

## **ANÁLISIS DE LA VALIDEZ, CONFIABILIDAD Y DIFERENCIABILIDAD DEL INVENTARIO DE REACCIONES INTERPERSONALES DE GROSSARTH-MATICEK Y EYSENCK EN INGRESANTES A LA UNALM<sup>1</sup>**

*Lic. Ana Sofía Aparicio Pereda*

### **RESUMEN**

*En el presente estudio damos a conocer los resultados del estudio psicométrico del Inventario de Reacciones Interpersonales de Grossarth-Maticek y Eysenck en su versión española, en la investigación de Sandín, Charot y Navas (1992); y expone las características encontradas en nuestra población descrita por la prevalencia diagnóstica y la asociación entre el sexo, la edad y la especialidad de ingreso con el diagnóstico de los seis tipos de personalidad del SIRI.*

*El SIRI nos permite identificar individuos predispuestos psicológicamente al cáncer y a enfermedades cardiovasculares, proporcionándonos seis tipos de personalidad.*

### **ABSTRACT**

*The present article exposes the results of a psychometric study of the Interpersonal Reactions Inventory of de Grossarth-Maticek y Eysenck in the spanish version, in the Sandín, Chorot and Navas (1992) investigation; and expose the characteristics to fund in our population to defined for the diagnose prevail and the association between the sex, age and speciality entering with the diagnose of six personality types of SIRI*

*The SIRI with may be useful people with cancer and coronary heart disease-prone psíquical to proportion six personality types.*

---

<sup>1</sup> Resumen de la Tesis: "Análisis de la validez, confiabilidad y diferenciabilidad del Inventario de Reacciones Interpersonales de Grossarth-Maticek y Eysenck en Ingresantes a la UNALM", Sustentada para optar el título profesional de Psicólogo. 5 de oct. 1999. UNMSM. Lima-Perú. Calificativo sobresaliente.

En las últimas décadas la Psicología de la Salud ha ido cobrando cada vez más importancia en la medida en la que se ha ido reconociendo la gravitación de los factores psicológicos en el mantenimiento o la pérdida de la salud. Los elevados índices de mortalidad causadas por las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y ahora el SIDA, nos hace reflexionar con respecto a que la salud del individuo podría verse afectada, no sólo por factores orgánicos, sino también que los factores psicológicos, como por ejemplo, la reacción al estrés, puede de alguna manera afectar la salud del individuo (Sandín y Chorot, 1992, Moscoso M. 1998, Rondín J. 1989) La psicología de la salud se fundamenta tanto en estudios prospectivos derivados de trabajos de laboratorio, así como también en investigaciones de naturaleza psicológica. Una de sus grandes preocupaciones estriba en el desarrollo de principios y la generación de adecuados instrumentos de evaluación y medición de rasgos psicológicos que guarden algún tipo de relación con el surgimiento de enfermedades, o que, por el contrario, guardan relación con el mantenimiento de la salud. El desarrollo de instrumentos psicométricos es de gran importancia para la psicología de la salud pues éstos se constituyen en un segundo momento en las vías a través de las cuales se pueden verificar hipótesis y realizar estudios clínicos (Lolas F. 1992).

Con respecto a la importancia que va cobrando esta nueva línea de investigación en la psicología León & Romero (1988) mencionan que también en nuestro medio es posible encontrar trabajos de investigación y estudios de naturaleza teórica sobre el particular que demuestran como psicólogos y científicos de la salud son cada vez más conscientes del gran significado que poseen las características psicológicas en el mantenimiento y en el desarrollo de enfermedades.

Sandín (1989) menciona: "Es un hecho bien conocido que la enfermedad física constituye un problema fundamental en la psicología actual. En los últimos años, distintos tipos de publicaciones científicas han venido señalando que los factores psicológicos parecen jugar un papel destacado, tanto en la precipitación como en la agravación de diversos trastornos somáticos. Aunque en términos generales se suele mantener la idea de que las relaciones entre los procesos psicológicos y la enfermedad física son múltiples y complejas." (p. 391).

Creemos que el estudio que reportamos tiene valor como instrumento de diagnóstico y prevención de la salud de dicha población, nos permite además detectar tipos de personalidad premorbilidad oncológica y cardiovascular, la detección de tipos de personalidad que pueden afectar el desarrollo tanto académico como profesional de recién ingresantes.

En nuestra investigación tenemos como objetivos centrales el realizar un estudio psicométrico del Inventario de Reacciones Interpersonales de Grossarth - Maticsek y Eysenck en una población de ingresantes universitarios a profesiones agrarias (estudio estadístico de ítems, confiabilidad, validez y diferenciabilidad), así como también un estudio de características de nuestra población a partir de la evaluación diagnóstica a través de una distribución diagnóstica de los seis tipos de personalidad evaluadas por el SIRI según sexo, edad y especialidad de ingreso y establecer si tanto el sexo, la edad y la especialidad de ingreso se asocian con el diagnóstico de los seis tipos de personalidad.

## **ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

En nuestro país son muy escasas las investigaciones sobre psicología de la salud, y más en el tema de características de personalidad y enfermedad, ya que sólo encontramos algunas pero en referencia a la conducta Tipo A como la de Gómez N. (1996) y la de Loret de Mola M. (1987) Recordemos que el SIRI nos proporciona seis tipos de personalidad que permiten identificar enfermedades físicas específicas identificando individuos predispuestos psicológicamente al cáncer y enfermedades coronarias (Sandín, Chorot y Navas 1992, Grossarth Maticsek y Eysenck 1990).

En el caso de profesiones agrarias es muy poco lo que se conoce, ya que sólo encontramos investigaciones como la de Bazán J. (1997) y la de Aparicio A. y Bazán J. (1997).

El antecedente más próximo en el estudio del SIRI es la investigación realizada por Vicuña L. (1996), que a continuación se detalla.

L. Vicuña (1996), investiga la existencia o no de diferencias significativas en función al sexo y a la elección profesional en una muestra de 141 estudiantes universitarios de primer año en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, de las facultades de Psicología y Educación según los seis tipos de personalidad evaluadas con el Inventario de Reacciones Interpersonales de Grossarth-Maticsek y Eysenck (SIRI). Encuentra que los alumnos de la facultad de psicología marcan diferencias sólo en el tipo 2, que presentan premorbididad a males cardiovasculares, en el tipo 6, que se caracteriza por rasgos psicopáticos. En ambos casos los promedios son significativamente mayores en los estudiantes de la facultad de Educación respecto de los estudiantes de la facultad de Psicología. Respecto al sexo encuentra que sólo el tipo 1, de premorbididad oncológica, hay diferencias significativas puesto que los varones presentan promedios significativamente mayores que el grupo de las mujeres. Menos

del 25% de estudiantes llegan a presentar premorbididad oncológica, cardiovascular o psicopática.

## **METODOLOGIA DE ESTUDIO**

La investigación que se presenta es de tipo *Descriptivo*, que consiste en describir e interpretar sistemáticamente un conjunto de hechos relacionados con otros fenómenos tal como se dan en el presente (Sánchez y Reyes, 1985), pero también es *tecnológica* en la medida que se estudia las propiedades psicométricas del instrumento de medición.

En cuanto el método empleado en la investigación es Descriptivo correlacional comparativo, en cuanto tomamos en cuenta nuestro tercer objetivo general y el transversal en cuanto se consideran grupos de edad de 16 a 24 años.

## **POBLACION:**

La población en este estudio lo constituyen el total de ingresantes 97-1 a profesiones agrarias de una universidad limeña y que fueron evaluados por el Servicio de Psicología.

Nuestra población original estuvo conformada por 411 alumnos ingresantes a pregrado correspondientes al semestre 97- I. De ellos fueron eliminadas 21 pruebas por falta de datos, 8 pruebas fueron eliminadas por poseer más de un ítem sin responder y 3 pruebas por no estar incluidas en nuestro rango de edad, pues consideramos un rango de edad de 16 a 24 años (Siguiendo el estudio de Aparicio y Bazán, 1997).

Nuestra población efectiva para el presente estudio está constituida por 379 alumnos, ingresantes de pre grado 97 - I: 216 varones y 163 mujeres, cuyas edades oscilan entre 16 a 24 años, de nivel socioeconómico medio a medio alto. Un 79.2% provienen de Lima, un 19.3% proviene de provincia y un 1.6% del extranjero. La mayoría esta distribuida en las especialidades de Ing. Ambiental (23, 6.1%), Ing. Agrícola (24,6.3), Ing. Agrónoma (75, 19.8%), Biología (29, 7.7%), Economía (35, 9.2%), Ing. Estadística (6.1 %), Ing. Forestal (37, 9.8%), Ing. Ind. Alimentarias (55, 14.5%), Ing. Meteorología (6, 1.6%), Ing. Pesquería (34, 9.0%), Ing. Zootecnia (38,10%).

La investigación es de tipo censal habiéndose logrado una cobertura del 92.21 % de la población original. El carácter de muestra se da en el tiempo, pues esta población evaluada sólo corresponde a un semestre. (Ver la **Tabla No. 1**)

**Tabla 1**  
*Distribución de la población evaluada según edad y sexo*

Edades	Masculino	Femenino	Total	%
16	9	16	25	6.6
17	49	59	108	28.5
18	74	44	118	31.1
19	39	24	63	16.6
20	24	11	35	9.2
21	11	5	16	4.2
22	3	1	4	1.1
23	6		6	1.6
24	1	3	4	1.1
<b>Total</b>	216	163	379	379
%	57.0	43.0	100.0	100.0

## INSTRUMENTO UTILIZADO

El instrumento utilizado para el presente estudio es el Inventario de Reacciones Interpersonales de GrossarthMaticsek y Eysenck (Grossarth-M. y Eysenck.,1990), SIRI en su versión española (Sandín y Chorot, 1992).

Representa la forma psicométrica más refinada y abreviada, formulada por sus autores, para evaluar los tipos de reacción al estrés psicosocial ( Eysenck y Grossarth - Maticsek 1990, Sandín y Chorot 1992).

El inventario consta de 70 ítems de dos alternativas .Puede administrarse tanto de forma individual como colectiva. El individuo debe contestar a cada cuestión con un "Sí" o un "No". Permite evaluar los seis tipos de personalidad de los cuales se consideran que existen dos factores: el primer factor conformado por los Tipos insanos (1,2 y 5) con premorbididad oncológica y cardiovascular y un segundo factor conformado por los Tipos relativamente sanos (3, 4 Y 6) que son definidos por Eysenck y Grossarth Maticsek.

El SIRI posee una confiabilidad alta, validez concurrente y de constructo, demostrada en el estudio realizado por Sandín y Chorot (1992), en donde mediante el análisis factorial confirma la validez de constructo al confirmar la existencia de los dos factores encontrados por los autores originales (Eysenck y Grossarth - Maticsek, 1990) y el de Aparicio (1999) en donde se vuelve a reafirmar la existencia de estos factores (Tipos insanos: Tipos 1, 2 y 5 y Tipos relativamente sanos: Tipo 3 y 6 ). El estudio de Vicuña L. (1996) confirma la buena confiabilidad del SIRI.

El SIRI (Grossarth-Maticek y Eysenck, 1990), es una gran aportación en el estudio de estas relaciones, ya que nos permite además de predecir enfermedades físicas específicas, identificar individuos predispuestos psicológicamente al cáncer y a enfermedades coronarias proporcionándonos seis tipos de personalidad:

**Tipo 1:** *Predisposición al cáncer:* definido mediante una dependencia conformista frente a la renuncia al objeto. Son personas que persiguen intensamente metas altamente valoradas (persona, objeto, situación) las cuales desafortunadamente se encuentran inaccesibles para él o ella. Son altamente dependientes de otros, rígidos con tendencias depresivas, se inhiben de mostrar o comunicar sus sentimientos.

**Tipo 2:** *Predisposición a la enfermedad coronaria:* Es definido mediante la dependencia conformista a un objeto de molestia. Una persona de este tipo trata inútilmente de escapar y de emanciparse de una persona o un objeto que le es emocionalmente muy importante, su conducta es también muy rígida y a menudo depresiva. Al igual que el tipo 1, le es difícil demostrar sentimientos de ira y fastidio.

**Tipo 3:** *Tipo Histérico:* Es descrito mediante una dependencia no conformista a un objeto que es tanto de renuncia y molestia. Sus características suelen alternar entre las dos formas generales de reacción de los tipos 1 y 2. Resulta improbable que mueran de cáncer o de enfermedad coronaria está protegido hasta cierto grado.

**Tipo 4:** *Tipo saludable: caracterizado por la autonomía.*

**Tipo 5:** Tipo Racional-Antiemocional: Presenta tendencia a emitir reacciones racionales y antiemocionales. Se predice como propenso a la depresión endógena. Con predisposición a males oncológicos y cardiovasculares (Grossarth Maticek y Eysenck 1990, Vicuña, 1996).

**Tipo 6:** *Tipo psicopático:* Se caracteriza por conductas claramente antisociales y posiblemente criminales. Son personas propensas a la adicción a drogas.

## RESULTADOS

### Análisis estadístico de ítems

Se realiza un análisis de ítems para validar los ítems que estén más fuertemente correlacionados dentro de los tipos propuestos en el SIRI. Por ello a través del análisis correlacional ítem-test significativo se eliminan ítems que se muestran inconsistentes dentro de las muestras femenina, masculina y total.

Se realiza un primer análisis estadístico de ítem considerando todos los ítems que conformaban las seis escalas y un segundo análisis de ítems no considerando los ítems

invalidados en el primer análisis de ítems. El segundo análisis de ítems revela que los tipos 1,2,3, 4a (no se invalida ningún ítem en las escalas de los tipos 5 y 6) corregidos muestran mejores correlaciones ítem test, es decir mayor homogeneidad que en el primer análisis de ítems. En consecuencia fue pertinente reestructurar la composición de los tipos 1, 2, 3, 4a a la luz de estos resultados eliminando los ítems no validados en el primer análisis de ítems. (Aparicio, 1999).

**Tabla 2**  
***Ítems validados y no validados para las escalas de los tipos del SIRI en el primer análisis estadístico de ítems***

<i>Tipo</i>	<i>Relación de Ítems Validados</i>	<i>Relación de Ítems No Validados</i>
1	1,8, 15,22,29,36,43,57,64	ítem 50
2	2,9, 16,23,30,37,44,51, 58	ítem 65
3	3,10,17,31,38,45,52,66	24 y 59
4a	11,32,39,46,60,67	04, 18,25,53 y 60
4b	7, 14, 28, 35, 42, 49, 56,63, 70	21
5	5, 12, 19,26,33,40,47,54,61,68	Ninguno
6	6, 13, 20, 27, 34, 41, 48, 55, 62, 69	Ninguno

## **CONFIABILIDAD**

Para el estudio de la confiabilidad se hace uso del estadístico alfa de Cronbach. La confiabilidad de los tipos del SIRI se ha hallado también en dos momentos: Confiabilidad de los tipos de SIRI sin corregir (durante el primer análisis de ítems) y la confiabilidad de los tipos del SIRI corregidos (segundo análisis de ítems).

El primer estudio de la confiabilidad revela valores de 0.54, 0.60, 0.43, 0.34, 0.55, 0.56 y 0.49 para las escalas de los tipos 1, 2, 3, 4a, 4b, 5 y 6 respectivamente, en la muestra total. El segundo estudio de la confiabilidad revela valores de 0.56, 0.65, 0.50, 0.36, 0.57, 0.56, 0.49 para las escalas de los tipos 1,2,3, 4a, 4b, 5 y 6 corregidos

respectivamente en la muestra total. Se observa claramente que en el segundo estudio, la eliminación de Ítems no validados se traduce en un incremento de la confiabilidad, confirmando de esta manera la pertinencia de optar por los tipos del SIRI corregidos.

Hemos encontrado confiabilidades de 0.48 a 0.65 en la muestra de varones, de 0.47 a 0.66 en la muestra femenina y de 0.49 a 0.65 en la muestra total. Sandín y Chorot (1992) han encontrado confiabilidades de 0.53 a 0.81 en varones y de 0.58 a 0.84 en mujeres. Vicuña L. (1996), ha encontrado confiabilidades de 0.73 a 0.85 en varones y mujeres. Por lo que nuestros valores son más coincidentes con los de Sandín y Chorot (1992), quienes también consideraron una población de ingresantes en un rango de edad de 18 a 25 años.

El porqué es posible encontrar coeficientes de confiabilidad menores en ingresantes universitarios, lo podemos explicar por en la cita de Muñiz (1998) "el coeficiente de confiabilidad no es otra cosa que la correlación lineal de pearson, entre cuyas propiedades se encuentra la de aumentar con la variabilidad del grupo". En consecuencia los valores bajos de confiabilidad son explicados porque los ingresantes son más homogéneos entre sí, por lo menos en el primer ciclo.

### **Estudio de la diferenciabilidad del SIRI**

Se realiza primeramente un estudio estadístico sobre la Normalidad de las escalas de los tipos del SIRI. El Test de distribución normal de Kolmogorov Smirnov estableció que en ninguno de los tipos evaluados por el SIRI se da la normalidad, que en nuestro caso era lo esperado por no tratarse de una muestra clínica.

Teniendo en consideración la no-normalidad de la prueba se opta por la prueba de medianas, la cual permite formar tablas de doble entrada contando el número de evaluados que caen en dos grupos: con puntaje por encima y por debajo de la mediana en cada tipo del SIRI cruzándolo según sea el caso con el sexo, edad o especialidad. Obtenemos los siguientes resultados:

En cuanto al estudio de la diferenciabilidad según sexo en nuestra investigación, solo se ha encontrado diferencias significativas en los Tipos 3 (Tipo histérico) y 5 (Tipo racional antiemocional) con una significancia de 0.019 y 0.012 respectivamente. Se observan valores equivalentes para ambos sexos en las diferentes escalas de los tipos, no hay predominancia de evaluados que puntúan por encima y por debajo de la mediana para ninguno de los tipos, salvo en el tipo 3 y el Tipo 5 en donde son las mujeres quienes se sitúan en su mayoría por debajo de la mediana. (Ver la **Tabla No. 3**).



**Tabla 3**

*Distribución de sujetos que puntúan por encima y por debajo de la mediana para los seis tipos evaluados en el SIRI según sexo*

Sexo	Tipo		Tipo		Tipo		Tipo		Tipo		Tipo	
	>Med	<Med	>Med	<Med	>Med	<Med	>Med	<Med	>Med	<Med	>Med	<Med
Masculino	77	139	85	131	115	101	98	11	98	127	106	71
Femenino	54	109	56	107	66	97	73	8	46	117	110	92
Mediana	3		2		2		7	90	6		2	
Chi <sup>2</sup>	0.16		0.79		5.55		.00		627		0.92	
Signific.	0.69		0.37		0.02	*	9.99		0.01	*	0.34	

\*:  $p < 0.05$

> Med : Por encima de la mediana

<Med: Por debajo de la mediana

En relación a la diferenciabilidad del SIRI, según edad, nuestro análisis de medianas nos permite decir que no existen diferencias significativas según la edad (Ver *Tabla No. 4*)

**Tabla 4**

*Distribución de sujetos que puntúan por encima y por debajo de la mediana para los seis tipos evaluados en el SIRI según edad.*

Edad	Tipo 1		Tipo 2		Tipo 3		Tipo 4		Tipo 5		Tipo 6	
	>Med	<Med	>Med	<Med	>Med	<Med	>Med	<Med	>Med	<Med	>Med	<Med
16	9	16	10	15	11	14	13	12	11	14	13	12
17	38	70	43	65	57	51	58	50	38	70	55	53
18	44	74	41	17	58	60	50	68	42	76	54	64
19	19	44	27	36	28	35	23	40	18	45	29	34
20	10	25	8	27	13	22	14	21	14	21	14	21
21	3	13	4	12	5	11	8	8	6	10	4	12
22	3	1	3	1	3	1	1	3	2	2	3	1
23	2	4	2	4	3	3	4	2	3	3	2	4
24	2	1	3	1	3	1	0	4	1	3	3	1
Mediana	3		2		2		7		6		2	
Chi <sup>2</sup>	9.081		10.59		7.321		11.53		3.555		7.772	
Signific.	0.335		0.225		0.502		0.173		0.894	*	0.456	

\*:  $p < 0.05$

> Med : Por encima de la mediana

< Med : Por debajo de la mediana

En cuanto a la diferenciabilidad según especialidad de ingreso, hallamos que sólo existen diferencias significativas en el Tipo 6, lo que nos permite decir que no justificaría la existencia de un baremo según especialidad.

Se observan valores equivalentes para todas las especialidades, no hay predominancia de estas para ninguno de los tipos, salvo en el tipo 6 en donde las especialidades de Ing. ambiental, Ing. en Industrias alimentarias se sitúan en su mayoría por debajo de la mediana, lo que nos indica que en estas profesiones hay predominancia con puntajes por debajo de la mediana en el tipo 6 (psicopático). (Ver **Tabla No. 5**)

**Tabla 5**

***Distribución de sujetos que puntúan por encima y por debajo de la mediana para los seis tipos evaluados en el SIRI según especialidad de ingreso.***

Especialid.	Tipo 1		Tipo 2		Tipo 3		Tipo 4		Tipo 5		Tipo 6	
	>Med	<Med	>Med	<Med	>Med	<Med	>Med	<Med	>Med	<Med	>Med	<Med
<i>Ing.Ambient</i>	9	16	10	15	11	14	13	12	11	14	13	12
<i>Ing.Agrícola</i>	38	70	43	65	57	51	58	50	38	70	55	53
<i>Ing.Agron.</i>	44	74	41	77	58	60	50	68	42	76	54	64
<i>Biología</i>	19	44	27	36	28	35	23	40	18	45	29	34
<i>Economía</i>	10	25	8	27	13	22	14	21	14	21	14	21
<i>Ing.Estad.</i>	3	13	4	12	5	11	8	8	6	10	4	12
<i>Ing.Forest.</i>	3	1	3	1	3	1	1	3	2	2	3	1
<i>Ing.Ind.A/im</i>	2	4	2	4	3	3	4	2	3	3	2	4
<i>Ing.Meteorl.</i>	2	1	3	1	3	1	0	4	1	3	3	1
<i>Ing.Pesquer.</i>	2	1	3	1	3	1	0	4	1	3	3	1
<i>Ing. Zootecn</i>	2	1	3	1	3	1	0	4	1	3	3	1
<i>Mediana</i>	3		2		2		7		6		2	
<i>Chi<sup>2</sup></i>	9.081		10.59		7.321		11.53		3.555		7.772	
<i>Signific.</i>	0.335		0.025		0.502		0.173		0.894		*	

\*:  $p < 0.05$

> Med : Por encima de la mediana

< Med : Por debajo de la mediana

## Estudio de la validez de constructor del SIRI

En cuanto a la validez de constructo del inventario está fue evaluada a través del método de análisis factorial. similar al reportado por Sandín y Chorot (1992) en su investigación. Se hace un análisis factorial para la muestra total, la muestra masculina y la muestra femenina.

Se espera encontrar dos factores: el factor de sujetos predispuestos a males oncológicos y cardiovasculares y el factor de sujetos con poca probabilidad de sufrir estos males, tal y como lo hacen Grossarth - Maticek y Eysenck (1990) que hallan, un primer factor asociado con los tipos predispuestos a males oncológicos y cardiovasculares, los cuales son el Tipo 1 (predisposición al cáncer) y el Tipo 2 (predisposición a enfermedades cardiovasculares) y el Tipo 5 (Tipo Racional antiemocional). factor que también podría estar predispuesto a males oncológicos y cardiovasculares (Grossarth Maticek y Eysenck, 1990, Vicuña L. 1996) y un segundo factor configurado con los sujetos con pocas probabilidades de sufrir estos males los cuales están conformados por el Tipo 3 (Tipo histérico), el Tipo 6 (Tipo psicopático) y Tipo 4 (Tipo saludable), resultados que se confirman en la versión española de Sandín y Chorot (1992) que hallan factores congruentes a la de los autores del SIRI, un primer factor asociado a los tipos 1 y 2 y un segundo factor configurado por los tipos 3 y 6. En cuanto al Tipo 4 hallan correlaciones negativas.

En nuestro primer análisis factorial de los tipos del SIRI sin corregir revela para la muestra total los factores uno con los Tipos 1, 2 y 5 y otro con los tipos 3 y 6. Si se toma en cuenta a la mujeres se tiene dos factores uno con los Tipos 1, 2 y 5 y un segundo factor con los Tipos 3 y 6. Sin embargo en la muestra de varones no se identificaron factores.

En el segundo análisis factoriales de los tipos del SIRI corregidos revela la existencia de dos factores tanto para la muestra total, la muestra de varones y mujeres un primer factor configurado por los Tipos 1, 2 y 5 y un segundo factor por los tipos 3 y 6. En cuanto al Tipo 4 indica correlaciones negativas, tal y como lo hallan Sandín y Chorot (1992).

En consecuencia nos permitiríamos afirmar que los tipos corregidos del SIRI en nuestro estudio tienen una mejor validez de constructo, ya que los factores encontrados son más congruentes con los datos factoriales obtenidos por los autores del SIRI Grossarth-Maticek y Eysenck (1990) y lo hallado por Sandín y Chorot (1992), por ejemplo la confirmación de un primer factor conformado por los tipos 1, 2, 5 (riegos psicopático) y un segundo factor más determinado por los tipos 3 y 6 (histeria / psicopatía). Estos son hallazgos confirmatorios de sus autores originales (Grossarth-Maticek y Eysenck 1990), en cuanto a la conformación de los factores mencionados y a

lo hallado en la investigación de Sandin y Chorot (1992).  
 A continuación mostramos lo expuesto en las siguientes tablas:

**Tabla 6**

*Análisis factorial rotado (Varimax) para la población total (no se indican los pesos factoriales inferiores a  $\pm 0.20$ ), y coeficientes alfa relativos a las escalas de los tipos sin corregir (sin eliminar ítems) y corregidos (eliminando ítems)*

<i>Tipo</i>	<i>Sin Eliminar Ítems</i>			<i>Eliminando Ítems</i>		
	<b>F1</b>	<b>F2</b>	<b>a</b>	<b>F1</b>	<b>F2</b>	<b>a</b>
<b>1</b>	0.81		0.54	0.82		0.56
<b>2</b>	0.69	0.32	0.6	0.76	0.27	0.65
<b>3</b>		0.83	0.44		0.82	0.5
<b>4</b>	-0.77	-0.32	0.55	-0.8	-0.22	0.57
<b>5</b>	0.48	0.32	0.56	0.36		0.56
<b>6</b>		0.81	0.49		0.84	0.5
	<i>Varianza 59% explicada:</i>			<i>Varianza 59.80% explicada:</i>		

**Tabla 7**

*Análisis factorial rotado (Varimax) para varones y mujeres (no se indican los pesos factoriales inferiores a  $\pm 0.20$ ), y coeficientes alfa relativos a las escalas de los tipos sin corregir (sin eliminar ítems) y corregidos, (eliminando ítems)*

<i>Tipo</i>	<i>Sin eliminar ítems</i>			<i>Eliminando ítems</i>					
	<i>Mujeres</i>			<i>Varones</i>			<i>Mujeres</i>		
	<b>F1</b>	<b>F2</b>	<b>a</b>	<b>F1</b>	<b>F2</b>	<b>a</b>	<b>F1</b>	<b>F2</b>	<b>a</b>
<b>1</b>	0.74		0.52	0.83		0.58	0.76		0.54
<b>2</b>	0.61	0.51	0.59	0.75	0.25	0.65	0.68	0.45	0.66
<b>3</b>		0.73	0.44		0.8	0.48		0.75	0.52
<b>4</b>	-0.66	-0.48	0.5	-0.79	-0.24	0.61	-0.71	-0.42	0.52
<b>5</b>	0.62	-0.26	0.56	0.32	0.32	0.54	0.56	-0.29	0.56
<b>6</b>		0.76	0.42		0.86	0.5		0.8	0.47
	<i>Var. explicada: 58.50%</i>			<i>Var. explicada: 60.40%</i>			<i>Var. explicada: 59.70%</i>		

### Distribución Diagnóstica de los seis tipos evaluados por el SIRI

En este punto se desea ver la prevalencia diagnóstica de los Tipos en nuestra población de estudio según sexo, edad y especialidad de ingreso. Esto nos sirve para describir características que se den dentro de nuestra población de acuerdo al diagnóstico de los Tipos evaluados por el SIRI.

La distribución diagnóstica encontrada en la población evaluada fue: tendencia hacia el Tipo 1 (4.7%), tendencia hacia el Tipo 2 (3.4%), tendencia hacia el Tipo 3 (5.3%) y tendencia hacia el Tipo 6 (2.1 %); es decir baja predisposición a males oncológicos, males cardiovasculares y rasgos histéricos y psicopáticos. Con prevalencia del Tipo 4 (65.2%) y del Tipo 5 (35.6%); es decir tendencia a la personalidad saludable y a características racionales y antiemocionales.

**Tabla 8**

*Prevalencia de las escalas de los tipos del SIRI en la población de ingresantes a la UNALM según características muestrales*

		N	Tipo 1%	Tipo 2%	Tipo 3%	Tipo 4%	Tipo 5%	Tipo 6%
<b>Sexo</b>	Masculino	216	4.6	4.2	5.1	66.7	41.2	2.3
	Femenino	163	4.9	2.5	5.5	63.2	28.2	1.8
<b>Edad</b>	16	25	4.0		12	60.0	44	8.0
	17	108	3.7	2.8	9.3	73.1	35.2	1.9
	18	118	5.1	4.2	2.5	63.6	35.6	1.7
	19	63	3.2	6.3	3.2	61.9	28.6	1.6
	20	35	5.1		5.7	57.1	40	
	21	16	6.3	6.3		75.0	37.5	6.3
	22	4	50.0			50.0	50	
	23	6				83.0	50	
	24	4	25.0			25		
<b>Espec.</b>								
	Ing Amb.	23				91.3	39.1	
	Ing. Agrícola	24	4.2		16.7	66.7	37.5	8.3
	Ing. Agron.	75	4.0	4	5.3	57.3	38.7	1.3
	Biología	292	3.4	6.9		65.5	27.6	
	Economía	35	11.4	5.7	11.4	65.7	45.7	2.9
	Ing Estad.	23	8.7	4.3		56.5	21.7	
	Ins For.	37	5.4	5.4	8.1	62.2	32.4	5.4
	Ing. Ind.Alimen.	55	7.3	3.6	3.6	69.1	32.7	1.8
	Ing. Meter.	6				66.7	50	
	Ing. Pesq.	34			5.9	67.6	32.4	2.9
	Ing. Zoot	38	2.6	2.6	2.6	63.2	39.5	

En cuanto a la prevalencia diagnóstica nuestra población tiene baja predisposición al Tipo 1 (predisposición al cáncer), hacia el Tipo 2 (predisposición a enfermedades coronarias), el Tipo 3 (Tipo histérico) y el Tipo 6 (Tipo psicopático), tanto por sexo, edad y especialidad de ingreso tal y como lo observamos en la Tabla 8.

Más bien nuestra población estaría distribuida en su mayoría en el Tipo 4 (Tipo saludable), lo que es esperado por tratarse de una población no clínica, y en el Tipo 5, considerando el sexo con un 41.2% en los varones y un 28.2% y considerando la muestra total un 35.6 % estaría distribuida dentro de este tipo. En cuanto a esto según los autores Grossarth-Maticek y Eysenck (1990) los sujetos definidos para el tipo 5 estarían predispuestos a males oncológicos y cardiovasculares. Sin embargo al no existir una alta predisposición en nuestra población de estudio hacia el Tipo 1 (predisposición a males oncológicos) y hacia el Tipo 2 (predisposición a males cardiovasculares), la tendencia hacia el Tipo 5 en la población investigada sería una característica de la misma población, que puede estar explicada en cuanto se trata de jóvenes que por su edad (en su mayoría entre 17 a 19 años) y reciente ingreso a la universidad estaría apelando a la racionalización antes que a la emoción para poder enfrentarse a una nueva etapa en sus vidas como es el ingreso a la vida universitaria, y en cuanto a que son los varones quienes muestran una mayor predisposición a este tipo que las mujeres estaría explicado en cuanto al carácter más emocional de las mujeres. Sin embargo nos permitimos sugerir una evaluación confirmatoria para descartar la prevalencia del Tipo 5 o para poder tomar tareas de carácter preventivo si es que esta prevalencia se debe a características de personalidad de la población evaluada.

### **Respecto al estudio sobre si el sexo, edad y especialidad de ingreso se asocian con el diagnóstico de los Tipos de personalidad del SIRI**

Finalmente al realizar el estudio sobre si sexo, la edad y la especialidad de ingreso se asocian con el diagnóstico de los tipos de personalidad evaluados por el SIRI hacemos uso estadístico del Chi cuadrado para establecer si efectivamente hay algún tipo de relación entre las variables mencionadas y los tipos de personalidad considerando el diagnóstico y no los puntajes (como fue el caso del estudio de la diferenciabilidad).

Se encontró que el sexo sólo asocia con el Tipo 3 y en el Tipo 5. Se encuentra una relación significativa ( $p < 0.05$ ) de 0.03, en el caso del Tipo 3 y se encuentra una relación doblemente significativa ( $p < 0.01$ ) de 0.00, en el caso del Tipo 5.

En cuanto a la edad sólo se asociaría al Tipo 1 y en el Tipo 4. Se encuentra una relación significativa ( $p < 0.05$ ) de 0.03, en el caso del Tipo 1 y se encuentra una relación significativa ( $p < 0.05$ ) de 0.03, en el caso del Tipo 4 lo que nos indica que existe una tendencia hacia una personalidad saludable considerando la edad.

En cuanto a la especialidad de ingreso no se encuentran diferencias significativas en ninguno de los seis tipos evaluados por el SIRI.

**Tabla 9**  
*Uso estadístico del Chi cuadrado para establecer si el sexo, la edad y especialidad se asocian con el diagnóstico de Tipos de personalidad*

Categoría Diagnóstica	Sexo			Edad			Especialidad		
	p	gl	Sig.	p	gl	Sig.	p	gl	Sig.
Tipo 1	0.35	2	0.84	28.04	16	0,03*	17.21	20	0.64
Tipo 2	2.95	2	0.23	15.35	16	0.49	14.55	20	0.8
Tipo 3	6.72	2	0.03*	17.40	16	0.36	31.8	20	0.05
Tipo 4	3.39	2	0.18	28.77	16	0.03*	14.81	20	0.79
Tipo 5	15.86	2	0.00**	10.96	16	0.81	24.22	20	0.23
Tipo 6	5.18	2	0.08	18.14	16	0.32	14.93	20	0.78

\*:  $p < 0.05$     \*\*:  $p < 0.01$

## CONCLUSIONES

- El coeficiente de confiabilidad del SIRI (alfa de Cronbach) esta dentro de los márgenes de error de medición para todos los tipos evaluados por el SIRI (por encima de 0.50) salvo en el tipo 6 en donde hay un alta de 0.49.
- Se confirma la validez de constructo al evidenciarse de dos factores básicos. Hay un primer factor conformado por los sujetos premórbidos a males oncológicos y cardiovasculares (Tipos 1,2 y 5) y el segundo factor conformado por sujetos con poca probabilidad de sufrir estos males (tipo 3 y 6).
- El estudio de la diferenciabilidad del SIRI no amerita formación de baremos por sexo, edad y especialidad de ingreso. Las escalas del SIRI no se distribuyen en forma normal para la población investigada. Hay diferencias significativas ( $p < 0.05$ ) por sexo en la escala del Tipo 3 y la escala del Tipo 5. No hay diferencias significativas ( $p < 0,05$ ) por edad en ninguna de las escalas. Hay diferencias significativas ( $p < 0.05$ ) por especialidad de ingreso en la escala del Tipo 6.
- Hay muy baja tendencia de la población evaluada hacia los Tipo 1, 2, 3 y 6 es decir

baja predisposición a males oncológicos, males cardiovasculares, rasgos histéricos y psicopáticos. Hay prevalencia del Tipo 4 (65.2%) y del Tipo 5 (35.6%); es decir tendencia a la personalidad saludable y características racionales y antiemocionales.

- En la población evaluada el sexo sólo se asocia con las categorías diagnósticas de la escala del Tipo 3 y del Tipo 5. La edad sólo se asocia con las categorías diagnósticas de la escala del Tipo 1 y de la escala del Tipo 4 a un nivel de significación de  $p < 0.05$ .
- La especialidad de ingreso no se asocia con ninguna de las categorías diagnósticas de las escalas de los Tipos evaluados por el SIRI.

### BIBLIOGRAFIA

Aparicio A. (1999). *Análisis de la validez, confiabilidad y diferenciabilidad del Inventario de Reacciones Interpersonales de Grossarth-Maticek y Eysenck en ingresantes a la UNALM*. Tesis para optar el Título de Psicólogo.

Aparicio A. & Bazán, J. (1997). *Actitudes hacia las matemáticas en ingresantes a la Universidad Nacional Agraria la Molina, Más Luz, Revista de Psicología y Pedagogía. Colegio Domingo Faustino Sarmiento, Lima Perú*. 3(2), 351-380

Bazán, J. (1997) . *Metodología estadística de construcción de pruebas. Una aplicación al estudio de actitudes hacia la matemática en la UNALM Tesis para optar el Título de Ing. Estadístico. Universidad Nacional Agraria La Molina*. 1-154 Pp.

Eysenck, NI. (1985). *La personalidad, el cáncer y enfermedades cardiovasculares: Un análisis causal. Personality and individual differences*. Lexiton, MA: Heath, 17-88.

Friedman, M. & Rosenman, R. H. (1976). *Conducta Tipo A y su corazón*. Barcelona: Grijalbo.

Gómez Norka, (1996). *Adaptación, validación y con fiabilidad del inventario de auto reporte de conducta tipo A de Borthen en estudiantes universitarios de Lima metropolitana*. Tesis para optar el Título de licenciada en Psicología. UPRP.

Grossarth-Maticek, R., Eysenck (1990). *Personality stress and disease: Description and validation of a new inventory: Psychological Reports*.

Lolas, F (1992). *Introducción a la Medicina Psicosomática*. Santiago: Universitaria.

León, R., Romero C. (1988). *Conducta tipo A en un grupo de adolescentes de una zona deprivada de Lima Metropolitana: Un estudio con el inventario de Eysenck &*



**Fulker.** *Psicología y Sociedad*, 1, 203-219.

Loret de Mola (1987) **Patrón de conducta Tipo A y frustración en pacientes con enfermedades coronarias.** Tesis para optar el grado de Bachiller con mención en psicología. PUCP

Moscoso, M (1998). **Psicología de la salud: hacia una nueva ciencia de la conducta.** *Revista de Psicología. UNMSM*, 2 (1).

Muñiz, J. (1996). **Psicometría.** Editorial Universitas. Madrid.

Rondín J. & Salovey, P. (1989). **Health psychology.** *Annual Review of psychology*, 40,33.

Sandín B. (1989). **Estrés, coping y alteraciones psicofisiológicas.** En B. Sandín y J. Bermúdez (Eds.), **Procesos emocionales y salud**, pp. 45-72. Madrid: UNED.

Sandín B.; Chorot P; Navas M.J.; Santed MA. (1992). **Estrés y enfermedad: Inventario de reacciones interpersonales de Grossarth - Maticek y Eysenck.** *Revista de Psicología. Gral. y Aplic.*, 1992. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), 45(4), 391-396.

Vicuña Luis. (1996). **Personalidad, tipos patógenos en estudiantes universitarios.** *Instituto de Investigaciones Psicológicas. Informe de Investigación. UNMSM.*