

**Estudio psicométrico de la escala de mecanismos de defensa
básicos (EMDB- II) en estudiantes universitarios de Caracas**

Trabajo de investigación presentado por:

Giselle N. POLLER MARTÍNEZ

Profesor Guía:

David SUCRE VILLALOBOS

Caracas, Septiembre 2017

Agradecimientos

En primer lugar debo agradecer a Dios y la Virgen del Valle por cuidarme, protegerme y brindarme fortaleza en los momentos en los que perdía la esperanza o las fuerzas para continuar.

A mi padre Pedro Poller por su apoyo incondicional, comprensión, cuidado, gran esfuerzo y sacrificio para ayudarme a lograr esta meta, que no es solo mía, sino que es un sueño que comparto por él. ¡Papa, lo logramos!

A mi madre, Nayibe Martínez por ser mi compañera de camino, mi apoyo incondicional, por guiar mis pasos, recordarme que si era posible y secarme muchas lágrimas en momentos de frustración.

A mi tutor, Davis Sucre por creer en mí, apoyarme y guiar mis pasos en este camino de conocimientos, enseñándome académicamente y profesionalmente sobre el área que tanto me interesa. Gracias por ser un padre en este camino tan apasionante de la psicología.

Índice

Resumen.....	v
Introducción.....	6
Marco Teórico.....	10
Método.....	34
Objetivo General.....	34
Objetivos Específicos.....	34
Definición de Variables.....	35
Tipo de Investigación.....	38
Diseño de Investigación.....	38
Población y Muestra.....	39
Instrumentos.....	40
Procedimiento.....	43
Resultados.....	45
Discusión.....	68
Conclusiones.....	74
Recomendaciones y limitaciones.....	78
Referencias bibliográficas.....	80
Anexos.....	85
ANEXO A. Escala de mecanismos de defensa.....	86
ANEXO B Escala de depresión.....	89
ANEXO C Acuerdo entre jueces, para la validez de contenido del EMDB-II.....	93
ANEXO D Escala de depresión de Beck.....	97
ANEXO E Tabla de frecuencia de edades.....	99
ANEXO F Tabla de frecuencia en función de la carrera.....	101
ANEXO G Matriz de componentes rotados para la escala de mecanismos de defensa básicos.....	103
ANEXO H Anexo H Versión nueva de la escala de mecanismos de defensas básicos.....	108

Índice de tablas

Tabla 1. Estructura de la Base de Datos.....	46
Tabla 2. Modificaciones realizadas a los ítems mediante el aporte de los jueces.....	47
Tabla 3. Estadístico de confiabilidad de la escala.....	48
Tabla 4. Descriptivos de los mecanismos de defensa.....	48
Tabla 5. Prueba de KMO y Bartlett.....	49
Tabla 6. Totales de varianza explicada.....	50
Tabla 7. Agrupación de los mecanismos en los componentes.....	51
Tabla 8. Descriptivos de los mecanismos de defensa en función del sexo.....	53
Tabla 9. Descriptivos de los mecanismos de defensa en función de la carrera.....	53
Tabla 10. Confiabilidad de la EMDB-II.....	54
Tabla 11. Prueba de KMO y Bartlett.....	55
Tabla 12. Totales de varianza explicada.....	56
Tabla 13. Agrupación de los mecanismos en los componentes.....	57
Tabla 14. Resultados de la prueba discriminante.....	58
Tabla 15. Análisis de autovalores.....	58
Tabla 16. Análisis de varianza no explicada.....	58
Tabla 17. Agrupación de las funciones en los centroides.....	59
Tabla 18. Agrupación de los ítems al componente 1.....	60
Tabla 19. Agrupación de los ítems al componente 2.....	60
Tabla 20. Agrupación de los ítems al componente 3.....	61
Tabla 21. Agrupación de los ítems al componente 4.....	61
Tabla 22. Agrupación de los ítems al componente 5.....	62
Tabla 23. Agrupación de los ítems al componente 6.....	62
Tabla 24. Agrupación de los ítems al componente 7.....	63
Tabla 25. Agrupación de los ítems al componente 8.....	63
Tabla 26. Agrupación de los ítems al componente 9.....	64

Tabla 27. Agrupación de los ítems al componente 10.....	64
Tabla 28. Agrupación de los ítems al componente 11.....	64
Tabla 29. Análisis de ítems de mecanismos de defensa maduros.....	65
Tabla 30. Análisis de ítems de mecanismos de defensa inmaduros.....	66
Tabla 31. Análisis de ítems de mecanismos de defensa neuróticos.....	67

Índice de Figuras

Grafico 1.Distribución en función de la carrera.....	52
--	----

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo realizar un estudio psicométrico de la escala de mecanismos de defensa básicos (EMDB II) adaptada por Ruiz et al. (1999), para obtener una medida válida de los mecanismos de defensa en los estudiantes universitarios. La muestra total fue 405 estudiantes. Esta investigación pretendía obtener medidas de validez de contenido mediante la valoración de jueces expertos y la aplicación de un estudio piloto; el cual generó la eliminación de dos mecanismos defensivos como fue el caso tanto de la fantasía como de la supresión, además de modificaciones de redacción que permitieron obtener una validez de contenido adecuada. Posteriormente se realizó la administración de la escala a 405 estudiantes en un formato digital, tanto de EMDB-II, como de la escala de depresión de Beck, la cual se utilizó como variable externa para conocer si permitía predecir la pertinencia a un grupo que presenta síntomas depresivos a partir de la relación estas puntuaciones con las obtenidas en el EMDB II, mediante un análisis discriminante, en el cual el único grupo aparentemente clasificado correctamente en su función pertinente fue el de estudiantes con síntomas depresivos. A su vez en cuanto a la consistencia interna de la prueba se obtuvo un índice de confiabilidad adecuado para la categoría de mecanismos de defensas inmaduros y neuróticos obteniéndose un alfa de Cronbach superior. Por otra parte la estructura interna de la prueba se obtuvo una agrupación de tres factores, con ciertas excepciones en las distribuciones planteadas, como fue el caso de la represión el cual generó cargas elevadas en la categoría de mecanismos de defensas inmaduras; otro mecanismo que generó cargas inesperadas fue la introyección el cual se obtuvo cargas en los mecanismos neuróticos y por último la formación reactiva y la racionalización presentaron cargas en los mecanismos de defensa maduros. Por último en el análisis de ítems se obtuvo el hecho de que la escala cuatro mecanismos no presentaron cargas en ningún factor, como fue el caso de los mecanismos de la introyección, identificación proyectiva, negación y represión lo cual implica que los ítems que pertenecen a dichos mecanismos no se encuentran formulados de una manera adecuada para medir propiamente los componentes que deberían medir, por lo que se requiere en general una modificación de dichos mecanismos.

Introducción

La división número cinco de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2016) hace referencia al uso de test como manera de medir un atributo único, para así proporcionar una forma razonable y consistente de resumir las respuestas de los sujetos en puntuaciones que puedan luego ser utilizadas para tomar decisiones sobre individuos y grupos. Es por ello que en relación a esa división de la APA, esta investigación se encuentra enmarcada dentro del área de la psicometría, con el fin de realizar un estudio psicométrico de la escala de mecanismos de defensa básicos (EMDB-II) de Ruiz et al. (1999), para así lograr obtener una medida válida y confiable de los mecanismos defensivos usados por los jóvenes universitarios del área metropolitana de Caracas.

Dentro del recorrido teórico, la noción de mecanismos de defensa se ha enmarcado en la teoría psicoanalítica, donde Freud planteó que el aparato psíquico estaba constituido por el *ello*, *yo* y *súper yo*, los cuales conformaban el modelo estructural de la personalidad, basados en la compleja interacción de fuerzas internas que se producen en dichas instancias; una de ellas es el *yo* el cual se rige por el principio de realidad y actúa como mediador entre las demandas del *ello* y del ambiente; a su vez se encuentra el *ello* que se rige por el principio del placer y que es la fuente de impulsos sexuales; y por último se encuentra el *super yo*, conformado por los aspectos morales y las normas sociales (Pervin, 1978). Es por esto que autores como Ruiz, Segura, Gallego y Barcario (1999), definen los mecanismos de defensas como los procedimientos inconscientes empleados por las personas para resolver tanto los conflictos y tensiones entre el *yo*, las pulsiones y las exigencias superyoicas, como para conseguir una adecuada adaptación del self a la realidad.

Para medir estos mecanismos de defensa se han reportado a lo largo del tiempo tres diferentes formas: (a) el reporte de un observador, el cual consiste en una calificación realizada por observadores entrenados sobre el tema de mecanismos de defensa (Bond, 2004), (b) las técnicas proyectivas, las cuales según Frank y Pichot (Citado en Negrón-Cermeño y Peña- Torbay, 2009) ponen al sujeto ante situaciones a las cuales contestará según el sentido que para él representa dicha situación y (c) los cuestionarios de auto-

reporte, donde se les presenta a los participantes un número establecido de situaciones en las cuales deben determinar que tan de acuerdo están en los escenarios planteados en dichos ítems, lo cual presenta como ventaja que permite la gran recolección de datos, la inversión de poco tiempo y la obtención de medidas estandarizadas, sin embargo, se presenta la incertidumbre de saber si realmente la prueba detecta los mecanismos de defensa y las respuestas de deseabilidad social (Olson, 2008).

Para esta investigación es relevante obtener indicadores válidos y confiables de la escala de mecanismos de defensa básico (EMDB-II) la cual es tipo auto-reporte, que consta de 77 ítems, los cuales contienen preguntas sobre su modo de ser y de reaccionar, teniendo como opciones de respuesta un puntaje que va del 0 al 4, en la cual la respuesta que contenga un 0, indicará que el sujeto siente que lo expresado en el ítem no ha sido percibido de esa manera por él, por su parte la puntuación 1 significa que existe en un grado leve, la respuesta con puntaje 2 significa que se detecta en grado medio, 3 corresponde a mucho, es decir que existe de forma intensa y por último 4 significa muy intenso, muy perceptible y exagerado. Específicamente se pretende encontrar datos sobre confiabilidad de esta escala a través de un Alfa de Cronbach, validez de constructo mediante Análisis Factorial exploratorio y confirmatorio, validez de contenido a través de juicio de expertos y una evaluación de los 77 ítems que conforman la escala mediante la confiabilidad si el ítems es eliminado y la carga factorial.

Resulta importante mencionar los principios éticos que se tomarán en cuenta en esta investigación, los cuales están contemplados en el Código Deontológico de la Práctica de la investigación en Psicología UCAB (2002), los cuales son: (a) responsabilidad, (b) respeto por los individuos debido a que se pretende mantener la privacidad y confidencialidad de la información personal que se va a obtener, (c) compromiso con la sociedad ya que los resultados que se obtengan darán una contribución a los psicólogos, en especial a los psicólogos clínicos y evaluadores psicológicos, (d) concordancia con los principios de la ciencia y tecnología, ya que esta investigación científica será sustentada bajo los estándares de la ciencia, tanto en relación con la documentación que la sustenta como los procedimientos de recolección y análisis de datos.

Marco Teórico

La Asociación Americana de Psicólogos (APA) en su división número cinco denominada evaluación, medición y estadística, plantea la idea del uso de los tests como la forma de lograr medir un atributo único, con el fin de lograr obtener una respuesta resumida en una puntuación que realmente sea razonable y consistente con la respuesta, para posteriormente utilizarse en diversas toma de decisiones tanto individuales como grupales según sea necesario (APA, 2016). Es por ello que esta división, básicamente promueve la idea de generar investigaciones prácticas que creen, evalúen y generen programas, escalas de medición, evaluación y métodos que permitan un mayor desarrollo de estrategias para medir los constructos trabajados en el área de la psicología.

Por lo tanto este estudio tuvo como objetivo contribuir en la sección cinco de la APA, mediante la validación de la escala de mecanismos de defensa básicos (EMDB-II), para lograr una mayor cantidad de fuentes de información en la realización de psicodiagnósticos los cuales sean más precisos y adaptados al funcionamiento de cada individuo en particular, por lo tanto fue un estudio psicométrico que pretendió generar un escala valida y confiable para el uso clínico, psicodiagnostico y del área de la evaluación psicológica.

El recorrido teórico que ha tenido la noción de mecanismos de defensa, nos lleva a diferentes teorías psicológicas que han tratado de explicar los diversos síntomas en función de conflictos intrapsíquicos que no tienen base biológica definida. Una de las teorías que tuvo impacto a lo largo del tiempo fue la teoría psicoanalítica, cuyo creador fue Sigmund Freud, donde en su obra principal conocida como la interpretación de los sueños en 1900, desarrollo un método de observación e investigación cuya nociones principales buscaban llegar a la explicación de la vida humana mediante la vida psíquica inconsciente, refiriéndose a esto como el conocimiento de los impulsos instintivos reprimidos de los afectos, fantasías y la compleja interacción de fuerzas internas del organismo a la hora de explicar la conducta, para conseguir objetivos terapéuticos al paciente (Freud, 1961).

Para la comprensión extensa sobre el psiquismo, Freud planteo la primera y segunda tónica de su teoría, donde la primera, se conoce como la teoría topográfica que describe las características superficiales del sistema, el cual hace referencia a: (a) inconsciente o fenómenos que se escapan de la consciencia y que no puede penetrar en la misma más que en situaciones muy particulares, (b) preconsciente o fenómenos capaces de ser conocidos si se logra prestarle la debida atención y (c) consciente o fenómenos que podemos conocer en un momento determinado, como cualidades descriptivas de la vida mental de las personas (Pervin, 1978). Por su parte en la segunda tónica se plantea que el aparato psíquico estaba constituido por las instancias *ello*, *yo* y *súper yo*, las cuales conforman el modelo estructural de la personalidad, basados en la compleja interacción de fuerzas internas que se producen en dichas instancias; una de ellas es el *yo* el cual se rige por el principio de realidad y actúa como mediador entre las demandas del *ello* y del ambiente; a su vez se encuentra el *ello* que se rige por el principio del placer y que es la fuente de impulsos sexuales; y por último se encuentra el *super yo*, conformado por los aspectos morales y las normas sociales. Es por ello que entre estas tres instancias se produce una constante lucha por satisfacer sus principios (Pervin, 1978).

Lo antes mencionado le permitió a Freud, crear la noción de mecanismo de defensa, el autor fue observando que sus pacientes histéricas, una y otra vez mostraban resistencia frente a sus maniobras terapéuticas que se basaban en despertar el recuerdo de los sucesos traumáticos. Sin embargo, dichos recuerdos no podían ser traídos de nuevo a la consciencia, es por ello que Freud concluye que el *yo* como instancia psíquica presentaba componentes tanto conscientes como inconscientes. Esta instancia psíquica llamada *yo*, en su aspecto consciente era el órgano ejecutor de la psiquis, responsable de la toma de decisiones y la integración de los datos perceptuales, mientras que en relación a su parte inconsciente se encontraban los mecanismos de defensa, los cuales eran necesarios para contrarrestar las pulsiones del *ello* (Gabbard, 2009).

Es por esto, que el *yo* se encuentra guiado por el principio de realidad y actúa como mediador entre las demandas del *ello* y del ambiente (Pervin, 1978). Es entonces en el año 1894, que aparece por primera vez el termino de mecanismos de defensa en el estudio de

Freud sobre la neuro-psicosis de defensa y lo empleó en ese y en otros trabajos, como un descriptor de las luchas del *yo* contra ideas y afectos dolorosos e insoportables, entendiendo el término *yo* como la estructura psíquica que busca la realidad, es decir, que plantea que la energía del *ello* puede ser bloqueada, desviada, o desahogada, sin tener ninguna contradicción con las exigencias propias de la realidad ni de las construcciones morales. El *yo* se ajusta entonces a la consideración de las tensiones excitativas que ya posee o que le llegan por medio del *ello* (Ruiz, Segura, Gallego y Barcario, 1999).

Por lo tanto, se plantea que en el mundo intrapsíquico ocurre el conflicto entre las instancias antes mencionadas, donde el *ello*, *yo* y *super yo*, luchan entre sí en la medida en que la sexualidad y la agresión pretendan expresarse y descargarse. Ante dicho conflicto, el *yo* se ve sobrecargado por las demandas del *ello* y *super yo* y en consecuencia se produce una respuesta de angustia que genera una sensación de displacer. Dicha angustia, en su teoría Freud la plantea como un mecanismo a la que recurren las personas. Para superar dicha angustia, o poder lidiar con esta situación el *yo*, hace uso de mecanismos que le permiten protegerse del sufrimiento.

Autores como Ruiz, Segura, Gallego y Barcario (1999), definen los mecanismos de defensas como los procedimientos inconscientes empleados por las personas para resolver tanto los conflictos y tensiones entre el *yo*, las pulsiones y las exigencias superyoicas, como para conseguir una adecuada adaptación del self a la realidad. Por su parte Louise y Thygesen (citado en Bond y Wesley, 1996), los define como los estilos característicos de comportamientos que el sujeto utiliza para lidiar con los conflictos, tanto conscientes como inconscientes cuyo fin es reconciliar unidades internas con las demandas externas. De esta manera es como surgen distintos tipos de mecanismos de defensa conocidos como: (a) regresión, (b) represión, (c) formación reactiva, (d) aislamiento, (e) anulación, (h) proyección, (i) introyección, (j) vuelta contra sí e inversión, cuya función reside en excluir de la consciencia sentimientos que producen angustia (Pervin, 1978).

Otros autores han aportado mayor explicación a esta noción de mecanismo de defensa como fue el caso de Anna Freud, la cual se centró posteriormente en la descripción

y estudio de los mecanismos de defensa, donde hizo referencia a que dichos mecanismos son inconscientes y propios del yo, que protegen al sujeto de una excesiva carga pulsional y de los afectos e ideas insoportables. No tienen necesariamente un carácter patológico, y constituyen el origen de los rasgos de carácter de personalidades no mórbidas. Estas defensas se utilizarían contra la expresión de algunos impulsos instintivos o contra la liberación de afectos. En su obra de "El yo y los mecanismos de defensa", describió: (a) la represión, (b) la regresión, (c) la formación reactiva, (d) el aislamiento, (e) la anulación retroactiva, (f) la proyección, (g) la introyección, (h) la vuelta contra sí, (i) la transformación en lo contrario y (j) la sublimación, lo cual hizo que los aportes de Anna Freud y otros autores incrementaran la lista de los mecanismos de defensa (Pervin, 1978).

Bellak, se interesó en estudiar las instancias del yo cuando hizo una aportación de la "evaluación de las funciones del yo", suministrando una metodología coherente y sistemática para el estudio de procesos psicodinámicos, susceptible para servir de base para la realización de una psicopatología dinámica. Este autor sugirió que la fortaleza del yo podía ser estimada por medio de una escala basada en datos procedentes de la historia vital y de la sintomatología presente del paciente. Al seleccionar sus doce funciones del yo, reconoció que las categorías de las funciones están delineadas para ordenar fenómenos observables. Además, indicó que las funciones del yo pueden verse influenciadas por pulsiones o por factores del *super yo*, así como que también existía cierto grado de superposición entre las distintas funciones del yo (González y De las Cuevas, 1992).

Dentro de las doce funciones del yo se encuentran en el instrumento de Bellak: (a) contacto con la realidad, (b) juicio crítico, (c) sentido de realidad del mundo y de sí mismo, (d) regulación y control de pulsiones, afectos e impulsos, (e) relaciones objétales e interpersonales, (f) procesos cognitivos, (g) regresión adaptativa, (h) mecanismos de defensa, (i) filtro de estímulos, (j) funcionamiento sintético- adaptativo, (k) funcionamiento autónomo, (l) competencia y dominio. Sin embargo a efectos de esta investigación es importante tomar en cuenta la postura de este autor sobre los mecanismos defensivos, el cual lo detalla como el grado en el cual los mecanismos tanto de defensa como del carácter y otros funcionamientos defensivos afectan de forma mal adaptativa, la ideación, conducta

y el nivel adaptativo de las otras funciones del yo y a su vez también se tomaba en cuenta el grado en el cual las defensas tenían éxito o fracaso (González y De las Cuevas, 1992). Aunado a esto dicho autor desarrollo unos aspectos que son considerados en los resultados que obtiene mediante la evaluación de las funciones del yo estos son:

- Los elementos y mecanismos de defensa reflejan una mínima adaptación o son muy patológicos. Puede existir proyección extrema, que se manifiesta en sistemas delirantes. La represión y negación masiva pueden desorganizar cualquier pensamiento reflexivo.
- Los fallos masivos y/o mal uso patológico del funcionamiento defensivo, generan que exista una emergencia de las pulsiones y contenidos inconscientes que producen ansiedad y depresión extremas u otros afectos disfóricos. Esto refleja un grado extremo de ansiedad y pánico.
- En los fallos considerables de defensas, la ansiedad tiende a ser libre y sin ligar por lo que interfiere con el funcionamiento adaptativo en un grado significativo. Pueden existir estados depresivos crónicos, en la que la persona se sienten como si estuviese quebrada, hecha polvo o a punto de explotar.

Estas críticas deben ser tomadas en cuenta dentro de la investigación de Bellak como aspectos teórico importante del campo de estudio de los mecanismos de defensa.

Desde el aspecto cuantitativo del funcionamiento del yo, la escala Bellak comprendía puntuaciones que iban desde 1 a 7, donde 1 representaba el nivel mínimo o más pobre de funcionamiento, mientras que 7 era el nivel óptimo, estas puntuaciones permitían realizar gráficamente un perfil de fluctuaciones sobre las funciones del yo, esto desde el punto de vista teórico ilustra que las aparentes diferencias cualitativas existentes entre funciones normales, neuróticas o psicóticas pueden ser cuestión de fluctuaciones cuantitativas de las mismas, siendo por tanto decisiva en la evaluación sistemática de los procesos subyacentes a cualquier déficit particular de las funciones del yo (González y De las Cuevas, 1992).

Por otro lado, en la teoría de las relaciones objetales, Otto Kernberg (citado en López-Ramírez y Chávez-León, 2012) crea un modelo estructural sobre la organización de la personalidad, definiendo tres elementos fundamentales: (a) la integración de la identidad, (b) el tipo de mecanismos de defensa empleado y (c) la prueba de realidad. Este modelo supone la existencia de dos niveles generales de organización de las defensas del yo: (a) un nivel básico, siendo la escisión el mecanismo más importante y (b) un nivel más avanzado, donde la represión es el mecanismo central. Dicho autor plantea que el funcionamiento psicológico se puede categorizar en tres niveles (psicótico, limítrofe y neurótico), según la capacidad de adaptación característica del individuo que depende del tipo de mecanismos de defensa que utiliza.

Por su parte Bond (1992), plantea otra categorización mediante un modelo jerárquico el cual consistió en cuatro niveles o jerarquías que van desde respuestas menos saludables para lidiar con la ansiedad a niveles más básicos de respuesta. Específicamente en el nivel 1, que trata sobre las defensas psicóticas agrupa a las siguientes defensas: (a) proyección ilusoria, (b) negación y (c) distorsión, los individuos no toleran el contacto con la realidad porque les generan mucha ansiedad, por lo tanto utilizan mecanismos que la distorsionan la realidad. Por otra parte las defensas inmaduras o de nivel 2 está conformado por: (a) proyección, (b) fantasía esquizoide, (c) hipocondriasis, (d) comportamiento pasivo-agresivo, (e) actuación y (h) disociación, se diferencian de las anteriores porque disminuye la ansiedad, pero estas no distorsionan la realidad.

En relación al nivel 3 o conocido como defensas neuróticas se agrupan las siguientes defensas: (a) aislamientos/intelectualización, (b) represión, (c) desplazamiento y (d) formación reactiva, estas son ventajosas a corto plazo para lidiar con el malestar, sin embargo, a medida en que el uso de las mismas se hace rutinario, trae como consecuencia un malestar en el área interpersonal y en el disfrute de la vida. Por último las de nivel 4 o también llamadas maduras conforman el siguiente grupo: (a) altruismo, (b) supresión, (c) anticipación, (d) sublimación y (e) humor, que prevalecen en personas emocionalmente sanas, que incrementan el placer y sentimientos de control; estas permiten la integración de

emociones y deseos contradictorios que generan angustia en la instancia del yo (Bond, 1992).

Para medir estos mecanismos de defensa antes mencionados, se han reportado a lo largo del tiempo tres diferentes formas: (a) el reporte de un observador, el cual consiste en una calificación realizada por observadores entrenados sobre el tema de mecanismos de defensa y presenta la ventaja de destacar las manifestaciones conductuales de dichos procesos inconscientes, sin embargo, requiere de mayor tiempo y presenta problemas de confiabilidad (Bond, 2004), (b) las técnicas proyectivas, las cuales según Frank y Pichot (Citado en Negrón- Cermeño y Peña- Torbay, 2009) ponen al sujeto ante situaciones a las cuales contestará según el sentido que para él representa dicha situación y (c) los cuestionarios de auto-reporte, donde se les presenta a los participantes un número establecido de situaciones en las cuales deben determinar qué tan de acuerdo están en los escenarios planteados en dichos ítems, lo cual presenta como ventaja que permite la gran recolección de datos, la inversión de poco tiempo y la obtención de medidas estandarizadas, sin embargo, se presenta la incertidumbre de saber si realmente la prueba mide los mecanismos de defensa y la influencia que tiene en las respuestas la deseabilidad social (Olson, 2008).

A pesar de las limitaciones antes mencionadas en cuanto a la utilización de las herramientas de auto- reporte, algunos autores han generado diferentes escalas, donde una de ellas ha sido la crea por Ruiz, Segura, Gallego y Barcario (1999), los cuales se plantearon la selección de catorce mecanismos de defensa, que fueron escogidos para la creación de la escala de mecanismos de defensas (EMDB II) en 1992, basada principalmente en la perspectiva planteada por Bond. Los criterios para la selección de los mecanismos de defensa fueron los siguientes: (a) mecanismos que no se empleaban en procesos clínicos, lo cual implica que hay una separación de lo que es sintomático y de los propios procesos defensivos, (b) los mecanismos seleccionados son simples y básicos y se obvia la combinación entre ellos ya que esto da como resultado conductas más complejas y (c) la fácil diferenciación de las defensas entre sí, pero a la vez pueden agruparse en categorías específicas.

Como resultado de esta selección se obtuvieron los siguientes mecanismos de defensa:

- Anulación retroactiva: es un proceso activo en el cual se intenta deshacer lo que se ha hecho. El mismo implica que el sujeto intenta hacer como si nunca ocurrió un determinado pensamiento u acto, por lo cual se ha asociado con aspectos de neurosis obsesivas debido a que presenta aspectos regresivos, donde el individuo intenta borrar lo vivido (Almendo, Díaz y Jiménez, 2012).
- Desplazamiento: es un mecanismo que aparece cuando resulta intolerable para el individuo expresar un afecto o sentimiento determinado hacia una persona en particular, por lo cual es desviado dicho sentimiento hacia algún objeto que sustituye al original (Almendo, Díaz y Jiménez, 2012).
- Fantasía: aquellas que tienden a la realización compensatorias de los deseos, sin perder un criterio de realidad (Ruiz, Segura, Gallego y Barcario, 1999).
- Formación reactiva: es una manifestación opuesta de los deseos reprimidos que incluye actitudes y síntomas (Ruiz, Segura, Gallego y Barcario, 1999).
- Identificación proyectiva: es considerado como un mecanismo muy primitivo de proyectar la identidad propia sobre un objeto externo (Ruiz, Segura, Gallego y Barcario, 1999).
- Introyección: ocurre cuando el sujeto hace entrar en forma fantaseada los objetos de afuera en el interior de su esfera de interés, lo cual implica que se atribuye a sí mismo unas características de otras personas, sin ser elaboradas por su propio self (Almendo, Díaz y Jiménez, 2012).

- Negación: sucede cuando el sujeto expresa de manera negativa un deseo o pensamiento cuya presencia o existencia niega (Almendo, Díaz y Jiménez, 2012).
- Proyección: ocurre cuando el sujeto sitúa en otra persona u objeto algunos deseos que provienen de él mismo, pero cuyo origen él mismo desconoce y son atribuidos a los otros, lo cual implica que atribuye características que son propias a otra persona (Almendo, Díaz y Jiménez, 2012).
- Racionalización: ocurre cuando se tiende a dar una explicación lógica a los sentimientos, pensamientos o conductas que de lo contrario generarían ansiedad o sentimientos de inferioridad o culpa. Lo principal es buscar una explicación lógica o socialmente aprobada respecto a sus comportamientos (Almendo, Díaz y Jiménez, 2012).
- Regresión: implica que el sujeto retrocede a una etapa anterior a su evolución, lo cual suele activarse cuando el sujeto se encuentra ante una situación que no puede resolver (Almendo, Díaz y Jiménez, 2012).
- Represión: ocurre cuando el yo impide que los pensamientos ansiógenos entren dentro de la conciencia, es considerado desde Freud como uno de los mecanismos más básicos ya que es el primero que ocurre en términos del desarrollo (Almendo, Díaz y Jiménez, 2012).
- Sublimación: implica sublimar la pulsión, es decir, se cambia el fin de la pulsión hacia otro objeto no sexual y aceptado socialmente, lo cual hace que se considere un mecanismo victorioso por la no persistencia del malestar (Almendo, Díaz y Jiménez, 2012).
- Supresión: consiste en apartar de la conciencia las representaciones o los afectos que resultan desagradables, por lo cual es considerado como el

proceso consciente, relacionado con la represión que es inconsciente; y catalogado como un proceso maduro (Ruiz, Segura, Gallego y Barcario, 1999).

- Vuelta contra sí: ocurre cuando la carga agresiva, la cual estaba dirigida a un objeto externo, es ahora dirigida en contra del *yo*, ocasionando en algunos casos la destrucción (Almendo, Díaz y Jiménez, 2012).

En base a estos mecanismo antes mencionados, Ruiz, Segura, Gallego y Barcario (1999), realizaron un estudio con 60 personas que no presentaban signos de patología psíquica o psicósomática con el fin de: (a) comprobar la fiabilidad y consistencia interna de la EMDB-II, (b) realizar un análisis factorial que tratara de escalecer o explicar la varianza y (c) estudiar la fiabilidad interjueces. Los resultados que obtuvieron indicaron que el coeficiente de fiabilidad de la escala era de 0,90; obteniendo coeficientes más altos en los mecanismos de proyección (0,83), anulación (0,74) y fantasías (0,74); seguido de los coeficientes de fiabilidad medio en el caso de la regresión (0,69), vuelta contra si (0,68), supresión (0,68), introyección (0,67), racionalización (0,66) y represión (0,65). Por último los coeficientes más bajos se observaron en los mecanismos de sublimación (0,56), identificación proyectiva (0,51), formación reactiva (0,51) desplazamiento (0,50) y negación (0,45). Por lo tanto, en general la escala presento una buena consistencia interna en todos los ítems de cada uno de los mecanismos de defensa.

Por otra parte en cuanto a los resultados del análisis factorial, encontraron que explicaba un 60,89% de la varianza por tres factores, donde el factor 1 mostraba una representación de personas normales que típicamente usaban mecanismos como la proyección, vuelta contra sí y la anulación; sin embargo, los autores destacan el hecho de que en otra muestra quizás puedan aparecer otro tipo de agrupamiento. Por su parte el factor 2 estuvo conformado por el uso de defensas de la negación y la formación reactiva lo cual era esperable desde el punto de vista teórico y por último el factor 3 estuvo compuesto por la identificación proyectiva y la regresión lo cual estaba asociado a lo que desde la

teoría psicoanalítica se le llamaba deficiencias en la capacidad yoica y cierta proximidad a vivencias psicóticas.

Dentro de este mismo enfoque psicodinámico se asume que la adecuación de los mecanismos de defensas pueden detonar o mantener síntomas de psicopatología. Los mecanismos de defensa según Haan (citado en Galor y Hentschel, 2013) son utilizados en momentos de gran ansiedad, amenaza y estrés. El grado de confianza en mecanismos de defensa es determinado en gran medida por la deprivación emocional y el nivel de dolor psicológico, es por ello que cada individuo tiende a utilizar el mismo patrón de defensas en diferentes situaciones. Un patrón estable de mecanismos de defensa sugiere la existencia de un rasgo personalidad (Galor y Hentschel, 2013).

En términos de investigaciones realizadas con el fin de medir los mecanismos de defensa en base al uso de escalas, se han encontrado estudios como el realizado por Reyes (2015), que presentó como objetivo conocer la relación que existe entre la ansiedad, el proceso primario, el proceso secundario y los mecanismos de defensa. En cuanto al proceso primario, el mismo ha sido estudiado por el psicoanálisis y han indicado que la manifestación de este proceso se observa en los síntomas psicológicos, deslices del habla, actos fallidos, chistes y los sueños. Básicamente este autor esperaba que a mayor proceso primario, habrían mayores niveles de ansiedad; mientras que a mayor procesos secundario, lo niveles de ansiedad serían menores. A su vez, también se pretendía encontrar que a mayor predominio de mecanismos de defensa inmaduros, mayores niveles de ansiedad, mientras que cuando existiera una tendencia a usar mecanismos de defensas maduros, se encontrarían menores niveles de ansiedad.

La muestra utilizada en el estudio de Reyes (2015), fue de 200 pacientes que acudieron a consulta por primera vez en el centro universitario de salud mental de la Universidad Intercontinental de México, en los cuales el 66% de los participantes eran de sexo femenino y con una edad promedio de 32.3 años, a los que se les aplicó una prueba de categorización cognitiva de la organización mental, basada en la similitud del proceso primario en la categorización atribucional, y el proceso secundario mediante la

categorización relacional. Además se les aplicó la escala de Hamilton para la ansiedad (HAS) la cual principalmente valoraba el grado, es decir la intensidad, de la ansiedad en el paciente, la cual estaba compuesta por 14 ítems, de los cuales 13 eran referidos a síntomas ansiosos y el último valoraba el comportamiento del paciente en la entrevista, estos ítems iban en una escala del 0 al 4, donde el punto máximo servía de criterio de referencia ya que rara vez era alcanzado por un paciente no hospitalizado. Por último utilizaron el cuestionario de estilos defensivos (DSQ-40), el cual contó con 40 reactivos y evaluó 20 mecanismos de defensa, los cuales se agruparon en tres factores : (a) el factor maduro que incorporó los siguientes mecanismos de defensa: anticipación, humor, sublimación y supresión, (b) el neurótico agrupó los mecanismos de defensa: formación reactiva, pseudo-altruismo, idealización y anulación y (c) el inmaduro compuesto por los mecanismos de defensas de: proyección, agresión pasiva, actuación, desplazamiento, racionalización, aislamiento, devaluación, fantasía autística, negación, disociación, escisión y somatización.

Los resultados obtenidos sobre los mecanismos de defensa, indica mediante la prueba de chi-cuadrado, resultados no significativos ($p=.967$), lo cual implica que no hubo un predominio de los niveles de ansiedad en los mecanismos de defensa en ninguno sus niveles, es decir, tanto maduros, neuróticos como en inmaduros (ansiedad en nivel leve: maduros: 32,13%; neuróticos: 26,13%, inmaduros: 21,10%).

Por otra parte, en cuanto a los procesos secundarios se encontró que predominan los mecanismos de defensa tanto maduros (37.6%) como en los neuróticos y que tiende a disminuir en los mecanismos de defensa inmaduro. Asimismo, se observó la misma situación vista en el proceso primario, es decir, que hay un predominio de los mecanismos de defensa maduro (41.4%) y neurótico, con una disminución en cuanto a los inmaduros (26.1%). En relación a diferencias de género, se encontró que tanto en hombres como en mujeres predominaron bajos niveles de ansiedad y en cuanto a los procesos, se encontró que el primario y secundario prácticamente se presentan en el mismo porcentaje en mujeres (47.4%), pero en hombres hay un predominio del proceso secundario (56.7%). Por último, en relación a los mecanismos de defensa, se encontró mayores mecanismos de defensa maduros en los grupos de edad más jóvenes disminuyendo conforme aumenta la edad,

encontrando una correlación inversa de $-.841$ en esta categoría de mecanismos de defensa maduros.

Por lo tanto, Reyes (2015) en su investigación, encontró que el proceso primario no estaba relacionado con altos niveles de ansiedad, aun cuando se observó que los niveles de ansiedad bajos se correlacionaban con el proceso secundario, así mismo, que el proceso primario no correlacionaba con los mecanismos de defensa inmaduros como se esperaba, aun cuando el proceso secundario si correlacionó con los mecanismos de defensa maduros. Sin embargo, obtuvo una confirmación parcial donde los grupos de 51-55 y 61-65 años de edad tuvieron predominio de niveles de ansiedad alto con predominio del proceso primario.

Otra investigación realizada por Drapeau, Thompson, Petraglia, Thygesen y Lecours (2011), cuyo objetivo fue conocer cuál era la relación del género en los estilos defensivos de los estudiantes universitarios, de los cuales se recogieron los datos por medio de dos muestras, la primera fue de 247 con un 81% de mujeres y 19% de hombres con una edad media de 23 años, por otra parte la segunda muestra estuvo compuesta por un total de 168, en el cual un 80% eran mujeres y 20%, hombres. La muestra final utilizada para el análisis de datos, combina los participantes de la universidad de habla francesa y otra de inglés, para un tamaño de muestra total de 473 personas.

Para medir los estilos defensivos de los estudiantes, se utilizó el DSQ-60 el cual es una medida de 60 ítems de autoinforme en el cual se presenta una serie de índices los cuales son: (a) el funcionamiento defensivo general (ODF), que es una medida del nivel de madurez general del funcionamiento defensivo en un individuo y (b) estilo defensivo. Para obtener los resultados de esta investigación, emplearon el análisis multivariado de varianza para determinar si el género se relacionaba con el funcionamiento general de las defensas (ODF), el nivel de defensa, y el funcionamiento defensivo, lo cual implicaba encontrar nivel de madurez o no de las defensas, los resultados indicaron que no hay diferencia significativa entre hombres y mujeres en ODF, ($f = 0,106$, $p = 0.9159$). Sin embargo, los resultados mostraron que el género jugaba un papel importante en la elección del estilo defensivo, es decir el mecanismo propiamente usado ($F(30, 442) = 2,90$, $p < 0,001$). Por

otro lado, el análisis univariado posterior encontró que los hombres presentaban de forma significativamente más alta su estilo de afecto regular, ($F= 18.53$, $p <.001$) y el estilo de adaptación, ($F= 3.95$, $p <0.05$) en comparación con las mujeres. Por lo tanto, esta investigación aunque no encontró diferencias en la madurez de los mecanismos, encontró que sí existía diferencias en el patrón del desarrollo de ciertos mecanismos de defensa tanto en hombre como entre mujeres. Estos resultados pudieran dar indicios a la necesidad de plantearse nuevas pautas en cuanto al proceso terapéutico dependiendo del sexo del paciente.

Otra investigación relacionada con los mecanismos de defensa fue la realizada por Perry y Bond (2012) cuyo interés era analizar si los mecanismos de defensa cambiaban en términos de adaptación y jerarquía durante el proceso de psicoterapia dinámica a largo plazo. Por lo tanto su principal objetivo en dicho estudio, fue conocer el curso y resultado de la psicoterapia dinámica a largo plazo para las personas cuyos tratamientos anteriores no habían sido suficientes.

Para la muestra de este estudio, se utilizaron pacientes remitidos desde el departamento de psiquiatría del hospital universitario en Canadá, donde dentro de los criterios de selección se encontraba tener depresión, ansiedad y/o trastorno de la personalidad, expresando además el deseo de estar en psicoterapia y la aceptación de participar en la investigación, es importante destacar que el nivel de funcionamiento defensivo no fue un criterio de inclusión. Por otra parte, se utilizó la escala de calificación de mecanismo de defensa, 5ta edición (DMR; Perry, 1990), la cual identificaba las defensas activadas en las diferentes sesiones que tenían los pacientes con los terapeutas asignados, estas puntuaciones individuales se obtenían dividiendo el número de veces que aparecía cada defensa con el total de todas las defensas que aparecían en la sesión, por lo que las puntuaciones de nivel de defensa eran puntajes proporcionales o porcentajes de cada uno de los siete niveles de defensa, estos porcentajes proporcionaban un número entre 1 (como la más baja) y 7 (como el más alto). Por último, las puntuaciones de nivel de defensa eran combinadas en categorías de orden superior: (a) maduras, (b) neuróticas y (c) inmadura.

Por su parte, otro instrumento utilizado fue el Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) el cual era un autoinforme que medía los síntomas psiquiátricos, además de la escala de valoración de depresión de Hamilton y Anxiety Rating Scale (HAM-A) y por último la escala de ajuste social, la cual fue una entrevista semi-estructurada de funcionamiento social, mediante una escala de 5 puntos.

En términos generales, los participantes de este estudio obtuvieron una media de 0,74 sesiones por semana ($SD = 0,23$), el tratamiento duró una media de 248 sesiones y el seguimiento con una media de 5,1 años ($SD = 1,6$). En cuanto a los resultados, los niveles de defensa produjeron importantes tasas de cambio: nivel 1 (acción) donde las defensas disminuyeron, mientras que el nivel 7 (alto adaptativo) aumentaron las defensas, produciendo un tamaño del efecto de -0,83 y 0,80 respectivamente. Por otra parte los niveles de defensa del 2 al 6 no mostraron cambios significativos, aunque la principal defensa fue imagen distorsionada, la cual tenían un índice de base muy baja, y mostró una dirección significativamente negativa de cambio.

En general, los niveles más bajos como 1 y 4 (distorsión de la imagen) mostraron una dirección negativa del cambio, mientras que los niveles más altos (5: histeria a 7: alta adaptación) mostraron una dirección positiva del cambio. En cuanto a la dirección del cambio, se obtuvo que la misma fue negativa para los mecanismos inmaduros, pero positivo para las defensas neuróticas y maduras. Además, en general el funcionamiento defensivo mejoró significativamente en sus puntuaciones (tamaño del efecto: 0,71) pero la mediana final se mantuvo por debajo de 5.0, siendo compatible con depresivos o con trastornos de la personalidad y por último se encontraron correlaciones positivas lo cual indicaron un aumento en el nivel de defensas o categoría que se asoció con una mejoría como fue el caso de la obsesividad y la alta adaptación, mientras que una dirección negativa indicaba una disminución de la defensa como fue el caso del resto de los niveles defensivos.

Por otra parte, Perry (2001) realizó una investigación que examinó el funcionamiento defensivo de los adultos que entran a un proceso de psicoterapia, y evaluó dichas defensas predecían la retención de un año en dicho proceso terapéutico. Para dicho estudio, utilizaron una muestra de 25 pacientes ambulatorios que padecían de trastorno de personalidad y/o trastorno depresivos que entraban en un proceso de psicoterapia dinámica, dicha muestra presentaba un promedio de edad 35 años (rango 18 a 54), donde el 73% eran mujeres.

Los mecanismos de defensas fueron evaluados mediante la escala de valoración de mecanismos de defensa, 5ta edición (DMR; Perry, 1990), donde cada una de las 28 defensas son identificadas cada vez que se producen en la sesión terapéutica. El puntaje total se calculó dividiendo el número de veces que cada defensa era identificada por el total de los casos de todas las defensas de la sesión. Los evaluadores anotaron cinco sesiones de forma independiente, después de que cada uno participó en un entrenamiento de consenso con el investigador. Después, los evaluadores trabajaron en pares y se consideraban de fiabilidad cuando esto superaba el .70 para una sesión y los evaluadores fueron rotados periódicamente a través de pares de evaluadores para evitar la dispersión y mantener la calibración de los procedimientos de calificación.

En cuanto a los resultados encontrados, el examen de la fiabilidad para cada par de evaluadores arrojó una relación intraclases de 0,885 y 0,835 respectivamente a través de todos los pares, por su parte la fiabilidad entre los niveles de mecanismos de defensa arrojó una correlación de .625 (rango de .52 a .80) a través de las sesiones. Por otro lado, las puntuaciones sobre la estabilidad de los niveles de defensa de las primeras cinco sesiones variaron ampliamente (R : 0.08 a 0,73) con una media de 0,47 lo cual indicó una estabilidad sustancial para algunas defensas, sin embargo el número de defensas variado por sesión arrojó una R : 50,48, estos resultados sugirieron que el número de defensas utilizadas en una sesión se determinaba principalmente por las circunstancias específicas de la sesión, tales como por ejemplo los acontecimientos recientes, temas tratados, estado de ánimo, entre otros, aunque dichas defensas proceden de un repertorio individualizado de defensas estables.

Esta investigación encontró que los mecanismos de defensa utilizados por los pacientes con personalidades y trastornos depresivos, eran neuróticos (49,3%) y en cuanto a las personalidades más limítrofes estas presentaban un funcionamiento defensivo significativamente más bajo que los otros antes mencionados (40,8%). Por su parte, aunque el número de defensas utilizado variaba, el funcionamiento defensivo global de los individuos mostrados en las sesiones fue relativamente estable, pero podían variar en alguna medida de una sesión a otra. Por último, se demostró que el funcionamiento defensivo en general predecían el abandono de la terapia antes de un año, aunque si el funcionamiento depresivo era mayor y las sesiones de terapia eran más intensivas podía predecir una mayor persistencia.

Por otra parte López, Barquera y García, (2007) realizaron una investigación con el objetivo de determinar la relación entre los mecanismos de defensa y los trastornos de personalidad en una muestra clínica mexicana, debido a la necesidad de diseñar tratamientos psicoterapéuticos para cada tipo de paciente y lograr de cierta forma que los mismos permanezcan y se beneficien de los tratamientos a los que ingresan. Para dicho estudio utilizaron 46 sujetos con edad promedio de 28 años, de los cuales 23 (mujeres: 17 y hombres: 6) acudieron a pedir tratamiento a una clínica de atención psicológica de una universidad privada de México, que fueron diagnosticados con al menos un trastorno de personalidad. Por su parte, el grupo control no presentaban ningún tipo de diagnóstico de trastorno de personalidad y estuvo conformado por 23 estudiantes universitarios (mujeres: 16 y hombres: 7).

Entre los instrumentos utilizados en esta investigación se encuentra el cuestionario para los trastornos de personalidad de Hyler (Personality Disorders Questionnaire, PDQ-4+), el cual es autoaplicable y consta de 100 preguntas las cuales se encontraban formuladas en un formato verdadero y falso. Cada ítems de dicho cuestionario correspondían a un criterio diagnóstico del DSM-IV, por lo cual si una persona contestaba de forma positiva a 4 o 5 ítems para cada trastorno de personalidad había una alta probabilidad de que se presentara ese trastorno, es importante mencionar que dicho cuestionario presentaba una confiabilidad de .8669. Por otra parte, los mecanismos de

defensa fueron medidos mediante el cuestionario de estilos defensivos (DSQ-40) de Bond y colaboradores, el cual estaba compuesto por 88 reactivos pero para fines de la investigación se redujo a 40, en una escala tipo likert, en el cual el sujeto debía indicar en que grado estaba de acuerdo con el contenido del reactivo, donde la escala de respuesta constaba de 9 puntos cuyas respuestas variaban entre totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo, de tal manera que la puntuación más alta indicaba que el sujeto usaba más esta defensa.

Para el análisis de los datos, utilizaron un análisis de frecuencia con el fin de conocer la frecuencia con la que se presentaban los trastornos de personalidad en esa población clínica, además una comparación de las medias de los mecanismos de defensas de los sujetos con trastornos o no de personalidad mediante una t de student y por último para conocer la correlación entre la puntuación de cada mecanismo de defensa y el número de síntomas de los trastornos de personalidad, utilizaron una correlación de Pearson. Los resultados obtenidos en cuanto al grupo con trastornos de personalidad fue que cumplieron con el trastorno obsesivo compulsivo (58,1%), seguido de trastorno depresivo de la personalidad (41,9%) y trastorno evitativo de la personalidad (35,5%).

En cuanto a las diferencias en el uso de los mecanismos de defensas, obtuvieron que el grupo con trastorno de personalidad logró puntuaciones significativamente más altas en el uso de mecanismos inmaduros, es decir, que utilizaban mayormente mecanismos como la proyección, agresión pasiva, aislamiento, devaluación, fantasía autista, negación, desplazamiento, disociación, escisión, racionalización, y somatización ($t(44) = -5.13$, $p = .000$, $x = 4.46$ vs. 3.26) y a su vez se obtuvo también medidas significativamente más altas en el uso de defensas neuróticas que el grupo control, es decir, que las personas con trastorno de personalidad solían emplear defensas como la anulación, pseudoaltruismo, idealización y formación reactiva ($t(44) = -3.69$, $p = .001$, $x = 4.60$ vs. 3.36), por último no encontraron diferencias significativas en el uso de defensas maduras ($t(44) = .809$, $p = .423$, $x = 5.79$ vs. 6.04).

En cuanto a la correlación, hallaron pocas correlaciones significativas entre los mecanismos de defensa y la sintomatología de los trastornos de personalidad, a su vez

encontraron que el trastorno histriónico de la personalidad correlacionaba de forma negativa con el mecanismo de defensa neurótico de anulación (-.893), el trastorno depresivo de la personalidad correlacionaba de forma positiva con el mecanismo de defensa de negación (.653) y el trastorno dependiente correlacionaba de modo positivo con los mecanismos de proyección y escisión (.965 ; .997). Así mismo, se encontró una correlación negativa entre el Trastorno Antisocial de la Personalidad y el mecanismo de defensa de sublimación (-.998).

Sin embargo, es importante recargar que algunas correlaciones contradecían lo reportado por la literatura, como fue el caso del trastorno obsesivo de la personalidad que correlacionaba de forma negativa con el mecanismo de formación reactiva (-.482) y el trastorno antisocial de la personalidad que correlacionaba de forma positiva con el mecanismo neurótico de racionalización (1,00).

Por lo tanto estos resultados mostraron que efectivamente existen diferencias significativas en el uso de los distintos niveles defensivos entre personas con y sin trastornos de personalidad, indicando además que los distintos niveles defensivos no eran exclusivos de las diferentes estructuras de personalidad. Esta información se considera útil para el diseño de tratamientos psicoterapéuticos, ya que fue demostrado que aquellos pacientes que utilizaban mecanismos de defensas inmaduros tendían a desertar prematuramente la terapia.

Otros autores como Balikci, Erdem, Bolu, Oznur y Celik (2014), realizaron una investigación con el objetivo de evaluar los mecanismos de defensas utilizados por pacientes con depresión endógena y compararlos con una muestra control, ya que suponían que la depresión endógena se asociaba con puntuaciones más bajas en estilos defensivos maduros y puntuaciones altas en estilos de defensas inmaduros. Para dicho estudio se muestreo a 92 pacientes con trastorno depresivo mayor (46 de tipo endógenos y no endógenos) y 40 en el grupo control.

Los instrumentos utilizados en este estudio estuvieron compuestos en primer lugar por la escala diagnóstica de la depresión (NDDDS-1971), la cual sirvió para clasificar a los dos grupos: endógenos/melancolía para los pacientes con puntuaciones ≥ 5.5 y no endógeno/no melancolía para los pacientes con puntuaciones < 5.5 . Por su parte los mecanismos de defensa fueron evaluados con el cuestionario de estilo de defensa (DSQ-40) el cual evaluó 20 defensas que eran divididas en tres grupos de factores maduros, neuróticos e inmaduros, dentro del factor maduro se encontraba la sublimación, el humor. La anticipación, racionalización y la supresión, por su parte en el factor neurótico se encontraba la idealización, el deshacer, pseudoaltruismo y por último en el factor inmaduro se encontraba el aislamiento, acting out, proyección, devaluación, negación, desplazamiento, disociación, división, somatización, fantasía autista, y pasivo- agresión. Por último la gravedad de la depresión fue evaluada con la escala de depresión de Hamilton (HAMD-17), la cual contiene como puntuación máxima 53, pero se consideraba depresión cuando se obtenían puntajes mayores a 14.

En cuanto a los resultados, se obtuvo que en las defensas maduras las puntuaciones en los grupos fueron significativamente diferentes ($F(2,129) = 14.535, p = .000$), sublimación ($F(2,129) = 10.067, p = .000$), anticipación ($F(2,129) = 8.318, p = .000$), racionalización ($F(2,129) = 12.117, p = .000$) y supresión ($F(2,129) = 8.691, p = .000$), en el análisis post-hoc encontraron que los dos grupos de depresión eran similares y el grupo control era diferente a los otros dos grupos de depresión. Por su parte en cuanto a las defensas neuróticas fueron similares entre los grupos, excepto la formación reactiva ($F(2,129) = 3.522, p = 0.032$) y en relación a los mecanismos de defensas inmaduros excepto la devaluación, el desplazamiento y la división, todos los demás fueron estadísticamente diferentes; proyección ($F(2,129) = 3.584, p = 0.031$), pasivo- agresivo ($F(2,129) = 9.372, p = .000$), aislamiento ($F(2,129) = 5.444, p = 0.005$), actuación ($F(2,129) = 6.315, p = .002$), fantasía autista ($F(2,129) = 7.803, p = 0.001$), negación ($F(2,129) = 11.466, p = .000$), disociación ($F(2,129) = 35.931, p = 0.003$), somatización ($F(2,129) = 10.713, p = .000$)], encontrando en el análisis post-hoc que los mecanismos inmaduros fueron significativamente más altos en la depresión endógena que en los otros dos grupos.

Por otra parte en cuanto a los resultados encontrados en base a la escala HAMD-17, obtuvieron que las defensas inmaduras tenían una correlación positiva con las puntuaciones de esa escala ($r = .492$, $p = 0,001$). Por lo tanto este estudio encontró que los mecanismos de defensa eran diferentes en los grupos de depresión, donde encontraron un predominio de uso de mecanismos inmaduros en el tipo de depresión endógena, donde entre ellos la diferencia fue significativa para mecanismos como la racionalización, somatización y actuación, además los autores de dicha investigación concluyeron que los mecanismos de defensa pueden ayudar a los tipos de depresión.

Algunas de las investigaciones antes mencionadas, tuvieron como objetivo encontrar cierta relación entre los mecanismos de defensa y algún síntoma específico, como la depresión. A lo largo del tiempo el diagnóstico de depresión se ha venido distinguiendo en lo que sería síntoma depresivo, como la experiencia de tristeza, la pérdida de interés o de placer, la falta de capacidad de respuesta y condiciones similares que se utilizaban para describir ese estado de ánimo negativo, entendiendo al síntoma como aquello que no implica que exista una patología o trastorno. Por el contrario, la otra concepción que se haya en la literatura hace referencia al trastornos depresivos como un síndrome, donde la noción de depresión es entendida como un grupo de atributos que con toda la probabilidad se darán de forma conjunta, por lo tanto estaba acompañado de los síntomas de un estado de ánimo negativo, más problemas somáticos, cognitivos y de conducta (Wicks y Israel, 1997).

Es por ello, que las investigaciones antes expuestas se consideran para la construcción y objetivo del presente estudio, sin embargo en dicho recorrido empírico se ha de hacer notar que no se ha empleado la escala de mecanismos de defensa básicos, es por ello que en la presente investigación se realizó un estudio psicométrico de la escala de mecanismos de defensa básicos (EMDB-II), con el fin de obtener una medida confiable, entendiendo que la confiabilidad es esencial para que los datos proporcionados por el instrumento puedan utilizarse de forma adecuada con un grado conocido de confianza.

Para obtener el indicador de dicha confiabilidad, se han utilizado diversas formas de medición, sin embargo, en esta investigación se empleó el coeficiente de confiabilidad de

alfa de cronbach que permitió saber en qué medida el test y sus dimensiones son homogéneos en el instrumento, donde los valores de dicho coeficiente varían entre 0 a 1, siendo los valores cercanos a 1 indicadores de un alto grado de consistencia interna (Magnuson, 1990). Es importante destacar que para efectos de interpretación de este coeficiente, el valor mínimo aceptable es de 0,70; por lo que una puntuación por debajo de esta se considera como un índice de consistencia interna baja. Sin embargo, los puntajes que se han recomendado utilizar son aquellos que oscilen entre 0,80 y 0,90 (Oviedo y Campo, 2005).

Por otra parte también se considera relevante para este estudio obtener una medida de la validez del instrumento lo cual permitirá conocer con precisión si el test mide lo que en realidad pretende medir, es decir, la exactitud con la que puedan hacerse medidas significativas y adecuadas, los cuales se podrán obtener a través de las puntuaciones agrupadas en fuentes de evidencia interna como lo son el análisis individual de los ítems y las fuentes externas que analizaran el test en conjunto (Magnuson, 1990).

Dentro de la fuentes de evidencia de validez interna en este estudio, se abordó la validez de constructo, la cual consiste en el grado que el individuo posee algún rasgo hipotético o cualidad que se supone deben reflejarse en las respuestas dadas en los ítems del test (Magnuson, 1990). Para obtener dicha información, las técnicas más utilizadas son: el Análisis Factorial Exploratorio y el Análisis Factorial Confirmatorio, el primero implica que basado en los datos se intenta descubrir la estructura subyacente que estos poseen, y en el caso del segundo estará conducido por teorías sustantivas y por expectativas (Bollen, 1989, citado en Pérez-Gil, Chacón-Moscó y Moreno-Rodríguez, 2000). Para el caso de esta investigación se emplearon ambos tipos de análisis.

Otro indicador que se tomó en cuenta para lograr la validación de la escala de mecanismos básicos de defensa (EMDB), es la validez de contenido la cual hace referencia al grado en que la muestra de ítems es representativa de la población total (Magnuson, 1990). Para obtener dicho dato, el juicio de los expertos ha sido utilizado a lo largo del tiempo, debido a que implica la opinión informada de personas con trayectoria en el tema,

que son reconocidos por otros como expertos calificados y que pueden aportar información, evidencia, juicios y valoraciones apropiadas (Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez, 2008).

En relación a medidas de validez externa, se obtuvo evidencia de la misma a través de un criterio. La validez de criterio es entendida con un fin más práctico en donde fundamentalmente se busca relacionar las puntuaciones del instrumento con otras variables que se denominaran criterio (Argibay, 2006). En el caso de esta investigación, se empleó a la depresión como variable criterio, debido a la utilización de algunas investigaciones antes mencionadas de esta variable y su relación con el uso de mecanismos de defensas.

Para ello se empleó el análisis discriminante, el cual es una técnica estadística apropiada cuando la variable dependiente es categórica. Dicho análisis tiene como hipótesis la igualdad de las medias de dos o más grupos de determinadas variables independientes. Esto se representó por el cálculo de una puntuación Z discriminante, la cual es la suma de los productos de cada variable independiente con su ponderación. A partir de ello se calculó un promedio de todos los sujetos dentro del grupo y se obtienen los centroides según la cantidad de grupos empleados esperando que no exista solapamiento entre ellos (Grimm y Yarnold, 1997).

Por último para la evaluación de los ítems que conforman la escala de mecanismos de defensa básicos (EMDB-II) se utilizó la confiabilidad si el ítems es eliminado, el cual arrojó como indicador el alfa de cronbach, que permitió verificar el grado de fiabilidad que aportan los ítems al test, cuando estos están ausentes, tanto a nivel global como por dimensión (Martínez-Arias, Hernández-Lloreda y Hernández-Lloreda, 2006). Y el otro indicador a utilizar es la carga factorial, la cual es la correlación entre las variables originales y los factores; conceptualmente los reactivos son las variables, mientras que los factores son las dimensiones que sirven como entidad hipotética bajo la cual se fundamenta el test, por tanto la asociación entre éstos elementos es lo que se le atribuye como saturación (Kerlinger y Lee, 2002).

Lo antes expuesto implica el objetivo de esta investigación, debido a la ausencia de estudios realizados con población de adultos jóvenes universitarios del área metropolitana de Caracas, por lo que se planteó realizar el estudio psicométrico de la escala de mecanismos de defensa básicos de Ruiz et al. (1999) (EMDB-II), para obtener una medida válida de dichos mecanismos.

Método

Objetivo General

Realizar un estudio psicométrico de la escala de mecanismos de defensa básicos (EMDB II) adaptada por Ruiz et al. (1999) de 77 ítems, con el fin de obtener una medida válida de los mecanismos de defensa en los estudiantes universitarios con edades comprendidas entre 18 y 30 años de edad residentes en el área Metropolitana de Caracas.

Objetivos Específicos

En base a la administración de la escala de mecanismos de defensa básicos (EMDB-II) se plantearon los siguientes objetivos:

1. Asegurar la validez de contenido a través de un análisis de jueces expertos, con la finalidad de determinar el ajuste en términos de redacción de los ítems que pertenecen a cada mecanismo de defensa en la escala y luego a través de un estudio piloto y análisis factorial exploratorio con el fin de conocer las relaciones que tiene cada uno de los ítems con ciertas categorías de los mecanismos de defensas de la escala.
2. Obtener una medida sobre la consistencia interna de los ítems para cada una de las tres categorías que conforman los mecanismos de defensas: (a) maduros, (b) inmaduros y (c) neuróticos, a través del coeficiente de confiabilidad alfa de cronbach.
3. Conseguir una medida válida de la estructura interna, mediante un análisis factorial confirmatorio, con el fin de validar que las relaciones entre sus ítems se adecuan a las categorías planteadas en la escala, como lo son los mecanismos de defensas maduros, inmaduros y neuróticos.
4. Obtener una medida asentada en relación con una variable externa que permita predecir la pertinencia a un grupo que presenta sintomatología depresiva a partir de

la relación de las puntuaciones del inventario de depresión de Beck con las obtenidas en el EMDB II, a través de un análisis discriminante.

5. Identificar los ítems que aporten a la confiabilidad de la prueba, mediante un análisis de ítems, a través de los indicadores de coeficiente de confiabilidad alfa de cronbach, si el ítems es eliminado (del test total y por dimensión) y la carga factorial.

Definición de variables

Variable de estudio

Mecanismos de defensa

Definición conceptual: Procedimientos inconscientes empleados por las personas tanto para resolver los conflictos y tensiones entre el *yo*, las pulsiones y las exigencias superyoicas, como para conseguir una adecuada adaptación del *self* a la realidad (Ruiz, 1999).

A su vez se categorizan en (a) mecanismos maduros que son aquellos que prevalecen en personas emocionalmente sanas, que incrementan el placer y sentimientos de control, (b) inmaduros que son aquellos que disminuyen la ansiedad y no distorsionan la realidad, y (c) los neuróticos los cuales son ventajosos a corto plazo para lidiar con el malestar, sin embargo a medida en que el uso de las mismas se hace rutinario, trae como consecuencia un malestar en el área interpersonal y en el disfrute de la vida (Bond, 1992).

Definición operacional: Puntaje total obtenido en la escala de mecanismos de defensa básica, adaptada por Ruiz et al. (EMDB II, 1999) en la que el puntaje mínimo es 0 y el máximo es 4, siendo un promedio mayor, un indicativo de que el sujeto emplea con mayor frecuencia el mecanismo de defensa.

Sus dimensiones se operacionalizan como:

(a) Mecanismos maduros:

Definición operacional: Promedio de los puntajes obtenidos en la dimensión (sublimación) que conforman este estilo defensivo medidos por un total de 5 ítems. En donde a mayor puntaje en cada uno de los mecanismos defensivos, mayor predominio de dicho estilo, es decir que en su mayoría cada ítems puntúe 3 o 4 puntos lo que llevara a considerarse alto un promedio final de 3 en adelante.

(b) Mecanismo inmaduro:

Definición operacional: Promedio de los puntajes obtenidos en los seis reactivos (Proyección, negación, introyección, identificación proyectiva, vuelta contra si y regresión) que conforman este estilo defensivo medidos por de un total de 34 ítems. En donde a mayor puntaje en cada uno de estos mecanismos defensivos, mayor predominio de dicho estilo, es decir que en su mayoría cada ítems puntúe 3 o 4 puntos lo que llevara a considerarse alto un promedio final de 3 en adelante.

(c) Mecanismo neurótico:

Definición operacional: Promedio de los puntajes obtenidos en los cinco reactivos (represión, desplazamiento, formación reactiva, racionalización y anulación) que conforman este estilo defensivo medidos por un total de 27 ítems. A mayor puntaje en cada uno de estos mecanismos defensivos, mayor predominio de dicho estilo, es decir, que en su mayoría cada ítem puntúe 3 o 4 puntos lo que llevara a considerarse alto un promedio final de 3 en adelante.

Variable criterio

Depresión

Definición conceptual: Cuadro clínico caracterizado por un estado de ánimo bajo, reducción de la anergia y disminución de la actividad. La capacidad para disfrutar,

interesarse y concentrarse esta reducida y es frecuente un cansancio importante incluso tras un esfuerzo mínimo. El sueño suele estar alterado, el apetito disminuido; la autoestima y la confianza casi siempre esta reducida incluso en las formas leves, a menudo esta presenta ideas de culpa e inutilidad. El estado de ánimo bajo varia de un día a otro, no responde a circunstancias externas y puede acompañarse de síntomas somáticos, como perdida de interés y de la capacidad de disfrutar, despertar precoz, empeoramiento matutino del humor, enlentecimiento motor, agitación, pérdida del apetito, pérdida de peso y disminución de la libido. En función de la severidad de los síntomas puede clasificarse como leve, moderado o grave (CIE, 2008).

Definición operacional: Puntaje total obtenido en el Inventario de depresión de Beck, donde puntajes máximos de 10 al 18 corresponde a la categoría de depresión leve, los puntajes de 19 al 29 corresponde a la categoría de depresión moderada (Telleria, 2008). Por lo que a partir de 10 se considerara como indicativo de presencia de síntomas depresivos.

Variable a controlar

Edad

Definición constitutiva: tiempo transcurrido desde el nacimiento (Real Academia Española, 2015)

Definición operacional: Auto reporte realizado por el sujeto sobre la edad cronológica actual en el espacio indicado al inicio del instrumento.

La técnica de control que se utilizó con dicha variable fue la eliminación de la variable extraña, la cual implicó una forma simple de homogeneizar la muestra (Santalla - Banderalli, 2011), por lo tanto se trabajó con estudiantes que fueron los más uniformes en cuanto a dicha variable extraña a controlar, con edades comprendidas entre los 16 y 30 años, medido a través del reporte escrito de los mismos en la hoja de respuesta donde debieron indicar su edad en el momento de la aplicación de la escala.

Tipo de investigación

El tipo de investigación fue no experimental de tipo metodológica, la cual según Santalla- Banderalli (2011), es una investigación en las que se ensayan aspectos teóricos y aplicados de las matemáticas, la estadística y técnicas de investigación. Específicamente en psicología este tipo de investigación corresponde al área de la psicometría que implica el desarrollo de pruebas y aparatos, con el fin de estudiar las propiedades psicométricas de los mismos (Montero y León, 2004), por lo tanto combina los conocimientos que se tienen sobre teorías de medición y estadística para resolver problemas teóricos y prácticos implicados en la identificación y medición de variables psicológicas (Santalla- Banderalli, 2011).

La intención de realizar este estudio psicométrico, permitió conocer las propiedades tanto de confiabilidad como de validez, necesarios para la obtención de una medida de calidad de los mecanismos de defensas con el fin de aportar escalas válidas sobre este tema que han sido poco ahondados en el país.

Diseño de investigación

Para conseguir el objetivo 1, se realizó un proceso de validación por jueces para el cual se seleccionaron tres miembros de la Universidad Católica Andrés Bello, siendo uno especialista en psicología clínica, uno de psicometría y una psicoanalista, en el cual se obtuvo ciertas discrepancias de acuerdo a la valoración realizada por cada uno de ellos. Dicha valoración se realizó siguiendo el formato llamado acuerdo entre jueces para la validez de contenido del EMDB-II (Ver anexo C), posteriormente se administró a una muestra piloto y se obtuvo información de su contenido mediante un análisis factorial exploratorio y los niveles de confiabilidad que estaba mostrando la prueba mediante un alfa de cronbach.

En el alcance del objetivo 2, se obtuvo la confiabilidad del instrumento empleando el método tradicional de consistencia interna Alfa de Cronbach, tanto para el test total como para cada una de sus dimensiones, para constatar el grado de homogeneidad. Por su parte se realizó un análisis factorial confirmatorio, para llevar a cabo el objetivo 3, con la expectativa de confirmar que las puntuaciones obtenidas en el EMDB- II se ajustaban a los mecanismos de defensas: maduros, inmaduros y neuróticos.

A su vez se llevó a cabo un análisis discriminante para conocer si las puntuaciones obtenidas en el EMDB-II permitían diferenciar entre los grupos con ausencia o no de síntomas depresivos para de este modo conseguir una predicción lo más certera posible de la pertenencia de cada uno de los sujetos a su grupo, logrando así el objetivo 4.

En la ejecución del objetivo 5, se realizó un análisis donde se especificó: capacidad discriminativa, coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de la escala por dimensión si el ítem es eliminado y la carga factorial para descartar aquellos reactivos que no cumplieron con los criterios de cada uno de los indicadores anteriormente nombrados.

Población y muestra

La población de interés fueron los estudiantes universitarios con edades comprendidas entre 16 y 30 años, cursantes de cualquier tipo de carrera y en cualquier semestre o año de dicha carrera, en el área de Caracas. El tipo de muestreo empleado en esta investigación para la selección de los sujetos fue de bola de nieve, ya que la recolección funcionó como una cadena entre los sujetos (Kerlinger y Lee, 2002).

Para la recolección de los datos de la muestra final, se seleccionó las siguientes universidades, que mayormente se encontraron conformadas por estudiantes de pregrado de: (a) Universidad Católica Andrés Bello y (b) Universidad Central de Venezuela. Por lo tanto se tomó universidades en condiciones públicas como privadas.

Por último en relación a la cantidad de personas que se deberían utilizar en la muestra, Morales (2012) indica que para hacer bien el análisis de ítems en la construcción de un instrumento, deberían haber al menos 5 sujetos por cada ítem, por lo tanto luego de hacer las modificaciones pertinentes con base a los resultados de la valoración de los jueces expertos, la escala de mecanismos de defensa básicos quedó compuesta por 67 ítems, ($67 \times 5 = 335$) lo que da un total de 335 participantes, sin embargo para tener un margen con mayor flexibilidad se empleó un total de 405 personas.

Instrumentos

Escala de mecanismos de defensa básico EMDB- II de Ruiz et al. (1999)

Esta escala comprende catorce mecanismos de defensa los cuales fueron seleccionados por los siguientes criterios: (a) mecanismos que no se empleaban en procesos clínicos, lo cual implica que hay una separación de lo que es sintomático y de los propios procesos defensivos, (b) los mecanismos seleccionados son simples y básicos y se obvia la combinación entre ellos ya que esto da como resultado conductas más complejas y (c) la fácil diferenciación de las defensas entre sí, pero a la vez pueden agruparse en categorías específicas.

En cuanto a la aplicación de esta escala, la misma presentó como opciones de respuesta un puntaje que va del 0 al 4, en la cual la respuesta que contenía un 0, indicaba que el sujeto sentía que lo expresado en el ítem no ha sido percibido de esa manera por él, por su parte la puntuación 1 significó que se identificaba poco, la respuesta con puntaje 2, significaba que identificaba en grado medio, 3 corresponde a mucha identificación con lo expresado y por último 4 como completamente identificado. Por lo tanto, la mayor puntuación indica que la persona identificó en un grado elevado la presencia de dicha característica presentada en el ítem.

Luego con base a las respuestas dadas por el sujeto, se obtuvo en la hoja de respuesta la nota media de cada uno de los mecanismos de defensa, la cual se obtuvo dividiendo la

suma total de los puntos alcanzados para ese mecanismo de defensa, por el número total de ítems que le corresponde. Obteniendo así como resultado final el perfil defensivo del sujeto, es decir, los mecanismos de defensa usados típicamente por el individuo.

En relación a los ítems que pertenecen a cada mecanismo de defensa se encuentran ubicados en orden de aparición en: (a) anulación, que incluyó los primeros cinco ítems (A:1,2,3,4 y 5), (b) desplazamiento, el cual incluyó seis ítems (D:1,2,3,4,5 y 6), (c) formación reactiva, con cinco ítems (FR:1,2,3,4 y 5), (d) identificación proyectiva, el cual contiene cinco ítems (IP:1,2,3,4 y 5), (e) introyección, los cuales incluyen cinco ítems cada uno, (I:1,2,3,4 y 5), (f) negación, el cual incluye siete ítems, (N-1,2,3,4,5,6 y 7), (g) proyección, con seis ítems (P-:1,2,3,4,5 y 6), (h) racionalización incluyen cada uno seis ítems, (R-:1,2,3,4,5 y 6), (i) regresión el cual incluye cinco ítems (RG: 1,2,3,4 y 5), (j) represión (RP:1,2,3,4 y 5), (j) sublimación (SB: 1,2,3,4 y 5) y (k) vuelta contra sí mismo el cual incluye los últimos seis ítems (V-:1,2,3,4, 5 y 6). Por lo tanto, cada mecanismo de defensa obtuvo una nota media que corresponde a cada mecanismo de defensa, dividiendo la suma de puntos alcanzados para el mecanismo de defensa entre el número de ítems que lo componen, donde los mecanismos que obtuvieron mayores puntuaciones medias fueron los mecanismos de defensas usados típicamente por esa persona.

En un estudio que realizaron Ruiz et al. (1999), se obtuvo que el coeficiente de fiabilidad, el alfa de cronbach de la escala total es de 0,90 lo cual indica que presenta una buena consistencia interna, por su parte tanto la proyección (0,83), anulación (0,74) y fantasías (0,74) son las sub escalas que presentan también un coeficiente de fiabilidad alto. Regresión (0,69), vuelta contra si (0,68), supresión (0,68), introyección (0,67), racionalización (0,66), y regresión (0,65) presentan un coeficiente de fiabilidad medio. Por último la sublimación (0,56), identificación proyectiva (0,54), formación reactiva (0,51), desplazamiento (0,50) y negación (0,45) son los mecanismos con coeficientes de fiabilidad bajos.

En cuanto al análisis factorial de dicho estudio, se obtuvo que la escala explica un 60, 89% de la varianza total, por tres factores, lo cual es un indicador de agrupamiento entre los

mecanismos de defensa. El factor I que incluye la proyección, vuelta contra si y la anulación, un resultado que explica un 40,75 % de varianza, lo cual indica que puede esperarse que quienes usen la proyección usen igualmente los otros dos mecanismos de defensas mencionados.

El factor II que incluía la negación y la formación reactiva, obtuvo un resultado de 11,44%, lo cual demostró una asociación más lógica y esperable desde el punto de vista de la psicodinámica entre negación y formación reactiva. Y por último el factor III que incluía la identificación proyectiva y la regresión, explica un 8,69% de la varianza, lo cual indica ciertos rasgos de deficiencias de la capacidad yoica y cierta proximidad a formas de vivencias psicóticas.

Inventario de depresión de Beck

Esta escala estuvo compuesta por 21 ítems auto aplicados, que evaluaron un amplio aspecto de síntomas depresivos los cuales básicamente describieron manifestaciones conductuales del sujeto, así mismo se obtiene datos sobre los hábitos en cuanto a la alimentación, el sueño y el sexo.

Estos 21 ítems presentaron cuatro alternativas de respuestas que hicieron referencia a la gravedad o intensidad de cada síntoma en particular, por lo que presentan un valor numérico que va del 0 al 3 que comprende: (0) como que no existe sintomatología, (1) intensidad leve del síntoma, (2) intensidad moderada del síntoma y (3) intensidad severa del síntoma. Es por ello que el mayor puntaje que se pudo obtener en ella es de 63 puntos, sin embargo fue considerado como estado de depresión cuando se obtuvo una puntuación total de 10 o más, sin embargo las categorías que se le atribuyeron a determinados rangos de puntuación va de 10 a 18 puntos que es considerado como depresión leve, de 19 a 25 puntos depresión moderada, de 26 a 35 puntos depresión moderada grave y por último de 36 a 63 como depresión severa (Telleria, 2008).

En cuanto a los datos sobre confiabilidad de dicha prueba, se ha encontrado que presenta una buena consistencia interna (alfa de cronbach: 0,76- 0,95); la fiabilidad del test oscila alrededor de r : 0,8. Por otra parte en muestras con pacientes psiquiátricos se ha encontrado valores de la correlación entre 0,55 y 0,96 y en sujetos no psiquiátricos van desde 0,55 hasta 0,73 (Beck, Steer, & Garbin 1988). Específicamente en muestras universitarias se han reportado índices elevados en cuanto a investigaciones hechas en la Universidad Católica Andrés Bello, como la investigación de Francisco y González (2002), el cual reporto un coeficiente de 0,811.

Procedimiento

Para desarrollar el proceso de validación por jueces se seleccionaron tres miembros de la Universidad Católica Andrés Bello, especialistas en psicología clínica, psicoanálisis y psicometría, a los cuales se les presento el formato de Acuerdo entre jueces para la validez del contenido de la escala de mecanismos de defensa básico (EMDB-II) (ver anexo C) en el cual aparecieron principalmente cuatro columnas donde la primera tenia los 77 ítems, seguidamente el mecanismos de defensa que evaluaba con una breve definición, posteriormente una escala para valorar el ítems que iba del 0 como indicativo de que no detecta el mecanismos defensa, hasta el 4 que implicaba que el ítems detectaba con mucha intensidad el mecanismos de defensa, por último las sugerencias o aseveraciones acerca de la calidad del reactivo. Básicamente se esperó que evaluaran el grado de correspondencia del contenido de cada ítem con el mecanismo defensivo que pretende medir.

Posteriormente se hicieron las modificaciones pertinentes con base a dichos resultados y se llevó a cabo un estudio piloto en el que se administró la escala EMDB-II a 150 estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello, dentro del rango de edad de 18 a 30 años, de ambos sexos y cursantes de cualquier tipo de carrera en dicha casa de estudio. Luego se procedió a codificar los datos haciendo uso del software denominado Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en su versión 20,0 para la construcción de una base de datos.

Posteriormente se administró la prueba mediante un formato vía internet, mediante la herramienta de googleforms, difundiendo a los centros de estudiantes de las diferentes carreras de ambas casas de estudio, compartiéndola por correo y redes sociales. Obteniendo así un total de 405 encuestas contestadas, a las cuales se procedió a codificar y pasar al software denominado Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en su versión 20,0 donde se calcularon los diferentes datos necesarios para el análisis de la investigación.

Resultados

Análisis del estudio piloto

Para determinar el grado de concordancia entre contenido de los ítems y los mecanismos de defensa, se contó con las aseveraciones realizadas por los jueces y se realizaron las modificaciones pertinentes a los ítems, para que se ajustaran en la medida de lo posible a sus sugerencias. Posteriormente en la segunda fase del estudio piloto, se realizó un análisis factorial exploratorio para conocer en cuantos factores se agrupaban dichos mecanismos y si estaban en concordancia con lo encontrado en la teoría.

Luego para la muestra total del estudio se calculó el coeficiente de Alfa de Cronbach, un análisis factorial confirmatorio (rotación Quartimax), donde en la extracción del número de factores se empleó el método de componentes principales, se tomó aquellos valores *eigen* con un monto igual o mayor a 1. Para determinar qué ítems cargan en cada una de las dimensiones resultantes se usó un rango que oscilaba entre 0,50 y 0,65.

Por su parte para la variable criterio, que en este caso era depresión, se realizó un análisis discriminante para conocer la probabilidad de discriminación de los puntajes y para lograr concluir si predecían las categorías. Por último para la escala total se calculó los siguientes indicadores: (a) capacidad discriminativa; (b) coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach del test y por dimensión si el ítem es eliminado, y (c) una carga factorial mayor a 0,30.

Los datos obtenidos fueron agrupados de la siguiente manera en la base de datos del software antes mencionado (ver tabla 1):

Tabla 1.

Estructura de la Base de Datos.

Sujeto	Edad	Sexo	Carrera	Depresión	Anulación	Desplazamiento	Proyección...
1							
2							

Leyenda:

Nombre de la variable	Tipo de variable	Codificación
Depresión	Continua, intervalo	0-9: depresión ausente 10-18 depresión leve 19-29 depresión moderada 30 o mas depresión grave
Edad	Nominal	18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30
Sexo	Ordinal	0- Hombre 1- Mujer
Carrera	Ordinal	0. Comunicación social 1. Psicología 2. Derecho 3. Ingeniera civil 4. Ingeniera informática 5. Ingeniera industrial 6. Administración
Anulación	Continua	0. No me identifico con lo expresado 1. Me identifico poco 2. Me identifico en grado medio 3. Me identifico mucho 4. Me identifico completamente
Desplazamiento	Continua	0. No me identifico con lo expresado 1. Me identifico poco 2. Me identifico en grado medio 3. Me identifico mucho 4. Me identifico completamente

Los resultados obtenidos en la primera fase que implicaba la valoración de la escala por parte de tres jueces expertos, arrojó una nula correspondencia con los ítems presentados con el mecanismos de defensa de la fantasía (F) y supresión (SU), siendo recomendado por el juez experto en psicoanálisis la eliminación de estos dos mecanismos debido a que en el caso de la fantasía no era un mecanismo de defensa sino el contenido primario de los procesos psíquicos inconscientes (Isaacs, 1948). Por su parte en el caso de la supresión el

sustento que aporta el juez experto es el hecho de que la definición era confusa y se tornaba difícil lograr separarlo de la represión; es por ello que se consideró dicho aporte y se decidió eliminar los ítems de ambos mecanismos de defensa antes mencionado, lo que hizo que la escala quedara con un total de 67 ítems.

Otro aporte realizado por los jueces fue en función de algunos signos de puntuación y redacción de los ítems, los cuales fueron ajustados de acuerdo a las sugerencias de los mismos.

Tabla 2.

Modificaciones realizadas a los ítems mediante el aporte de los jueces.

Ítem original	Ítem modificado
10. Siente una aversión inexplicable hacia figuras como jueces, policías, maestros, otros.	10. Siente una aversión inexplicable hacia figuras como jueces, policías y/o maestros.
49. Cuando percibe que no le quieren se siente mal.	49. Cuando percibe que no le quieren se siente abandonado.
53. Tiene miedo o rechazos sexuales no explicables por motivos lógicos.	53. Tiene miedo o inhibiciones sexuales no explicables por motivos lógicos.
54. A veces sus amigos o familiares le han hecho recordar acontecimientos penosos que había olvidado totalmente.	54. A veces sus amigos o familiares le han hecho recordar acontecimientos penosos que había olvidado totalmente y al recordarlos no le afecta.

Luego de dichas modificaciones se le administró la escala EMDB-II a 150 estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello, los cuales se encontraban dentro del rango de edad de 18 a 30 años, (χ : 21,25), cursantes de comunicación social (27), psicología (78), derecho (22), ingeniería civil (3), informática (6) industrial (7) y administración (7); de los cuales fueron un total de 87 hombres y 63 mujeres.

Mediante los datos recabados en dicho estudio piloto se procedió primero a calcular la confiabilidad de la escala, cuyo resultado total fue de un alfa de cronbach de 0.80 lo cual

indico que hay consistencia interna en los ítems de la escala, que implica una adecuada medición del constructo (ver tabla 3).

Tabla 3.

Estadístico de confiabilidad de la escala

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,800	,799	12

Por otro lado con base a los datos obtenidos se pudo observar cierta prevalencia en la utilización de algunos mecanismos de defensa en los estudiantes universitarios, donde en primer lugar el mecanismos de sublimación (χ :2,54) fue el más identificado por los participantes, en segundo lugar se encontró la racionalización (χ : 2,09), seguido de formación reactiva (χ : 1,86), en cuarto lugar la regresión (χ : 1,77), seguido de la negación (χ :1,73), posteriormente la introyección (χ :1,71), seguido de la represión (χ :1,62), en octavo lugar se encontró el desplazamiento (χ : 1,51), luego de vuelta contra si (χ :1,43), posteriormente la proyección (χ :1,35), identificación proyectiva (χ :1,20) y por último anulación (χ :1,03) como el mecanismo con el que los estudiantes se sintieron menos identificados (Ver tabla 4).

Tabla 4.

Descriptivos de los mecanismos de defensa

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Anulación	150	,00	3,20	1,0387	,69115
Desplazamiento	150	,00	3,33	1,5111	,72447
Formación Reactiva	150	,00	3,33	1,8600	,60234
Identificación Proyectiva	150	,00	3,20	1,2080	,63958
Introyección	150	,00	3,40	1,7160	,82128
Negación	150	,00	3,43	1,7343	,58094
Proyección	150	,00	4,33	1,3533	,73425
Racionalización	150	,00	3,83	2,0933	,68091
Regresión	150	,00	3,80	1,77690	,87988
Represión	150	,00	4,00	1,6213	,84127
Sublimación	150	,00	4,00	2,5453	,81493

Vuelta contra si	150	,00	4,00	1,4311	,75534
------------------	-----	-----	------	--------	--------

Por otra parte, con el fin de obtener una medida sobre la validez de contenido se realizó un análisis factorial exploratorio (ver tabla 5) para conocer las categorías a las cuales se agrupaban dichos datos, para asegurar la adecuación de este análisis se realizó la media de adecuación de la muestra de Kaiser- Meyer-Olkin (KMO), el cual resulto de 0.822, lo cual se considera aceptable debido a que es mayor al criterio considerado como 0,5 por lo que señala que existen coeficientes de correlación parciales menores y es adecuado realizar este análisis. Igualmente se ejecutó la prueba de esfericidad de Bartlett el cual arrojó un χ^2 de 402,324 (gl:66) el cual resultó significativo al 5% ($p=,000$) lo cual implica que se pudo rechazar la hipótesis de nulidad y sugiere que existe correlaciones entre las variables y resulta pertinente realizar el análisis factorial.

Tabla 5.

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	,822
Prueba de esfericidad de Bartlett Aprox. Chi-cuadrado	402,324
Gl	66
Sig.	,000

El modelo extrajo tres factores, los cuales explican un 52,446% de varianza total. El factor 1 apporto un 32,15% de la varianza total, el factor 2 el 11,77% y por último el factor 3 un 8,52% de varianza total por lo que la cantidad de factor extraído se ajusta con lo planteado por Bond y Wesley (1996) en cuanto a tres agrupaciones de los mecanismos de defensa en maduros, inmaduros y neuróticos (ver tabla 6). Sin embargo es importante destacar que en función de la teoría, en caso del factor 1 se agruparon la mayor cantidad de mecanismos pertenecientes a la categoría de inmaduros exceptuando la negación el cual no cargo en dicho factor y se sumaron al mismo otros mecanismos como el desplazamiento y la represión. En el caso del factor 2 se obtuvo cargas elevadas para los mecanismos de la formación reactiva, el cual entra en la categoría de mecanismos neuróticos y la negación sin embargo el resto de los mecanismos que se consideran están dentro de esta categoría de

mecanismos neuróticos, no se observaron cargas importantes en este factor y esto con base a lo planteado por Bond y Wesley (1996), sin embargo Ruiz et al. (1999) en su investigación obtuvo esta misma agrupación en el factor 2.

Por su parte en el factor 3 se obtuvo cargas en los mecanismos como la racionalización, la anulación y sublimación, es importante destacar que estos se consideran solo ajustados a la teoría del mecanismo de la sublimación, ya que se encuentra en una categoría de mecanismos maduros, sin embargo se encontró acompañado de otros mecanismos que no se encuentran teóricamente agrupados de dicha manera, lo cual requiere de una revisión específica en dichos mecanismos particulares que no se están agrupando en las categorías planteadas teóricamente (ver tabla 7).

Tabla 6.

Totales de varianza explicada

Componentes	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	3,859	32,156	32,156	3,859	32,156	32,156	3,037	25,308	25,308
2	1,413	11,778	43,934	1,413	11,778	43,934	1,649	13,742	39,050
3	1,021	8,512	52,446	1,021	8,512	52,446	1,608	13,397	52,446
4	,952	7,937	60,384						
5	,900	7,496	67,880						
6	,771	6,424	74,304						
7	,670	5,587	79,890						
8	,605	5,039	84,929						
9	,510	4,254	89,183						
10	,459	3,822	93,006						
11	,439	3,656	96,661						
12	,401	3,339	100,000						

Tabla 7.

Agrupación de los mecanismos en los componentes

	Componentes		
	1	2	3
Anulación	,270	,104	,374
Desplazamiento	,774	-,046	,121
Formación Reactiva	-,074	,671	,264
Identificación Proyectiva	,475	,488	-,009
Introyección	,597	,131	,318
Negación	,221	,667	,257
Proyección	,767	,203	-,048
Racionalización	,232	,043	,758
Regresión	,664	,071	,223
Represión	,592	,130	,258
Sublimación	-,029	,371	,651
Vuelta contra si	,542	,532	-,316

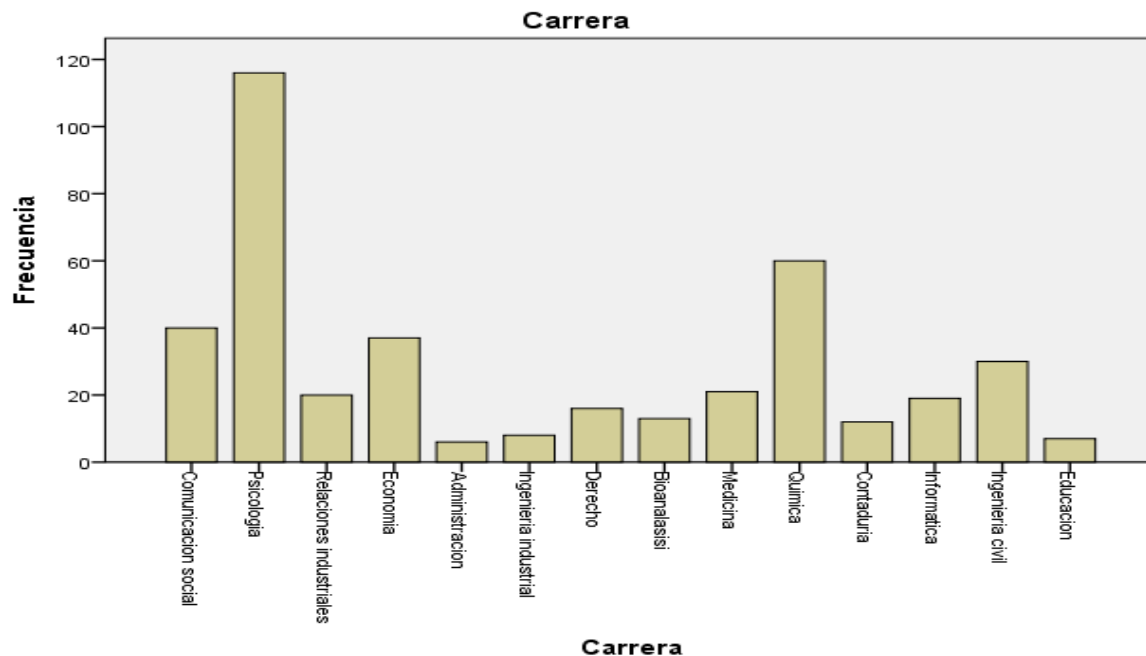
Análisis de la muestra objetivo

Análisis descriptivo

La muestra total estuvo conformada por 405 estudiantes, de los cuales 264 fueron mujeres (65,2%) y 141 hombres (34,8%), con edades comprendidas entre 16 y 29 años (ver anexo E), donde la edad que obtuvo mayor frecuencia fue 22 años (un total de 70 personas). Por su parte dentro de las carreras con mayor frecuencia, como se observa en el grafico 1 se encontró tanto psicología (116 personas) como química (60 personas) (ver anexo F). La muestra estuvo conformada por estudiantes de la Universidad Central de Venezuela (182 personas) y Universidad Católica Andrés Bello (223 personas).

Grafico 1.

Distribución en función de la carrera



A su vez en función de la agrupación de los mecanismos de defensa, se obtuvo que según el sexo, tanto las mujeres ($X: 2,69$) como los hombres ($X: 2,73$) tienden a utilizar mecanismos de defensas de tipo maduros y en menor medida los mecanismos inmaduros, observándose en la tabla 8 los mayores puntajes para ambos sexos en mecanismos como formación reactiva (Mujeres $X: 11,92$; Hombres $X: 11,82$), negación (Mujeres $X: 13,07$; Hombres $X: 14,08$), racionalización (Mujeres $X: 13,03$; Hombres $X: 14,26$) y sublimación (Mujeres $X: 13,56$; Hombres $X: 14,10$). Sin embargo se observó que en específico las mujeres obtuvieron mayores puntajes en mecanismos como desplazamiento ($X: 10,25$) y regresión ($X: 9,33$) en comparación con los puntajes obtenidos en los hombres, los cuales obtuvieron para esos mismos mecanismos de defensa puntajes más bajos en desplazamiento ($X: 8,59$) y regresión ($X: 6,98$) (ver tabla 8).

Tabla 8.

Descriptivos de los mecanismos de defensa en función del sexo

Mecanismo de defensa	Mujer		Hombre	
	Media	Desviación	Media	Desviación
Anulación	6,28	4,077	5,34	3,80
Desplazamiento	10,25	4,41	8,59	4,41
Formación reactiva	11,92	3,33	11,82	3,18
Identificación proyectiva	6,61	3,39	6,77	3,61
Introyección	9,15	3,86	8,68	3,99
Negación	13,07	4,37	14,08	4,73
Proyección	8,60	4,22	8,82	4,17
Racionalización	13,03	3,78	14,26	3,89
Regresión	9,33	4,47	6,98	4,28
Represión	8,97	4,26	8,97	3,66
Sublimación	13,56	4,14	14,10	3,32
Vuelta contra si	8,99	4,88	9,25	4,09

Lo que se refiere a la variable carrera, en la tabla 9 se evidencian que dentro de los tres mecanismos de defensa que presentaron mayores puntajes, se encuentra en primer lugar el mecanismos de defensa de sublimación, siendo los estudiantes de bionálisis los que arrojaron mayor puntuación (X:16,15), en segundo lugar se encontró el mecanismo de la racionalización, cuyos estudiantes de contaduría presentaron los mayores puntajes (X:15,17) y en tercer lugar se presentó el mecanismo de la negación, con mayores puntajes en los estudiantes de química (X:15,02).

Tabla 9.

Descriptivos de los mecanismos de defensa en función de la carrera.

Mecanismo	Carrera	Media	Desviación
Anulación	Comunicación	7,73	4,08
	Derecho	8,25	4,29
	Bionálisis	7,08	4,19
	Medicina	7,57	3,58
Desplazamiento	Bionálisis	10,85	4,03
	Contaduría	12,09	4,98
	Educación	12,14	6,41
Formación reactiva	Bionálisis	13,23	3,08
	Química	13,18	3,72
	Contaduría	12,82	2,78
Identificación Proyectiva	Ingeniería industrial	7,13	5,41

	Derecho	8,69	3,07
	Informática	8,53	4,98
Introyección	Economía	9,75	4,23
	Bionálisis	10,08	4,17
	Ingeniería civil	9,70	2,97
Negación	Medicina	14,52	4,53
	Química	15,02	4,90
	Informática	15,74	4,90
Proyección	Comunicación	9,58	4,95
	Contaduría	9,91	4,50
	Ingeniería civil	9,63	4,23
Racionalización	Administración	14,33	2,25
	Bionálisis	14,46	3,52
	Contaduría	15,27	4,10
Regresión	Psicología	9,67	4,18
	Derecho	11,13	4,08
	Educación	9,57	3,95
Represión	Contaduría	9,91	3,75
	Informática	11,11	3,95
	Ingeniería Civil	10,03	4,24
Sublimación	Medicina	15,05	3,5
	Bionálisis	16,15	3,05
	Ingeniería civil	14,83	2,71
Vuelta contra si	Química	10,62	4,75
	Derecho	10,19	6,56
	Informática	11,68	3,54

Análisis psicométrico de la escala de mecanismos de defensa básicos (EMDB-II)

En primer lugar el análisis de confiabilidad de la escala de cronbach arrojó un alfa de ,872 lo cual indico que hay consistencia interna en los ítems de la escala, que implica una adecuada medición del constructo. La escala quedo conformada por 67 ítems, los cuales arrojaron una puntuación media de 119,84.

Tabla 10.

Confiabilidad de la EMDB-II

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos	Media	Desviación Típica
,872	,870	67	119,84	27,85

Análisis factorial

Por otra parte, con el fin de obtener un análisis de contenido se realizó un análisis factorial confirmatorio (ver tabla 12) para confirmar las categorías a las cuales se agrupaban dichos datos, para asegurar la adecuación de este análisis se realizó la media de adecuación de la muestra de Kaiser- Meyer-Olkin (KMO), el cual resulto de 0.839, lo cual se considera aceptable debido a que es mayor al criterio considerado como 0,5 por lo que señala que existen coeficientes de correlación parciales menores y es adecuado realizar este análisis. Igualmente se ejecutó la prueba de esfericidad de Bartlett el cual arrojó un χ^2 de 1061,462 (gl:66) el cual resultó significativo al 5% ($p=,000$) lo cual implica que se pudo rechazar la hipótesis de nulidad y sugiere que existe correlaciones entre las variables y resulta pertinente realizar el análisis factorial.

Tabla 11.

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	,839
Prueba de esfericidad de Bartlett	1061,462
Aprox. Chi-cuadrado	
Gl	66
Sig.	,000

El modelo extrajo tres factores, los cuales explican un 51,586% de varianza total. El factor 1 apporto un 32,15% de la varianza total, el factor 2 11,77% y por último el factor 3 un 20,035% de varianza total por lo que la cantidad de factor extraído se ajusta con lo planteado por Bond y Wesley (1996) en cuanto a tres agrupaciones de los mecanismos de defensa en maduros, inmaduros y neuróticos, tomando en consideración ítems con autovalores superiores a 1,5 (ver tabla 12).

Tabla 12.

Totales de varianza explicada

Componentes	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	3,937	32,810	32,810	3,937	32,810	32,810	2,404	20,035	20,035
2	1,168	9,733	42,543	1,168	9,733	42,543	2,105	17,543	37,578
3	1,085	9,042	51,586	1,085	9,042	51,586	1,681	14,008	51,586
4	,985	8,210	59,796						
5	,840	7,001	66,797						
6	,804	6,700	73,497						
7	,628	5,235	78,732						
8	,585	4,875	83,607						
9	,545	4,546	88,153						
10	,540	4,503	92,656						
11	,487	4,059	96,715						
12	,394	3,285	100,000						

Sin embargo es importante destacar que en función de la teoría, en el caso del factor 1, representado en la tabla 14, se agruparon la mayor cantidad de mecanismos pertenecientes a la categoría de inmaduros (en total 4 mecanismos), exceptuando la represión la cual teóricamente pertenecía a la categoría de mecanismos neuróticos y por el contrario se obtuvo una carga factorial para esta categoría de mecanismos inmaduros.

En cuanto al factor 2 se obtuvieron cargas elevadas para los mecanismos de anulación, desplazamiento y regresión que pertenecen a la categoría de mecanismos neuróticos, sin embargo el mecanismo de la introyección obtuvo mayores cargas factoriales en dicho factor. Y por su parte los mecanismos como la formación reactiva y la racionalización obtuvieron cargas menores a las esperadas para esta categoría. El hecho de que se haya encontrado cargas en la formación reactivas cargas elevadas para esta categoría coincide con lo encontrado por Ruiz et al. (1999) en su investigación.

Por su parte en el factor 3 se obtuvo cargas en los mecanismos como la racionalización, sublimación y formación reactiva. Aunque se esperaba que solo se obtuvieran cargas elevadas en el mecanismo de la sublimación, debido a que se considera el único mecanismo defensivo maduro contemplado en la escala, pero se obtuvo que estos otros dos mecanismos de defensas mencionados y considerados como neurótico bajo la categorías de por Bond y Wesley (1996), también obtuvo cargas elevadas en el factor 3.

Tabla 13.

Agrupación de los mecanismos en los componentes

	Componentes		
	1	2	3
Anulación	,287	,476	-,011
Desplazamiento	,187	,773	,122
Formación Reactiva	,465	-,119	,509
Identificación Proyectiva	,563	,384	,032
Introyección	,044	,599	,468
Negación	,551	,149	,367
Proyección	,640	,333	-,118
Racionalización	,235	,200	,608
Regresión	,183	,713	,138
Represión	,661	,240	,148
Sublimación	-,027	,120	,764
Vuelta contra si	,716	,087	,210

Análisis discriminante

Este análisis se hizo con el fin de obtener una medida de la depresión, como variable externa, que permita predecir la pertinencia a un grupo que presentara la sintomatología depresiva a partir de la relación de las puntuaciones del inventario de depresión de Beck con las obtenidas en el EMDB II, en donde el análisis arrojó en primera instancia como se observa en la tabla 15, que se obtuvo una M de box de 95,435 ($F: 1,51$; $\text{sig: } ,007 > ,005$) lo cual indica que se acepta el criterio de homocedasticidad del análisis, es decir que la estructura de varianza y covarianza de los atributos son iguales en todos los grupos.

Tabla 14.

Resultados de la prueba discriminante.

M de Box		95,435
F	Aprox	1,511
	Gl 1	60
	Gl2	70744,732
	Sig	,007

Por otra parte en dicho análisis se obtuvo el hecho de que la función 1 fue la que reflejo mayores porcentajes de varianza explicada (Ver tabla 16), lo cual implica que los mecanismos de defensa maduros, y en menor medida los mecanismos neuróticos (% de varianza: 26,3). Además obteniéndose para las tres funciones una correlación canónica baja, las cuales ninguna pasa el criterio de 0,30.

Tabla 15.

Análisis de autovalores

Función	Autovalor	% de varianza	% acumulado	Correlación canónica
1	,057 ^a	41,8	41,8	,232
2	,044 ^a	31,9	73,7	,204
3	,036 ^a	26,3	100,0	,186

A su vez como se puede observar en la tabla 17, en las tres funciones se obtuvieron lambda cercanos a 1, lo cual implica que la varianza de dichos grupos no es explicada por estas funciones, es decir, que los grupos entre los mecanismos defensivos no están tan separados entre sí, obteniéndose además que ninguna de esas funciones resultaron significativas (>,005).

Tabla 16.

Análisis de varianza no explicada

Prueba de funciones	Lambda	Chi-cuadrado	Gl	Sig.
1 a 3	,875	36,748	30	,185
2 a 3	,925	21,475	18	,256
3	,965	9,730	8	,285

Por último en lo que respecta a este tipo de análisis se pretendía obtener el puntaje promedio de las personas que presentaban sintomatología depresiva (puntaje mayores a 10) y los que no presentaban síntomas depresivos, como los únicos dos grupos en cada una de las categorías defensivas que se presentaban como funciones. Los resultados expuestos en la tabla 17, reflejan el hecho de que la única función que resulto significativa, es decir que clasifica correctamente fue el grupo de personas con presencia de sintomatología depresiva, y los cuales utilizan mecanismos defensivos de tipo maduros (carga factorial : ,0394> ,30). En el caso del resto de las funciones, no se obtuvieron resultados significativos, lo cual implica que no se obtuvo una discriminación adecuada entre los grupos.

Tabla 17.

Agrupación de las funciones en los centroides

Depresión	Función		
	1	2	3
No hay sintomatología	-,324	-,278	,075
1	-,069	-,417	-,105
2	,208	,141	-,052
3	,030	,172	-,260
4	,236	-,004	-,092
5	,254	-,220	-,159
6	-,059	,023	,055
7	,040	-,032	,445
8	-,386	,264	-,064
9	-,143	,136	,023
Presencia de síntomas	,394	,206	,242

Análisis de ítems

Para este análisis las cargas factoriales de los ítems debían oscilar entre los valores de de 0,20 a 0,35 para ser considerado suficiente según los criterios planteados por Prieto y Muñiz (2000), los cuales son criterios indispensables para considerar el ítems adecuado para la presente escala. En general se obtuvo un total de 11 factores, lo cual refleja que una de los mecanismos de defensa no logró cargas factoriales suficientes (ver anexo G).

Para el caso del primer factor, como se observa en la tabla 18, se agruparon un total de 13 ítems, de los cuales todos los ítems pertenecientes al mecanismo de la regresión obtuvieron cargas elevadas en dicho factor, lo que indica que el resto de los ítems probablemente tienen aspectos relacionados con este tipo de mecanismos, lo cual requeriría de modificaciones para que carguen en los factores a los que realmente deberían cargar.

Tabla 18.

Agrupación de los ítems al componente 1.

Factor 1			
Ítems	Carga factorial	Ítems	Carga factorial
Ítems 6	,526	Ítems 47	,539
Ítems 7	,370	Ítems 48	,547
Ítems 8	.625	Ítems 49	,611
Ítems 17	-.484	Ítems 50	,596
Ítems 23	.566	Ítems 51	,450
Ítems 28	,360		
Ítems 30	,605		
Ítems 43	,468		

En lo que respecta al segundo factor, como se observa en la tabla 19, se agruparon un total de 8 ítems, de los cuales 4 de ellos representan el mecanismo de defensa de la proyección (ítems 35, 36, 37, 40), obteniendo además cargas mayores del criterio de 0,30 lo que indica que el resto de los ítems probablemente tienen aspectos relacionados con este tipo de mecanismo, lo que requeriría de modificaciones para que carguen en los factores a los que realmente deberían cargar.

Tabla 19.

Agrupación de los ítems al componente 2.

Factor 2	
Ítems	Carga factorial
Ítems 1	,477
Ítems 19	,409
Ítems 20	.580
Ítems 22	,523
Ítems 35	.565
Ítems 36	,416
Ítems 37	,467
Ítems 40	,460

Por su parte el tercer factor, como se observa en la tabla 20, se agruparon un total de 10 ítems, de los cuales 5 ítems pertenecen al mecanismo de vuelta contra sí, obteniendo cargas elevadas en dicho factor, lo que indica que el resto de los ítems probablemente tienen aspectos relacionados con este tipo de mecanismos, lo que demuestra que requiere de modificaciones para que carguen en los factores a los que realmente deberían cargar, ya que el ítems 67 es el único que no recibió cargas elevadas para este factor, por lo tanto este ítems debe modificarse para lograr así que este factor explique completamente todos los ítems que pertenecen a dicho mecanismo.

Tabla 20.

Agrupación de los ítems al componente 3.

Factor 3			
Ítems	Carga factorial	Ítems	Carga factorial
Ítems 33	,371	Ítems 65	,521
Ítems 53	,533	Ítems 66	,456
Ítems 54	,331		
Ítems 55	,532		
Ítems 23	,566		
Ítems 62	,544		
Ítems 63	,498		
Ítems 64	,615		

Por su parte en factor 4 como se observa en la tabla 21, se agruparon un total de 7 ítems, de los cuales cuatro de ellos pertenecen al mecanismo de la anulación, lo que indica que el resto de los ítems probablemente tienen aspectos relacionados con este tipo de mecanismos, requiriendo de modificaciones para que carguen en los factores a los que realmente deberían cargar. Además para esta categoría sería necesario modificar el ítems 1, ya que es el único que no obtuvo cargas elevadas en este factor aun siendo considerado dentro de esta categoría.

Tabla 21.

Agrupación de los ítems al componente 4.

Factor 4	
Ítems	Carga factorial
Ítems 2	,592
Ítems 3	,575
Ítems 4	,673

Ítems 5	,500
Ítems 18	,371
Ítems 21	,414
Ítems 29	,345

En relación al factor 5 como se observa en la tabla 22, se agruparon un total de 6 ítems, de los cuales solo tres de ellos pertenecen a la categoría del mecanismos de defensa de la sublimación (57, 60,61), el resto de los ítems se encuentran dispersados en diversos tipos de mecanismos defensivos, lo cual implica que requieren modificaciones, al igual que el resto de los ítems pertenecientes a la defensa de la sublimación.

Tabla 22.

Agrupación de los ítems al componente 5.

Factor 5	
Ítems	Carga factorial
Ítems 13	,513
Ítems 32	,468
Ítems 38	,442
Ítems 57	,635
Ítems 60	,535
Ítems 61	,449

En relación al factor 6 como se observa en la tabla 23, se agruparon un total de 4 ítems, de los cuales tres de ellos pertenecen al mecanismo de la formación reactiva, por lo que implica que el ítems 12 y 13 requieren modificaciones para que así obtengan cargas esperadas en este factor. Y en lo que respecta al ítems 9 requiere modificaciones para que se generen cargas elevadas en el mecanismo de desplazamiento como se espera.

Tabla 23.

Agrupación de los ítems al componente 6.

Factor 6	
Ítems	Carga factorial
Ítems 9	,501
Ítems 14	,553
Ítems 15	,612
Ítems 16	,439

A su vez en el factor 7 como se observa en la tabla 24, se agruparon un total de 4 ítems, de los cuales en línea general pertenecen a diferentes categorías de mecanismos de defensa y no se generó un predominio claro sobre alguno de ellos, por lo que se considera que debería hacerse un mayor detalles de estos ítems y debida modificación.

Tabla 24.

Agrupación de los ítems al componente 7.

Factor 7	
Ítems	Carga factorial
Ítems 24	,682
Ítems 25	,539
Ítems 42	,468
Ítems 58	,386
Ítems 59	,570

En relación al factor 8 como se observa en la tabla 25, se agruparon un total de 5 ítems, de los cuales dos de ellos pertenecen al mecanismo de la identificación proyectiva (ítems 26 y 27), lo cual implica que el resto de los ítems que pertenecen a dicho mecanismos requiere de modificaciones para que así se obtengan cargas adecuadas en este factor.

Tabla 25.

Agrupación de los ítems al componente 8.

Factor 8	
Ítems	Carga factorial
Ítems 26	,358
Ítems 27	,392
Ítems 34	-,346
Ítems 39	-,538
Ítems 67	,413

Por su parte en el factor 9 se obtuvo los resultados expuestos en la tabla 26, se agruparon un total de 4 ítems, de los cuales dos de ellos pertenecen al mecanismo del desplazamiento, de los cuales la mayoría de sus ítems obtuvieron cargas en otro factor (factor 1), por su parte los otros ítems pertenecen a diferentes mecanismos de defensa lo cual implica que dicho factor no genere cargas esperada para un determinado mecanismo.

Tabla 26.

Agrupación de los ítems al componente 9.

Factor 9	
Ítems	Carga factorial
Ítems 10	,395
Ítems 11	,648
Ítems 31	,374
Ítems 46	,544
Ítems 52	,361

En relación al factor 10 se obtuvo los resultados expuestos en la tabla 27, se agruparon un total de 3 ítems, de los cuales dos de ellos pertenecen al mecanismo de defensa de la racionalización (ítems 44 y 45), lo cual pareciera indicar que dicho mecanismo pertenece a este factor, pero se requiere de una modificación del resto de los ítems de dicho mecanismos para obtener cargas esperadas en este factor.

Tabla 27.

Agrupación de los ítems al componente 10.

Factor 10	
Ítems	Carga factorial
Ítems 44	,493
Ítems 45	,573
Ítems 56	,476

Por último para el factor 11 como se puede observar en la tabla 28, solo se obtuvo cargas factoriales en un solo ítems el cual además pertenece al mecanismo de la formación reactiva el cual genera mayores cargas, en el resto de los ítems, en otro factor (específicamente en el 6), por lo que este factor no genera cargas suficientes para agrupar a un determinado grupo de mecanismos defensivos.

Tabla 28.

Agrupación de los ítems al componente 11.

Factor 11	
Ítems	Carga factorial
Ítems 11	,680

A su vez otro criterio indispensable para el análisis de ítems es el resultado obtenido del coeficiente de alfa de cronbach cuando el ítem es eliminado, debiendo disminuir o permanecer igual con respecto al alfa total de cada factor, para que de esta manera evitar elevar inadecuadamente y espuriamente la correlación de la confiabilidad.

En la tabla 29 se observa la confiabilidad obtenida en la categoría de mecanismos de defensa maduros ($\alpha = ,556$), de acuerdo a Oviedo y Campos (2005), no superó el criterio de 0,70 que se considera como el coeficiente mínimo aceptable. Por lo tanto, se puede considerar que los cinco ítems que en total no presentan una alta homogeneidad entre ellos.

Tabla 29.

Análisis de ítems de mecanismos de defensa maduros

Ítems	Correlación elemento total corregida	Alfa de cronbach si se elimina el elemento
Items57	,314	,503
Items58	,380	,460
Items59	,317	,504
Items60	,333	,511
Items61	,292	,515
Alfa total		,556

En la tabla 30 se observa confiabilidad obtenida en la categoría de mecanismos de defensa inmaduros ($\alpha = ,812$), ya que según Oviedo y Campos (2005), supera el criterio de 0,70 que se considera como el coeficiente mínimo aceptable. Por lo tanto se puede considerar que los 34 ítems que en total presentan una alta homogeneidad entre ellos, y su confiabilidad total indica que hay consistencia interna en los ítems que pertenecen a dicha agrupación, que implica una adecuada medición del constructo.

Tabla 30.

Análisis de ítems de mecanismos de defensa inmaduros

Ítems	Correlación elemento total corregida	Alfa de cronbach si se elimina el elemento	Ítems	Correlación elemento total corregida	Alfa de cronbach si se elimina el elemento
Items35	,464	,802	Items24	,105	,814
Items36	,396	,805	Items25	,250	,809
Items37	,244	,809	Items26	,342	,806
Items38	,169	,812	Items27	,317	,807
Items39	,288	,808	Items18	,101	,815
Items40	,398	,805	Items19	,463	,802
Items28	,426	,803	Items20	,462	,803
Items29	,166	,812	Items21	,126	,815
Items30	,351	,806	Items22	,384	,806
Items31	,091	,814	Items62	,514	,800
Items32	,157	,813	Items63	,327	,807
Items33	,189	,812	Items64	,366	,806
Items34	,287	,808	Items65	,246	,810
Items23	,314	,807	Items66	,295	,808
Items48	,364	,805	Items67	,216	,811
Items49	,494	,800	Items47	,433	,802
Items50	,296	,808	Items51	,362	,806
			Alfa total		,812

Por último en la tabla 31 se observa la confiabilidad obtenida en la categoría de mecanismos de defensa neuróticos ($\alpha = ,719$), de acuerdo a Oviedo y Campos (2005), ya que supera el criterio de 0,70 considerado como el coeficiente mínimo aceptable. Por lo tanto se puede considerar que los 34 ítems que en total presentan una alta homogeneidad entre ellos y su confiabilidad total indica que hay consistencia interna en los ítems que pertenecen a dicha agrupación, que implica una adecuada medición del constructo.

Tabla 31.

Análisis de ítems de mecanismos de defensa neuróticos

Ítems	Correlación elemento total corregida	Alfa de cronbach si se elimina el elemento	Ítems	Correlación elemento total corregida	Alfa de cronbach si se elimina el elemento
Items1	,150	,717	items7	,305	,707
Items2	,238	,712	Items8	,325	,706
Items3	,315	,706	Items9	,355	,705
Items4	,335	,705	Items10	,316	,707
Items5	,256	,711	Items11	,200	,717
Items41	,162	,717	Items12	,178	,716
Items42	,177	,716	Items13	,217	,713
Items43	,458	,696	Items14	,329	,706
Items44	,198	,715	Items15	,159	,717
Items45	,147	,718	Items16	,194	,715
Items46	,238	,712	Items17	-,045	,729
Items52	,175	,717	Items55	,390	,700
Items53	,261	,711	Items56	,213	,714
Items54	,327	,706	Items6	,219	,713
			Alfa total		,719

Con base a dicho análisis de ítems, se plantea el hecho de que los mecanismos de la anulaci3n, desplazamiento, formaci3n reactiva, proyecci3n, racionalizaci3n, regresi3n, sublimaci3n y vuelta contra s3, son los que obtuvieron en su mayor3a una adecuada medici3n de sus constructos en sus respectivos ítems, por lo que deber3a hacerse unas modificaciones pertinentes en algunos de sus ítems y mantener solos los mecanismos de defensa antes mencionados como la versi3n m3s útil. (ver anexo H).

Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo realizar un estudio psicométrico de la escala de mecanismos de defensa básicos (EMDB II) adaptada por Ruiz et al. (1999) de 77 ítems, con el fin de obtener una medida válida de los mecanismos de defensa en los estudiantes universitarios con edades comprendidas entre 18 y 30 años de edad residentes en el área Metropolitana de Caracas.

La muestra total estuvo compuesta por 405 estudiantes, de los cuales 264 eran mujeres y 141 hombres, cuya edad promedio fue de 22 años y 182 de ellos cursaban una carrera en la Universidad Central de Venezuela y 223 en la Universidad Católica Andrés Bello en diferentes tipos de carreras.

En lo que respecta al primer objetivo de esta investigación, el estudio piloto arrojó como resultados el hecho de que se eliminaran un total de diez ítems, los cuales pertenecían a los mecanismos defensivos de la fantasía y supresión. En el caso de la fantasía, la razón de su eliminación se debió por no ser considerado como un mecanismo de defensa sino el contenido primario de los procesos psíquicos inconscientes (Isaacs, 1948). Por su parte en cuanto a la supresión el sustento que aportó el juez experto, fue el hecho que la definición era confusa y se tornaba difícil lograr separarlo de la represión. Además se modificó la redacción en cuatro ítems, producto del análisis generado por la valoración de los jueces expertos que no consideraban adecuado los reactivos con los mecanismos que pretendían medir y por otra parte se dificultaba entender la redacción original del ítems, por lo tanto dichas modificaciones permitieron obtener una validez de contenido acorde para la aplicación a la muestra total, es decir, que los ítems fueron una adecuada muestra representativa de la población total (Magnuson, 1990).

Aunado a lo anterior, la aplicación de la prueba a una muestra piloto arrojó un índice de confiabilidad adecuado, indicando que había consistencia interna en los ítems de la escala, lo que implica una adecuada medición del constructo y el análisis de validez de contenido indicó un ajuste del modelo a los tres factores planteados desde la teoría, sin

embargo con ciertas excepciones dentro de cada factor, ya que en la categoría considerada como inmaduros, resultaron cargas factoriales altas para los mecanismos de la represión y el desplazamiento, considerados como mecanismos neuróticos. Por su parte en esta categoría solo se agruparon dos mecanismos de defensa como lo fue la formación reactiva y la negación, tal como ocurrió en la investigación de Ruiz et al. (1999). Por último el tercer factor resulto agrupar los mecanismos de la racionalización, la anulación y sublimación, los cuales unen a mecanismos considerados como maduros y otros considerados como neuróticos según Bond y Wesley (1996).

Por otra parte en cuanto a la consistencia interna de la prueba se obtuvo un índice de confiabilidad adecuado para la categoría de mecanismos de defensa inmaduros y neuróticos dado que de ambas categorías se obtuvo alfas de cronbach superiores al criterio de 0,70 contemplados por Oviedo y Campos (2005), por lo tanto se considera que estas categorías contienen un conjunto de ítems que realmente miden el perfil defensivo que se plantea. Sin embargo la categoría de mecanismos de defensa maduros no supero el criterio planteado, lo cual implica que los ítems pertenecen a la sublimación, siendo el único mecanismo aparentemente contemplado para esta categoría, no miden realmente esa dimensión planteada dentro de la división de los perfiles defensivos, lo que requiere una modificación de los ítems, ya que en general todos aportan bajos índices de fiabilidad a la escala. Es importante destacar que en el análisis de dos jueces expertos en el área de psicoanálisis, se obtuvo comentarios referente al hecho de que los ítems número 57 y 60 no necesariamente implicaban los aspectos contemplados en la concepción teórica que se tiene de la sublimación, dado al hecho que ambos ítems parecen indicar los aspectos sanos que tiene el individuo es porque han sido sublimados.

En lo que respecta a la estructura interna de la prueba se obtuvo una agrupación de tres factores como se esperaba, ya que concuerda con lo planteado originalmente por Bond y Wesley (1996), sin embargo dentro de cada categoría se encontraron nuevamente diferencias dentro de algunos mecanismos de defensas agrupando factores de cierta forma no esperados. Dentro de ellos se encuentra el caso de la represión, presentando cargas mayores en la categoría de mecanismos inmaduros, ya que tiene relación con lo planteado

por Freud en el hecho de que es uno de los mecanismos más básicos siendo el primero que ocurre en términos del desarrollo (Almendro, Díaz y Jiménez, 2012), además que la muestra utilizada en esta investigación comprende una edad evolutiva que implica tener consciente el tipo de conducta que se considere únicamente apropiada para las situaciones sociales (Papalia, Wendekos- Olds y Duskin-Feldman, 2009), por lo que resultaría entonces útil impedir que los pensamientos ansigenos sean reprimidos de la consciencia.

Al mismo tiempo el mecanismo de la introyección obtuvo cargas elevadas para la categoría de los mecanismos neuróticos, lo cual se considera un hallazgo inesperado, debido a que dicho mecanismo es catalogado como un mecanismo inmaduro debido a que el sujeto hace pasar en forma fantaseada, del afuera al adentro, objetos y cualidades inherentes a ese objeto (Almendro, Díaz y Jiménez, 2012), lo cual de cierta manera tiene relación con lo antes explicado a nivel evolutivo, es decir, el hecho que en dicho ciclo vital en el que se encuentran ubicados los participantes, genera como reto principal el hecho de realizar conductas acordes a las situaciones sociales para alcanzar las metas evolutivas que se esperan alcanzar, entre ellas se encuentra el desarrollo de las relaciones íntimas como una tarea crucial para esta etapa, en específico se genera una necesidad de mantener relaciones de amistad y formalizar relaciones de parejas (Papalia, Wendekos- Olds y Duskin-Feldman, 2009).

Por lo tanto los resultados referentes a este mecanismo de defensa, parece relacionarse con el hecho que los estudiantes se atribuyen a sí mismos aspectos del afuera, probablemente por la necesidad de generar o mantener dichas relaciones íntimas. Sin embargo es importante destacar que justamente esta categoría de mecanismos neuróticos a medida que se hace rutinario la utilización de ellos, genera consecuencias justamente en esta área interpersonal, por lo que probablemente los problemas de relaciones de pareja que se generan en esta etapa, vienen dados por el hecho de que se utilizan estos mecanismos frecuentemente, los cuales interfieren en el adecuado desenvolvimiento de las relaciones íntimas.

Asimismo, en el caso de la formación reactiva y la racionalización se agruparon en un mismo factor considerado como mecanismos de defensa maduros. En el caso de la formación reactiva, implica manifestar de manera opuesta los deseos reprimidos, en actitudes o síntomas contrarios (Ruiz, Segura, Gallego y Barcario, 1999), parece guardar una relación con el hecho de la situación social que actualmente se vive en Venezuela, ya que de cierta manera por estos resultados se puede inducir que los estudiantes por ejemplo, intentan ser amables con los demás y muestran como si se olvidaran de sus propias necesidades, o puede ocurrir lo contrario, esto puede deberse a las circunstancias a las que está expuesta la población Venezolana, como es el caso de: la disminución del poder adquisitivo, las colas, el deterioro social y del sistema de salud, la inseguridad, la cesura y la criminalización de los ciudadanos cuando ejercen su derecho a la protesta (Gómez, 2015), posiblemente todo esto ha generado que las personas muestren actitudes opuestas a los deseos reales que se generan internamente, con el fin de resguardar de cierta forma su salud mental, ya que pueden estar generando diferentes emociones displacenteras como agresividad, apatía, depresión, entre otros y esto incidirá negativamente en la salud física y mental de los Venezolanos (Gómez, 2015), por lo que de cierta manera parece que la utilización de este mecanismo defensivo se ha valorado inconscientemente por la población como una manera madura de enfrentar tanto desborde situacional.

A su vez estos mismos factores del contexto parecen ser los causantes de cierta forma de que el mecanismo de la racionalización sea considerado un mecanismo maduro, es decir, como si fuera un mecanismo que controla de una manera adecuada las emociones, ya que los Venezolanos han tenido que recurrir a explicaciones lógicas de los sentimientos, pensamientos o conductas que se les generan, ya que de lo contrario presentarían altos niveles de angustia o culpa. Esto puede tener una estrecha relación con las situaciones de protestas y altos niveles de violencia que los estudiantes o en general la población de jóvenes del país está manifestando en las calles, lo que suele justificarse por los razonamientos lógicos como de injusticia, la necesidad de buscar una solución, sentimiento de lucha y poder que justifiquen sus comportamientos.

Es por ello que estas agrupaciones antes descritas, parecen ser un hallazgo relevante sobre cambios en la categorización de los mecanismos defensivos que ha generado la población Venezolana, seguramente debido a la situación sociopolítica que vive, y de cierta forma estos mecanismos han sido reestructurados inconscientemente como forma de adaptación y mantenimiento del equilibrio mental.

A su vez para obtener una medida asentada en relación con una variable externa que permitiera predecir la pertinencia a un grupo que presentaría sintomatología depresiva a partir de la relación de las puntuaciones del inventario de depresión de Beck con las obtenidas en el EMDB II, se realizó el análisis discriminante pertinente, el cual arrojó el hecho de que los grupos en función de los mecanismos de defensa no se encontraron separados entre sí. Anudo a esto ninguna de las funciones género resultados significativos y no se obtuvo una discriminación adecuada de los estudiantes que presentaban o no sintomatología depresiva en función de sus mecanismos defensivos empleados.

Solo se obtuvo resultados significativos para los estudiantes que presentaban síntomas depresivos y empleaban mecanismos de tipo maduro, es decir, que este fue el único grupo aparentemente clasificado correctamente en su función pertinente. Estos resultados tiene una relación muy importante con el hecho de que los otros análisis expuestos sobre la escala de mecanismos de defensa básico, arrojaron un poco diferenciación en las agrupaciones que se obtienen de los mecanismos de defensa, por lo que con este análisis se comprueba el hecho de que dichas categorías no se encuentra bien estructuradas.

Por otra parte en los mecanismos que resultaron presentar mayor nivel de confiabilidad se encuentran dentro de los más altos los mecanismos inmaduros (proyección, negación, introyección, identificación proyectiva, vuelta contra sí y regresión), coincidiendo con algunos mecanismos igualmente encontrados con mayores índices de confiabilidad en la investigación de Ruiz, Segura, Gallego y Barcario (1999). Sin embargo en lo que respecta al mecanismo de sublimación, no se encontraron coeficientes considerados como válidos, al igual que en la investigación de Ruiz, Segura, Gallego y

Barcario (1999), lo cual implica que sus ítems no son homogéneos, que fue igualmente encontrado en esa misma investigación antes mencionado e implica que los ítems de dicho mecanismo deberían ser modificados.

Aunado a lo anterior, los resultados observados por el análisis de las cargas factoriales de cada ítems, genero un total de 11 factores, de los cuales se esperaban obtener 12 ya que la escala presentaba dicho número total de mecanismos de defensa. Además un cuatro mecanismos no presentaron cargas en ningún factor, como fue el caso de los mecanismos de la introyección, identificación proyectiva, negación y represión lo cual implica que los ítems que pertenecen a dichos mecanismos no se encuentran formulados de una manera adecuada para medir propiamente los componente que deberían medir, por lo que se requiere en general una modificación de dichos mecanismos. Por su parte mecanismos como la regresión, vuelta contra sí y la anulación fueron las agrupaciones de ítems que en su mayoría obtuvieron cargas elevadas en sus factores esperados, es decir, que dichos ítems miden los aspectos esperados según a la categoría a la que pertenecen.

Por último es importante destacar que se obtuvo en los mecanismos de formación reactiva, negación, racionalización y sublimación para ambos sexos los mayores puntajes, por lo que el análisis descriptivo de dichos resultados no mostraron diferencias entre los mecanismos de defensa en función del sexo, así como sucedió en el caso de la investigación de Drapeau, Thompson, Petraglia, Thygesen y Lecours (2011).

Conclusiones

El objetivo de esta investigación fue realizar un estudio psicométrico de la escala de mecanismos de defensa básicos (EMDB II) adaptada por Ruiz et al. (1999) de 77 ítems, con el fin de obtener una medida válida de los mecanismos de defensa en los estudiantes universitarios con edades comprendidas entre 18 y 30 años de edad residentes en el área Metropolitana de Caracas.

La noción de mecanismos de defensa se ha enmarcado bajo la teoría psicoanalítica donde Freud planteó que el aparato psíquico estaba constituido por el *ello*, *yo* y *súper yo*, los cuales conformaban el modelo estructural de la personalidad, basados en la compleja interacción de fuerzas internas que se producen en dichas tres instancias; una de ellas es el *yo* el cual se rige por el principio de realidad y actúa como mediador entre las demandas del *ello* y del ambiente; a su vez se encuentra el *ello* que se rige por el principio del placer y que es la fuente de impulsos sexuales; y por último se encuentra el *super yo*, conformado por los aspectos morales y las normas sociales (Pervin, 1978). Es por ello que autores como Ruiz, Segura, Gallego y Barcario (1999), definen los mecanismos de defensas como los procedimientos inconscientes empleados por las personas para resolver tanto los conflictos y tensiones entre el *yo*, las pulsiones y las exigencias superyoicas, como para conseguir una adecuada adaptación del self a la realidad.

A su vez esta noción de mecanismos de defensa ha estado desarrollada por diversos autores, y se ha encontrado que los mismos se pueden categorizar según Bond (1992), en cuatro niveles o jerarquías que van desde respuestas menos saludables para lidiar con la ansiedad en los más básicos niveles. Específicamente se encuentran las defensas inmaduras las cuales disminuyen la ansiedad, y no distorsionan la realidad; por otra parte están las defensas neuróticas las cuales son ventajosas a corto plazo para lidiar con el malestar, sin embargo, en la medida en que el uso de las mismas se hace rutinario, trae como consecuencia un malestar en el área interpersonal y en el disfrute de la vida y por último las defensas de tipo maduras las cuales prevalecen en personas emocionalmente sanas, e

incrementan el placer y sentimientos de control; estas permiten la integración de emociones y deseos contradictorios que generan angustia en la instancia del yo (Bond, 1992).

A su vez para medir los mecanismos de defensa antes mencionados, se han reportado a lo largo del tiempo tres diferentes formas: (a) el reporte de un observador (Bond, 2004), (b) las técnicas proyectivas (Citado en Negrón- cermeño y Peña- Torbay, 2009) y (c) los cuestionarios de auto-reporte (Olson, 2008). Para el caso de esta investigación, se utilizó la escala de mecanismos de defensa básico de (EMDB II) adaptada por Ruiz et al. (1999), la cual originalmente estaba constituía por 77 ítems.

De acuerdo con los objetivos planteados en este estudio se esperaba obtener diferentes medidas de confiabilidad y validez de la prueba con el fin de que la misma fuera validada para la población Venezolana y sea de gran utilidad para los profesionales de psicología clínica y evaluación. En particular el primer objetivo consistió en la obtención de una medida de validez de contenido, mediante un valoración de jueces expertos en el áreas y un estudio piloto, donde con la eliminación de un total de diez ítems, los cuales pertenecían a los mecanismos defensivos de la fantasía y supresión y las modificaciones pertinentes en cuanto a redacción y utilización adecuada de signos de puntuación permitieron obtener una validez de contenido acorde para la aplicación a la muestra total, es decir, que los ítems fueron una adecuada muestra representativa de la población total (Magnuson, 1990). Por su parte en análisis del estudio piloto arrojo un índice de confiabilidad adecuado, indicando que había consistencia interna en los ítems de la escala, lo que implicó una adecuada medición del constructo y a su vez el análisis de validez de contenido indico un ajuste del modelo a los tres factores planteados desde la teoría, sin embargo con ciertas excepciones dentro de cada factor, ya que en la categoría considerada como inmaduros, resultaron cargas factoriales altas para los mecanismos de la represión y el desplazamiento, considerados como mecanismos neuróticos.

En relación a el resto de los objetivos, se encontró en lo que respecta a la consistencia interna de la prueba se obtuvo un índice de confiabilidad adecuado para la categoría de mecanismos de defensa inmaduros y neuróticos dado que de ambas categorías

se obtuvo alfas de cronbach superiores al criterio de 0,70 contemplados por Oviedo y Campos (2005), por lo tanto se consideró que estas categorías contienen un conjunto de ítems que realmente miden el perfil defensivo que se plantea. Además en relación a la estructura interna de la prueba se obtuvo una agrupación de tres factores como se esperaba, ya que concuerda con lo planteado originalmente por Bond y Wesley (1996), sin embargo con ciertas excepciones en las distribuciones, como fue el caso de la represión el cual se agrupó en la categoría de inmaduros el cual fue planteado por Freud como uno de los mecanismos más básicos siendo el primero que ocurre en términos del desarrollo (Almendo, Díaz y Jiménez, 2012), además esto se debe al momento evolutivo en el que se presentaban los participantes, ya que implica realizar conductas únicamente aceptadas o bien vistas por la sociedad.

En relación al mecanismo de la introyección se obtuvo cargas elevadas para la categoría de los mecanismos neuróticos, lo cual se considera un hallazgo inesperado, debido a que dicho mecanismo es catalogado como un mecanismo inmaduro debido a que el sujeto hace pasar en forma fantaseada, del afuera al adentro, objetos y cualidades inherentes a ese objeto (Almendo, Díaz y Jiménez, 2012), lo cual se asoció nuevamente a la etapa evolutiva y las necesidades antes mencionadas, específicamente la de establecer relaciones de parejas y amistades duraderas. Asimismo sucedió en el caso de la formación reactiva y la racionalización presentaron cargas en los mecanismos de defensa maduros lo cual parece tener una relación con el hecho de la situación social que actualmente se vive en Venezuela, ya que los estudiantes por ejemplo, intentan ser amables con los demás y muestran como si se olvidaran de sus propias necesidades, o puede ocurrir lo contrario, o han tenido que recurrir a explicaciones lógicas de los sentimientos, pensamientos o conductas que se les generan, ya que de lo contrario presentarían altos niveles de angustia o culpa, por la situación social que se vive.

Por otra parte en función del análisis discriminante solo se obtuvo resultados significativos para los estudiantes que presentaban síntomas depresivos y empleaban mecanismos de tipo maduro, es decir, que este fue el único grupo aparentemente clasificado correctamente en su función pertinente. Estos resultados tienen una relación muy

importante con lo antes descrito de la escala debido a la poca diferenciación en las agrupaciones que se obtienen de los mecanismos de defensa, por lo que comprobó el hecho de que dichas categorías no se encuentra bien estructuradas.

Por otra parte solo se obtuvieron 11 factores en el análisis, donde cuatro mecanismos no presentaron cargas en ningún factor, como fue el caso de los mecanismos de la introyección, identificación proyectiva, negación y represión lo cual implica que los ítems que pertenecen a dichos mecanismos no se encuentran formulados de una manera adecuada para medir propiamente los componente que deberían medir, por lo que se requiere en general una modificación de dichos mecanismos.

En general los mecanismos como la regresión, vuelta contra sí y la anulación fueron las agrupaciones de ítems que en su mayoría obtuvieron cargas elevadas en sus factores esperados, lo cual implica que son mecanismos que se consideran confiables en la escala, y el resto requiere de modificaciones pertinentes para hacer una mayor discriminación entre ellos y validar así la escala.

Recomendaciones y limitaciones

En función de los resultados obtenidos en esta investigación, se plantea realizar una serie de recomendaciones para futuras investigaciones, ya que la escala de mecanismos de defensa básico (EMDB-II) aún no se encuentra en condiciones eficientes para medir adecuadamente esta variable. Por lo tanto se recomienda replicar este estudio en la misma población o una similar, es decir, en particular se sugiere no utilizar pacientes con algún diagnóstico de patología propiamente dicha.

Además se recomienda que dicha escala sea administrada en modalidad presencial ya que esta investigación lo hizo de una manera digital debido a los problemas de movilización de la situación país, y esto pudiera haber generado algún efecto en el tiempo que la persona tardaba en responder, lo que implica que quizás analizaban con mayor detalle los ítems y eso hacía que las personas generaran respuestas mucho más conscientes que si se hacen de una manera menos analizada en el tiempo.

Particularmente se recomienda realizar un análisis de validez de contenido con un mayor número de jueces expertos en el área del psicoanálisis para revisar los ítems relacionados con los mecanismos de la introyección, identificación proyectiva, negación y la represión ya que resultaron ser los mecanismos más deficientes, por lo que probablemente se requiere de una modificación de los ítems y exploración posterior de cómo se comportan en sus respectivas categorías.

Adicionalmente las modificaciones pertinentes requieren de un análisis factorial, debido a que esta investigación encontró las mismas tres categorías pero con algunas variaciones dentro de ellos, que requiere verse detalladamente si se debe a los aspectos relacionados con los expuestos en esta investigación o si realmente ha habido un cambio en la estructuración de estos mecanismos en nuestra población venezolana.

Por otra parte como limitaciones importantes de esta investigación se obtuvo el problema de la situación del país, lo cual impidió pasar en físico la escala y se recurrió a formatos digitales lo cual pudo haber generado cambios.

Referencias Bibliográficas

Almendo, M., Díaz, M. & Jiménez, G. (2012). *Psicoterapias* (2da ed.). Cartagena, Colombia.

American Psychological Association.(2016). Divisions of APA.

<http://www.apa.org/about/division/index.aspx> Revisado el día 14 de noviembre de2014.

Argibay, J. (2006). Técnicas psicométricas: Cuestiones de validez y confiabilidad. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 8, 15-33.

Balikci, A., Erdem, M., Bolu, A., Oznur, T., & Celik, C. (2014). Defense Mechanisms in Endogenous Depression. *Gülhane Tıp Derg* , 154-158.

Beck, A., Steer, R. y G. M. Garbin. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77-100

Bond, M. (1992). An empirical study of defensive styles: the defensive style questionnaire. En G. Vaillant (Ed.), *Ego mechanism of defense: a guide of clinicians researchers* (pp. 396). Estados Unidos, Washington: American Psychiatric Press. Recuperado de: [https://books.google.co.ve/books!hl=es&lr=&id=ZABas1ynLJkc&oihfn&pg=PA127&dq=Bond,+M.+\(1992\).+An+empirical+studie+of+defensive+styles+American+Psychiatric+Press&ots=Sn_cmkJSS&sig=_aBCODpAhWR_IQ-IASt1F3zw#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.ve/books!hl=es&lr=&id=ZABas1ynLJkc&oihfn&pg=PA127&dq=Bond,+M.+(1992).+An+empirical+studie+of+defensive+styles+American+Psychiatric+Press&ots=Sn_cmkJSS&sig=_aBCODpAhWR_IQ-IASt1F3zw#v=onepage&q&f=false)

Bond, M. (2004). Empirical studies of defense style: relationships with psychopathology and change. *Harvard Review of Psychiatry*. Doi:10.1080/10673220490886167

- Bond, M. & Wesley, S. (1996). *Manual for the defense Style Questionnaire*. Montreal, Canadá: McGill University.
- Drapeau, M., Thompson, K., Petraglia, J., Thygesen, K., & Lecours, S. (2011). Gender Differences in Self-Reported Defense Mechanisms: A Study Using the New Defense Style Questionnaire-60. *American Journal Of Psychotherapy*, 63(1) Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19425336>
- Escobar-Pérez, J., & Cuervo-Martínez, A. (2008) Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en Medición*, 6, 27-36. Recuperado de [http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio de expertos 27-36.pdf](http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf)
- Espinal-Matute, B. (2000). *Estudio de relaciones objetales en el test de apercepción temática (TAT) y el test de dos personas en pacientes esquizofrénicos y deprimidos* (Trabajo de Grado de Especialización no publicado). Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela. Recuperado de <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAQ3690.pdf>
- Francisco, V., y González, F. (2002) *Influencia de los estresores psicosociales, el sexo, el apoyo social, la depresión y la ansiedad a un centro de asesoramiento psicológico universitario*. Trabajo de grado de licenciatura no publicado, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.
- Freud, A. (1961). *El yo y los mecanismos de defensa*. (1era ed.). Buenos Aires: Paidós.
- Gabbard, G. (2009). *Psiquiatría Psicodinámica en la Práctica Clínica*. Argentina : Médica panamericana.

- Galor, S., & Hentschel, U. (2013). El uso de mecanismos de defensa como herramienta de afrontamiento por veteranos israelíes depredados y con TEPT. *Subjetividad y procesos cognitivos* , 159-174.
- Gomes, A (2015, Abril 11). Psicólogos alertan sobre cambios en el comportamiento de los venezolanos. El Universal.
- Grimm, L. y Yarnold, P. (Eds.) (1997). *Reading and understanding multivariate statistics*. American Psychological Association: Washington.
- Gonzalez, J. L., & De las Cuevas, C. (1992). *La evaluación psicodinámica de las funciones del yo* . *Psiquis* , 287-324.
- Magnusson, D. (1990). *Teoría de los tests: psicometría diferencial, psicología aplicada, orientación vocacional* (2da ed.). México, Ciudad de México: Trillas.
- Martínez-Arias, M. R., Hernández-Lloreda, M. J. & Hernández-Lloreda, M. V. (2006). *Psicometría*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Montero, I., & León, O. (2004). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5, 115-127.
- Morales, P. (2012). Estadística aplicada a las ciencias sociales. Tamaño necesario de la muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos?. Universidad Pontificia. Madrid España
- Negrón-Cermeño, O., & Peña-Torrey, G. (2009). Investigaciones basadas en el control de estímulos. En G. Peña, Y. Cañoto & S. Banderalli (Eds.), *Una introducción a la psicología* (pp. 469-489). Caracas, Venezuela: Publicaciones UCAB.
- Olson, T. (2008). *Can defense mechanisms aid in the differentiation of Depression and anxiety* (Trabajo de Grado de Doctorado no publicado), Universidad de

Saskatchewan, Saskatoon, Canadá.

Oviedo, H., & Campo, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580.

Papalia, D; Wendkos-Olds, S & Duskin-Feldman, R. (2009). Desarrollo humano (11aba ed.). Ciudad de Mexico, Mexico ; MC Graw- Hill.

Pérez-Gil, A. J., Chacón-Moscoso, S., & Moreno-Rodríguez, R. (2000). Validez deconstructo: uso de análisis factorial exploratorio-confirmatorio para obtener evidencias de validez. *Psicothema*, 12(2), 442-446.

Perry, C., & Bond, M. (2012). Change in Defense Mechanisms During Long-Term. *Am J Psychiatry*

Perry, C. (2001). A Pilot Study of Defenses in Adults with Personality Disorders. *THE JOURNAL OF NERVOUS AND MENTAL DISEASE*

Pervin. L (1978). *Una teoría psicodinámica: La teoría psicoanalítica de Freud*. México, Ciudad de México: Manual Moderno.

Reyes, R., (2015). Proceso Primario: Relación Con La Ansiedad Y Los Mecanismos De Defensa En Una Clínica Universitaria De Psicoterapia Psicoanalítica. *Revista Electrónica De Psicología Iztacala*, 18 (1). Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol18num1/Vol18No1Art7.pdf>

Ruiz, C., Segura, L., Gallego, A., Barcario, D. (1999). *Guía para la exploración, el diagnóstico y la psicoterapia dinámica*. Granada.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (1997) *Metodología De La Investigación*. Naucalpan, Mexico: McGRAW - HILL

- Kerlinger, F.N., & Lee, H.B. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en Ciencias Sociales*. México, Ciudad de México.
- López, M. E., Barquera, M., & García, N. M. (2007). Relación de los mecanismos de defensa y los trastornos de la personalidad en una muestra clínica mexicana. *Psicologia.com*.
- López-Ramírez, M. E., & Chávez-León, E. (2012). Relación de los mecanismos de defensa y los trastornos de la personalidad. *Revista Latinoamericana de Psiquiatría*, 11(3), 73-81.
Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/psiquiatria/rp-2012/rp123e.pdf>
- Santalla-Banderalli, Z. (2011). *Introducción a la metodología de investigación*. Caracas, Venezuela: UCAB.
- Steer, R y Beck, A. (1989) Sex differences on the revised Beck depression inventory for outpatients with affective disorder. *Journal of Personality Assessment*, 53 (4).
- Telleria, C. (2008). Niveles de depresión, riesgo suicida y factores psicosociales de riesgo en pacientes adultos con cáncer. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.
- Universidad Católica Andrés Bello (2002). *Contribuciones a la deontología de la investigación en psicología* (1era ed.) Caracas, Venezuela: Publicaciones UCAB.
- Wicks, N., Israel, A. (1997) *Psicopatología del niño y del adolescente* Madrid: Prentice Hall.

ANEXOS

ANEXO A

Escala de mecanismo de defensa básicos versión Original (EMDB II)

ESCALA DE MECANISMOS DE DEFENSA BÁSICOS (EMDB II)

Ruiz Ogara et al., 1994. Adaptación Sucre-Villalobos (2014).

Lee con detenimiento los siguientes planteamientos. Por favor, **marca con una "X"** considerando la siguiente escala de puntuación. Recuerda contestar todas las preguntas, ya que no hay respuestas correctas o incorrectas. Los datos suministrados son confidenciales y de uso exclusivo para la evaluación.

0: NO me identifico con lo expresado.	1: Me identifico <i>POCO</i> con lo expresado.	2: Me identifico en <i>GRADO MEDIO</i> con lo expresado.	3: Me identifico <i>MUCHO</i> con lo expresado.	4: Me identifico <i>COMPLETAMENTE</i> con lo expresado.
---------------------------------------	--	--	---	---

			0	1	2	3	4
1	A-1	Le preocupa el borrar todo lo malo del pasado.					
2	A-2	Tiene que hacer ciertos rituales (gestos, palabras, actos) para que no suceda nada malo.					
3	A-3	Cree que la limpieza corporal ayuda también a purificar el espíritu.					
4	A-4	Utiliza algunos pensamientos (como rezos) para neutralizar las ideas u ocurrencias que lo inquietan.					
5	A-5	Recorre a exorcismos, bendiciones o cosas semejantes para librarse del mal.					
6	D-1	A veces paga con los otros su mal humor.					
7	D-2	Tiene fobias (miedo a animales, situaciones, otros).					
8	D-3	Cuando está triste siente la necesidad de que le compren cosas.					
9	D-4	Prefiere las caricias a la relación sexual.					
10	D-5	Siente una aversión inexplicable hacia figuras como jueces, policías, maestros, otros.					
11	D-6	Recuerda haber soñado que tenía relaciones sexuales con una persona mayor.					
12	F-1	Sueña despierto con ser querido/a o tener relaciones sexuales con personas que realmente están fuera de su alcance.					
13	F-2	Suele imaginar que lleva a cabo acciones que no se atreve a realizar en la práctica.					
14	F-3	Cuando siente rabia contra alguien fantasea agresiones que luego no realiza.					
15	F-4	Frecuentemente, suele imaginar que tiene éxitos importantes.					
16	F-5	Suele entregarse a un mundo de fantasías satisfactorias.					
17	FR-1	Cree que es humilde en general.					
18	FR-2	Trata de aliviar el dolor y las penas de los demás.					
19	FR-3	Siente mucha vergüenza de que vean su cuerpo desnudo.					
20	FR-4	Siente tensión o malestar cuando hablan de cosas sexuales en su presencia.					
21	FR-5	Es muy pacífico/a, teme la violencia.					
22	FR-6	No se deja entristecer sino que reacciona con humor y alegría.					
23	IP-1	Se siente identificado/a profundamente con su madre.					
24	IP-2	A veces no se siente un ser independiente sino como si formase parte del otro.					
25	IP-3	Se nota vacío como si le hubieran robado la personalidad.					
26	IP-4	Cree que se comunica y está en contacto con otros seres de una forma natural.					
27	IP-5	Tiene que pensar lo que otras personas quieren que piense.					
28	I-1	Tiene que comer o beber cuando está triste o ansioso.					
29	I-2	Se preocupa mucho de que las cosas que ingiere sean buenas.					
30	I-3	Nota que muchos productos dañan su cuerpo.					
31	I-4	Ha querido hacer suyas las cualidades de algunos personajes ideales.					
32	I-5	Se identifica, espontáneamente, con personajes de películas o novelas llegando a contagiarse de sus sentimientos.					
33	N-1	Teme sentirse débil.					
34	N-2	Trata de ver únicamente el lado positivo de las cosas.					
35	N-3	Desearía poder prescindir del cariño y la ayuda de los demás.					
36	N-4	Con frecuencia las desgracias no le afectan o le afectan poco.					
37	N-5	No le gusta sentir envidia u hostilidad.					

38	N-6	No quisiera tener deseos sexuales moralmente inaceptables.							
39	N-7	No le gusta mostrar sus verdaderos sentimientos.							
40	P-1	Cree que la gente suele tratarle mal.							
41	P-2	Tiene muy mala suerte.							
42	P-3	La gente le tiene envidia y le critica.							
43	P-4	Intuye las reacciones y sentimientos de los demás.							
44	P-5	La experiencia le demuestra que no se debe confiar en nadie...							
45	P-6	Nota que le temen aquellas personas de las que Ud., conoce sus fallos o defectos.							
46	R-1	Muchos de sus fracasos han sido producto de las circunstancias y no de fallos personales.							
47	R-2	Le preocupa bastante su salud porque es lógico cuidarse.							
48	R-3	Se pone muy nervioso cuando no comprende lo que ocurre a su alrededor.							
49	R-4	Trata de que su vida esté presidida por la razón y no por los deseos.							
50	R-5	No le gusta alterarse, trata de actuar con frialdad siempre.							
51	R-6	Cree que la justicia debe ser dura.							
52	RG-1	Cuando se siente frustrado llega a actuar como un niño.							
53	RG-2	Ante las dificultades se siente débil y pide ayuda.							
54	RG-3	Cuando percibe que no le quieren se siente mal.							
55	RG-4	Cuando está enfermo tiene necesidad de que le mimen y tranquilicen.							
56	RG-5	No se siente capaz de afrontar las situaciones difíciles y hasta se pone enfermo.							
57	RP-1	A veces incomprensiblemente no tiene ningún sentimiento en situaciones en que los demás se suelen emocionar.							
58	RP-2	Tiene miedo o rechazos sexuales no explicables por motivos lógicos.							
59	RP-3	A veces sus amigos o familiares le han hecho recordar acontecimientos penosos que había olvidado totalmente.							
60	RP-4	A veces ha vuelto a recordar algunos sucesos desagradables o inaceptables a partir de un sueño.							
61	RP-5	Tiene olvidados sucesos o períodos de su vida que fueron conflictivos.							
62	SB-1	Obtiene satisfacción ayudando a los otros de forma desprendida.							
63	SB-2	Elimina la nerviosidad con actividades como la pintura, música, otras...							
64	SB-3	El deporte o los ejercicios físicos le quitan la tensión nerviosa.							
65	SB-4	Le gusta mucho adquirir conocimientos.							
66	SB-5	Cuando se excita (sexualmente o de forma agresiva) puede controlar la excitación dedicándose a alguna otra actividad física o mental.							
67	SU-1	Es capaz de apartar de su mente los problemas cuando trabaja.							
68	SU-2	Puede ignorar u olvidar las cosas desagradables.							
69	SU-3	Se aísla cuando se siente enfadado o triste.							
70	SU-4	No deja que los sentimientos interfieran en lo que hace.							
71	SU-5	Trata de que su conducta no se aparte de los límites de la normalidad.							
72	V-1	No se explica cómo se mete en situaciones que le frustran.							
73	V-2	Cuando critica o castiga a alguien se siente enfermo o mal.							
74	V-3	Muchas veces cuando se pone nervioso tiene luego accidentes o lesiones.							
75	V-4	A veces tiende a hacer el payaso o a que se rían de Ud.							
76	V-5	A veces se deja ganar para no herir a los demás.							
77	V-6	Trata de ser agradable con la gente que no le gusta.							

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Anexo B

Escala de mecanismos de defensa básicos versión Modificada (EMDB II)

**ESCALA DE MECANISMOS DE DEFENSA BÁSICOS
(EMDB II)**

Ruiz Ogara et al., 1994.

Lee con detenimiento los siguientes planteamientos. Por favor, **marca con una "X"** considerando la siguiente escala de puntuación. Recuerda contestar todas las preguntas, ya que no hay respuestas correctas o incorrectas. Los datos suministrados son confidenciales y de uso exclusivo para la investigación.

0: NO me identifico con lo expresado.	1: Me identifico POCO con lo expresado.	2: Me identifico en GRADO MEDIO con lo expresado.	3: Me identifico MUCHO con lo expresado.	4: Me identifico COMPLETAMENTE con lo expresado.
--	---	---	--	--

			0	1	2	3	4
1	A-1	Le preocupa el borrar todo lo malo del pasado.					
2	A-2	Tiene que hacer ciertos rituales (gestos, palabras, actos) para que no suceda nada malo.					
3	A-3	Cree que la limpieza corporal ayuda también a purificar el espíritu.					
4	A-4	Utiliza algunos pensamientos (como rezos) para neutralizar las ideas u ocurrencias que lo inquietan.					
5	A-5	Recurre a exorcismos, bendiciones o cosas semejantes para librarse del mal.					
6	D-1	A veces paga con los otros su mal humor.					
7	D-2	Tiene fobias (miedo a animales, situaciones, otros).					
8	D-3	Cuando está triste siente la necesidad de que le compren cosas.					
9	D-4	Prefiere las caricias a la relación sexual.					
10	D-5	Siente una aversión inexplicable hacia figuras como jueces, policías y/o maestros.					
11	D-6	Recuerda haber soñado que tenía relaciones sexuales con una persona mayor.					
12	FR-1	Cree que es humilde en general.					
13	FR-2	Trata de aliviar el dolor y las penas de los demás.					
14	FR-3	Siente mucha vergüenza de que vean su cuerpo desnudo.					
15	FR-4	Siente tensión o malestar cuando hablan de cosas sexuales en su presencia.					
16	FR-5	Es muy pacífico/a, teme la violencia.					
17	FR-6	No se deja entristecer sino que reacciona con humor y alegría.					
18	IP-1	Se siente identificado/a profundamente con su madre.					
19	IP-2	A veces no se siente un ser independiente sino como si formase parte del otro.					
20	IP-3	Se nota vacío como si le hubieran robado la personalidad.					
21	IP-4	Cree que se comunica y está en contacto con otros seres de una forma natural.					
22	IP-5	Tiene que pensar lo que otras personas quieren que piense.					
23	I-1	Tiene que comer o beber cuando está triste o ansioso.					
24	I-2	Se preocupa mucho de que las cosas que ingiere sean buenas.					
25	I-3	Nota que muchos productos dañan su cuerpo.					
26	I-4	Ha querido hacer suyas las cualidades de algunos personajes ideales.					
27	I-5	Se identifica, espontáneamente, con personajes de películas o novelas llegando a contagiarse de sus sentimientos.					
28	N-1	Teme sentirse débil.					
29	N-2	Trata de ver únicamente el lado positivo de las cosas.					
30	N-3	Desearía poder prescindir del cariño y la ayuda de los demás.					

31	N-4	Con frecuencia las desgracias no le afectan o le afectan poco.					
32	N-5	No le gusta sentir envidia u hostilidad.					
33	N-6	No quisiera tener deseos sexuales moralmente inaceptables.					
34	N-7	No le gusta mostrar sus verdaderos sentimientos.					
35	P-1	Cree que la gente suele tratarle mal.					
36	P-2	Tiene muy mala suerte.					
37	P-3	La gente le tiene envidia y le critica.					
38	P-4	Intuye las reacciones y sentimientos de los demás.					
39	P-5	La experiencia le demuestra que no se debe confiar en nadie...					
40	P-6	Nota que le temen aquellas personas de las que Ud., conoce sus fallos o defectos.					
41	R-1	Muchos de sus fracasos han sido producto de las circunstancias y no de fallos personales.					
42	R-2	Le preocupa bastante su salud porque es lógico cuidarse.					
43	R-3	Se pone muy nervioso cuando no comprende lo que ocurre a su alrededor.					
44	R-4	Trata de que su vida esté presidida por la razón y no por los deseos.					
45	R-5	No le gusta alterarse, trata de actuar con frialdad siempre.					
46	R-6	Cree que la justicia debe ser dura.					
47	RG-1	Cuando se siente frustrado llega a actuar como un niño.					
48	RG-2	Ante las dificultades se siente débil y pide ayuda.					
49	RG-3	Cuando percibe que no le quieren se siente abandonado.					
50	RG-4	Cuando está enfermo tiene necesidad de que le mimen y tranquilicen.					
51	RG-5	No se siente capaz de afrontar las situaciones difíciles y hasta se pone enfermo.					
52	RP-1	A veces incomprensiblemente no tiene ningún sentimiento en situaciones en que los demás se suelen emocionar.					
53	RP-2	Tiene miedo o inhibiciones sexuales no explicables por motivos lógicos.					
54	RP-3	A veces sus amigos o familiares le han hecho recordar acontecimientos penosos que había olvidado totalmente y al recordarlos no se afecta.					
55	RP-4	A veces ha vuelto a recordar algunos sucesos desagradables o inaceptables a partir de un sueño.					
56	RP-5	Tiene olvidados sucesos o períodos de su vida que fueron conflictivos.					
57	SB-1	Obtiene satisfacción ayudando a los otros de forma desprendida.					
58	SB-2	Elimina la nerviosidad con actividades como la pintura, música, otras...					
59	SB-3	El deporte o los ejercicios físicos le quitan la tensión nerviosa.					
60	SB-4	Le gusta mucho adquirir conocimientos.					
61	SB-5	Cuando se excita (sexualmente o de forma agresiva) puede controlar la excitación dedicándose a alguna otra actividad física o mental.					
62	V-1	No se explica cómo se mete en situaciones que le frustran.					
63	V-2	Cuando critica o castiga a alguien se siente enfermo o mal.					
64	V-3	Muchas veces cuando se pone nervioso tiene luego accidentes o lesiones.					

65	V-4	A veces tiende a hacer el payaso o a que se rían de Ud.					
66	V-5	A veces se deja ganar para no herir a los demás.					
67	V-6	Trata de ser agradable con la gente que no le gusta.					

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Anexo C

Acuerdo entre jueces, para la validez de contenido del EMDB-II

Estimado Profesor(a):

Actualmente estoy realizando mi Trabajo de Grado el cual tiene como objetivo general realizar una adaptación cultural de la escala de mecanismos de defensa básico (EMDB-II) que consta de 77 ítems, para obtener una medida válida de los mecanismos de defensa, en la población venezolana. Para poder lograr lo planteado, le pido su colaboración para evaluar y valorar la escala de mecanismos de defensa básicos la cual empleare en el estudio objetivo. Por favor lea con detenimiento los ítems de la escala y conteste las preguntas que se realizan a continuación.

1. Valore el contenido de los ítems, considerando la siguiente escala:

0: El ítem <i>no</i> detecta el Mecanismo de Defensa.	1: El ítem detecta en <i>grado leve</i> el Mecanismo de Defensa.	2: El ítem detecta en <i>grado medio</i> el Mecanismo de Defensa.	3: El ítem detecta con <i>intensidad</i> el Mecanismo de Defensa.	4: El ítem detecta con <i>muchísima intensidad</i> el Mecanismo de Defensa.
--	---	--	--	--

		Defensa	Definición	0	1	2	3	4	Sugerencias y Comentarios
1	A-1	Anulación	Conductas (rituales), fantasías o pensamientos mágicamente destinados a controlar y deshacer las tendencias inaceptables para el YO y el SUPERYO.						
2	A-2								
3	A-3								
4	A-4								
5	A-5								
6	D-1	Desplazamiento	Proceso psicológico inconsciente mediante el cual los afectos, separándose de sus representaciones originales, se vinculan a otras representaciones u objetos mejor tolerados.						
7	D-2								
8	D-3								
9	D-4								
10	D-5								
11	D-6								
12	F-1	Fantasia	Mecanismo que tiende a la realización compensatoria de deseos, sin pérdida del sentido de la realidad.						
13	F-2								
14	F-3								
15	F-4								
16	F-5								
17	FR-1	Formación Reactiva	Manifestación opuesta a los deseos reprimidos, que comprenden conductas, actitudes y/o síntomas.						
18	FR-2								
19	FR-3								
20	FR-4								
21	FR-5								
22	FR-6								
23	IP-1	Identificación Projectiva	Medio muy primitivo de proyectar la propia identidad sobre el objeto externo, diluyéndose los límites del SELF y los otros.						
24	IP-2								
25	IP-3								
26	IP-4								
27	IP-5								
28	I-1	Introyección	Consiste tanto en la incorporación primitiva del objeto bueno, como también formando parte del proceso más maduro de identificación psíquica.						
29	I-2								
30	I-3								
31	I-4								
32	I-5								
33	N-1	Negación	Oposición o rechazo de sentimientos o deseos que no se conocen como propios, manteniéndose como inexistentes para sí mismo y para los demás.						
34	N-2								
35	N-3								
36	N-4								
37	N-5								
38	N-6								

Anexo D

Escala de depresión de Beck

1	A. No estoy triste	
	B. Siento desgana de vivir. Estoy triste	
	C. Siento siempre desgana de vivir, siempre estoy triste y no lo puedo remediar	
	D. Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que sufro mucho	
	E. Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que no lo puedo soportar mas	
2	A. No soy demasiado pesimista ni me siento muy desanimado con respecto a mi futuro	
	B. Me siento desanimado con lo que respecta a mi futuro	
	C. Creo que no debo esperar ya nada	
	D. Creo que jamás me librare de mis penas y preocupaciones	
	E. Tengo la impresión de que mi futuro es desesperado y que no mejorara mi situación	
3	A. No tengo la sensación de haber fracasado	
	B. Tengo la sensación de haber fracasado más que otras personas	
	C. Creo haber hecho en la vida pocas cosas que valgan la pena	
	D. Si pienso en mi vida veo que no he tenido más que fracasos	
4	A. No estoy particularmente descontento	
	B. Tengo la sensación de haber fracasado más que otras personas	
	C. Creo haber hecho en la vida pocas cosas que valgan la pena	
	D. Si pienso en mi vida veo que no he tenido más que fracasos	
5	A. No me siento particularmente culpable	
	B. Siento muchas veces que hago las cosas mal o que no valgo nada	
	C. Me siento culpable	
	D. Ahora tengo constantemente la sensación de que hago las cosas mal o de que no valgo nada	
	E. Considero que soy muy malo, que hago todo muy mal y que no valgo absolutamente nada	
6	A. No tengo la impresión de merecer un castigo	
	B. Creo que me podría pasar algo malo	
	C. Tengo la impresión de que ahora, o muy pronto voy a ser castigado	
	D. Creo que merezco ser castigado	
	E. Quiero ser castigado	
7	A. No me estoy descontento de mí mismo	
	B. Creo que me podría pasar algo malo	
	C. Tengo la impresión de que ahora, o muy pronto voy a ser castigado	
	D. Creo que merezco ser castigado	
	E. Quiero ser castigado	
8	A. No estoy descontento de mí mismo(a)	
	B. Estoy descontento de mí mismo(a)	
	C. No me gusta a mí mismo(a)	
	D. No me soporto a mí mismo(a)	
	E. Me odio	
9	A. No pienso, ni se me ocurre quitarme la vida	
	B. A veces se me ocurre que podría quitarme la vida pero no lo hare	
	C. Pienso que sería preferible que me muriese	
	D. He planeado como podría suicidarme	
	E. Creo que sería mejor para mi familia que yo me muriese	
	F. Si pudiese, me suicidaría	
10	A. No lloro más de lo corriente	
	B. Lloro con mucha frecuencia, más de lo corriente	
	C. Me paso todo el tiempo llorando y no puedo dejar de hacerlo	
	D. Ahora ya no puedo llorar, aunque quisiera, como lo hacía antes	
11	A. No me siento más irritado(a) que de costumbre	
	B. Me enfado o me irrito con más facilidad que antes	
	C. Estoy constantemente irritado	
	D. Ahora no me irritan ni siquiera las cosas que antes me enfadaban	
12	A. No he perdido el interés por los demás	

	B. Me intereso por los demás menos que antes	
	C. He perdido casi por completo el interés hacia los demás y siento poca simpatía por otras personas	
	D. Los demás no me interesan nada y todo el mundo me es totalmente indiferente	
13	A. Tengo la misma facilidad que antes para tomar decisiones	
	B. Ahora me siento menos seguro de mi mismo y procuro evitar tomar decisiones	
	C. Ya no puedo tomar decisiones sin que me ayude alguien a hacerlo	
	D. Ahora me siento completamente incapaz de tomar ninguna decisión, sea lo que sea	
14	A. No tengo la impresión de presentar peor aspectos que de costumbre	
	B. Temo que mi aspecto cause mala impresión o parecer aviejado(a)	
	C. Tengo la impresión de presentar cada vez peor aspecto	
	D. Tengo la impresión de que mi aspecto es feo, desagradable y repulsivo	
15	A. Trabajo con la misma facilidad de siempre	
	B. Ahora me cuesta más esfuerzo que antes ponerme a trabajar	
	C. Ya no trabajo bien como antes	
	D. Tengo que hacer un gran esfuerzo para realizar cualquier cosa	
	E. Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea	
16	A. Duermo tan bien como de costumbre	
	B. Por la mañana me levanto más cansado que de costumbre	
	C. Me despierto una o dos horas más temprano que antes y me cuesta trabajo volverme a dormir	
	D. Me despierto tan cansado(a) que soy incapaz de hacer nada, por poco esfuerzo que cueste	
17	A. No me canso antes que de costumbre	
	B. Me canso más pronto que antes	
	C. Cualquier cosa que haga me cansa	
	D. Me siento tan cansado que soy incapaz de hacer nada por poco esfuerzo que cueste	
18	A. Mi apetito no es peor que de costumbre	
	B. No tengo tanto apetito como antes	
	C. Tengo mucho menos apetito que antes	
	D. No tengo en absoluto ningún apetito	
19	A. No he perdido peso y si lo he perdido es desde hace poco tiempo	
	B. He perdido más de dos kilos de peso	
	C. He perdido más de cuatro kilos de peso	
	D. He perdido más de siete kilos de peso	
20	A. Mi salud no me preocupa más que de costumbre	
	B. Me preocupo constantemente por mis molestias físicas y mis malestares	
	C. Mis molestias físicas me preocupan tanto que me resulta difícil pensar en cualquier cosa	
	D. No hago nada más que pensar en mis molestias físicas	
21	A. No he notado que desde hace poco haya cambiado mi interés por los asuntos sexuales	
	B. Me intereso menos que antes por cuestiones relativas al sexo	
	C. Me intereso ahora mucho menos que antes por todo lo que se refiere al sexo	
	D. He perdido todo mi interés por las cosas del sexo	

Anexo E

Tabla de frecuencia de edades

Edad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
16	1	,2	,2	,2
17	12	3,0	3,0	3,2
18	35	8,6	8,6	11,9
19	67	16,5	16,5	28,4
20	46	11,4	11,4	39,8
21	52	12,8	12,8	52,6
22	70	17,3	17,3	69,9
Válidos 23	44	10,9	10,9	80,7
24	32	7,9	7,9	88,6
25	23	5,7	5,7	94,3
26	9	2,2	2,2	96,5
27	6	1,5	1,5	98,0
28	5	1,2	1,2	99,3
29	3	,7	,7	100,0
Total	405	100,0	100,0	

Anexo F

Tabla de frecuencia en función de la carrera

Carrera				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Comunicación social	40	9,9	9,9
	Psicología	116	28,6	38,5
	Relaciones industriales	20	4,9	43,5
	Economía	37	9,1	52,6
	Administración	6	1,5	54,1
	Ingeniería industrial	8	2,0	56,0
	Derecho	16	4,0	60,0
	Bionálisis	13	3,2	63,2
	Medicina	21	5,2	68,4
	Química	60	14,8	83,2
	Contaduría	12	3,0	86,2
	Informática	19	4,7	90,9
	Ingeniería civil	30	7,4	98,3
	Educación	7	1,7	100,0
	Total	405	100,0	100,0

Anexo G

Matriz de componentes rotados para la escala de mecanismos de defensa básicos

Matriz de componentes rotados^a

	Componente										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Items 1		,477									-,326
Items 2				,592							
Items 3				,575							
Items 4				,673							
Items 5				,500							
Items 6	,526							-,404			
Items 7	,370										
Items 8	,625										
Items 9						,501					
Items 10									,395		
Items 11									,648		
Items 12											,680
Items 13					,513			,332			
Items 14						,553					
Items 15						,612					
Items 16						,439		,440			,314

Items					,635						
57											
Items							,386				
58											
Items							,570				
59											
Items					,535						
60											
Items					,449						
61											
Items			,544								
62											
Items			,498			,317		,377			
63											
Items			,615								
64											
Items			,521								
65											
Items			,456								
66											
Items								,413			
67											

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 21 iteraciones.

Anexo H

Versión nueva de la escala de mecanismos de defensas básicos.

**ESCALA DE MECANISMOS DE DEFENSA BÁSICOS
(EMDB II)**

Ruiz Ogara et al., 1994.

Lee con detenimiento los siguientes planteamientos. Por favor, **marca con una "X"** considerando la siguiente escala de puntuación. Recuerda contestar todas las preguntas, ya que no hay respuestas correctas o incorrectas. Los datos suministrados son confidenciales y de uso exclusivo para la investigación.

0: NO me identifico con lo expresado.	1: Me identifico POCO con lo expresado.	2: Me identifico en GRADO MEDIO con lo expresado.	3: Me identifico MUCHO con lo expresado.	4: Me identifico COMPLETAMENTE con lo expresado.
--	---	---	--	--

			0	1	2	3	4
1	A-1	Le preocupa el borrar todo lo malo del pasado.					
2	A-2	Tiene que hacer ciertos rituales (gestos, palabras, actos) para que no suceda nada malo.					
3	A-3	Cree que la limpieza corporal ayuda también a purificar el espíritu.					
4	A-4	Utiliza algunos pensamientos (como rezos) para neutralizar las ideas u ocurrencias que lo inquietan.					
5	A-5	Recorre a exorcismos, bendiciones o cosas semejantes para librarse del mal.					
6	D-1	A veces paga con los otros su mal humor.					
7	D-2	Tiene fobias (miedo a animales, situaciones, otros).					
8	D-3	Cuando está triste siente la necesidad de que le compren cosas.					
9	D-4	Prefiere las caricias a la relación sexual.					
10	D-5	Siente una aversión inexplicable hacia figuras como jueces, policías y/o maestros.					
11	D-6	Recuerda haber soñado que tenía relaciones sexuales con una persona mayor.					
12	FR-1	Cree que es humilde en general.					
13	FR-2	Trata de aliviar el dolor y las penas de los demás.					
14	FR-3	Siente mucha vergüenza de que vean su cuerpo desnudo.					
15	FR-4	Siente tensión o malestar cuando hablan de cosas sexuales en su presencia.					
16	FR-5	Es muy pacífico/a, teme la violencia.					
17	FR-6	No se deja entristecer sino que reacciona con humor y alegría.					
18	P-1	Cree que la gente suele tratarle mal.					
19	P-2	Tiene muy mala suerte.					
20	P-3	La gente le tiene envidia y le critica.					
21	P-4	Intuye las reacciones y sentimientos de los demás.					
22	P-5	La experiencia le demuestra que no se debe confiar en nadie...					
23	P-6	Nota que le temen aquellas personas de las que Ud., conoce sus fallos o defectos.					
24	RG-1	Cuando se siente frustrado llega a actuar como un niño.					
25	RG-2	Ante las dificultades se siente débil y pide ayuda.					
26	RG-3	Cuando percibe que no le quieren se siente abandonado.					
27	RG-4	Cuando está enfermo tiene necesidad de que le mimen y tranquilicen.					
28	RG-5	No se siente capaz de afrontar las situaciones difíciles y hasta se pone enfermo.					

29	RP-1	A veces incomprensiblemente no tiene ningún sentimiento en situaciones en que los demás se suelen emocionar.					
30	RP-2	Tiene miedo o inhibiciones sexuales no explicables por motivos lógicos.					
31	RP-3	A veces sus amigos o familiares le han hecho recordar acontecimientos penosos que había olvidado totalmente y al recordarlos no se afecta.					
32	RP-4	A veces ha vuelto a recordar algunos sucesos desagradables o inaceptables a partir de un sueño.					
33	RP-5	Tiene olvidados sucesos o períodos de su vida que fueron conflictivos.					
34	SB-1	Obtiene satisfacción ayudando a los otros de forma desprendida.					
35	SB-2	Elimina la nerviosidad con actividades como la pintura, música, otras...					
36	SB-3	El deporte o los ejercicios físicos le quitan la tensión nerviosa.					
37	SB-4	Le gusta mucho adquirir conocimientos.					
38	SB-5	Cuando se excita (sexualmente o de forma agresiva) puede controlar la excitación dedicándose a alguna otra actividad física o mental.					
39	V-1	No se explica cómo se mete en situaciones que le frustran.					
40	V-2	Cuando critica o castiga a alguien se siente enfermo o mal.					
41	V-3	Muchas veces cuando se pone nervioso tiene luego accidentes o lesiones.					
42	V-4	A veces tiende a hacer el payaso o a que se rían de Ud.					
43	V-5	A veces se deja ganar para no herir a los demás.					
44	V-6	Trata de ser agradable con la gente que no le gusta.					

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!