

PERTINENCIA DE ESTILOS DE PERSONALIDAD Y VARIABLES COGNITIVAS A INDICADORES DE SALUD MENTAL

Alfredo Fierro
Departamento de Psicología Social y de la Personalidad
Universidad de Málaga

Violeta Cardenal
Departamento de Psicología Diferencial y del Trabajo
Universidad Complutense de Madrid

Introducción

El bienestar personal subjetivo constituye desde hace tiempo un tema frecuentado por la investigación y la teoría psicológica. Bajo el rótulo de bienestar, de satisfacción o de felicidad existen tanto revisiones como tratados (Argyle, 1987; Bradburn, 1969; Campbell, 1976; Diener 1984; Veenhoven, 1984) que se han hecho clásicos del tema. Los estudios empíricos sobre su asociación con diferentes dimensiones comportamentales se han hecho frecuentes en los últimos años (Lu y Shih, 1997; Rector y Roger, 1996; Ryff y Keyes, 1995). Ahora son ya bien conocidos los componentes y correlatos psicológicos del bienestar personal, y no ya sólo los socioeconómicos, los de las circunstancias objetivas del entorno que contribuyen a una situación de bienestar, satisfactoria.

Al lado de la ya abundante investigación de las influencias o nexos de otras variables respecto al bienestar, importa destacar los estudios que de modo sistemático lo han relacionado con el perfil y estructura general de factores de personalidad. Emmons y Diener (1985) informaron haber encontrado correlaciones significativas y elevadas entre las dimensiones integrantes del bienestar subjetivo y alrededor de la mitad de los 16 factores de personalidad del sistema de Cattell. Era hallazgo que invitaba a explorar las relaciones no sólo del bienestar personal, sino de otros indicadores de una experiencia satisfactoria de la vida, con factores básicos de la personalidad en distintos modelos de la misma.

De hecho, en los últimos años se han multiplicado los estudios sobre relaciones de dimensiones o factores de personalidad con trastornos psicopatológicos, en especial con los conceptuados como trastornos de personalidad (Eje II del sistema DSM: cf. Asociación Americana de Psiquiatría, 1994), y asimismo, en el otro polo, relaciones con la que cabe llamar personalidad "sana" o "saludable" (Jourard y Landsman, 1987) o también personalidad "madura" (Zacarés y Serra, 1998). Existe actualmente un volumen no desdeñable de investigación sistemática de las relaciones entre salud / trastorno psicológico y dimensiones de la personalidad en varios de los modelos mejor fundamentados: el de tres factores (Eysenck, 1994), el de "circumplejo" (Pincus, 1994), y, sobre todo, el de los "cinco grandes factores", donde empieza a ser copiosa, no fácil de abarcar, la evidencia empírica y la literatura consiguiente (Costa y Widiger, 1993; Duijsens y Diekstra, 1996; Marshall, Wortmann, Vickers, Kusulas y Hervig, 1994; McCrae, 1994; Shopshire y Craik, 1994; Widiger y Trull, 1992). Hoy cabe dar por adquirido que "rasgos" y "estados" de personalidad constituyen predictores de bienestar subjetivo (Adkins y Poon, 1996) y también, con generalidad mayor, que la estructura o configuración individual de la personalidad es relevante para la psicopatología (Watson, Clark y Harkness, 1994).

No hay abundantes estudios, en cambio, acerca de las relaciones de salud y trastorno mental con variables de capacidad o aptitud cognitiva. Aunque la conjetura que el psicólogo intuitivo se sentiría propenso a formular es que bienestar o satisfacción se asocia a inteligencia, a capacidades, el hecho es que el balance global de los hallazgos al respecto resulta poco alentador: apenas guardan relación; parecen ser dimensiones independientes (Diener, 1984; Veenhoven, 1984). Se explica, pues, la desgana de los estudiosos en continuar explorando en una línea apenas prometedora.

El presente trabajo se inscribe en ese ámbito de indagación, el de las relaciones que con índices de bienestar y de salud mental tienen algunas variables de sujeto, incluidas aptitudes o estilos cognitivos, pero sobre todo de personalidad. Prosigue una línea de estudio que han emprendido los autores para explorar correlatos de personalidad y también de variables cognitivas en la personalidad "sana" y "madura" (Fierro y Cardenal, 1993, 1996). El foco de ese estudio ha sido y continúa siendo justo el opuesto al que ocupa a psiquiatras y psicólogos clínicos: es la experiencia satisfactoria de la vida y la que se suele llamar salud mental o psicológica, pero que también cabe denominar "salud comportamental" (Fierro, en prensa). Y su objetivo es hallar correlatos de esa salud mental, llegando a determinar qué variables o conjuntos de variables de sujeto constituyen el mejor predictor de la misma o, respectivamente y en su polo opuesto, del trastorno. En ese propósito se presta atención no al extremo de las disfunciones o trastornos psicopatológicos, sino al polo de bienestar personal, adaptación y buen funcionamiento de las personas en su conducta cotidiana. Por ello, para indagar en torno a ese foco de interés se estudia a personas en edad adulta y sin trastornos psicológicos diagnosticados.

Es una línea de investigación con una doble vertiente. La primera trata de identificar qué dimensiones son necesarias y suficientes para definir lo que aquí se está designando como personalidad "sana" o "saludable" o bien, en un análisis más cercano a lo observable, "salud mental" o "comportamental". La segunda examina cómo tales dimensiones se asocian con factores (estilos, patrones de conducta, diferencias individuales) de la estructura y del desarrollo de la personalidad.

En lo concerniente a las dimensiones integrantes de la salud mental y de la persona psicológicamente sana los autores han propuesto un modelo descriptivo bidimensional, cuyos ejes o coordenadas los constituyen el bienestar o satisfacción personal y el ajuste o adaptación social. El modelo postula que, dentro del espacio continuo definido por esos dos ejes, en un cuadrante se sitúa la salud mental o comportamental, la que permite considerar a una persona como psicológicamente sana, mientras en los otros tres cuadrantes se ubican distintos tipos de trastorno psicopatológico (Fierro y Cardenal, 1996).

Para instrumentar ese modelo conceptual bidimensional, y con fines de investigación, no de diagnóstico o de evaluación clínica, el primer autor ha desarrollado una Escala de Bienestar Personal (su abreviatura será EBP) y una Escala de Adaptación Social (EAS), de 33 y 34 ítems respectivamente. El modo típico de aplicación de las Escalas ha sido en respuesta sí/no, según que los correspondientes ítems reflejen o no comportamientos, actitudes o estados de ánimo de los sujetos evaluados. La dimensión de bienestar personal, medida en EBP, concierne a los aspectos más subjetivos de la salud mental: la experiencia grata y positiva de la vida. La de adaptación social, evaluada en EAS, tiene que ver con aspectos de relación con el entorno social, los cuales por otro lado son más fácilmente observables por otras personas. Las características psicométricas de esas Escalas han sido ya presentadas en un informe anterior (Rivas, Fierro, Jiménez y Berrocal, 1998).

Los hallazgos de la investigación realizada hasta la fecha con EBP y EAS han coincidido con los obtenidos por otros autores y con otros instrumentos. No aparecen resultados significativos en la asociación con variables de naturaleza cognitiva, tales como inteligencia general, y estilos cognitivos y atributivos. En cambio, sí se hallan en relación con dimensiones relevantes para los trastornos psicológicos y la salud mental. Bienestar personal y adaptación social, en su medición mediante EBP y EAS, muestran correlaciones negativas significativas en torno a $-.50$ con dimensiones asociadas a trastornos y asimismo con factores básicos de personalidad, positivas y cercanas a $.30$ con algunos de los "cinco grandes factores" (Fierro, Jiménez y Berrocal, 1998; Fierro, Jiménez y Ramírez, 1998).

El presente estudio se ha aplicado a explorar las relaciones de bienestar personal (en abreviatura, BP) y adaptación social (AS) con variables convencionalmente conceptuadas como "cognitivas" y con dimensiones "de personalidad". Las características de "salud mental" de los sujetos, en el marco del modelo bidimensional BP-AS, han sido

evaluadas mediante las referidas escalas, elaboradas para ello, EBP y EAS. Asumidas las puntuaciones en estas escalas como indicadores fiables y válidos del espacio salud / trastorno, se examinan los correlatos y factores comunes de esos índices con otras variables de sujeto.

Las hipótesis, sin embargo, son de diferente naturaleza y grado de compromiso teórico para los dos conjuntos de variables:

- a) Para las variables cognitivas no se espera nada en particular, sólo se explora; o mejor: puesto que los hallazgos previos no documentan una clara asociación entre ellas y bienestar u otros indicadores en la gama de salud / trastorno, tampoco cabe esperar ahora más que correlaciones débiles, aunque acaso algunas significativas por el alto número de sujetos estudiados. El objeto de la inclusión de estas variables es, en enfoque exploratorio, examinar una vez más esa asociación, pero esta vez con variables o instrumentos distintos de los utilizados por los autores en su investigación anterior. Las pruebas ahora aplicadas han sido el *Test de Aptitudes Mentales Primarias* de Thurstone (1996, 9ª edición de la versión española: abreviado en PMA) para capacidad cognitiva y el *Test de figuras enmascaradas GEFT* (adaptación española de su forma de aplicación colectiva por Fernández Ballesteros y Maciá, abreviado en GEFT) para evaluación de dependencia e independencia de campo.
- b) Respecto a las variables de personalidad se asumen hipótesis que implican una puesta a prueba del modelo BP-AS de salud mental, y ello hace indispensable extenderse a ese propósito. Se presume que cualquier modelo válido de personalidad sana o de salud mental ha de mostrar relaciones significativas con algunos de los factores, estilos o características básicas de la persona, tal como los perfilan teorías o modelos generales de personalidad. Caso de no aparecer en absoluto relación alguna, habría que sospechar que no están bien definidas las dimensiones de BP y AS como índices de salud mental o comportamental. Como, por otra parte, sí que ha sido hallada asociación con el sistema de los "cinco grandes factores", la tarea de validación del modelo BP-AS tenía su prosecución obvia en el estudio de su encuadramiento en otros modelos generales de personalidad.

Estilos de personalidad

Es en ese punto, en el de proseguir la inspección del entronque de la salud mental en estructuras de personalidad, donde ha parecido de interés prestar atención a un modelo, menos popular que el de los "cinco grandes", pero que tiene el atractivo de haber sido elaborado precisamente a partir del análisis clínico en la contraposición entre salud mental y trastorno psicopatológico: el de "estilos de personalidad" de Millon (1990). Se halla éste basado en tradiciones teóricas varias, incluidas algunas, como psicoanálisis y psicología fenomenológica, que han encontrado eco escaso en la investigación empírica. Construye Millon su modelo como una estructura de doce dimensiones bipolares, a las que llama "estilos de personalidad". Pero, además de eso, a partir de algunas de sus combinaciones dibuja distintos perfiles psicológicos, con los cuales, a su vez, suelen llegar a asociarse los varios tipos de trastorno psicopatológico.

El sistema de Millon distingue tres grandes ámbitos estructurales y funcionales en el comportamiento y en la personalidad. Supone que la estructura psicológica de la persona se configura en: a) metas motivacionales, b) modos cognitivos, y c) comportamientos interpersonales. Dentro de cada ámbito, a su vez, hay varias dimensiones bipolares o, más bien, dobles, como luego se verá. En el área de la motivación están las de: apertura / preservación, modificación / acomodación, individualismo / protección. En modos cognitivos se recogen los de: extraversión / introversión, sensación / intuición, reflexión / afectividad, sistematización / innovación. Y, por último, las conductas interpersonales abarcan cinco pares de estilos contrapuestos: retraimiento / comunicatividad, vacilación / firmeza, discrepancia / conformismo, sometimiento / control, insatisfacción / concordancia.

Para la medición de esos 12 estilos o dimensiones existe el *Millon Index of Personality Styles*, del que hay versión en castellano: *Inventario de Estilos de Personalidad* (Millon, 1994 / 1997), una versión que ha sido objeto ya de estudios justificativos de su fiabilidad y validez en España y Argentina (Sánchez-López y Aparicio, 1998). Este Índice o Inventario (en adelante y en abreviatura: MIPS) consta de un total de 180 ítems de enunciados, a los que los sujetos contestan con V o F según resulten verdaderos o falsos en su vida y forma de ser. Cada uno de esos ítems se

supone reflejar más de una dimensión, para la cual recibe una ponderación de 1 a 3. Por otro lado, en MIPS los dos polos opuestos de las dimensiones se miden de modo independiente y no exactamente con los mismos ítems. En consecuencia y en rigor, las dimensiones no son bipolares, aunque se organicen en polos contrapuestos. De hecho, por otra parte, en la medida en que los polos opuestos a veces se miden en distintos ítems, las correlaciones (negativas, se entiende) que existen entre ellas no son especialmente altas, sino moderadas e incluso bajas, inferiores a -.30, según se informa en el Manual del MIPS (cf. Millon, 1994 / 1997, cuadro 4.7, de pág. 91). En consecuencia y en realidad son 24 dimensiones y no sólo 12; y con todas esas dimensiones duplicadas habrá que computar diferenciadamente las correlaciones con otras variables.

La fuente principal de donde obtener datos empíricos sobre relaciones de esas 24 dimensiones con medidas o índices de salud y trastorno mental es el propio Manual en su epígrafe sobre validez externa del MIPS. Claro que a efectos de esa validez las correlaciones de más interés son las encontradas con inventarios de personalidad de carácter general. Pero para el propósito principal del presente estudio lo son las referidas a variables donde se halla implicado el constructo salud / trastorno psicológico, tales como depresión, medida mediante el *Beck Depression Inventory* (BDI) y también mediante las *College Adjustment Scales* (CAS), la ansiedad, medida asimismo con una de estas Escalas (CAS), y la estabilidad emocional, evaluada con el *Gordon Personal Profile Inventory* (GPPI). El Cuadro 1, a continuación, de elaboración propia a partir de datos de Millon (1994/1997, cuadros 4.16, 4.17 y 4.18), resume la información más relevante en hallazgos sobre relaciones de las 24 subescalas del MIPS con esas variables de ansiedad, depresión y estabilidad emocional.

Cuadro 1

**Correlaciones de estilos del MIPS
con índices de salud mental**

	Estabilidad emocional (GPPI)	Ansiedad (CAS)	Depresión (CAS)	Depresión (BDI)
Apertura	.48	-.67	-.61	-.69
Preservación	-.52	.71	.65	.71
Modificación	.18	-.20	-.21	-.31
Acomodación	-.34	.37	.36	.49
Individualismo	-.04	-.01	.07	-.07
Protección	-.19	.12	.03	.08
Extraversión	.06	-.28	-.27	-.21
Introversión	-.16	.39	.36	.31
Sensación	.06	-.11	-.13	-.21
Intuición	-.24	.25	.23	.30
Reflexión	.14	-.14	-.07	-.15
Afectividad	-.37	.36	.23	.30
Sistematización	.18	-.20	-.26	-.31
Innovación	-.17	.05	.06	.10
Retraimiento	-.13	.34	.45	.42

Comunicatividad	.01	-.22	-.22	-.23
Vacilación	-.34	.58	.49	.52
Firmeza	.18	-.36	-.29	-.38
Discrepancia	-.30	.42	.48	.50
Conformismo	.07	-.12	-.17	-.22
Sometimiento	-.41	.58	.54	.67
Control	.03	-.12	-.09	-.13
Insatisfacción	-.45	.53	.55	.61
Concordancia	.06	.12	.05	.16

Cuadro elaborado a partir de datos de Millon (1994/1997, cuadros 4.16, 4.17 y 4.18). Al ser distinto el N en cada una de las columnas, el valor de significación $p < .01$ corresponde a un valor distinto en cada caso: a partir de .11 en GPPI, de .13 en CAS y de .18 en BDI.

Muchos de los estilos del MIPS aparecen, pues, correlacionados de forma

positiva o negativa con las variables de referencia. En el polo que les sirve de denominación, algunas de éstas se entienden indicativas de salud mental: así, estabilidad emocional. Otras, por el contrario, como ansiedad y depresión, se hallan a menudo presentes en una gama muy amplia de trastornos psicopatológicos. Puede observarse que el patrón de asociaciones es coherente a través de los estilos: aquellos que correlacionan de modo positivo con estabilidad emocional lo hacen de modo negativo con depresión y ansiedad; y a la recíproca.

La adaptación española del MIPS, todavía muy reciente, apenas cuenta con investigación que relacione los estilos de personalidad evaluados con bienestar u otros indicadores de salud mental. Un estudio de Díaz Morales y otros (1998) sobre relaciones entre satisfacción vital y tales estilos comienza por informar de la estructura factorial del MIPS hallada en dos grupos distintos, uno de adultos y otro de adolescentes: estructura de cinco factores, el primero de los cuales está conceptualizado como neuroticismo, mientras al factor IV se le llama extraversión y los otros factores quedan sin nombre. Los autores encontraron relaciones en los factores I y IV (y sus respectivas variables) con indicadores de satisfacción familiar y de satisfacción laboral: correlaciones negativas con neuroticismo y positivas con extraversión.

El estudio a continuación asume la fiabilidad y validez del MIPS para evaluar estilos de personalidad. En consonancia con ese supuesto, las hipótesis que lo han guiado se derivan claramente del Cuadro 1. Si EBP y EAS constituyen indicadores válidos de salud mental las medidas en ellas han de aparecer positivamente correlacionadas con los estilos del MIPS que a su vez se relacionan de modo positivo con estabilidad emocional y de modo negativo con ansiedad y depresión. De no suceder así en líneas generales, habría que pensar que EBP y EAS no proporcionan tales índices y quedarían invalidadas en su pretensión de escalas apropiadas para evaluar salud mental. En cambio, si EBP y EAS aparecen con correlaciones no sólo significativas y de igual signo sino de valor semejante a los del cuadro 1, cabrá continuar operando sobre la suposición de que constituyen indicadores de la dimensión salud / trastorno psicológico tan válidos como las escalas o inventarios de dicho cuadro (BDI, CAS, GPPI).

El propósito principal del estudio, sin embargo, tiene que ver no con la validez de las escalas EBP y EAS, sino con las dimensiones en ellas evaluadas, bienestar personal y adaptación social. Se pretende averiguar cuáles son las variables de la persona, sobre todo de los estilos de personalidad MIPS, pero también de variables cognitivas (PMA, GEFT), con las que se asocian BP y AS, cuáles son las mejores predictoras de estos indicadores postulados de salud mental.

Método

Sujetos

El grupo estudiado se compone de 635 sujetos adultos, 343 mujeres y 292 varones, que se prestaron de modo voluntario a ello, a ser encuestados por estudiantes de Psicología colaboradores de la investigación y encargados de aplicar las pruebas.

Del estudio se ha excluido a sujetos que tuvieran algún trastorno psicológico reconocido. Por otro lado, el inadecuado cumplimiento de algunos protocolos hace que se produzcan casos perdidos en algunas de las variables estudiadas. El número de casos válidos, sin embargo, no ha descendido a menos de 585 en ninguna de las relaciones entre ellas y de los correspondientes análisis practicados sobre las mismas.

Instrumentos

Los sujetos fueron evaluados mediante los siguientes instrumentos:

- 1) Las Escalas EBP y EAS, descritas en la introducción, construidas para medir bienestar personal (BP) y adaptación social (AS), dimensiones asumidas a su vez como indicadores de personalidad sana o salud mental.
- 2) El Índice o *Inventario Millon de estilos de personalidad* (MIPS), también descrito ya en páginas anteriores, en la versión experimental adaptada para el ámbito hispano-parlante por Sánchez-López y Aparicio (1998), que mide 12 parejas de estilos contrapuestos.
- 3) El *Test de Aptitudes Mentales Primarias* de Thurstone (1996; 9ª edición de la versión española: PMA) del que en medición directa se siguen cinco variables de aptitud: comprensión y expresión verbal, factor espacial, numérico, de razonamiento, con la posibilidad de extraer, en puntuación indirecta y compuesta, una variable de inteligencia general.
- 4) El *Test de Figuras Enmascaradas GEFT*, adaptación española de Fernández-Ballesteros y Maciá (TEA, 1987: GEFT), para evaluar independencia de campo (será en la dirección de independencia, abreviada en IC, como procederá el signo de las relaciones con otras variables en las Tablas de Resultados).

Resultados

El rango de edad de los sujetos se extiende de los 18 a los 65 años, con una media de 32.5 años y una desviación típica de 13.7. Un 64.1 por ciento de ellos son personas casadas o que conviven con pareja.

Aunque todos los sujetos están comprendidos dentro de la edad adulta, el grupo está fuertemente sesgado hacia el inicio de la misma. En relación con ello un 45.6 por ciento son jóvenes universitarios. En cuanto al resto, se destacan las frecuencias de perfiles laborales de: profesiones liberales (9.1 por ciento), técnicos (12.0), empleados sin especialización (7.0), empresarios y autónomos (4.4), administrativos (5.1) amas de casa (11.3), y también personas jubiladas o en paro (3.4).

Excepto la edad, cuyas correlaciones con las demás variables se presentarán más adelante, las demás circunstancias personales (sexo, profesión, estado civil o situación familiar) no han sido objeto de análisis en este estudio, ocupado en relaciones entre las variables y no en su perfil diferencial por grupos de población.

La Tabla 1 expone los principales estadísticos descriptivos, valores medios y desviaciones típicas, para todas y cada una de las variables estudiadas.

Tabla 1

MEDIAS Y DESVIACIONES TÍPICAS DE LAS VARIABLES

Medias y desviaciones típicas en BP, AS, variables del MIPS, aptitudes de PMA e IC (N=635).

Escalas	Media	Des. T.	Escalas	Media	Des. T.
BP (Bienestar Personal)	25.3	5.8	CM (Comunicatividad)	31.5	11.1
AS (Adaptación Social)	24.9	5.3	VA (Vacilación)	19.3	11.4
AP (Apertura)	22.2	7.9	FI (Firmeza)	31.8	10.4
PR (Preservación)	18.8	10.2	DI (Discrepancia)	23.8	8.6
MO (Modificación)	33.5	4.3	CF (Conformismo)	16.2	4.8
AC (Acomodación)	21.5	9.9	SO (Sometimiento)	18.3	8.6
SM (Sí mismo)	19.06	8.4	CT (Control)	25.09	8.1
PO (Protección)	30.1	8.3	IS (Insatisfacción)	26.5	9.3
EX (Extraversión)	25.7	9.2	CC (Concordancia)	33.1	8.9
IT (Introversión)	11.6	7.5	CV (Comprensión Verbal)	31.72	11.2
SE (Sensación)	17.4	6.7	EV (Expresión Verbal)	47.61	14.04
IN (Intuición)	23.3	8.8	FE (Factor Espacial)	25.93	11.9
RF (Reflexión)	14.4	7.8	FR (Factor Razonamiento)	19.09	9.2
AF (Afectividad)	30.3	8.6	FN (Factor Numérico)	23.65	10.6
SI (Sistematización)	33.5	11.2	IG (Inteligencia general)	174.83	53.1
IV (Innovación)	28.9	9.1	IC (Independencia Campo)	13.55	4.4
RT (Retraimiento)	19.2	9.4			

Correlaciones

La Tabla 2 presenta la matriz de correlaciones de las variables. En ella se ha incorporado la edad de los sujetos con el fin de obtener en su caso algún dato -simple, por lo demás- del decremento o incremento lineal de los respectivos valores con la edad. Los estilos opuestos del MIPS van juntos, cada cual con su pareja, ocupando uno el lugar superior y otro el inferior de cada celda en sus correspondientes filas. Las celdas ocupadas de la diagonal principal de la matriz refieren las correlaciones (negativas todas, pero no siempre cercanas a la unidad) entre las variables de cada una de las parejas del MIPS.

La simple lectura de la Tabla 2 permite hacerse cargo de los resultados más relevantes. Aparecen elevadas muchas de las correlaciones de variables del MIPS entre sí y también con BP-AS. Igualmente son significativas y destacables las correlaciones de las variables cognitivas entre sí. En cambio no lo son entre variables de un bloque (de personalidad) y las de otro (cognitivas). En particular, ninguna de éstas llega ni siquiera a un valor de .10 en su correlación con BP o AS.

Las correlaciones con la edad merecen lectura y atención, tanto más necesaria cuando esa variable sólo ha sido introducida en este análisis. Los valores de su correlación con BP, AS y varios de los estilos del MIPS son casi iguales a cero, mientras alcanzan, en cambio, significación estadística de interés los correspondientes a algunos otros de estos estilos. Por hallarse por encima de .25 cabe destacar las correlaciones positivas de la edad con SE(nsación), RT(retraimiento) y CF(conformismo) y negativas con IN(tuición) e IV(innovación). Con la sola excepción de FN (factor

Tabla 2 (a) MATRIZ DE CORRELACIONES

Correlaciones entre todas las variables psicológicas más la edad cronológica de los sujetos.

	BP	AS	AP	PR	MO	AC	SM	PO	EX	IT	SE	IN
BP												
AS	,59***											
AP	,46***	,42***										
PR	,50***	,45***										
MO	,10**	,16***	,25***									
AC	,27***	,29***	,45***	,48***								
SM	-0,06	-,08*	,14***	-,08*	,36***	,27***						
PO	,09*	,17***	,09**	,07*	0,04	,08*						
EX	,26***	,42***	,55***	-,46***	,41***	,42***	-0,02					
IT	-,35***	-,45**	,54***	,58***	,22***	,37***	,15***					
SE	,14***	,12**	,15***	-,11**	,16***	,13***	0,06	-0,02	-0,02	-0,07		
IN	-,18***	-,11**	,13***	,24***	0,07	,13***	,09**	,16***	,14***	,14***		
RF	-0,06	,11**	0,04	-0,02	,19***	,18***	,42***	,38***	,21***	,27***	,37***	,34***
AF	-,08*	0	,13***	,31***	-0,02	,33***	,37***	,72***	,20***	-0,04	,29***	,54***
SI	,17***	,18***	,30***	-,22***	,47***	,59***	,10**	,09*	,15***	,12***	,40***	,30***
IV	-,15***	-0,05	-0,04	,13***	,11**	,09*	,22***	0,05	,37***	-,07*	,49***	,70***
RT	,37***	,43***	,53***	,54***	,24***	,41***	,21***	,29***	,79***	,78***	0,04	-0,03
CM	,21***	,34***	,50***	-,38***	,60***	,55***	,29***	,11**	,75***	,53***	-0,01	,20***
VA	,41***	,50***	,76***	,78***	,26***	,52***	,12***	-0,03	,69***	,72***	-,11**	,14***
FI	,23***	,30***	,56***	,46***	,48***	,68***	,45***	-0,06	,50***	,38***	,15***	-0,04
DI	,38***	,37***	,36***	,44***	-0,06	,34***	,49***	,32***	,23***	,41***	,20***	,36***
CF	,15***	,14***	,16***	-,09*	,19***	,16***	,16***	,23***	0,02	-,08*	,51***	,41***
SO	,41***	,35***	,66***	,70***	,30***	,61***	,20***	,14***	,37***	,46***	,23***	,31***
CT	,07*	,09*	,30***	,20***	,47***	,48***	,68***	,27***	,20***	-0,04	,17***	0
IS	,47***	,39***	,57***	,66***	-0,02	,34***	,27***	,19***	,33***	,51***	-,07*	,24***
CC	0,04	0,06	-0,04	,10**	,29***	,36***	,77***	,66***	0,01	-,10**	-0,04	0
CV	0,03	0,06	-0,01	-,09*	-,08*	-,10**	,07*	,20***	-0,07	-0,02	,16***	0,04
EV	0,02	,07*	,08*	,14***	-0,05	-,08*	0,04	-,08*	,08*	-,10**	,26***	,21***
FE	0,04	0,01	0	-0,06	-0,01	-0,02	0,07	,18***	-0,03	0,04	,13***	0,06
FR	0,01	0,06	-0,04	-0,04	-0,03	-0,06	0,04	,16***	-0,03	0	,19***	,10**
FN	,07*	0,03	0,02	-,07*	0	-0,06	0,02	-0,04	-0,06	0,03	-0,01	-0,04
IG	0,02	0	-0,01	-,09*	-,08*	-0,04	0,06	,18***	-0,05	0	,26***	,11**
IC	0,05	0,04	0,05	-,11**	0	-,11**	0,03	,14***	0,05	-0,04	,12***	0,07
EDAD	0,01	-0,02	0,01	0,06	0,04	0,04	0,02	,11**	,17***	,09**	,36***	,30***

* p<.05. **p<.01. ***p<.001.

Tabla 2 (b)

Correlaciones entre todas las variables psicológicas más la edad cronológica de los sujetos.

	RF	AF	SI	IV	RT	CM	VA	FI	DI	CF	SO	CT
RF		,65***										
AF												
SI	,37***	-,20***		-,49***								
IV	-,33***	,43***										
RT	,33***	-,15***	,15***	-,17***		-,63***						
CM	0,03	0,06	,33***	,35***								
VA	0	,19***	,25***	-0,02	,60***	,61***		-,68***				
FI	,29***	-,22***	,49***	,08*	,37***	,75***						
DI	,11**	0,06	,39***	,49***	,44***	-,08*	,37***	-,12***		-,53***		
CF	,21***	-,08*	,51***	,50***	-0,06	0,03	-,08*	,17***				
SO	-,11**	,36***	,41***	,20***	,46***	,41***	,70***	,59***	,47***	-,20***		-,43***
CT	,41***	-,28***	,35***	,15***	0	,51***	,33***	,72***	,23***	0,06		
IS	,14***	,10**	,19***	,26***	,55***	,20***	,54***	,23***	,68***	,19***	,59***	,11**
CC	-,42***	,50***	-0,05	-,20***	,15***	,28***	,16***	-,47***	,41***	,23***	,25***	,72***
CV	0	-,18***	-0,04	0	-0,02	0,04	-0,05	0,04	-0,04	-,09**	-0,05	0,01
EV	,14***	-0,02	,15***	,15***	,15***	,10**	-,12**	0,03	-0,02	,15***	-,09*	0
FE	0	-,11**	-0,07	0,03	-0,03	0,05	-0,02	0,05	0,03	-,10**	-0,04	0,03
FR	-0,04	-,11**	-0,07	0,07	-0,06	0,05	-0,02	0,03	0,02	,13***	-0,01	0
FN	0,04	-,10**	0,03	-,08*	0,01	0,03	-0,04	,07*	-0,04	0,03	-,08*	,08*
IG	-0,07	-,13***	-,11**	0,03	-0,04	0,05	-0,03	0	0,02	,16***	-0,04	-0,02
IC	-0,04	-,10**	-0,05	,08*	-,11**	,10**	-,11**	,08*	0	,17***	-,10**	0,01
EDAD	,25***	-0,06	,24***	,31***	,26***	,14***	0,07	0,02	-0,07	,34***	0,02	,10**

* p<.05. **p<.01. ***p<.001.

numérico), la edad correlaciona de modo negativo con todas las variables cognitivas: las restantes aptitudes del PMA e independencia de campo.

También merece atención la diagonal principal donde aparecen las correlaciones de cada estilo del MIPS con su respectiva pareja contrapuesta. Todas ellas son negativas, pero su rango oscila mucho y desciende más de una vez por debajo de -.50. La más baja, entre IS(insatisfacción) y CC(concordancia), es -.29, lo que representa un valor inferior a buen número de correlaciones entre otras variables de la Tabla. La más alta, entre AP(ertura) y PR(eservación), es de .82.

El objetivo primordial del estudio, centrado en las relaciones entre índices de salud mental y estilos de personalidad, pide dirigir la atención a las correlaciones entre BP-AS y las variables del MIPS. En esa región de la Tabla 2, las correlaciones significativas y de signo positivo con una dimensión de cada par de estilos contrapuestos suelen aparejarse a valores absolutos semejantes y desde luego siempre de signo negativo con la otra dimensión. La pauta es también que los estilos del MIPS que correlacionan con BP lo hacen igualmente con AS, aunque la magnitud de la correlación varía de un estilo a otro.

Tabla 2 (c)

Correlaciones entre todas las variables psicológicas más la edad cronológica de los sujetos.

	IS	CC	CV	EV	FE	FR	FN	IG	IC
IS		,29***							
CC									
CV	-,08*	-,09*							
EV	,14***	-0,03	,44***						
FE	-0,05	-,11**	,35***	,20***					
FR	-0,03	-0,07	,59***	,33***	,47***				
FN	-0,05	-0,04	,34***	,22***	,28***	,38***			
IG	-0,07	-0,06	,60***	,56***	,54***	,58***	,41***		
IC	-0,06	-,11**	,32***	,32***	,36***	,40***	,23***	,43***	
EDAD	0,06	0,04	,21***	,33***	,27***	,33***	0	,31***	,33***

* p<.05. **p<.01. ***p<.001.

El análisis más clarificador de la red de relaciones entre las variables lo proporciona el análisis factorial. En éste se dibujan con mayor nitidez el cuadro de covarianza y asociaciones entre variables que ya cabía intuir gracias a la inspección de la anterior Tabla 2.

Análisis factorial

Se ha procedido a un análisis factorial de componentes principales con rotación Varimax para las mismas variables de la Tabla 2, a excepción de la edad, que carecería de sentido incluir en él, y de la Inteligencia general, por ser redundante respecto a las medidas directas de aptitudes del PMA. La Tabla 3 presenta medida de adecuación KMO, prueba de Bartlett y varianzas acumuladas y total de las que dan razón los cinco factores extraídos. Estos factores en conjunto dan cuenta de un 68.57 por ciento de la varianza.

Tabla 3

ANÁLISIS FACTORIAL: Medida de adecuación KMO, prueba de Bartlett y varianza total explicada.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin		0,842
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	16408,35
	gl	528
	Sig.	.000
Varianza total explicada	Componente	% de la varianza acumulado
	1	25,174
	2	39,561
	3	52,845
	4	63,301
	5	68,569

La Tabla 4 es la matriz de componentes rotados con expresión del peso factorial de cada una de las variables incluidas en el análisis. En ella las variables se presentan ordenadas en razón de su peso, de mayor a menor, a través de los cinco factores.

Tabla 4

ANÁLISIS FACTORIAL: Matriz de componentes rotados (Varimax).

Escala	Componentes				
	1	2	3	4	5
PR (Preservación)	-0,88			0,2	
VA (Vacilación)	-0,85		-0,29	0,1	
AP (Apertura)	0,8		0,24		
IT (Introversión)	-0,78	-0,11	-0,2	-0,22	
IS (Insatisfacción)	-0,77	0,24	0,13	-0,18	0,11
RT (Retraimiento)	-0,76	-0,19	-0,24	-0,33	
SO (Sometimiento)	-0,73	0,27	-0,23	0,25	
EX (Extraversión)	0,64	0,3	0,48	0,26	-0,1
AS (Adaptación Social)	0,62			0,12	
BP (Bienestar Personal)	0,6	-0,17			
IV (Innovación)		0,89	0,22		
IN (Intuición)	-0,2	0,77	0,21	0,21	0,13
CF (Conformismo)		-0,72	0,25	0,28	-0,12
SE (Sensación)		-0,69	0,11	-0,12	-0,27
SI (Sistematización)	0,14	-0,65	0,56		
DI (Discrepancia)	-0,54	0,54		-0,4	
MO (Modificación)	0,12		0,77		
CM (Comunicatividad)	0,47	0,24	0,74		
FI (Firmeza)	-0,45		0,72	-0,26	
CT (Control)			0,71	-0,51	
AC (Acomodación)	-0,46	0,23	-0,57	0,17	-0,13
PO (Protección/ los otros)	0,1		0,15	0,85	-0,19
CC (Concordancia)		-0,14	-0,4	0,81	
AF (Afectividad)	-0,11	0,46		0,75	-0,15
SM (Sí mismo/ individualismo)		0,16	0,44	-0,75	
RF (Reflexión)	-0,22	-0,48	0,28	-0,54	
FR (Factor Razonamiento)					0,78
CV (Comprensión Verbal)					0,76
FE (Factor Espacial)					0,63
EV (Expresión Verbal)	0,15	0,2			0,6
FN (Factor Numérico)		-0,15			0,57
IC (Independencia de Campo)	0,11	0,12			0,57

El cuadro proporcionado por el análisis factorial es en extremo claro. Las variables se agrupan con gran nitidez en subconjuntos correspondientes a los cinco factores encontrados. Un primer componente reúne 10 de las variables, las de BP-AS y 8 de los estilos del MIPS, y da razón de algo más del 25 por ciento de la varianza. Otros tres factores agrupan, cada uno, a 5 ó 6 de las variables del MIPS y dan razón de un porcentaje de varianza entre el 14.5 y el 10.5 por ciento. El último factor abarca las variables cognitivas, las de aptitudes primarias de PMA y también independencia de campo, con poco más de un 5 por ciento de varianza. No hay ningún caso en que los pesos factoriales en alguna variable sean relevantes en más de un factor.

Regresión múltiple

Finalmente se ha examinado qué dimensiones de personalidad, dentro del sistema MIPS, son las mejores predictoras de salud mental, mejor dicho, de sus dos indicadores en EBP y EAS. En el análisis de regresión se han introducido todas las variables del estudio para poder detectar, de entre todas ellas, aquellas que pudieran tener alguna influencia en Bienestar Personal y Adaptación Social. La Tabla 5 presenta el análisis de regresión jerárquica, paso a paso, para ambos indicadores.

Tabla 5 (a)
Resumen de ANALISIS DE REGRESION JERARQUICA (Método:
Pasos
sucesivos) para variables que predicen el Bienestar Personal (BP).

Variables	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	
	B	Error típico	Beta	p
<i>Paso 1</i>				
Preservación	-0,28	0,02	-0,49	**
<i>Paso 2</i>				
Preservación	-0,22	0,02	-0,4	**
Discrepancia	-0,14	0,02	-0,21	**
<i>Paso 3</i>				
Preservación	-0,24	0,02	-0,42	**
Discrepancia	-0,12	0,02	-0,17	**
Protección	6,26E-02	0,02	0,09	*
Nota. $R^2 = .24$ para el Paso 1 ($p < .001$); $R^2 = .28$ para el Paso 2 ($p < .001$) y $R^2 = .29$ para el Paso 3 ($p < .05$). ** $p < .001$ y * $p < .05$.				

Tabla 5 (b)
Resumen de ANALISIS DE REGRESION JERARQUICA (Método:
Pasos
sucesivos) para variables que predicen la Adaptación Social (AS).

Variables	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	
	B	Error típico	Beta	p
<i>Paso 1</i>				
Vacilación	-0,24	0,01	-0,51	**
<i>Paso 2</i>				
Vacilación	-0,2	0,01	-0,43	**
Discrepancia	-0,13	0,02	-0,22	**
<i>Paso 3</i>				
Vacilación	-0,15	0,02	-0,33	**
Discrepancia	-0,12	0,02	-0,19	**
Introversión	-0,11	0,03	-0,15	*
Nota. $R^2 = .27$ para el Paso 1 ($p < .001$); $R^2 = .31$ para el Paso 2 ($p < .001$) y $R^2 = .32$ para el Paso 3 ($p < .01$). ** $p < .001$ y * $p < .01$.				

En la Tabla 5 llama la atención la circunstancia de que con una sola excepción, la de la variable protección, todas las demás que resultan predictoras, ya de BP o de AS, lo son con carácter negativo, es decir, predicen más bajos niveles de bienestar personal y de adaptación social. Hay una variable, la de discrepancia, que aparece en los dos análisis, y en ambos en segundo lugar. Las mejores variables predictoras, las primeras que aparecen en el análisis de regresión son distintas en cada caso, aunque siempre en negativo: el estilo de personalidad de preservación en BP y el de vacilación en AS.

Discusión

La posible generalización del alcance de los resultados se circunscribe al ámbito de población a que pertenecen los sujetos: adultos, pero con predominio de edad joven y, a juzgar por la ocupación laboral de sujetos, pertenecientes a capas sociales en la gama media-alta. Por otro lado, fueron sujetos voluntarios y a los que hubo acceso por parte de los colaboradores que aplicaron las pruebas. Es esta última una circunstancia frecuente en la investigación, pero que impide considerar en rigor al grupo como una muestra aleatoria de la respectiva población. Sin embargo, por lo que toca a la población adulta-joven en un rango socioeconómico medio-alto, tampoco presenta otros sesgos que el de ser personas que se prestaron voluntariamente al estudio.

El propósito de los autores de explorar la asociación de estilos de

personalidad y de variables cognitivas con los indicadores de salud mental BP y AS, y no tanto las relaciones internas de aquellos otros estilos y variables, justifica desarrollar el comentario respecto a las dos primeras columnas de la Tabla 2, donde constan las correlaciones de BP-AS.

Vale la pena destacar los valores de correlación con EBP y EAS superiores a .30 al menos en uno de los polos: a) con intensidad aproximadamente igual para ambas escalas, en AP(ertura) (signo +) / PR(eservación) (signo -), MO(dificación) (+) / AC(omodación) (-), DI(screpancia) (-) / CF (conformismo) (+); b) con mayor intensidad en EAS en EX(traversión) (+) / IT(introversión) (-), RT(retraimiento) (-) / CM (comunicatividad) (+), VA(cilación) (-) / FI(rmeza) (+). No se dan ejemplos relevantes en que los valores más altos de correlación correspondan a EBP. Sí que hay casos en que uno solo de los estilos de la pareja contrapuesta, y no el otro, correlaciona con EBP y EAS, y con signo negativo en ambos casos: así, SO(metimiento) e IS (insatisfacción), mas no sus respectivos contrarios de CT (control) y CC (concordancia). Esta disimetría concuerda con el perfil de estilos del MIPS, medidos en parte de forma independiente, y extendidos, por tanto, no a lo largo de un continuo dimensional estrictamente bipolar (polos opuestos de una sola dimensión) sino más bien en contraposición no unidimensional.

Estos hallazgos son coherentes con el Cuadro 1, presentado en la introducción, y donde se compendian valores de correlación entre estilos del MIPS y dimensiones o indicadores de vulnerabilidad o relevancia psicopatológica: depresión, ansiedad. La Tabla 6 fusiona, de manera aún más resumida, una selección de aquel Cuadro 1 con los correspondientes resultados de la Tabla 2. En concreto, toma del Cuadro 1 sólo aquellos estilos del MIPS que en promedio tienen una correlación superior a .30 con otras medidas y antepone en dos nuevas columnas los valores de correlación para BP y AS mostrados en Tabla 2. En las parejas de estilos queda en blanco una fila cuando en aquel Cuadro la dimensión correspondiente no alcanzaba como media ese valor de .30.

Una primera consideración, pertinente a las escalas EBP y EAS, es la coherencia de las mismas, tal como se infiere del patrón de los valores y signos de sus correlaciones con estilos del MIPS en la Tabla 6. Estas son del mismo signo que las de estabilidad emocional y de signo opuesto que las de ansiedad y depresión. Además, por comparación con las restantes variables, el valor absoluto de las correlaciones de BP-AS con estilos del MIPS es aproximadamente del mismo orden. Alguna vez BP-AS quedan en valores más bajos que depresión, ansiedad o estabilidad. Sucede así sobre todo en la primera de las parejas del MIPS, en apertura / preservación, y asimismo en afectividad. En algún caso se hallan por encima, destacando en ello los valores respecto a extraversión / introversión. En conjunto, las oscilaciones a lo largo de las filas de

la Tabla 6 no son importantes. Sale consolidada la hipótesis de que EBP y EAS proporcionan índices apropiados del mismo espacio bipolar de salud / trastorno psicológico donde en un lado están depresión y ansiedad y en otro estabilidad emocional.

Tabla 6

Correlaciones de índices de salud mental y estilos del MIPS

	BP	AS	Estabi- lidad emotiva (GPPI)	Ansiedad (CAS)	Depresión (CAS)	Depresión (BDI)
Apertura	.46	.42	.48	-.67	-.61	-.69
Preservación	-.50	-.45	-.52	.71	.65	.71
Acomodación	-.27	-.29	-.34	.37	.36	.49
Extraversión	.26	.42	.06	-.28	-.27	-.21
Introversión	-.35	-.45	-.16	.39	.36	.31
Afectividad	-.08	.00	-.37	.36	.23	.30
Retraimiento	-.37	-.43	-.13	.34	.45	.42
Comunicatividad	.21	.34	.01	-.22	-.22	-.23
Vacilación	-.41	-.50	-.34	.58	.49	.52
Firmeza	.23	.30	.18	-.36	-.29	-.38
Discrepancia	-.38	-.37	-.30	.42	.48	.50
Sometimiento	-.41	-.35	-.41	.58	.54	.67
Insatisfacción	-.47	-.39	-.45	.53	.55	.61

Correlaciones más destacables de estilos de personalidad con índices de salud mental: obtenidos en el presente estudio para BP y AS, y recogidos, los demás, de estudios de validación del MIPS (reflejados anteriormente en el Cuadro 1).

En relación con EBP y EAS también merece destacarse el nulo valor de su correlación con la edad. Cuando son escalas que, por otro lado, presentan buenos valores de significación y correlación con muchas otras variables, no aparecen aquí sesgadas en relación con la edad. El resultado también puede interpretarse en el sentido de que bienestar personal y adaptación no varían sensiblemente a lo largo de la edad adulta. Dentro de esta edad o mejor, del intervalo aquí estudiado, hasta los 65 años, bienestar y adaptación son independientes respecto a los años.

Más relevantes para los fines de la investigación son las consideraciones relativas no ya a las escalas EBP y EAS, sino a la estructura de personalidad relacionada con indicadores de salud mental. Según se desprende de forma conjunta de las Tablas 2 y 6, resulta que es más probable que tengan bienestar personal mayor y adaptación social mejor las personas abiertas, extravertidas, comunicativas y firmes. Lo es menos, en cambio, para aquellas que son propensas a conservar o preservar, a acomodarse, a discrepar, a someterse, así como las introvertidas, retraídas, vacilantes, insatisfechas. En general, es este último género de asociación negativa lo que aparece con mayor claridad e intensidad. En el análisis correlacional emerge un patrón que se repite en otros análisis: dentro de las dimensiones opuestas en cada pareja de estilos de personalidad suele mostrar valores de correlación más altos aquella que se asocia al trastorno. No es irrazonable interpretar que ahí se delata el origen del MIPS en el estudio y clasificación de los trastornos de personalidad.

Las variables cognitivas aparecen (negativamente) asociadas a la edad, pero nada o apenas a las del MIPS y a BP-AS. Respecto a las del MIPS se ratifica un supuesto generalizado en la teoría y la investigación de las diferencias personales, el de que las variables de aptitud, capacidad o "inteligencia" son de naturaleza muy distinta a las de estilo de conducta, de disposición o de "personalidad". En lo tocante a BP-AS, se corroboran hallazgos anteriores: no existe relación realmente significativa. Independencia de campo, que suele presentarse como estilo cognitivo y no en rigor como aptitud, aparece relacionada con todas las aptitudes del PMA. Seguramente esto se debe a que el instrumento utilizado para medir la independencia de campo, el GEFT, se centra de manera acusada en tareas perceptivo-visuales, donde cuentan mucho las capacidades cognitivas.

El análisis factorial depara sin duda la perspectiva más esclarecedora. Emergen cinco factores que en total dan cuenta de más de dos tercios de la varianza. La estructura factorial rotada es en extremo clara: las variables tienen pesos factoriales altos o moderados cada una en un factor y solo en uno. BP y AS aparecen en el factor I, junto con ocho variables del MIPS, cuyos pesos factoriales, cuando el de BP-AS es positivo, son a veces de signo opuesto y en el siguiente orden de peso: preservación (-), vacilación (-), apertura (+), introversión (-), insatisfacción (-), retraimiento (-), sometimiento (-) y extraversión (+). Los restantes estilos de personalidad del MIPS se agrupan en otros tres factores, donde a su vez se diferencian con toda claridad de las variables cognitivas que se agrupan en el último factor.

Resulta siempre cuestionable y nada fácil aplicar nombres a los factores, dar denominación concreta a lo que es un conglomerado intuitivamente heterogéneo a la vez que una abstracción ideada a partir de su estructura subyacente. Reconociendo que puedan ser denominaciones no satisfactorias, a la vista de las variables que tienen mayores pesos factoriales se proponen los siguientes nombres para cada factor por su orden: I) flexibilidad adaptativa; II) lucidez innovadora; III) energía; IV) afecto empático; V) capacidad. Dicho en estos términos, los índices BP-AS de salud mental, englobados dentro del factor I, están ligados, por tanto, a la flexibilidad adaptativa de la persona. Enunciado en términos de los estilos concretos evaluados, éstas son en detalle las características o dimensiones de personalidad que típicamente se asocian a índices de salud mental: es probable que tengan mayor bienestar y mejor adaptación social las personas abiertas y extravertidas; menos lo es para las personas conservadoras (preservación), vacilantes, introvertidas, insatisfechas, retraídas y sumisas.

La estructura factorial encontrada guarda semejanzas con la de Díaz Morales y otros (1998), pero con algunas diferencias y no sólo de detalle. Ellos encontraron cinco factores para los estilos del MIPS y para un 78.7 por ciento de la varianza, factores que aquí en cambio se reducen a cuatro, verdad es que para un porcentaje menor de varianza, un 68.7 por ciento y para un conjunto que abarca también BP y AS además del MIPS. Por otro lado, la matriz de pesos factoriales que obtuvieron es menos neta que la hallada ahora. En aquella abundaban los casos de estilos del MIPS con pesos factoriales dignos de consideración en más de un factor.

Si ahora se toman BP y AS como variables susceptibles de predicción a partir de variables del MIPS, según pone de manifiesto el análisis de regresión, resulta que las primeras predictoras son, en negativo, preservación para BP y

vacilación para AS, mientras que en segundo lugar, para ambas y también en negativo, aparece discrepancia. Hay que observar, pues, de nuevo que desde los estilos MIPS se predice mejor el lado negativo de los indicadores BP-AS de salud mental. Pese a haberse construido como 12 parejas de estilos contrapuestos, el hecho es que dentro de cada par el estilo asociado a probabilidad o severidad del trastorno parece estar mejor perfilado: no sólo se asocia mejor al modelo BP-AS estudiado en el presente trabajo; igualmente presenta de modo sistemático mejor asociación con variables medidas mediante otros instrumentos (véase de nuevo Tabla 6) por la vertiente que dentro de cada pareja de estilos cae del lado del trastorno.

En consideración no ya de las escalas BP-AS y MIPS, sino de la estructura de la personalidad, el estilo de discrepancia, predictor en segundo lugar en ambos análisis de regresión (Tabla 5), contribuye a inadaptación social y menor bienestar personal. Es un estilo que el *Manual* del MIPS ubica dentro del grupo de estilos interpersonales y que describe como el de personas inconformistas, poco convencionales, que tratan de hacer las cosas a su modo, sin importarles la opinión de los demás y aceptando las consecuencias de su proceder. Son personas creadoras e inventivas, pero también poco escrupulosas, obrando a veces en el límite de la legalidad.

El estilo de personalidad primer predictor negativo de bienestar personal es el de preservación, un estilo pertinente a las metas motivacionales. La correspondiente descripción del *Manual* del MIPS es la de personas preocupadas con la preservación de la vida y la seguridad mediante la evitación de acontecimientos dolorosos o que puedan amenazarla. Es un estilo opuesto al de una apertura, que es también mejoramiento y enriquecimiento de la vida. De aquí se desprende que la estrategia de sólo evitar males y conservar lo que se tiene para seguir viviendo no contribuye a proporcionar el bienestar personal. Se está tentado a comentar este hallazgo con la sentencia evangélica de que "quien quiere guardar su vida, la perderá".

Primer predictor negativo de adaptación social es el estilo de vacilación, perteneciente al grupo de estilos interpersonales. En el *Manual* del MIPS es descrito por atributos de inhibición social y alejamiento, así como de inseguridad; es relacionado con el neuroticismo; y se supone que se manifiesta a menudo en turbación por parte de las personas que sobresalen en esta dimensión: reservadas, con preferencia por trabajar solas o en pequeño grupo.

Conclusión

Los resultados obtenidos y la discusión de los mismos permiten dos niveles de interpretación y comentario de índole teórica. En un primer nivel, próximo del todo a los hallazgos empíricos, hay que destacar que unas dimensiones personales, las de bienestar subjetivo y de adaptación social, que han sido exploradas mediante EBP y EAS como indicadores de la bipolaridad salud / trastorno psicológico, aparecen intensamente asociadas a muchos de los estilos de personalidad, los que describe el modelo de Millon y evalúa el MIPS. En cambio no muestran asociación relevante con variables cognitivas, sean de aptitud (PMA) o de estilo cognitivo (GEFT), ni tampoco con la edad.

Una conclusión de esa naturaleza se halla a mitad de camino entre dos tesis extremas contrapuestas. En un extremo, desde una posición crítica y escéptica respecto a cualquier perfil configurador de las variables psicológicas del individuo, se estaría tentado a ningunear cualquier covariación estructural y a postular que las dimensiones de personalidad, si es que en realidad las hay, son no sólo muy específicas, sino también en gran medida independientes entre sí. En el extremo opuesto podría pretenderse que variables en algún modo indicativas de salud mental habrían de aparecer asociadas a -y arraigadas en- cualesquiera factores estructurales de sujeto, tanto de estilo de comportamiento o de predisposición como de capacidad o aptitud. Del presente estudio no se desprende ni aquella independencia completa de dimensiones que presume cierto criticismo frente a la noción misma de personalidad, ni tampoco la implicación de todas las variables de sujeto, en particular de las cognitivas, en la predicción de bienestar personal y adaptación. Por opuesto que a las expectativas del psicólogo espontáneo le resulte el hallazgo, el hecho es que la inteligencia, la de la psicometría tradicional, no se asocia significativamente a la satisfacción personal ni a la mejor adaptación. Otros resultados se obtendrían probablemente si se estudiara inteligencia social o también inteligencia emocional; y ésta es, sin duda, una de las posibles pistas de ulterior investigación en este campo.

En otro nivel más ambicioso y general de teoría cabe decir que los hallazgos obtenidos consolidan la idea de personalidad sana o saludable: de una estructura individual de estilos de comportamiento y predisposiciones que contribuyen a favorecer la calidad de vida y cualidades de experiencia que están presentes en la salud y ausentes, en cambio, en el trastorno psicopatológico. Esta idea se halla en la literatura científica desde hace tiempo, en la psicología de la personalidad desde sus comienzos (Allport, 1937) y también en la psicología evolutiva o, por mejor decir, en el estudio del ciclo de la vida (Zacarés y Serra, 1998). Ha sido un tema predilecto de psicólogos de orientación humanista (Jourard y Landsman, 1987), pero en ningún modo es asunto sólo filosófico o de modelo ético. La idea tiene sólido fundamento empírico, como se viene mostrando desde anteriores estudios de los autores (Fierro y Cardenal, 1993, 1996; Fierro, Jiménez y Ramírez, 1998; Fierro, Jiménez y Berrocal, 1998) y como este mismo estudio contribuye a corroborar.

Referencias

- Adkins, G., Martin, P. y Poon, L.W. (1996). Personality traits and states as predictors of subjective well-being in centenarians, octogenarians and sexagenarians. *Psychology and aging*, 11(3), 408-416.
- Allport, G. W. (1937 / 1974). *Personality: a Psychological interpretation / Psicología de la personalidad*. Nueva York/ Buenos Aires: Holt, Rinehart y Winston / Paidós.
- Asociación Americana de Psiquiatría (1994). *DSM-IV: Diagnostic and statistical Manual of mental disorders*. Washington, DC: APA.
- Argyle, M. (1987). *The Psychology of happiness*. Londres: Methuen.
- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, 31, 117-124.
- Costa, P. T. y Widiger, T.A. (Eds) (1993). *Personality disorders and the five-factor model of personality*. Washington: American Psychological Association.
- Díaz-Morales, J. F. y otros (1998). Relaciones entre satisfacción vital y variables de personalidad: la medida de la personalidad a través del MIPS. (En: M.P. Sánchez-López y M.A. Quiroga (Eds.), *Perspectivas actuales en la investigación psicológica de las diferencias individuales*. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- Diener, D. (1984 / 1994). Subjective well-being / El bienestar subjetivo. *Psychological Bulletin / Intervención psicosocial*, 95/3(8), 542-575 / 67-113.
- Duijsens, I. J. y Diekstra, R.F.W. (1996). DSM-III and ICD-10 personality disorders and their relationship with the Big-five dimensions of personality. *Personality individual differences*, 21(1), 119-133.
- Emmons, R. A. y Diener, E. (1985). Personality correlates of subjective well-being. *Personality and social Psychology Bulletin*, 11(1), 89-97.
- Eysenck, H. J. (1994). Normality-abnormality and the three-factor model of personality. En: S. Strack y M. Lorr (Eds.), *Differentiating normal and abnormal personality*. New York: Springer.
- Fernández-Ballesteros, R. y Maciá, A. (1987). *Manual para el Test de Figuras Enmascaradas*. Madrid: Tea.
- Fierro, A. (1984). Dimensiones de la personalidad sana. *Revista de Psiquiatría y Psicología médica*, 6, 373-391.
- Fierro, A. (en prensa). Salud (comportamental): un modelo teórico. *Revista de Psicología general y aplicada*.
- Fierro, A. y Cardenal, V. (1993). Estudio dimensional de la personalidad madura. *Revista de Psicología general y aplicada*, 4(46), 411-420.
- Fierro, A. y Cardenal, V. (1996). Dimensiones de personalidad y satisfacción personal. *Revista de Psicología general y aplicada*, 49(1), 65-82.

- Fierro, A., Jiménez, J.A. y Berrocal, C. (1998). Bienestar personal y adaptación social en la estructura de la personalidad. Congreso de Evaluación Psicológica, Benalmádena, 1-3 mayo,
- Fierro, A., Jiménez, J.A. y Ramírez, C. (1998). Los "cinco grandes" y la personalidad sana. En: M. P. Sánchez-López y M.A. Quiroga (Eds) *Perspectivas actuales en la investigación psicológica de las diferencias individuales*. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- Jourard, S. M. y Landsman, T. (1987). *Healthy personality / La personalidad saludable*. Méjico: MacMillan / Trillas.
- Lu, L. y Shih, J.B. (1997). Personality and happiness: is mental health a mediator? *Personality and individual differences*, 22(2), 249-256.
- Marshall, G. N., Wortman, C.B., Vickers, R.R. Kusulas, J.W. y Hervig, L.K. (1994). The five-factor model of personality as a framework for personality-health research. *Journal of Personality and social Psychology*, 67(2), 278-286.
- McCrae, R. R. (1994). Psychopathology from the perspective of the five-factor model. En: S. Strack y M. Lorr (Eds.) *Differentiating normal and abnormal personality*. New York: Springer.
- Millon, T. (1971 / 1976). *Modern Psychopatology / Psicopatología moderna*. Filadelfia / Barcelona: Saunders / Salvat.
- Millon, T. (1990). *Toward a new personology*. Nueva York: Wiley.
- Millon, T. (1994/1997).
- Millon, T. (1996/1998). *Disorders of personality: DSM-IV and beyond / Trastornos de la personalidad: más allá del DSM-IV*. Nueva York: Wiley / Barcelona / Masson.
- Pincus, A. L. (1994). The interpersonal circumplex and the interpersonal theory: Perspectives on personality and its pathology. En: S. Strack y M. Lorr (Eds.), *Differentiating normal and abnormal personality*. New York: Springer.
- Rector, N. A. y Roger, D. (1996). Cognitive style and wellbeing: a prospective examination. *Personality and individual differences*, 21(5), 663-674.
- Rivas, T., Fierro, A., Jiménez, J.A. y Berrocal, C. (Benalmádena, mayo 1998). Estudio de la estructura unidimensional de las Escalas de Bienestar personal y adaptación social. Congreso de Evaluación,
- Ryff, C. D. y Keyes, C.L.M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social Psychology*, 69, 4(719-727),
- Sánchez-López, M. P. y Aparicio, M.E. (1998). El Inventario Millon de Estilos de Personalidad: su fiabilidad y validez en España y Argentina. *Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, 4(2), 87-110.
- Shopshire, M. S. y Craik, K.H. (1994). The Five Factor Model of personality and the DSM-III-R personality disorders. *Journal of personality disorders*, 8(1), 41-52.
- Thurstone, L. y Thurstone, T.G. (1996, 9ª edición). *Test de Aptitudes Mentales Primarias*. Madrid: TEA.
- Veenhoven, R. (1984). *Conditions of happiness*. Dordrecht: Reidel.
- Watson, D. C., Clark, L.A. y Harkness, A.R. (1994). Structures of personality and their relevance to Psychopathology. *Journal of abnormal Psychology*, 103(1), 18-31.
- Widiger, T. A. y Trull, T.J. (1992). Personality and Psychopathology: An application of the Five-Factor Model. *Journal of Personality*, 60(363-393),
- Zacarés, J. J. y Serra, E. (1998). *La madurez personal: perspectivas desde la Psicología*. Madrid: Pirámide.