

REALIZACION DEL TEST MMPI EN MUJERES CON BULIMIA : ESTUDIO ANALITICO DE UN GRUPO

DONNALD. S STRASSBERG
STEVEN ROSS
ELLEN H. TODT

University of Utah
University of Utah School of Medicine
VA Medical Center

Cuarenta y dos mujeres, coincidiendo con el criterio de bulimia, llevaron a cabo el test MMPI. El estudio analítico de sus puntuaciones revelaron dos tipos diferentes de perfiles. El primer grupo, que recogía un 64% de los sujetos, se obtuvo un perfil medio en el que solo la escala Pd superó una puntuación *t* de 70. En contraposición, con el 36% de los sujetos que presentaban un perfil de grupo con niveles elevados en las diferentes escalas Pd, D, Pt, Sc. El hecho de que existan dos subgrupos, tan diferenciados, de mujeres con bulimia confirma trabajos anteriores realizados en esta área y presenta y tiene importantes implicaciones en la descripción, tratamiento y comprensión general de las personas con esta enfermedad.

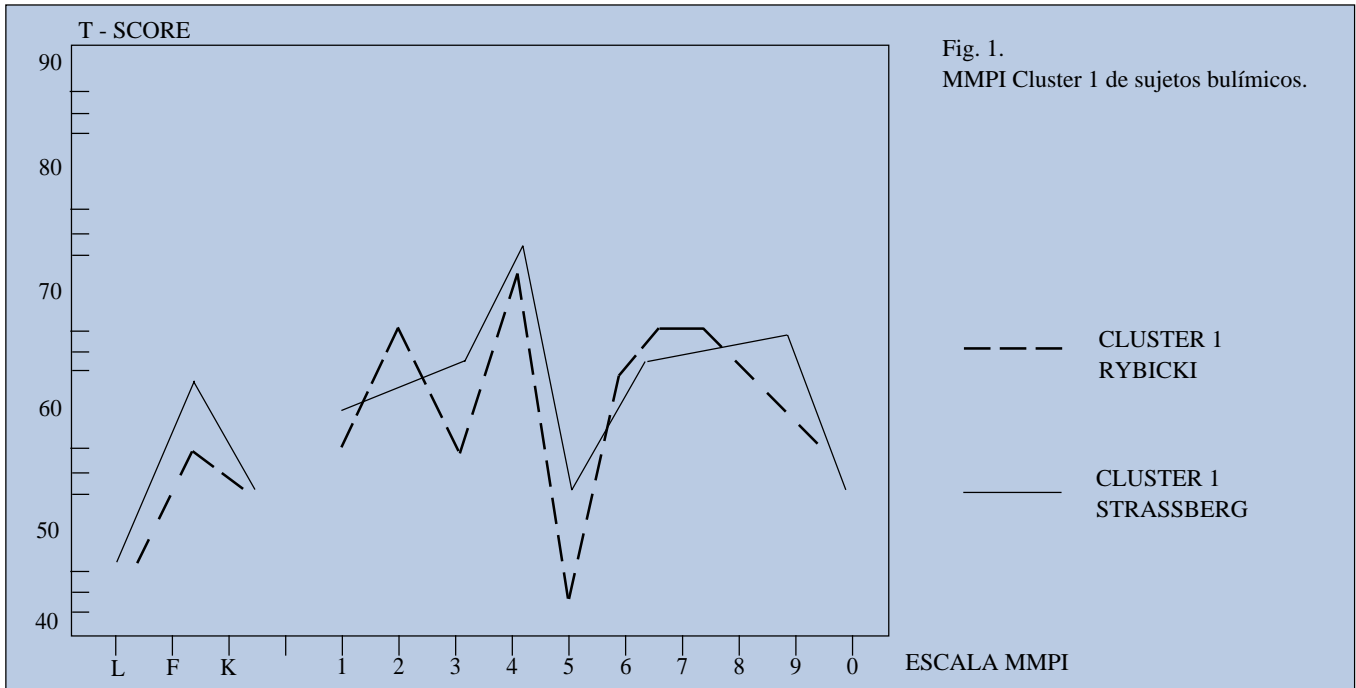
Addictive Behaviors, Vol 20, N° 1, pp. 137-140, 1995.

Los trastornos alimenticios como la bulimia y la anorexia, como se sabe desde hace ya tiempo, son sintomáticos de una serie de problemas intrafísicos e interpersonales. Se cree que temas como la rabia, baja autoestima, dependencia, y la necesidad desmesurada de aprobación social y control así como otras dinámicas son importantes en la etiología del mantenimiento de estos trastornos (ej. Jonhson&Connors, 1978). El MMPI ha sido el instrumento mas utilizado en los esfuerzos empíricos para identificar las personalidades relacionadas con aquellos (principalmente mujeres) que presentan un trastorno alimentario (ej. Scott&Baroffio, 1986; Shisslak, Payda&Crago, 1990).

En los informes sobre el MMPI y los trastornos alimentarios, son comunes las elevaciones de los perfiles en las escalas Pd (Desviación Psicopática, escala 4) y D (Depresión, escala 2) (ej. Rybicki, Lepkowsky&Arndt, 1989; Scott&Baroffio, 1986). Sin embargo, no existe un

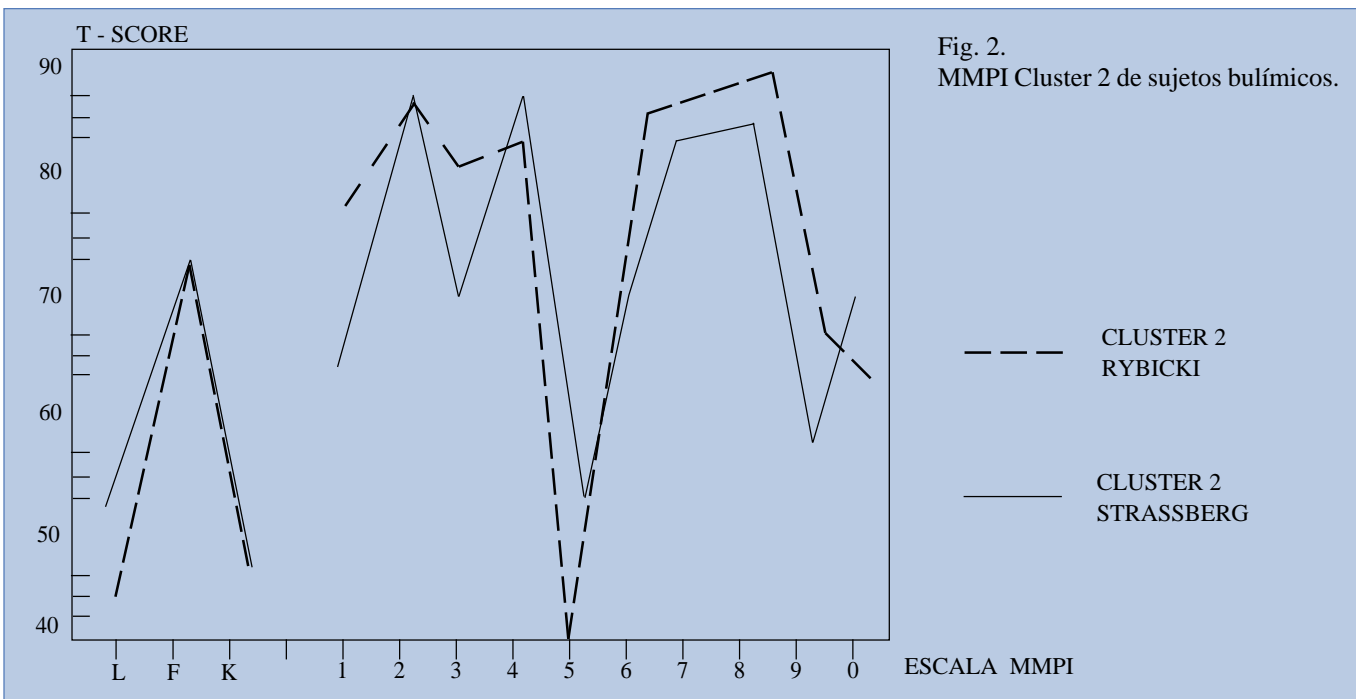
acuerdo tan claro, en cuanto a si los bulímicos presentan un perfil MMPI sugestivo de psicopatología grave (ej. Biederman et al, 1986; Edwin, Andersen&Rosell, 1988). Una de las razones, quizás la mas importante de la diversidad de algunos de estos hallazgos está relacionado, con el promedio del perfil de personalidad utilizado en el MMPI para definir a individuos con trastornos alimentarios. Algunos investigadores han observado que los perfiles medios del MMPI no siempre caracterizan con precisión una muestra clínica, o sea, podrían haber algunos sujetos, si los hay, cuyo perfil encajara con el promedio del perfil computado (Prokop, 1988).

En respuesta a este problema, Rybicki, Lepkowsky y Arndt (1989) analizaron mas que el promedio, los *clusters* (agrupación de variables), las puntuaciones MMPI de 38 pacientes bulímicas ambulatorias. El análisis de los *clusters* tiene el potencial de producir subtipos de una muestra clínica que pueden demostrar ser mas característicos de



los individuos miembros de aquel grupo y por lo tanto ser clínicamente más significativos que puntuables. Los análisis de Rybicki y sus colegas mostraron dos subtipos de bulimia muy diferenciados. Un *cluster* que comprendía aproximadamente el 25% de los sujetos, era elevado, con siete escalas clínicas presentando un valor medio de la puntuación *t* mayor a 75. Este estaba más próximo a 8 (Sc)-2 (D)-7 (Pt) tipo de código de tres puntos. Un

segundo *cluster*, que comprendía aproximadamente el 75% de los pacientes bulímicos, presentaba una elevación menor del perfil general. Además, solo una escala, 4 (Pd) tenía una puntuación *t* mayor de 70 (ej, *t* = 73). Estas diferencias abismales, tanto cualitativamente como cuantitativamente de estos tipos de perfiles sugieren un valor clínico substancial en los análisis *cluster* al intentar caracterizar a los bulímicos a través del MMPI.



Este estudio fue diseñado en principio para examinar en profundidad el valor clínico desde un enfoque analítico de *cluster* al evaluar la eficacia del MMPI en los individuos con bulimia. En concreto, intentamos dar respuesta a los hallazgos de Rybicki, Lepkowsky y Arndt (1989).

METODO

Procedimiento y participantes

Se puso un anuncio en un periódico universitario para buscar voluntarios. Cuarenta y ocho mujeres respondieron al anuncio. Los voluntarios fueron entrevistados individualmente por dos psicólogos clínicos acreditados, utilizando un cuestionario punto por punto según el criterio del DSM-III en cuanto a los trastornos alimentarios. Treinta y cinco mujeres resultaron ser bulímicas sin presentar otro tipo de trastorno alimentario. La edad media era de 23 años, el peso medio de 54 kg 480 gr y la formación académica de 14 años. Un segundo grupo de siete mujeres no solo coincidía con el criterio del DSM-III para la bulimia si no que también presentaban una historial de anorexia. La edad media de dicho grupo, el peso y la formación académica eran respectivamente de 25.4 años, 106 libras y 12.5 años. Las 42 mujeres cumplían con el criterio al haber realizado el MMPI completo.

RESULTADOS

Las puntuaciones del MMPI en las 42 personas se encontraban sujetas a análisis de *clusters* (agrupación de variables) (SPSS/PC + 40, *Quick Cluster*; basado en la ordenación de los centroides más próximos a los centros de los *clusters* asignados por el programa) con el fin de identificar el perfil de los subgrupos en esta población. Se ha observado que tanto las soluciones con dos como con tres *clusters* representan bien a la población.

Debido a la similitud de los perfiles obtenidos a partir de las dos soluciones del análisis de *cluster*, y debido al tamaño relativamente reducido de nuestra muestra, se tomó la decisión de utilizar la solución de dos "clusters" (ver gráf. 1 y 2).

En los gráficos 1 y 2, los perfiles derivados de los dos *clusters* eran bastante diferentes, tanto en términos del promedio de elevación como su total configuración. El perfil medio del *cluster* 1 (Gráf. 1), caracterizando aproximadamente el 64% de los sujetos, solo tenía una escala clínica, Pd, elevada significativamente ($t=74$). En contraste, el perfil medio del *cluster* 2 (Gráf. 2), caracterizando aproximadamente el 36% de los sujetos, se hallaba extremadamente elevado, con cuatro escalas (D, Pd, Pt, Sc) alcanzando al final $t = 78$, dos de las cuales (Dy Pd) alcanzaban

finalmente $t = 85$.

Los gráficos 1 y 2 también incluyen las puntuaciones medias del MMPI para los dos *clusters* identificados por Rybicki, Lepkowsky y Arndt (1989) en sus estudios de mujeres bulímicas. Puede verse que existe una correspondencia significativa en los hallazgos de los dos estudios.

Finalmente, los sujetos de los dos *cluster* fueron comparados según sus puntuaciones en la escala MMPI de personalidad egocéntrica (Es). Esto se hizo porque Rybicki, Lepkowsky y Arndt (1989) informaron que las mujeres bulímicas de su grupo más elevado tenían puntuaciones en la escala egocéntrica por debajo de aquellas del grupo menos elevado.

Al igual que en su estudio, las mujeres del *cluster* 2 de este estudio puntuaron substancialmente y significativamente menos elevadas que aquellas en el *cluster* 1 (Puntuaciones medias Es = 4.1 versus 54.0, $t = 4.71$, $p < .001$).

DISCUSION

Los análisis de los *clusters* en las puntuaciones MMPI de mujeres bulímicas voluntarias para este estudio revela dos tipos de perfiles muy diferentes. Aunque la medida de la muestra en nuestro estudio no es muy extensa, el hecho de que los tipos de perfiles derivados de los dos *clusters* fuese tan similar (en naturaleza y frecuencia relativa) a aquellos de Rybicki, Lepkowsky y Arndt (1989) aumenta sensiblemente la probabilidad de generalizar los resultados.

Los perfiles generados por ambos estudios (por una elevación común de la escala Pd) sugiere un pobre juicio, baja tolerancia a la frustración y dificultad en el control de los impulsos. Sin embargo, aquellos con un perfil más elevado (*cluster* 2 del presente estudio) también podrían describirse como inquietos, deprimidos e inclinados a sobreactuar, a menudo de forma autodestructiva. El concepto que tienen de sí mismos tiende a ser pobre y a menudo son vistos como hostiles y resentidos, en particular hacia los miembros de la familia. Estos individuos desconfían de los demás, son hipersensibles a la crítica y a menudo muestran conflictos involucrando dependencia y pasividad.

Queda claro que estos dos perfiles derivados de los dos *cluster* caracterizan a mujeres con diferentes características de personalidad y las cuales, como pacientes, pueden requerir diferentes tipos de tratamiento (Rybicki, Lepkowsky y Arndt 1989). Además, sus diferentes resultados obtenidos en la escala de personalidad egocéntrica (Es) del MMPI con aquellos en *cluster* 2 de

menor elevación de la puntuación Es, sugieren problemas mas severos y crónicos y mala prognosis hacia la terapia.

Dichos hallazgos de al menos dos subtipos de mujeres con trastornos alimentarios completan la actual llamada hacia "una valoración meticulosa del paciente con trastornos alimentarios teniendo en cuenta diferentes opciones de tratamiento" (Rybicki, Lepkowsky y Arndt 1989, p.258). Además los actuales resultados junto con los hallzgos de Rybicki, Lepkowsky y Arndt (1989) sugieren que el MMPI (y su revisión, el MMPI-2) son una herramienta de trabajo importante para diferenciar los tipos de mujeres bulímicas y de gran importancia en la descripción, comprensión y tratamiento de aquellos que padecen este problema.

Bibliografía

- Biederman.J; Hebelow.W; Revinus.T; Harwatg.J&Wise.J. (1986). MMPI profiles in anorexia nervosa patients with and without major depression.*Psychiatry Review*, 19, 147-154.
- Edwim.D; Andersen.A.E&Rosell.F.R; (1988). Outcome prediction by MMPI subtypes of anorexia nervosa. *Psychosomatics*. 29, 273-282.
- Johnson.C & Connors.M.E. (1987). *The etiology and treatment of bulimia nervosa*. New York: Basic Books.
- Prokop.C.K. (1988). Chronic Pain. In R.L.Green (Ed). *The MMPI: Use with specific populations* (pp.22-49). Needham Heights, MA: Allyn&Bacon.
- Rybicki.D.J., Lepkowsky.C.M. &Arndt.S. (1989). An empirical assessment of bulimic patients using multiple measures. *Addictive Behaviors*, 14, 249-260.
- Scott.R.L. &Baroffio.J.R. (1986). An MMPI analysis of similarities and differences in three classifications of eating disorders : Anorexia nervosa, bulimia, and morbid obesity. *Journal of Clinical Psychology*, 42, 708-713.
- Shisslak.C.M., Payda.S.L. & Crago.M. (1990). Body weight and bulimia a discriminators of psychological characteristics among anorexic, bulimic & obese women. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 380-384.