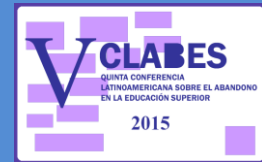




V CLABES

QUINTA CONFERENCIA
LATINOAMERICANA SOBRE EL
ABANDONO EN LA EDUCACIÓN
SUPERIOR



“Relación entre personalidad y abandono estudiantil en la carrera de Medicina”

Línea Temática: No. 1: Factores asociados al abandono. Tipos y perfiles de abandono

Ríos-Guzmán Rony¹

Argueta Raúl²

Ríos-García Zinzi³

Universidad de San Carlos. GUATEMALA

Email: rios.rony@usac.edu.gt

Resumen. El abandono estudiantil es un fenómeno provocado por múltiples factores que pueden clasificarse en 4 ámbitos: personal, socio – económico, académico e institucional. En el primero de los mencionados, se incluyen edad, género, estado civil, entorno familiar, personalidad, integración familiar entre otros. En Guatemala se ha estudiado poco la relación entre rasgos de personalidad y abandono estudiantil. En el presente estudio de cohorte, se investigó si existía asociación entre la personalidad y el abandono estudiantil. Para ello, se determinaron, mediante la aplicación del test denominado Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI), los rasgos de personalidad de 433 estudiantes de 1er año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala que ingresaron en el año 2010 y concluyeron su primer año de estudios. Los rasgos estudiados fueron: Hipocondriasis, Depresión, Histeria, Desviación Psicopática, Masculinidad/Feminidad, Paranoia, Psicastenia, Esquizofrenia, Manía e Introversión/Extroversión. Al realizar el análisis de regresión logística con el paquete estadístico Epidat 4.1, se estableció que el único rasgo que se asoció significativamente con el abandono, con un efecto protector, fue el de Psicastenia. Se tiene 2.7 veces más riesgo de abandonar la carrera, si los estudiantes no presentan el rasgo de Psicastenia en su personalidad, siempre y cuando se mantengan constantes las otras variables explicativas. Al elaborar 2 variables compuestas, conformadas por los rasgos que se catalogaron como protectores (integrada por al menos uno de los siguientes rasgos: Hipocondriasis, Histeria, Masculinidad /Feminidad, Paranoia, y Psicastenia) y la de factores de riesgo (conformada por al menos uno de los siguientes rasgos: Depresión, Desviación Psicopática, Esquizofrenia, Manía e Introversión/Extroversión), se estableció que los estudiantes que no presentan al menos uno de los rasgos protectores, tienen un riesgo doble de abandonar la carrera de Medicina.

Descriptorios o Palabras Clave: Abandono Escolar, Personalidad, MMPI, Estudiantes de Medicina

¹ Profesor Titular VII. Facultad de Ciencias Médicas USAC. Coordinador de Investigación Educativa y del Centro Didáctico de Investigación.

² Licenciado en Psicología. Facultad de Ciencias Médicas USAC

³ Médica y Cirujana. Residente de Pediatría. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS–

1. INTRODUCCIÓN

El abandono estudiantil es un fenómeno provocado por múltiples factores que pueden clasificarse en 4 ámbitos: personal, socio – económico, académico e institucional. En el ámbito personal se incluyen variables como edad, sexo, estado civil, posición dentro de los hermanos, entorno familiar, personalidad, expectativas no satisfechas, embarazo, etc. (Castaño, Gallón, Gómez, & Vásquez, 2006). Uno de dichos factores es el tipo de personalidad, entendida como una organización única y relativamente constante de características que incluyen conductas, sentimientos, pensamientos, motivaciones, intereses y actitudes que caracterizan a determinado individuo. Se considera que la personalidad está compuesta de muchas características diferentes en su organización particular, sus rasgos se identifican por ser relativamente permanentes, razón por la cual se distingue a las personas. La personalidad se ha agrupado por pautas o tipos de características similares, sin embargo ninguna personalidad es idéntica a otra, es única; esta caracterización hace que las personas actúen de modo consistente y predecible en situaciones diversas, así como a lo largo de periodos prolongados de la vida (Davidoff, 1986; Feldman, 2001).

El abandono estudiantil se define como “el cese de la relación entre el estudiante y el programa formativo conducente a la obtención de un título de Educación Superior, antes de alcanzar la titulación” (Proyecto ALFA GUIA DCI-ALA/2010/94, 2013). Dependiendo del momento en que ocurra, puede clasificarse en: precoz (cuando el aspirante aun habiendo ganado las pruebas de ingreso, no se matricula); temprano (que ocurre cuando el estudiante se retira en los primeros 2 años de la carrera) y tardío (el que ocurre cuando el estudiante abandona sus estudios después de haber cursado más de la mitad de la carrera).

En general existen pocos estudios que relacionen la personalidad con el abandono escolar en estudiantes sin patologías (alcohólicos, drogadictos, trastornos psiquiátricos y otros) y, específicamente en Guatemala, se ha estudiado poco el abandono estudiantil a nivel universitario y los factores implicados en ello. En el presente estudio de cohorte, se investiga si existe asociación entre los rasgos de personalidad determinados por el MMPI y el abandono en estudiantes de primer año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad San Carlos de Guatemala – USAC–.

2. METODOLOGÍA

A finales del año 2009, se citó a un grupo de aspirantes que habían aprobado los exámenes de admisión de la Facultad De Ciencias Médicas, para realizar el test denominado Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI), aplicación que estuvo a cargo de los catedráticos de la Unidad de Apoyo y Desarrollo Estudiantil (UNADE). Para la realización de la presente investigación se procedió de la siguiente manera: Se seleccionaron los test MMPI de los estudiantes que cumplieron con los siguientes requisitos: a) Aprobaron las pruebas de ingreso en la primera y segunda fechas de aplicación. b) Accedieron voluntariamente a la realización del test MMPI. c) Concluyeron el primer año de estudios en la Facultad. d) concluyeron completamente el test MMPI. e) Se incluyeron los test MMPI que se clasificaron como confiables, según las escalas de validez. Los rasgos estudiados fueron: Hipocondriasis, Depresión, Histeria, Desviación Psicopática, Masculinidad /Feminidad, Paranoia, Psicastenia, Esquizofrenia, Manía e Introversión/Extroversión. Las características de cada rasgo se describen en la Tabla No. 5 en la sección de Anexos.

3. RESULTADOS

Luego de aplicados los test de personalidad, y a través de un análisis secundario de la base de datos, se les dio seguimiento a los estudiantes cada año, determinando si abandonaban sus estudios o si los continuaban y cuál era su rendimiento académico. De los 433 estudiantes que empezaron a estudiar primer grado en la Facultad de Ciencias Médicas en el año 2010, un total de 131 estudiantes abandonaron sus estudios en los 4 años de seguimiento. Dichos resultados se consignan en la tabla No. 1

Tabla No. 1

Distribución de los 131 estudiantes que abandonaron la carrera de Medicina, luego de 4 años de seguimiento

Año de seguimiento	Total de estudiantes que abandonaron	Último grado cursado			
		1er grado	2do grado	3er grado	4to grado
1er año	30 (22.9%)	30			
2do año	37 (28.2%)	34	3		
3er año	33 (25.2%)	26	7		
4to año	31 (23.7%)	10	18	2	1

Fuente: Datos propios

De los 131 estudiantes que abandonaron, se analizaron los riesgos relativos de los rasgos de personalidad de acuerdo al test MMPI, cuyos resultados se consignan en la tabla No. 2

Tabla No. 2

Rasgos de personalidad de los 131 estudiantes que abandonaron la carrera de Medicina, luego de 4 años de seguimiento

Rasgo	Odds Ratio	Intervalo de Confianza al 95,0 %	
Hipocondriasis	0.611	0.241	1.553
Depresión	1.041	0.552	1.965
Histeria	0.693	0.033	1.45
Desviación Psicopática	1.044	0.533	2.045
Masculinidad/ Feminidad	0.82	0.433	1.554
Paranoia	0.594	0.269	1.312
Psicastenia	0.374	0.182	0.767
Esquizofrenia	1.498	0.862	2.604
Manía	1.06	0.531	2.115
Introversión/ Extroversión	1.062	0.533	2.116

Fuente: Datos propios

Para el modelo de Regresión Logística considerando la única variable significativa se obtuvo la siguiente ecuación:

$$P(Y = 1) = \frac{1}{1 + \exp(1.367 + 0.9888 X1)}$$

Posteriormente se analizó si existía asociación entre el total de rasgos y el hecho de abandonar los estudios. Del total de estudiantes, únicamente 33 (25.19%) no presentaron ningún rasgo dominante. Ese aspecto se tomó como el valor de referencia con el cual se compararon los otros rasgos. Al buscar asociación entre el número de rasgos y el abandono estudiantil, no se obtuvo significancia estadística en ninguno de los datos evaluados.

Tabla No. 3

Total de rasgos de personalidad sobresalientes en 131 estudiantes que abandonaron la carrera de Medicina, luego de 4 años de seguimiento

No. Rasgos	Frecuencia	Odds Ratio	Intervalo de Confianza al 95,0 %	
1 Rasgo	50 (38,17%)	0.832	0.4824	1.4355
2 Rasgos	30 (22,90%)	0.605	0.3338	1.0954
3 Rasgos	11 (08,40%)	0.533	0.2390	1.1899
4 Rasgos	5 (03,82%)	0.848	0.2669	2.6971
5 Rasgos	1 (00,76%)	0.283	0.0326	2.4531
6 Rasgos	1 (00,76%)	0.848	0.7405	9.7219

Fuente: Datos propios

Sin embargo, considerando los valores obtenidos en la tabla No. 2, se determina que algunos de los rasgos de personalidad pueden considerarse como factores protectores al tener un OR menor de 1 y otros como factores de riesgo por tener un OR mayor de 1. De allí que se elaboraron 2 variables compuestas: La de factores de riesgo, conformada por al menos uno de los siguientes rasgos: Depresión, Desviación Psicopática, Esquizofrenia, Introversión/Extroversión y Manía. La otra variable fue la de factores protectores, integrada por al menos uno de los siguientes rasgos: Hipocondriasis, Histeria,

Masculinidad /Feminidad, Paranoia, y Psicastenia. Los resultados de dicho análisis, se registran en la tabla No. 4

Tabla No. 4

Relación entre factores protectores y factores de riesgo en 131estudiantes que abandonaron la carrera de Medicina, luego de 4 años de seguimiento

Variable compuesta	Odds Ratio	Intervalo de Confianza al 95,0 %	
Factores protectores	0.5065	0.3320	0.7729
Factores de riesgo	1.0289	0.6835	1.5489

Fuente: Datos propios

4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La estructura de los rasgos es un asunto sobre el que se ha generado abundante debate en la psicología de la personalidad. Conocer cómo covarían y se organizan los rasgos es un tema útil y necesario ya que permitirá establecer asociaciones importantes con muchos aspectos de la vida de una persona (Romero, Luengo, Gómez-Fraguela, & Sobral, 2002).

En el presente estudio, al analizar los rasgos de personalidad determinados por el MMPI, se evidencia que el único rasgo estadísticamente significativo con efecto protector con relación al abandono estudiantil, es el de Psicastenia. Un estudiante de Medicina que presente este rasgo de personalidad, tiene 8.67% de probabilidades de abandonar sus estudios comparado con el 20.51% de probabilidades de abandono, si no lo posee. Las personas que presentan este rasgo elevado se caracterizan por presentar obsesiones y compulsiones, fobias y ansiedad, características que influyen para que el estudiante persista en continuar sus estudios a pesar de los efectos adversos que se le puedan presentar. Las personas obsesivas tienden a ser perfeccionistas y escrupulosas, obstinadas y con un intenso sentido del deber. Son tenaces y muestran una hipere exigencia, tanto a sí mismos como a los demás. Suelen

presentar sentimientos de frustración, rabia y agresividad por no lograr las metas que se proponen (Feldman, 2001). Probablemente la búsqueda constante del perfeccionismo y la excesiva devoción por el trabajo sean las características principales que hagan que los estudiantes con este rasgo no abandonen sus estudios. El término de psicastenia ya no se utiliza en el diagnóstico clínico y los pacientes que lo presentan han sido incluido en el eje I de la categoría de trastornos de ansiedad según el DSM-IV (American Psychiatric Association, 1995).

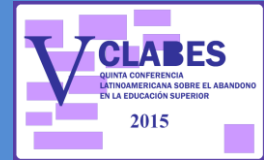
Es difícil comparar los resultados encontrados en esta investigación con otras realizadas recientemente debido a la diferencia en los instrumentos para evaluar la personalidad. Borges utilizando la Entrevista Diagnóstica Internacional Compuesta aprobada por la Organización Mundial de la Salud (WMH-CIDI) y clasificando a los pacientes de acuerdo a los criterios del DSM-IV reportó que algunos desórdenes psiquiátricos como desórdenes de ansiedad, de comportamiento y de uso de sustancias, se asociaron a abandono escolar (Borges et. al., 2011). Con similar instrumento de medición, otros autores obtienen conclusiones parecidas, ya que los trastornos mentales de inicio temprano que tienen un impacto considerable en el abandono escolar de la educación secundaria y terciaria son los desórdenes del estado de ánimo, desórdenes de ansiedad y con un efecto mayor, los desórdenes de abuso y dependencia de drogas y los desórdenes de comportamiento disruptivo (Esch et.al., 2014; Bruffaerts, Bonnewyn, & Demyttenaere, 2010).

En otro estudio, Vaughn utilizando la Entrevista Nacional de Epidemiología sobre Alcohol y Condiciones Relacionadas (NESARC), evaluó la asociación de los desórdenes de personalidad con el abandono escolar, encontrando que el desorden antisocial fue el único que se relacionó con una significancia estadística, característica



V CLABES

QUINTA CONFERENCIA LATINOAMERICANA SOBRE EL ABANDONO EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR



que al ser evaluada con el MMPI, se puede catalogar en la escala de Psicastenia. Sin embargo, en esa misma escala se ubica el desorden obsesivo compulsivo, que no fue significativo para ellos, (Vaughn, et al., 2011) contrario a lo reportado en la presente investigación.

Al analizar la tabla No. 3, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre el número de rasgos detectados por el MMPI con el hecho de abandonar los estudios. Se resalta el hecho que de los 30 estudiantes que presentaron 2 rasgos, un tercio de ellos presenta el rasgo común de Manía, el cual, unido a algunos otros rasgos de personalidad, podrían ser considerados factores protectores para que un estudiante no abandone (OR 0.60 IC 0.33 – 1.09), aunque la Manía, considerada como rasgo individual, es un factor de riesgo. La manía puede ser contemplada como un intento de evitar o negar la depresión asumiendo una actividad intensa, lo que puede verse reflejado en los estudios (Nuñez, 1994; Rivera, 1991), sin embargo hacen falta otras investigaciones para corroborar esta asociación ya que los resultados obtenidos no son concluyentes al respecto.

Luego de analizar los rasgos por separado, se determinó que algunas características de ellos, se ha comprobado que son factores de riesgo para abandono: desórdenes de estado de ansiedad (incluidos en los rasgos de Hipocondriasis e Histeria); desórdenes de ánimo (incluidos en los rasgos de Depresión, Desviación Psicopática, y Manía); desórdenes de abuso y dependencia de drogas (incluidos principalmente en los rasgos de Desviación Psicopática, Depresión y Manía) y desórdenes disruptivos (incluidos en los rasgos de Desviación Psicopática, Manía y Paranoia) . Es por ello que se consideraron los valores de OR para asignarles un efecto protector o de riesgo. Agrupando 5 rasgos en cada categoría

compuesta, se puntualiza que los “factores de riesgo” no tienen significancia estadística en el hecho de abandonar. Situación diferente ocurre con los “factores protectores”, ya que si el estudiante no presenta al menos uno de ellos como dominante en su personalidad (Hipocondriasis, Histeria, Masculinidad /Feminidad, Paranoia, y Psicastenia), tiene el doble de probabilidades de abandonar sus estudios que aquellos que si lo presentan.

Como es sabido, la mayor parte de los abandonos estudiantiles ocurren en los primeros 2-3 semestres de la carrera, lo que se comprueba en la tabla No. 1, donde se constata que el 98% de los estudiantes abandonaron entre el primero y segundo grado de la carrera. Probablemente el nivel de dificultad de las unidades didácticas de los 2 primeros años de la carrera y el hecho que los estudiantes que reprueban más de 4 veces la misma unidad didáctica, obligatoriamente deben de retirarse de la carrera, influyen en los resultados obtenidos.

Ciertos rasgos de personalidad pueden convertirse en patológicos si la persona no los puede controlar, lo que se manifestaría inicialmente como signos de desconexión escolar, pudiéndose asociar a delincuencia y problemas de conducta. Estos hechos formarían parte de un proceso acumulativo de problemas de conducta que a menudo termina en el abandono escolar. Sin embargo, existen otros factores de riesgo asociados a la desconexión escolar como rendimiento académico y otras situaciones propias de la institución educativa, factores de riesgo relacionados con la familia o razones sociales (ej. los estudiantes se convierten en padres/madres, tener que conseguir un trabajo para mantener a sus familias, o tener padres criminales), y los factores disposicionales (por ejemplo, el nivel de autodirección y la responsabilidad) (Vaughn et al., 2011), los que influyen poderosamente en el hecho final de abandonar los estudios.

La presente investigación tiene algunas limitantes como el hecho de haber incluido solo a los estudiantes que inicialmente si concluyeron su primer grado de estudios en el año 2010, el no haber dado un seguimiento a los estudiantes para determinar si los rasgos de personalidad resultaron patológicos o fueron controlados por ellos y el no considerar algunos otros factores que potencialmente pudieron afectar su rendimiento académico en los 4 años de seguimiento. A pesar de ello se puede concluir que el rasgo de psicastenia puede proteger la retirada de la escuela o la presencia de algún otro factor considerado como protector, pero se debe considerar si los estudiantes presentan trastornos conductuales y psiquiátricos y/o si los estudiantes presentan desórdenes asociados al uso de sustancias y al control de impulsos, además de otros factores académicos e institucionales relacionados con el abandono escolar. (Borges et al., 2011).

Un potencial sesgo de confusión es que, como la presente investigación trabajo fue un análisis secundario de una base de datos previamente obtenida, no se estudiaron otros factores que influyen en el abandono estudiantil, considerando los ámbitos: personal, socio – económico, académico e institucional, algunos de los cuales pueden alterar la asociación encontrada entre Psicastenia y Abandono.

Se recomienda dar un seguimiento estrecho a los estudiantes que presenten factores de riesgo para abandonar, ya que el abandono como tal, es un proceso que se va dando gradualmente a través de ciertos signos que indican la desconexión progresiva del estudiante con la Universidad. Estimular a los estudiantes que presentan el rasgo de psicastenia para motivarles a que persistan en la Universidad y cumplan su meta de graduarse e implementar medidas para disminuir el abandono estudiantil.

Agradecimiento: Al Dr. Dorian Ramírez quien colaboró en el tratamiento estadístico del presente estudio y a la Dra. Albertina Argueta con el manejo bibliográfico de la información.

5. BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association. (1995). *DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Borges, G., Medina, M., Benjet, C., Lee, S., Lane, M., & Breslau, J. (2011). Influence of mental disorders on school dropout in Mexico. *Rev Panam Salud Publica*, 30(5), 477-483.
- Bruffaerts, R. P., Bonnewyn, A., & Demyttenaere, K. (2010). Associations between early-onset mental disorders and educational attainment in Belgium; a population study. *Tijdschr Psychiatr*, 52(3), 133-142.
- Cabrera, L., Bethencourt, J. T., González Afonso, M., & Álvarez Pérez, P. (2006). UN ESTUDIO TRANSVERSAL RETROSPECTIVO SOBRE PROLONGACIÓN Y ABANDONO DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS. *Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*.
- Castaño, E., Gallón, S., Gómez, K., & Vásquez, J. (2006). Análisis de los factores asociados. *Lecturas de Economía*, 9-36. Recuperado el 21 de Mayo de 2013, de <http://www.scielo.org.co/pdf/le/n65/n65a1.pdf>.
- Davidoff, L. (1986). *Introducción a la Psicología* (2da ed.). México: McGraw-Hill.
- Esch, P., Bocquet, V., Pull, C., Couffingnal, S., Lehnert, T., Graas, M., . . . Ansseau, M. (27 de August de 2014). The downward spiral of mental disorders and educational attainment: a systematic review on early school leaving. *BMC Psychiatry*, 14(237), 1-13.
- Feldman, R. (2001). *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Núñez, R. (1994). *Aplicación del MMPI a la psicopatología* (3ra ed.). México: Manual Moderno.
- Proyecto ALFA GUIA DCI-ALA/2010/94. (2013). *Marco Conceptual sobre el Abandono*. Antioquía.
- Rivera, O. (1991). *Interpretación del MMPI en psicología clínica, laboral y educativa*. México: Manual Moderno.
- Romero, E., Luengo, Á., Gómez-Fraguela, A., & Sobral, J. (2002). La estructura de los rasgos de personalidad en adolescentes: El modelo de cinco factores y los cinco alternativos. *Psicotema*, 14(1), 134-143.
- Vaughn, M., Wexler, J., Beaver, K., Perron, B., Roberts, G., & Fu, Q. (September de 2011). Psychiatric correlates of behavioral indicators of school disengagement in the United States. *Psychiatr Q*, 82(3), 191-206.

6. ANEXOS

Tabla No. 5

Escalas clínicas de rasgos de personalidad medidos a través del Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota MMPI

Escala	Descripción
1 (Hs) Hipocondriasis	La escala 1 identifica pacientes que manifestarán un patrón de síntomas asociados con la clasificación de hipocondría, síntomas asociados con las preocupaciones somáticas o con el funcionamiento físico en general. Este síndrome se caracteriza en términos clínicos por preocupación con el cuerpo y temores concomitantes a la enfermedad.
2 (D) Depresión	La escala 2 evalúa, la depresión sintomática, características como pesimismo, falta de esperanza en el futuro e insatisfacción general con la propia situación de vida, negación de la felicidad y el mérito personal, retardo psicomotor, abandono y ausencia de interés en lo que le rodea.
3 (Hi) Histeria	La escala 3 identifica individuos que utilizan reacciones histéricas ante las situaciones de tensión, con el objetivo de resolver sus conflictos y evitar responsabilidades. El síndrome histérico se caracteriza por pérdida psicogénica involuntaria o trastorno de la función.
4 (Dp) Desviación Psicopática	La escala 4 identifica a pacientes que se caracterizan en su conducta diaria por actos delictivos como mentir, robar, promiscuidad sexual, alcoholismo, con mala adaptación familiar, problemas con figuras autoritarias y la autoridad, relacionadas con una actitud de imperturbabilidad social, y con adaptación social. Este rasgo se ve elevado entre universitarios brillantes de inteligencia superior, presentando adecuadas técnicas sociales en relaciones casuales; cuando expresan sus impulsos tienen éxito en evadir la censura y evitan conflictos con las autoridades.
(Ma/Fm) Masculinidad/ Feminidad	La escala 5 es obtener respuestas pertinentes a características propias de uno u otro sexo. Las frases están relacionadas con sensibilidad personal y emocional, con identificación sexual, altruismo, identificación con ocupaciones propias del sexo femenino, relacionadas con negación o rechazo a las ocupaciones masculinas.
6 (Pa) Paranoia	La escala 6 identifica pensamientos o ideas paranoides; y está constituida por 40 reactivos que se relacionan con ideas de persecución, con enajenación de sentimientos, con actitudes ingenuas. Personas orientadas, en tiempo y espacio, pueden mostrar malas interpretaciones de las situaciones, de tal manera que la percepción pareciera estar en desacuerdo con sus habilidades e inteligencia.
7 (Pt) Psicastenia	La escala 7 evalúa características como reacciones fóbicas y obsesivo-compulsivas. Los reactivos de esta escala evalúan neurosis, ansiedad, aislamiento, pobre concentración, agitación, tendencias psicóticas, y negación de conducta antisocial. La escala identifica a personas caracterizadas por poseer sentimientos de culpa constantes, baja autoestima, temores y preocupaciones.
8 (Es) Esquizofrenia	La escala 8 describe a personas con procesos de pensamiento poco usuales, carencia de intereses, apatía, sentimientos de alienación social y emocional, relaciones interfamiliares pobres, peculiaridades de la percepción, inhibición defectuosa y reducida eficiencia. Son personas que presentan incongruencia de afecto, fraccionamiento en el proceso del pensamiento y extraño contenido de éste; no tiene interés en el medio, generalmente da la impresión de encerrarse en sí mismo y se mantiene fuera de todo contacto con el mundo.
9 (Ma) Manía	La escala 9 describe a personas con características maniaco-depresivas tipo maniaco. Este cuadro clínico se caracteriza por una actividad intensa, gran distracción, elación inestable, incansable, insomnio, actitud de desconfianza, y megalomanía. El lenguaje es generalmente rápido reflejando pensamiento afectado con gran tensión, se cree que esta es una defensa contra la depresión.
0 (I/E) Introversión/ Extroversión	La escala 0 identifica a personas con tendencia a la introversión o extroversión sociales. Las personas introvertidas suelen ser apáticas, conscientes de sí mismas, tímidas, inseguras, modestas, con falta de originalidad en la resolución de problemas, incapaces de tomar decisiones, lentas, rígidas, inflexibles en sus pensamientos y acciones, extremadamente controladoras o inhibidas, y con falta de confianza en sus propias habilidades, carecen de presencia, comportamiento o prestancia social. Las personas extrovertidas son competitivas, con gran iniciativa, son activas, oportunistas y manipuladoras, también son engañosas, orales, pierden el control de sus impulsos. Son personas que ponen énfasis en el éxito y el esfuerzo productivo como medios para lograr reconocimiento, condición social y poder, son activas, ambiciosas e inmaduras.