona inteligente, imaginativa, con amplios intereses - Sensible - Pasividad básica y dependencia - Conflicto de identidad sexual - Incapacidad de dirigir y controlar su propia vida - Problemas matrimoniales a causa de insatisfacción sexual de la pareja 	9
	79-	31-	<ul style="list-style-type: none"> - Varón afeminado - Pasividad - Sumisión - Interés artístico - Conflicto con la identificación - Tendencias homosexuales 	10

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Escuela de Ciencias Psicológicas
 Unidad de Graduación
 Centro de Investigaciones en Psicología
 Cieps - Mayra Gutierrez

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI)
Cuadro Resumen de Síntomas
Escala Clínica 5, Masculino-Femenino (Mf)
Mujeres

	PUNTUACIÓN	PUNTUACIÓN	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
	T	NATURAL EN MUJERES		
ESCALA CLÍNICA 5 MASCULINO-FEMENINO (Mf) Mujeres	0-19	51-	No hay datos de síntomas	0-2
	20-40	50-42	- Pasividad	3-5
			- Sumisión	
			- Restringida	
			- Parece tener lástima de sí misma	
			- Encuentra errores en toda la gente	
			- Preocupación por manifestación de impulsos sexuales	
			- Sensible	
			- Idealista	
	41-55	41-34	- Interés vocacional	6-7
	56-65	33-29	- Gran seguridad	8-9
			- Capacidad de competencia	
			- Gran actividad física	
			- Amante del peligro	
	66-	28-	- Confianza en sí misma	10
		- Espontaneidad		
		- Desinhibición		
		- Se rebela ante el papel tradicionalmente femenino		
		- Dominante		
		- Agresividad		
		- Tosca		

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI)
Cuadro Resumen de Síntomas
Escala Clínica 6, Paranoide (Pa)

	PUNTUACIÓN T	PUNTUACIÓN NATURAL EN VARONES	PUNTUACIÓN NATURAL EN MUJERES	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva	
	ESCALA CLÍNICA 6 PARANOIDE (Pa)	27-44	0-6	0-6	<ul style="list-style-type: none"> - Persona difícil, testaruda, - Persistencia - Sensibilidad - Con antagonismos sociales - Obstinación 	<ul style="list-style-type: none"> - Rasgos de personalidad paranoide negada. - Conducta de desconfianza exagerada - Desconfianza y sospechas hacia otros
45-59		7-11	7-11	<ul style="list-style-type: none"> - Persona considerada de los demás - Persona alerta, sensible y astuta - Flexibilidad - Falta de sensibilidad inadecuada 	<ul style="list-style-type: none"> - Equilibrio - Madurez - Confiable - Razonable 	6-7
60-69		12-15	12-15	<ul style="list-style-type: none"> - Hipersensibilidad - Rigidez - Sentimientos de limitación y presión ante aspectos sociales y vocacionales de la vida. - Exhibe desconfianza - Resentimiento acerca de males reales o imaginarios - Puede expresar hostilidad de manera indirecta 		8
70-79		16-18	16-18	<ul style="list-style-type: none"> - Proyección de culpa - Rigidez - Extremadamente sensible - Obstinación - Difíciles de relacionarse con otros - Percepción inadecuada de otros estímulos sociales 	- Hostilidad	9
80		19-	19-	<ul style="list-style-type: none"> - Delirios - Ideas de referencia - Ideas de persecución - Relaciones interpersonales inadecuadas - Hostilidad y resentimiento 		10

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI)
Cuadro Resumen de Síntomas
Escala Clínica 7, Psicastenia (Pt)

	PUNTUACIÓN	PUNTUACIÓN	PUNTUACIÓN	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva	
	T	NATURAL EN VARONES	NATURAL EN MUJERES			
ESCALA CLÍNICA 7 PSICASTENIA (Pt)	0-44	0-20	0-21	No hay datos de síntomas	0-4	
	45-49	21-27	22-30	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad adecuada para organizar el trabajo - Ausencia de duda en las actitudes ni preocupaciones indebidas 	5-6	
	50-74	28-34	31-41	<ul style="list-style-type: none"> - Perfeccionismo - Orden - Responsabilidad - Autocrítica - Preocupación por los problemas más insignificantes - Inconsistencia en la manera de comportarse - Exactitud 	<ul style="list-style-type: none"> - Indecisión - Tensión - Racionalización ineficiente - Intellectualización - Ansiedad - Incapacidad de enfrentar los problemas, solicita ayuda 	7-8
	75-84	35-40	42-45	<ul style="list-style-type: none"> - Religiosidad en extremo - Preocupación - Moralismo - Persona aprensiva - Meticulosidad - Sentimientos de inferioridad 	<ul style="list-style-type: none"> - Insatisfacción con la vida y relaciones sociales - Ansiedad severa o moderada - Tensión en todas sus actividades 	9
	85-	41-	46-	<ul style="list-style-type: none"> - Temores - Posibilidad de obsesiones, compulsiones o fobias - Sentimientos de culpa, ansiedad y tensión que imposibilita la vida rutinaria - Repetición de problemas - Uso de intelectualización y racionalización - Aislamiento - Hostilidad 		10

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI)
Cuadro Resumen de Síntomas
Escala Clínica 8, Esquizofrenia (Es)

	PUNTUACIÓN T	PUNTUACIÓN NATURAL EN VARONES	PUNTUACIÓN NATURAL EN MUJERES	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjética	
ESCALA CLÍNICA 8 ESQUIZOFRENIA (Es)	0-20	0-6	0-3	No hay datos de síntomas	0-2	
	21-44	7-19	4-19	<ul style="list-style-type: none"> - Interés por la gente y asuntos prácticos - Persona convencional - Acepta la autoridad - Tiene el control de sí mismo - Es un poco imaginativo - Conservador, honesto 	<ul style="list-style-type: none"> - Persona equilibrada - Busca poder y reconocimiento mediante la productividad - Reconocimiento de autoridad 	3-5
	45-59	20-27	20-28	- Combinación de intereses prácticos y teóricos		6-7
	60-74	28-31	29-38	<ul style="list-style-type: none"> - Peculiar, aislamiento, negativo, apático, con poco talento social - Debe considerarse el perfil en su totalidad al hacer estas formulaciones: <ul style="list-style-type: none"> o Tienden hacia intereses abstractos y abandonan interés por las personas y asuntos prácticos. Pueden ser creativos e imaginativos. Son solitarios o No se puede apreciar el cuadro si existe alineación general o psicosis o contenido psicótico. o Cuando se presentan elevaciones moderadas en las escalas F, 4,6 y 9 puede ser un cuadro esquizoide. 		8-9
	74-	32-	39-	<ul style="list-style-type: none"> - Problemas con relaciones interpersonales - Desorientación en tiempo y espacio - Hostilidad incontrolada - Falta de introspección - Personas con los siguientes cuadros: <ul style="list-style-type: none"> o Mentalidad esquizoide: inusuales, excéntricos, pero pueden mantener adaptación social y vocacional. o Son socialmente introvertidos, se relacionan pobremente y tienden a evitar la realidad. o Elevaciones en T80 en perfiles válidos, sugieren presencia de trastornos del pensamiento, confusión, pensamientos extraños, creencias y actividades raras. o Si la diferencia entre K y F (F-k) excede a 12T, puede tratarse de un perfil caracterizado por la necesidad de ayuda. 		10

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI)
Cuadro Resumen de Síntomas
Escala Clínica 9, Manía (Ma)

	PUNTUACIÓN T	PUNTUACIÓN NATURAL EN VARONES	PUNTUACIÓN NATURAL EN MUJERES	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjetiva
ESCALA CLÍNICA 9 MANÍA (Ma)	0-20	0-4	0-4	No hay datos de síntomas	0-1
	21-44	5-14	5-14	<ul style="list-style-type: none"> - Poca energía vital - Disminución de actividad - Apatía - Disminución de impulsos vitales - Indiferencia - Ninguna o poca motivación en la vida 	2-4
	45-59	15-20	15-20	- Personas con actividad y energía de persona sana.	5-6
	60-69	21-24	21-24	<ul style="list-style-type: none"> - Sujetos enérgicos - Agradable y entusiasta - Sociable e interesado en aspectos de la vida - Se considera feliz, optimista y libre - Posee confianza en sí mismo e independencia 	7
	70-85	25-30	25-30	<ul style="list-style-type: none"> - Desadaptación hiperactiva con agitación marcada - Irritabilidad - Agresividad irracional ante la frustración - Inquietud, impulsividad y entusiasmo - Relaciones interpersonales superficiales 	8-9
	85-	31 y más	31 y más	<ul style="list-style-type: none"> - Conducta maniaca - Se distrae con facilidad - Hiperactividad extrema - Hablan y caminan de manera rápida - Ideas difusas - Sentimientos megalománicos 	10

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI)

**Cuadro Resumen de Síntomas
 Escala Clínica 0, Introversión Social (Is)**

	PUNTUACIÓN T	PUNTUACIÓN NATURAL EN VARONES Y MUJERES	SÍNTOMAS	Escala de valoración subjética
ESCALA CLÍNICA 0 INTROVERSIÓN SOCIAL (Is)	0-24	0-24	<ul style="list-style-type: none"> - Persona que se relaciona superficialmente con los demás - Falta de sinceridad en su vida social - Necesidad de aprobación - Dependencia a la aceptación del grupo a que pertenecen - Oportunista 	0-4
	25-44	25-44	<ul style="list-style-type: none"> - Persona afectuosa - Sociabilidad - Amistosa - Preferencia a estar con otros que solo - Entusiasta - Necesidad de afiliación, reconocimiento y status social 	5-6
	45-59	45-59	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad para establecer relaciones sociales satisfactorias 	7-8
	60-69	60-69	<ul style="list-style-type: none"> - Persona reservada y cohibida - Dificultad para darse a conocer - Timidez en situaciones que le son extrañas - Aislamiento 	9
	70-	70-	<ul style="list-style-type: none"> - Inadaptación - Introversión - Persona solitaria - Ansiedad en relaciones sociales - Preocupación - Falta de confianza en sí mismos - Falta de apoyo social 	10