

estadístico t de Student. Estos resultados se hallan  
objetivados también en los gráficos -10-, -11-, -12- y  
-13-.

Seguidamente, exponemos las tablas precedidas por la letra C y referidas al análisis estadístico realizado con el fin de estudiar las correlaciones entre variables.

Las tablas C-I, C-II, C-III y C-IV muestran las matrices de correlación de todas las variables cualitativas en la muestra total y en cada uno de los tres grupos especificados. Reseñamos:

-Correlaciones negativas significativas entre la edad y algunas variables cognitivas, con afectación desigual en los tres grupos. Ausencia de correlaciones entre la edad y las v. afectivas y socioambiental.

-Correlaciones positivas y altamente significativas entre todas la v. cognitivas, en líneas generales.

-Correlaciones positivas y altamente significativas entre las tres variables afectivas, aunque de manera desigual en los tres grupos.

-Correlación positiva entre la v. socioambiental y las tres v. afectivas. de manera desigual en los tres grupos.

-Correlación negativa significativa de las v. afectivas con v. cognitivas. Destacamos correlaciones (pero de forma desigual en los tres grupos):

- Ansiedad..... "Clave de números"
- Depresión..... CIM de WAIS y "Clave de números"
- Vulnerabilidad..... CIM de WAIS y "Digitos", "Clave de números" e "Historietas".

Las tablas C-V a C-X muestran los resúmenes de las

regresiones múltiples paso a paso llevadas a cabo para todas las v. cognitivas, dentro de la muestra total. Señalemos que en todos los casos las estimaciones son significativas estadísticamente y el índice de regresión estandarizado (Beta) del mismo signo que la variable explicada. En todos los casos el mayor porcentaje de varianza es explicado por la variable "nivel cultural", seguida por otras con estimación negativa como "edad" y variables afectivas.

Las tablas C-XI a C-XIV reflejan los resúmenes de las regresiones múltiples paso a paso realizadas sobre las variables afectivas y socioambiental en la muestra total. Mientras que en las tablas C-XV C-XVII se plasman los resultados de las regresiones para cada uno de los grupos muestrales, sobre las variables ansiedad, vulnerabilidad y depresión, respectivamente. Observamos también una significación estadística para todas las estimaciones, y comprobamos como correlacionan entre sí todas las variables afectivas, y como lo hacen positivamente depresión y acontecimientos vitales.

En las tablas C-XVIII a C-XXVI se muestran los resultados del análisis factorial discriminante para cada una de las variables cualitativas "identificación", "n.cultural" y "sexo", en la muestra total y en cada uno de los grupos muestrales. Analizamos pues qué variables discriminan mejor entre las tres muestras (Tabla C-XVIII), entre los dos sexos (Tablas C-XIX a C-XXII) y entre las tres categorías de n. cultural (Tablas C-XXIII a C-XXVI).

Finalmente, en las tablas C-XXVII a C-XXX se recogen los resúmenes del análisis factorial llevado a cabo, primero con la muestra total y a continuación con cada uno de los tres grupos muestrales.

(El trabajo informático realizado para la obtención de estos resultados se halla en el apartado "Apéndice" de la presente exposición).

fr. abs. fr. esp. residuo	<u>Varones</u>	<u>Mujeres</u>	total
ENF. PSIQUICOS	14 15.0 -1.0	16 15.0 1.0	30 33.3%
ENF. SOMATICOS	17 15.0 2.0	13 15.0 -2.0	30 33.3%
CONTROL	14 15.0 -1.0	16 15.0 1.0	30 33.3%
total	45 50.0%	45 50.0%	90 100.0%

<u>Chi<sup>2</sup></u>	<u>g.l.</u>	<u>P</u>
0.80	2	(N.S.)

- Comparaciones entre los grupos muestrales en relación con el sexo -.

- Tabla B-1 -

fr.abs. fr.esp. residuo	<u>N.C.Bajo</u>	<u>N.C.Medio</u>	<u>N.C.Alto</u>	total
ENF.PSIQUICOS	12 13.3 -1.3	18 13.7 4.3	0 3.0 -3.0	30 33.3%
ENF.SOMATICOS	19 13.3 5.7	9 13.7 -4.7	2 3.0 -1.0	30 33.3%
CONTROL	9 13.3 -4.3	14 13.7 0.3	7 3.0 4.0	30 33.3%
total	40 44.4%	41 45.6%	9 10.0%	90 100.0%

<u>Chi<sup>2</sup></u>	<u>g.l.</u>	<u>P</u>
15.59	4	0.003

- Comparaciones entre los grupos muestrales en relación con el nivel cultural -.

- Tabla B-II -

	<u>Varones</u>	<u>Mujeres</u>	<u>total</u>
fr.abs. fr.esp. residuo			
<u>N.C.Bajo</u>	6 5.6 0.4	6 6.4 -0.4	12 40.0%
<u>N.C.Medio</u>	8 8.4 -0.4	10 9.6 0.4	18 60.0%
total	14 46.7%	16 53.3%	30 100.0%

$\chi^2$                       g.l.                      P  
 0.09                      1                      (N.S.)                      (Trás corrección de Yates)

ENFERMOS PSIQUICOS

- Tabla B-III -

	<u>Varones</u>	<u>Mujeres</u>	<u>total</u>
fr.abs. fr.esp. residuo			
<u>N.C.Bajo</u>	10 10.8 -0.8	9 8.2 0.8	19 63.3%
<u>N.C.Medio</u>	5 5.1 -0.1	4 3.9 0.1	9 30.0%
<u>N.C.Alto</u>	2 1.1 0.9	0 0.0 -0.9	2 6.7%
total	17 56.7%	13 43.3%	30 100.0%

$\chi^2$                       g.l.                      P  
 1.66                      2                      (N.S.)

ENFERMOS SOMATICOS

- Tabla B-IV -

- Comparaciones intersexos en relación con el n.cultural en el grupo de enfermos psíquicos (Tabla B-III) y de enfermos somáticos (Tabla B-IV) - .

fr.abs. fr.esp. residuo	<u>Varones</u>	<u>Mujeres</u>	total
<u>N.C.Bajo</u>	5 4.2 0.8	4 4.8 -0.8	9 30.0%
<u>N.C.Medio</u>	7 6.5 0.5	7 7.5 -0.5	14 46.7%
<u>N.C.Alto</u>	2 3.3 -1.3	5 3.7 1.3	7 23.3%
total	14 46.7%	16 53.3%	30 100.0%

<u>Chi<sup>2</sup></u>	<u>g.l.</u>	<u>P</u>
1.27	2	(N.S.)

GRUPO CONTROL

- Comparaciones intersexos en relación con el nivel cultural en el grupo control - .

- Tabla B-V -

fr.abs. fr.esp. residuo	<u>Varones</u>	<u>Mujeres</u>	total
<u>Enf.Psíquicos</u>	6 6.3 -0.3	6 5.7 0.3	12 30.0%
<u>Enf.Somáticos</u>	10 10.0 0.0	9 9.0 -0.0	19 47.5%
<u>Control</u>	5 4.7 0.3	4 4.3 -0.3	9 22.5%
total	21 52.5%	19 47.5%	40 100.0%

<u>Chi<sup>2</sup></u>	<u>g.l.</u>	<u>P</u>
0.06	2	(N.S.)

N.C. BAJO

- Comparaciones intersexos para los individuos de los tres grupos muestrales que presentan un nivel cultural bajo - .

- Tabla B-VI -

	<u>Varones</u>	<u>Mujeres</u>	total
fr.abs.			
fr.esp.			
residuo			
<u>Enf.Psíquicos</u>	8 8.8 -0.8	10 9.2 0.8	18 43.9%
<u>Enf.Somáticos</u>	5 4.4 0.6	4 4.6 -0.6	9 22.0%
<u>Control</u>	7 6.2	7 7.2 -0.2	14 34.1%
total	20 48.8%	21 51.2%	41 100.0%
<u>Chi<sup>2</sup></u>	<u>g.l.</u>	<u>P</u>	
0.31	2	(N.S.)	

N.C. MEDIO

	<u>Varones</u>	<u>Mujeres</u>	total
fr.abs.			
fr.esp.			
residuo			
<u>Enf.Somáticos</u>	2 0.9 1.1	0 1.1 -1.1	2 22.2%
<u>Control</u>	2 3.1 -1.1	5 3.9 1.1	7 77.8%
total	4 44.4%	5 55.6%	9 100.0%

Test Exacto de Fisher 0.17

N.C. ALTO

- Comparaciones intersexos para los individuos de los tres grupos muestrales que presentan un nivel cultural medio y alto - .

fr.abs. fr.esp. residuo	<u>NCBajo</u>	<u>NCMedio</u>	<u>NCAlto</u>	total
<u>Enf.Psíquicos</u>	6 6.5 -0.5	8 6.2 1.8	0 1.2 -1.2	14 31.1%
<u>Enf.Somáticos</u>	10 7.9 2.1	5 7.6 -2.6	2 1.5 0.5	17 37.8%
<u>Control</u>	5 6.5 -1.5	7 6.2 -2.6	2 1.2 0.5	14 31.1%
total	21 46.7%	20 44.4%	4 8.9%	45 100.0%

<u>Chi<sup>2</sup></u>	<u>g.l.</u>	<u>P</u>
4.27	4	(N.S.)

VARONES

fr.abs. fr.esp. residuo	<u>NCBajo</u>	<u>NCMedio</u>	<u>NCAlto</u>	total
<u>Enf.Psíquicos</u>	6 6.5 -0.8	10 7.5 2.5	0 1.8 -1.8	16 35.6%
<u>Enf.Somáticos</u>	9 5.5 3.5	4 6.1 -2.1	0 1.4 -1.4	13 28.9%
<u>Control</u>	4 6.8 -2.8	7 7.5 -0.5	5 1.8 3.2	16 35.6%
total	19 42.2%	21 46.7%	5 11.1%	45 100.0%

<u>Chi<sup>2</sup></u>	<u>g.l.</u>	<u>P</u>
14.11	4	0.007

HEMBRAS

- Comparaciones respecto al n.cultural de los tres grupos muestrales, tomando por separado los varones y las mujeres - .

Muestras	X	s
Enf. Psíquicos	35.90	12.82
Enf. Somáticos	34.40	12.08
Control	42.63	12.35
Total	37.64	12.80

Fuente	g.l.	Suma cuadrados	F	P
Intergrupos	2	1153.76		
Intragrupos	87	13420.87	3.74	0.02
Total	89	14574.62		

Grupo 2

Grupo 1

Grupo 3

- Comparación intermuestras respecto a la variable cognitiva Raven -.

- Tabla B-IX -

Muestras	X	s
Enf. Psíquicos	100.90	15.24
Enf. Somáticos	96.10	14.73
Control	113.97	17.36
Total	103.66	17.38

Fuente	g.l.	Suma cuadrados	F	P
Intergrupos	2	5129.96		
Intragrupos	87	21764.37	10.25	0.0001
Total	89	26894.32		

Grupo 1

Grupo 2

Grupo 3

- Comparación intermuestras respecto a la v. cognitiva CI Verbal(WAIS) -.

- Tabla B-X -

Muestras	$\bar{X}$	$S$
Enf. Psíquicos	93.87	14.76
Enf. Somáticos	95.23	18.48
Control	114.70	17.91
Total	101.27	19.45

Fuente	g.l.	Suma cuadrados	F	P
Intergrupos	2	8148.47		
Intragrupos	87	25519.13	13.89	0.0000
Total	89	33667.60		

| Grupo 1  
 | Grupo 2  
 Grupo 3

- Comparación intermuestras respecto a v. cognitiva CI Manipulativo -.

- Tabla B-XI -

Muestras	$\bar{X}$	$S$
Enf. Psíquicos	97.40	16.27
Enf. Somáticos	95.43	17.79
Control	116.20	19.57
Total	103.01	20.07

Fuente	g.l.	Suma cuadrados	F	P
Intergrupos	2	7885.62		
Intragrupos	87	27965.37	12.27	0.0000
Total	89	35850.99		

| Grupo 2  
 | Grupo 1  
 Grupo 3

- Comparación intermuestras respecto a la v. cognitiva CI Total -.

- Tabla B-XII -

<u>Muestras</u>	<u>X</u>	<u>S</u>
Enf. Psíquicos	82.50	14.70
Enf. Somáticos	83.60	20.51
Control	98.80	13.06
Total	88.30	17.86

<u>Fuente</u>	<u>g.l.</u>	<u>Suma cuadrados</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
Intergrupos	2	4979.40		
Intragrupos	87	23409.50	9.25	0.0002
Total	89	28388.90		
	Grupo 1			
	Grupo 2			
	Grupo 3			

- Comparaciones intermuestras respecto al CI Passalong -.

<u>Muestras</u>	<u>X</u>	<u>S</u>
Enf. Psíquicos	82.20	16.87
Enf. Somáticos	85.03	20.21
Control	101.17	13.07
Total	89.47	18.76

<u>Fuente</u>	<u>g.l.</u>	<u>Suma cuadrados</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
Intergrupos	2	6280.47		
Intragrupos	87	25045.93	10.91	0.0001
Total	89	31326.40		
	Grupo 1			
	Grupo 2			
	Grupo 3			

- Comparaciones intermuestras respecto al CI Total Alexander - .

One Factor ANOVA X<sub>1</sub>: GRUPO Y<sub>2</sub>: HOLMES

Analysis of Variance Table

Source:	Df:	Sum Squares:	Mean Square:	F-test:
Between groups	2	45774,467	22887,233	3,301
Within groups	87	603146,033	6932,713	p = ,0415
Total	89	648920,5		

Model II estimate of between component variance = 531,817

One Factor ANOVA X<sub>1</sub>: GRUPO Y<sub>2</sub>: HOLMES

Group:	Count:	Mean:	Std. Dev.:	Std. Error:
PSIQUICOS	30	225,967	87,773	16,025
SOMAT	30	202,6	77,788	14,202
CONTROL	30	170,933	83,923	15,322

One Factor ANOVA X<sub>1</sub>: GRUPO Y<sub>2</sub>: HOLMES

Comparison:	Mean Diff.:	Fisher FLSO:	Scheffe F-test:	Dunnnett t:
PSIQUICOS vs. SOMAT	23,367	42,735	,591	1,087
PSIQUICOS vs. CONTROL	55,033	42,735*	3,276*	2,56
SOMAT vs. CONTROL	31,667	42,735	1,085	1,473

\* Significant at 95%

- Comparaciones entre las Muestras respecto a las V. Afectivas -

One Factor ANOVA X<sub>1</sub>: GRUPO Y<sub>3</sub>: ANSIEDAD

Analysis of Variance Table

Source	DF	Sum Squares	Mean Square	F-test
Between groups	2	181,267	90,633	6,73
Within groups	87	1171,633	13,467	p = ,0019
Total	89	1352,9		

Model II estimate of between component variance = 2,572

One Factor ANOVA X<sub>1</sub>: GRUPO Y<sub>3</sub>: ANSIEDAD

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
PSIQUICOS	30	7,133	3,866	,706
SOMAT	30	6,2	3,468	,633
CONTROL	30	3,767	3,664	,669

One Factor ANOVA X<sub>1</sub>: GRUPO Y<sub>3</sub>: ANSIEDAD

Comparison	Mean Diff.	Fisher PLSD	Scheffe F-test	Dunnett t
PSIQUICOS vs. SOMAT	,933	1,893	,485	,985
PSIQUICOS vs. CONTROL	3,367	1,893*	6,312*	3,553
SOMAT vs. CONTROL	2,433	1,893*	3,298*	2,568

\* Significant at 95%

One Factor ANOVA X<sub>1</sub>: GRUPO Y<sub>4</sub>: VULNER

Analysis of Variance Table

Source	DF	Sum Squares	Mean Square	F-test
Between groups	2	222,956	111,478	10,944
Within groups	87	886,167	10,186	p = ,0001
Total	89	1109,122		

Model II estimate of between component variance = 3,376

One Factor ANOVA X<sub>1</sub>: GRUPO Y<sub>4</sub>: VULNER

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
PSIQUICOS	30	9,4	2,99	,546
SOMAT	30	6,7	3,142	,574
CONTROL	30	5,667	3,427	,626

One Factor ANOVA X<sub>1</sub>: GRUPO Y<sub>4</sub>: VULNER

Comparison	Mean Diff.:	Fisher PLSD:	Scheffe F-test:	Dunnnett t:
PSIQUICOS vs. SOMAT	2,7	1,638*	5,368*	3,277
PSIQUICOS vs. CONTROL	3,733	1,638*	10,263*	4,53
SOMAT vs. CONTROL	1,033	1,638	,786	1,254

\* Significant at 95%

- Comparaciones entre las Muestras respecto a las V. Afectivas -

**One Factor ANOVA X<sub>1</sub>: GRUPO Y<sub>5</sub>: DEPRESION**

Analysis of Variance Table

Source	DF	Sum Squares	Mean Square	F-test
Between groups	2	1501,489	750,744	15,445
Within groups	87	4228,967	48,609	p = ,0001
Total	89	5730,456		

Model II estimate of between component variance = 23,405

**One Factor ANOVA X<sub>1</sub>: GRUPO Y<sub>5</sub>: DEPRESION**

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
PSIQUICOS	30	16,2	8,786	1,604
SOMAT	30	8,3	5,447	,994
CONTROL	30	6,933	6,242	1,14

**One Factor ANOVA X<sub>1</sub>: GRUPO Y<sub>5</sub>: DEPRESION**

Comparison	Mean Diff.	Fisher PLSD	Scheffe F-test	Dunnett t
PSIQUICOS vs. SOMAT	7,9	3,578*	9,629*	4,308
PSIQUICOS vs. CONTROL	9,267	3,578*	13,249*	5,148
SOMAT vs. CONTROL	1,367	3,578	,288	,759

\* Significant at 95%

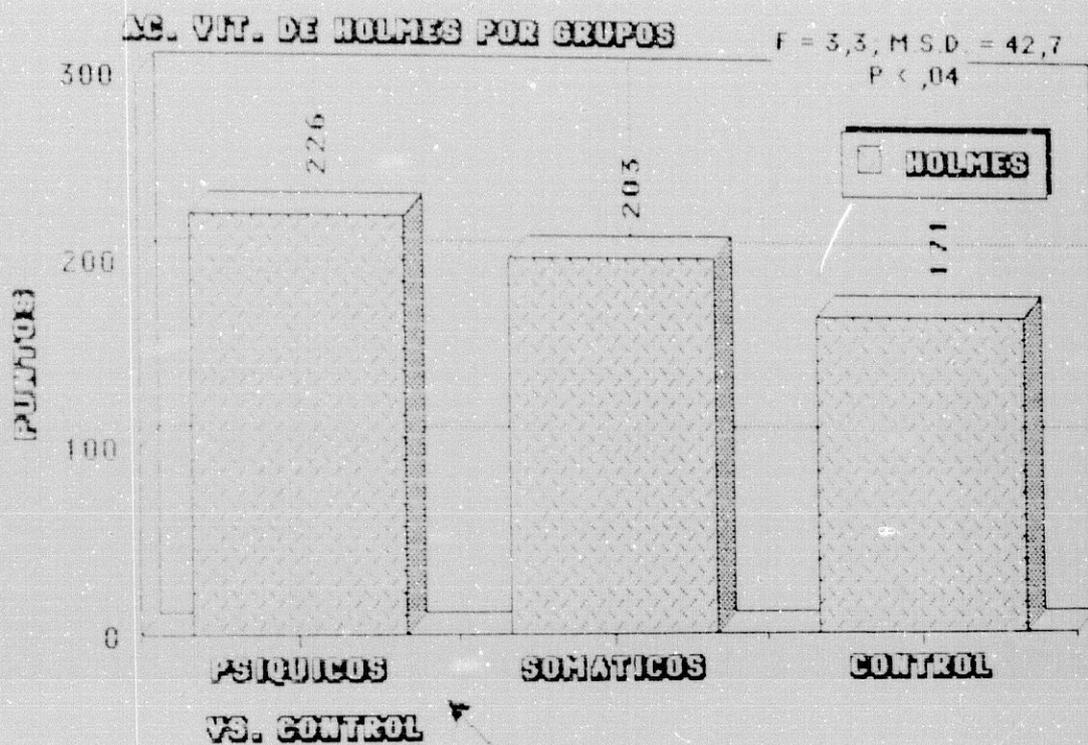


Gráfico -6-

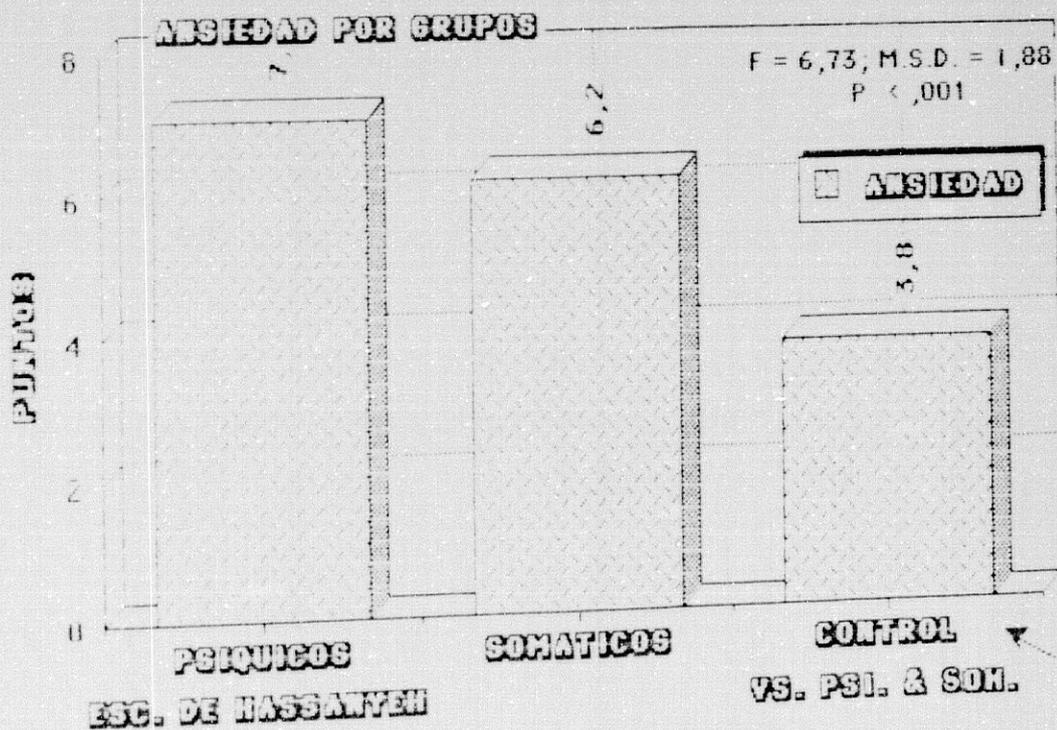


Gráfico -7-

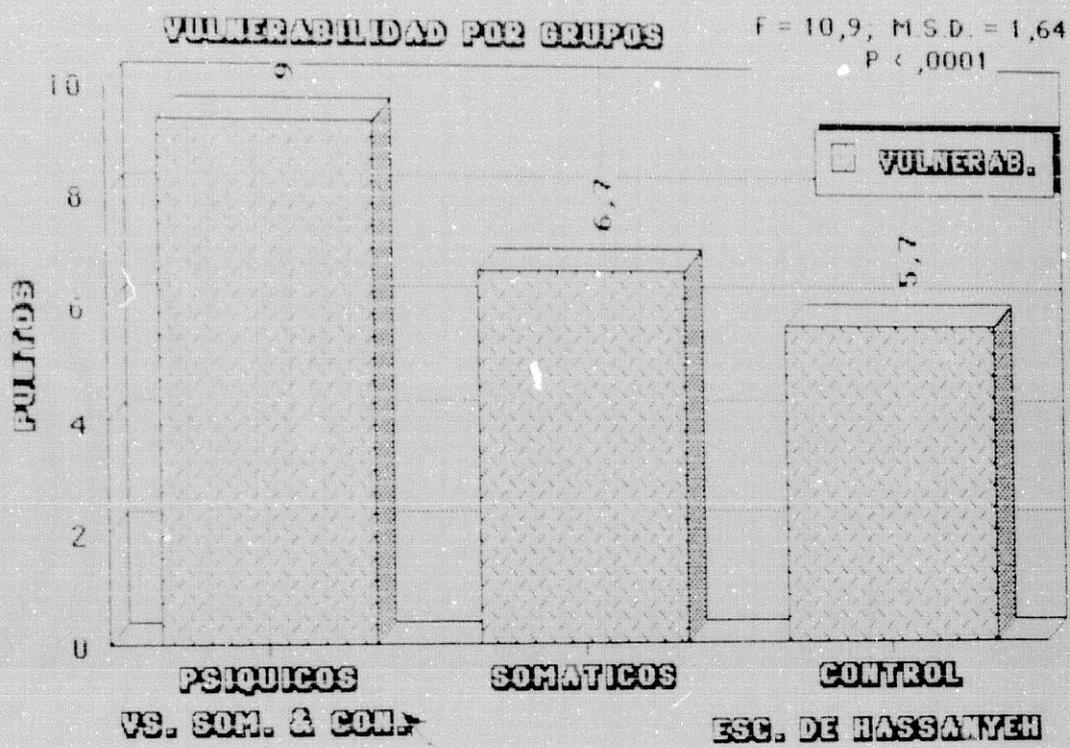


Gráfico -8-

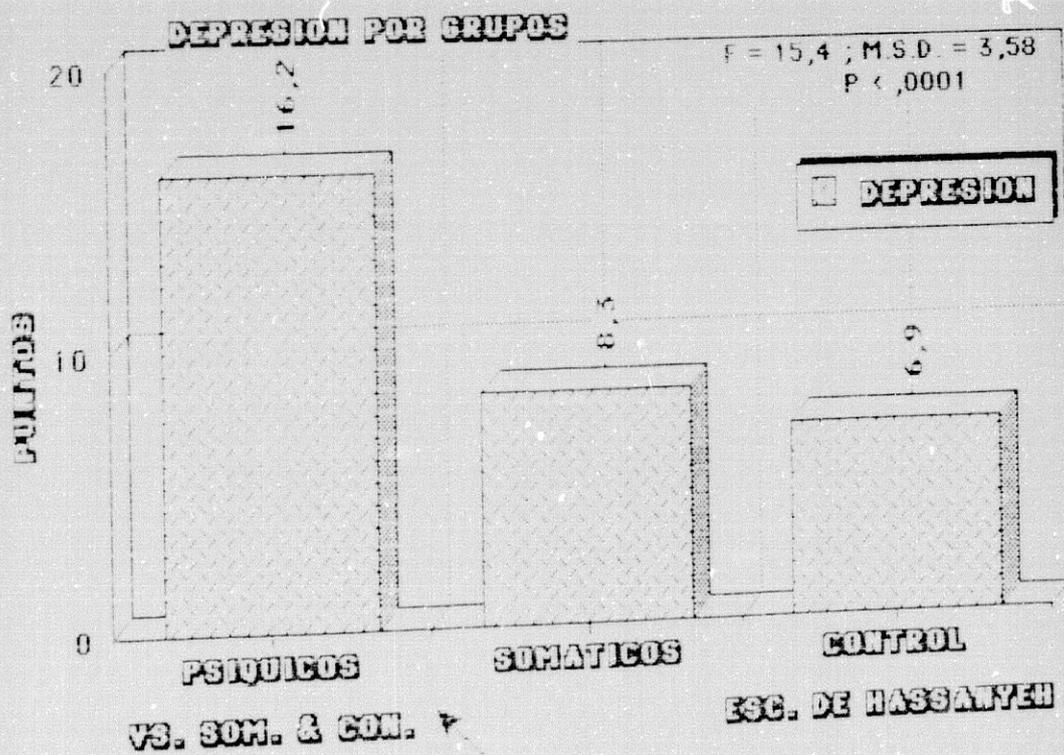


Gráfico -9-

PSIQUICOS

- Comparaciones Intersexos para la V. Socioambiental y las V. Afectivas - .

**Unpaired t-Test X<sub>1</sub>: SEXO Y<sub>1</sub>: HOLMES**

DF	Unpaired t Value	Prob. (2-tail)
28	2,11	,0439

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
VARONES	14	260,143	91,317	24,405
HEMBRAS	16	196,062	74,991	18,748

**Unpaired t-Test X<sub>1</sub>: SEXO Y<sub>2</sub>: ANSIEDAD**

DF	Unpaired t Value	Prob. (2-tail)
28	-3,578	,0013

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
VARONES	14	4,857	2,742	,733
HEMBRAS	16	9,125	3,649	,912

**Unpaired t-Test X<sub>1</sub>: SEXO Y<sub>3</sub>: VULNER**

DF	Unpaired t Value	Prob. (2-tail)
28	-3,568	,0013

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
VARONES	14	7,643	2,499	,668
HEMBRAS	16	10,938	2,542	,666

**Unpaired t-Test X<sub>1</sub>: SEXO Y<sub>4</sub>: DEPRESSION**

DF	Unpaired t Value	Prob. (2-tail)
28	-1,498	,1453

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
VARONES	14	14,214	9,333	2,494
HEMBRAS	16	18,688	6,963	1,746

SOMATICOS

- Comparaciones Intersexos para la V. Socioambiental y las V. Afectivas - .

**Unpaired t-Test X<sub>1</sub>: SEXO Y<sub>1</sub>: HOLMES**

DF	Unpaired t Value	Prob. (2-tail)
28	2,208	,0356

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
VARONES	17	228,353	79,44	19,267
HEMBRAS	13	168,923	63,566	17,63

**Unpaired t-Test X<sub>1</sub>: SEXO Y<sub>2</sub>: ANSIEDAD**

DF	Unpaired t Value	Prob. (2-tail)
28	,063	,9505

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
VARONES	17	6,235	3,562	,864
HEMBRAS	13	6,154	3,484	,966

**Unpaired t-Test X<sub>1</sub>: SEXO Y<sub>3</sub>: VULNER**

DF	Unpaired t Value	Prob. (2-tail)
28	-1,68	,104

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
VARONES	17	5,882	2,934	,712
HEMBRAS	13	7,769	3,193	,885

**Unpaired t-Test X<sub>1</sub>: SEXO Y<sub>4</sub>: DEPRESION**

DF	Unpaired t Value	Prob. (2-tail)
28	-.407	,6874

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
VARONES	17	7,941	5,706	1,384
HEMBRAS	13	8,769	5,278	1,464

CONTROLES

- Comparaciones Intersexos para la V. Socioambiental y las V. Afectivas - .

**Unpaired t-Test X<sub>1</sub>: SEXO Y<sub>1</sub>: HOLMES**

DF	Unpaired t Value	Prob. (2-tail)
28	-,504	,6183

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
VARONES	14	162,571	73,002	19,511
HEMBRAS	16	178,25	94,21	23,553

**Unpaired t-Test X<sub>1</sub>: SEXO Y<sub>2</sub>: ANSIEDAD**

DF	Unpaired t Value	Prob. (2-tail)
28	-,767	,4496

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
VARONES	14	3,214	3,286	,878
HEMBRAS	16	4,25	4,008	1,002

**Unpaired t-Test X<sub>1</sub>: SEXO Y<sub>3</sub>: VULNER**

DF	Unpaired t Value	Prob. (2-tail)
28	-1,335	,1928

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
VARONES	14	4,786	2,94	,766
HEMBRAS	16	6,438	3,723	,931

**Unpaired t-Test X<sub>1</sub>: SEXO Y<sub>4</sub>: DEPRESION**

DF	Unpaired t Value	Prob. (2-tail)
28	-1,501	,1445

Group	Count	Mean	Std. Dev.	Std. Error
VARONES	14	5,143	3,278	,876
HEMBRAS	16	6,5	7,772	1,943

- Comparaciones Intersexos y entre Grupos Muestrales respecto a la Puntuación en la Escala de Holmes y Rahe - .

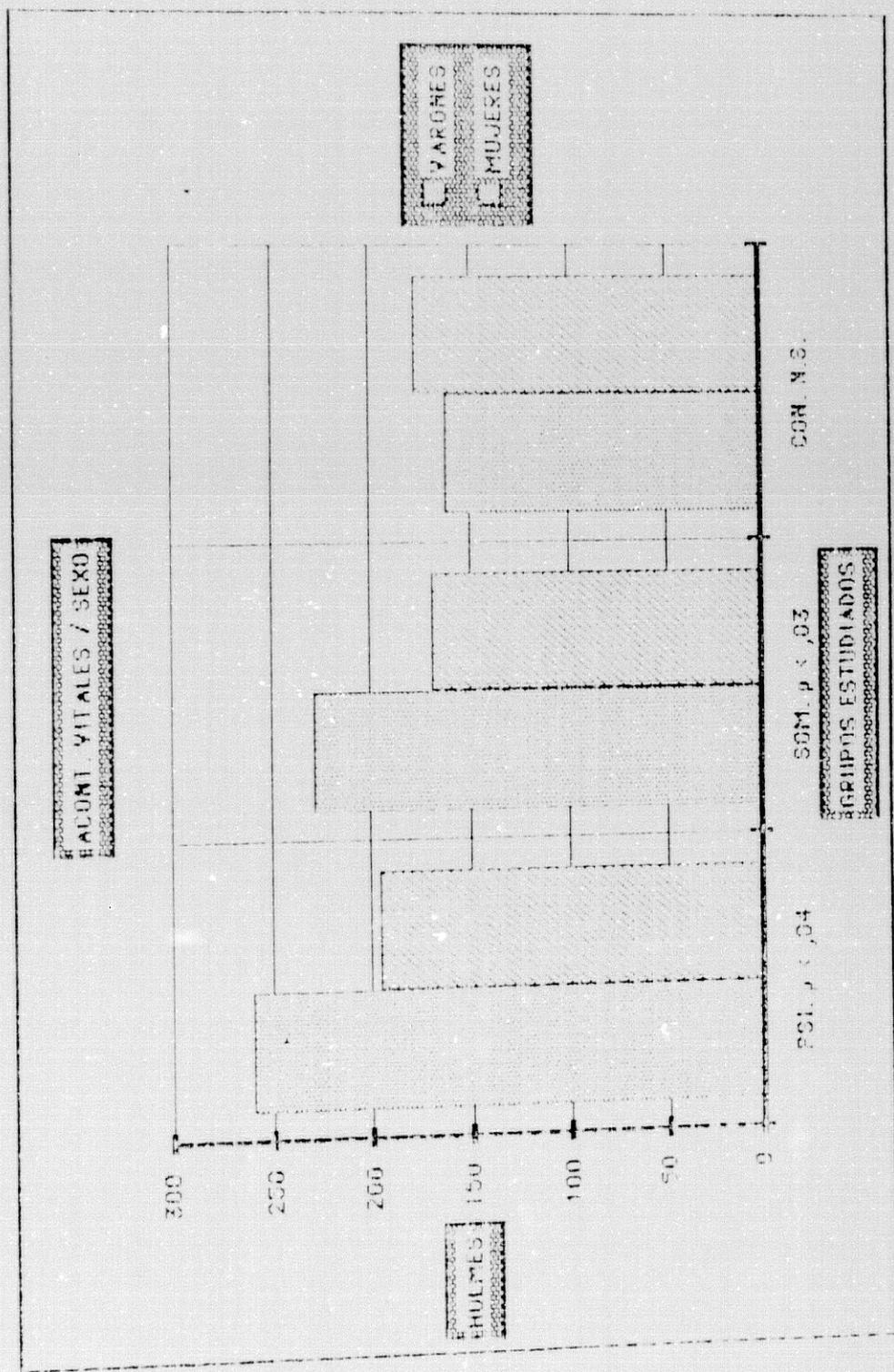


Gráfico -10-

- Comparaciones Intersexos y entre Grupos Muestrales en relación con la Ansiedad -

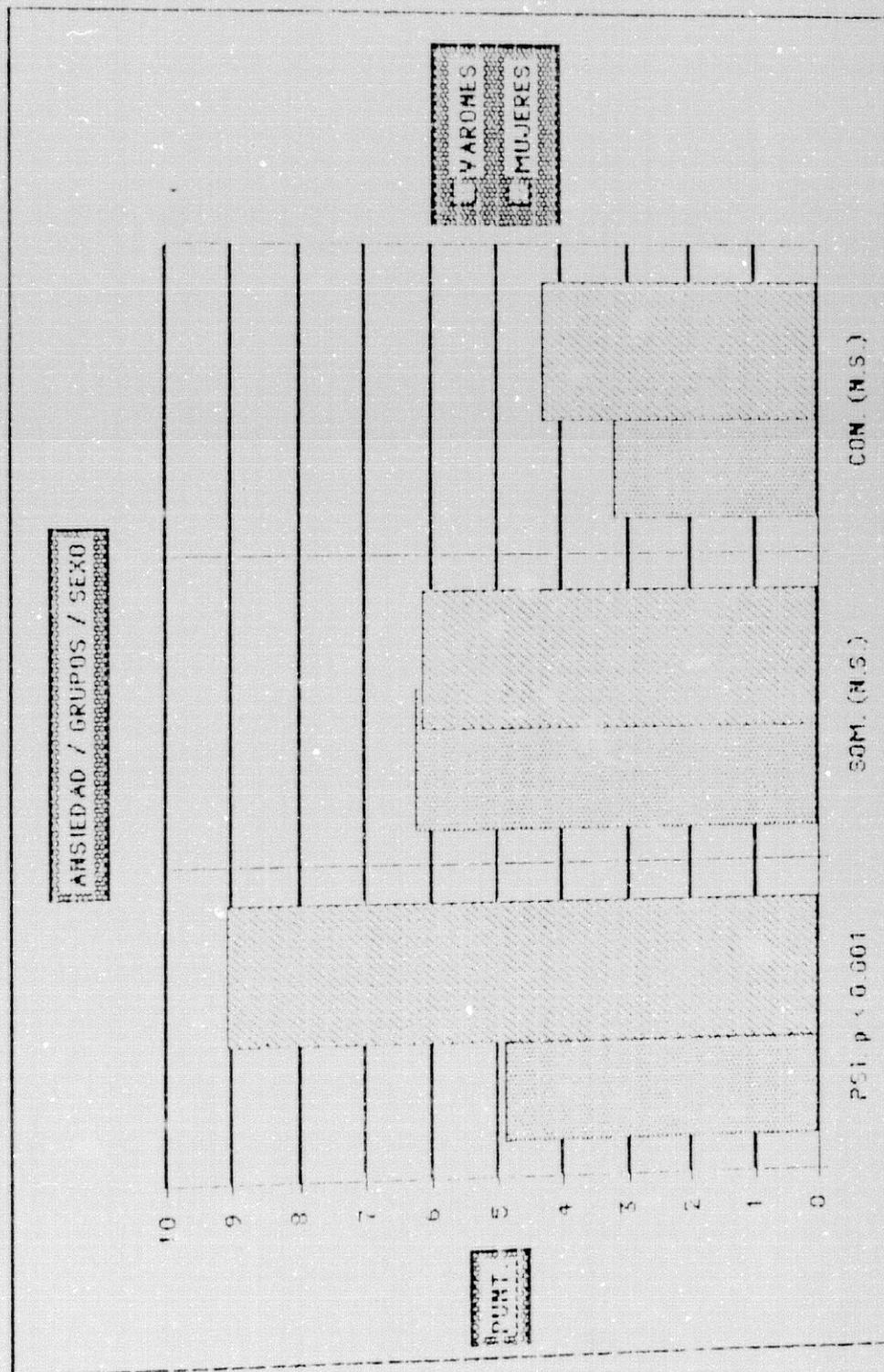


Gráfico -11-

- Comparaciones Intersexos y entre Grupos Muestrales en relación con  
la Vulnerabilidad -

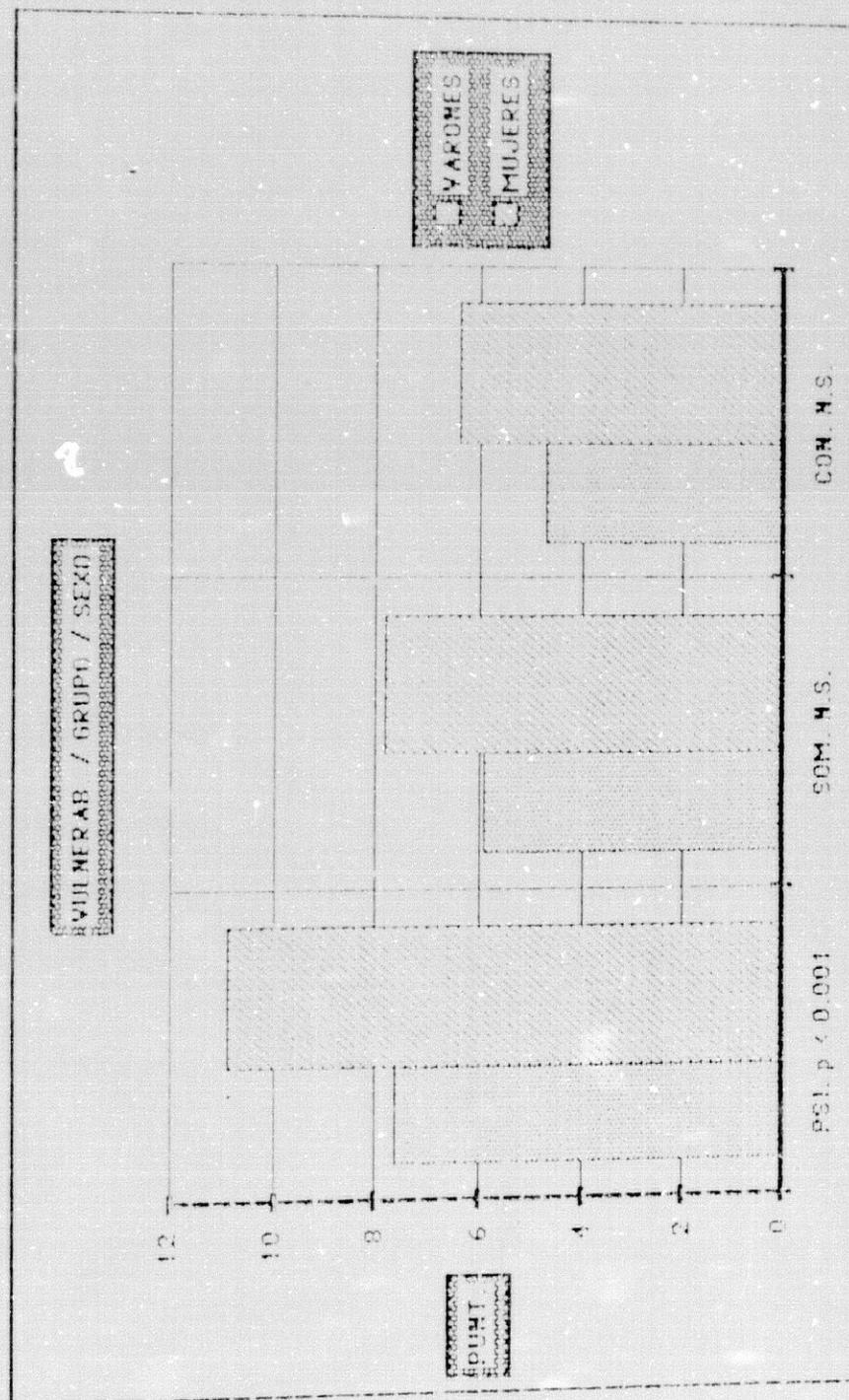


Gráfico -12-

- Comparaciones Intersexos y entre Grupos Muestrales en relación con la Depresión -

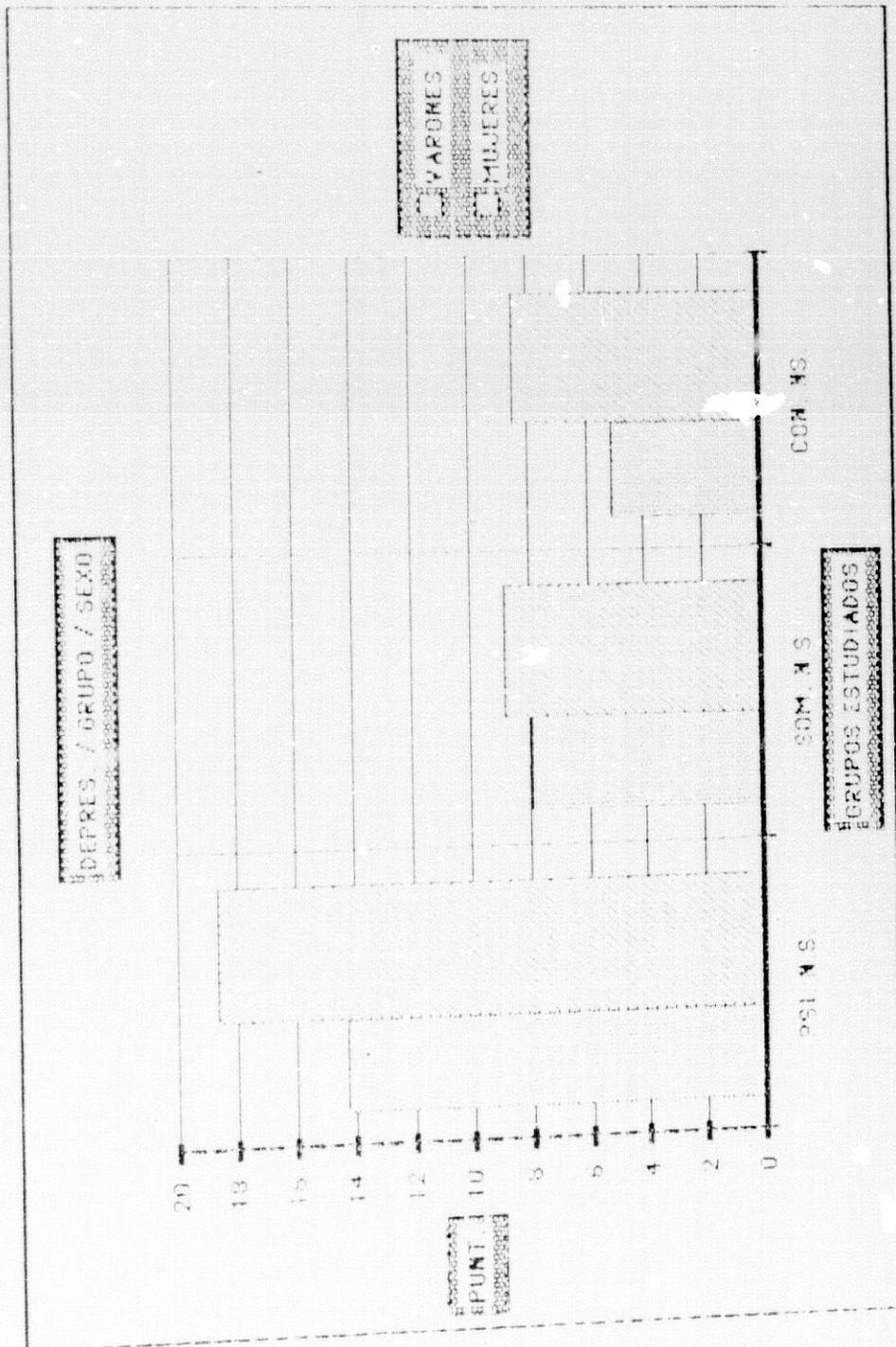


Gráfico -13-

Ed.	Rav	CIV	CIM	CIT	Inf	Com	Ari	Sam	Dig	Voc	Ciº	Fin	Cub	Htª	Ram	CIP	CTT	AcV	Ans	Vul	Dep	
Rav	-0.21																					
CIV	-0.25*	0.74**																				
CIM	-0.31*	0.74**	0.90**																			
CIT	-0.23*	0.75**	0.98**	0.97**																		
Inf	-0.08	0.65**	0.88**	0.77**	0.84**																	
Com	0.04	0.56**	0.77**	0.63**	0.72**	0.66**																
Ari	-0.20	0.54**	0.75**	0.70**	0.75**	0.61**	0.40**															
Sam	-0.31*	0.65**	0.90**	0.77**	0.86**	0.80**	0.66**	0.57**														
Dig	-0.39**	0.58**	0.79**	0.78**	0.81**	0.55**	0.47**	0.61**	0.63**													
Voc	-0.13	0.71**	0.89**	0.81**	0.88**	0.85**	0.66**	0.60**	0.79**	0.62**												
Ciº	-0.45**	0.65**	0.75**	0.89**	0.83**	0.63**	0.48**	0.56**	0.68**	0.71**	0.64**											
Fin	-0.27*	0.62**	0.81**	0.83**	0.84**	0.79**	0.60**	0.54**	0.75**	0.61**	0.77**	0.73**										
Cub	-0.36**	0.74**	0.83**	0.91**	0.99**	0.69**	0.55**	0.64**	0.72**	0.78**	0.72**	0.81**	0.74**									
Htª	-0.32*	0.61**	0.83**	0.88**	0.87**	0.71**	0.59**	0.68**	0.72**	0.69**	0.76**	0.73**	0.74**									
Ram	-0.25*	0.59**	0.71**	0.86**	0.80**	0.57**	0.52**	0.53**	0.59**	0.68**	0.65**	0.72**	0.59**	0.78**	0.68**							
CIP	-0.32*	0.57**	0.60**	0.67**	0.30**	0.46**	0.43**	0.47**	0.53**	0.54**	0.51**	0.70**	0.50**	0.66**	0.61**	0.67**						
CTT	-0.37**	0.69**	0.69**	0.76**	0.34**	0.52**	0.46**	0.55**	0.58**	0.67**	0.60**	0.77**	0.55**	0.80**	0.69**	0.75**	0.89**					
AcV	-0.09	-0.07	-0.00	-0.07	-0.05	-0.03	0.07	-0.02	-0.02	0.08	-0.14	-0.05	0.04	-0.01	-0.07	-0.07	-0.11	-0.07				
Ans	0.16	-0.16	-0.21	-0.29*	-0.25*	-0.09	-0.01	-0.29*	-0.15	-0.29*	-0.18	-0.36**	-0.18	-0.24	-0.26*	-0.21	-0.21	-0.25*	0.32*			
Vul	0.15	-0.14	-0.17	-0.26*	-0.23	-0.03	-0.04	-0.15	-0.14	-0.28*	-0.20	-0.26*	-0.12	-0.18	-0.29*	-0.23	-0.19	-0.24	0.33**	0.65**		
Dep	0.05	-0.20	-0.21	-0.33**	-0.29*	-0.08	-0.10	-0.20	-0.16	-0.30*	-0.21	-0.35**	-0.17	-0.30*	-0.26*	-0.28*	-0.13	-0.21	0.39*	0.55**	0.74**	

MUESTRA TOTAL (N=90).

Significación \* -0.01 \*\* -0.001

Ed.	Rav	CIV	CIM	CIT	Inf	Com	Ari	Sem	Dig	Voc	Cyº	Fin	Cub	Htª	Rom	CIP	CIT	AcV	Ans	Vul	Dep	
Rav	-0.23																					
CIV	-0.31	0.80**																				
CIM	-0.37	0.86**	0.83**																			
CIT	-0.33	0.86**	0.97**	0.94**																		
Inf	-0.01	0.79**	0.82**	0.65**	0.78**																	
Com	0.07	0.47*	0.71**	0.42	0.61**	0.51*																
Ari	-0.31	0.54*	0.65**	0.60**	0.66**	0.50*	0.17															
Sem	-0.32	0.65**	0.88**	0.72**	0.85**	0.73**	0.57**	0.45*														
Dig	-0.59**	0.64**	0.73**	0.74**	0.77**	0.46*	0.24	0.57**	0.55**													
Voc	-0.06	0.82**	0.86**	0.75**	0.84**	0.89**	0.62**	0.50*	0.73**	0.51*												
Cyº	-0.63**	0.69**	0.67**	0.83**	0.75**	0.44*	0.28	0.43*	0.63**	0.74**	0.56**											
Fin	-0.20	0.78**	0.73**	0.81**	0.78**	0.67**	0.50*	0.39	0.64**	0.54**	0.74**	0.75**										
Cub	-0.44*	0.78**	0.71**	0.87**	0.81**	0.55**	0.26	0.60**	0.60**	0.73**	0.63**	0.70**	0.60**									
Htª	-0.37	0.62**	0.77**	0.75**	0.79**	0.60**	0.41	0.62**	0.65**	0.67**	0.64**	0.67**	0.64**	0.14*								
Rom	-0.35	0.60**	0.54**	0.79**	0.67**	0.36	0.25	0.39	0.51*	0.48*	0.51*	0.58**	0.45*	0.67**	0.41							
CIP	-0.36	0.48*	0.45*	0.54*	0.51*	0.32	0.28	0.30	0.48*	0.25	0.33	0.44*	0.29	0.47*	0.36	0.60**						
CIT	-0.34	0.73**	0.58**	0.79**	0.70**	0.41	0.29	0.46*	0.48*	0.53*	0.53*	0.55**	0.46*	0.77**	0.54*	0.78**	0.75**					
AcV	-0.14	-0.02	0.25	0.05	0.16	0.10	0.29	0.22	0.18	0.23	0.04	0.05	0.05	0.00	0.34	-0.02	-0.10	-0.02				
Ans	0.23	-0.25	-0.13	-0.28	-0.21	-0.25	0.28	-0.26	-0.12	-0.33	-0.17	-0.35	-0.27	-0.21	-0.33	-0.12	-0.00	-0.07	-0.06			
Vul	0.04	-0.19	-0.01	-0.06	-0.03	-0.23	0.28	-0.04	-0.11	-0.10	-0.07	-0.20	-0.24	-0.02	-0.09	0.18	0.15	0.06	0.82**			
Dep	0.01	-0.19	-0.10	-0.19	-0.16	-0.12	0.12	-0.13	-0.09	-0.25	-0.11	-0.32	-0.21	-0.25	-0.09	0.06	0.17	0.09	0.20	0.60**	0.69**	

ENFERMOS PSIQUICOS.

Significación \* -0.01  
\*\* -0.001



Ed.	Rav	CIV	CIM	CIT	Inf	Com	Ari	Sem	Dig	Voc	CNº	FIn	Cub	Htª	Rom	CIP	CIT	AcV	Ans	Vul	Dep
Ed.																					
Rav	-0.12																				
CIV	-0.23	0.56**																			
CIM	-0.23	0.53*	0.95**																		
CIT	-0.23	0.55**	0.99**	0.98**																	
Inf	-0.08	0.49*	0.88**	0.85**	0.88**																
Com	0.07	0.52*	0.82**	0.76**	0.80**	0.79**															
Ari	-0.23	0.33	0.78**	0.78**	0.79**	0.60**	0.57**														
Sem	-0.32	0.58**	0.91**	0.85**	0.89**	0.86**	0.75**	0.53*													
Dig	-0.33	0.32	0.74**	0.72**	0.74**	0.45*	0.39	0.68**	0.56**												
Voc	-0.09	0.55**	0.89**	0.86**	0.89**	0.80**	0.71**	0.58**	0.83**	0.59**											
CNº	-0.32	0.49*	0.74**	0.80**	0.77**	0.65**	0.56**	0.55**	0.73**	0.57**	0.61**										
FIn	-0.15	0.39	0.77**	0.84**	0.81**	0.76**	0.69**	0.47*	0.79**	0.51*	0.70**	0.61**									
Cub	-0.17	0.59**	0.89**	0.90**	0.90**	0.74**	0.75**	0.68**	0.80**	0.77**	0.73**	0.71**	0.84**								
Htª	-0.36	0.43*	0.85**	0.88**	0.87**	0.75**	0.63**	0.72**	0.75**	0.62**	0.78**	0.59**	0.71**	0.76**							
Rom	-0.22	0.41	0.84**	0.87**	0.87**	0.70**	0.64**	0.73**	0.68**	0.73**	0.66**	0.67**	0.76**	0.69**							
CIP	-0.41	0.50*	0.56**	0.60**	0.57**	0.37	0.44*	0.58**	0.48*	0.48*	0.55**	0.49*	0.55**	0.58**	0.58**						
CIT	-0.43*	0.51*	0.66**	0.68**	0.66**	0.47*	0.46*	0.65**	0.56**	0.62**	0.54*	0.66**	0.48*	0.61**	0.64**	0.67**	0.88**				
AcV	-0.05	-0.04	-0.08	-0.05	-0.09	-0.07	-0.05	-0.01	-0.06	0.09	-0.28	0.08	0.12	0.09	-0.11	-0.00	-0.02	-0.01			
Ans	-0.14	0.09	0.02	0.04	0.02	0.23	-0.01	-0.18	0.15	-0.09	-0.02	-0.07	0.19	0.03	0.17	-0.00	-0.10	-0.06	0.40		
Vul	0.23	0.15	0.03	0.09	0.04	0.23	0.07	-0.00	0.08	-0.08	-0.09	0.13	0.21	0.21	0.05	-0.02	-0.04	-0.09	0.47**	0.56**	
Dep	-0.05	-0.09	-0.20	-0.17	-0.21	-0.07	-0.10	-0.17	-0.12	-0.20	-0.34	-0.04	0.01	-0.11	-0.09	-0.23	0.14	-0.04	0.55**	0.51*	0.64**

Significació: \* -0.01

\*\* -0.001

GRUPO CONTROL

- Tabla C-IV -

variable dep. CI VERBAL (WAIS)

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) N.CULTURAL	42.31%	64.53	0.0000
2	(-) ANSIEDAD	46.14%	37.26	0.0000

ecuación :  $80.23 + 17.16 \text{ N.CULTURAL} - 0.87 \text{ ANSIEDAD} = \text{CI VERBAL}$  .

- Resumen de la Regresión Múltiple paso a paso de variables socio-afectivas sobre el cociente intelectual verbal obtenido en WAIS -.

- Tabla C-V -

variable dep. CI MANIPULATIVO (WAIS)

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) N.CULTURAL	39.54%	57.56	0.0000
2	(-) ANSIEDAD	47.31%	39.06	0.0000
3	(-) EDAD	50.53%	29.28	0.0000

ecuación :  $91.83 + 17.78 \text{ N.CULTURAL} - 1.25 \text{ ANSIEDAD} - 0.45 \text{ EDAD} = \text{CI MANIPULATIVO}$  .

- Resumen de la Regresión Múltiple paso a paso de variables socio-afectivas sobre el cociente intelectual manipulativo obtenido en el WAIS -

- Tabla C-VI -

variable dep. CI TOTAL (WAIS)

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) N.CULTURAL	41.53%	62.50	0.0000
2	(-) VULNERABILIDAD	47.64%	39.57	0.0000
3	(-) EDAD	49.95%	28.61	0.0

ecuación : CI TOTAL = 91.65 + 19.25 N.CULTURAL - 1.27 VULNERABILIDAD -  
- 0.39 EDAD .

- Resumen de la Regresión Múltiple paso a paso de variables socio-afectivas sobre el cociente intelectual total obtenido en el WAIS -.

- Tabla C-VII -

variable dep. CI TOTAL (ALEXANDER)

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) N.CULTURAL	22.22%	25.14	0.0000
2	(-) EDAD	31.71%	20.19	0.0000
3	(-) VULNERABILIDAD	35.92%	16.07	0.0
4	(+) SEXO	39.05%	13.62	0.0000

ecuación : CI TOTAL ALEXANDER = 88.20 + 12.30 N.CULTURAL - 0.66  
EDAD - 1.43 VULNERABILIDAD + 7.01 SEXO .

- Resumen de la Regresión Múltiple paso a paso de variables socio-afectivas sobre el resultado obtenido en la Escala de Alexander -.

- Tabla C-VIII -

variable dep. CI PASSALONG

<u>paso</u>	<u>variable indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) N.CULTURAL	15.32%	15.93	0.0001
2	(-) EDAD	22.48	12.62	0.0000

ecuación : CI PASSALONG = 89.79 + 9.64 N.CULTURAL - 0.60 EDAD

- Resumen de la Regresión Múltiple paso a paso de variables socioafectivas sobre el cociente intelectual obtenido en la Prueba de Passalong -

- Tabla C-IX -

variable dep. RAVEN

<u>paso</u>	<u>variable indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) N.CULTURAL	38.54%	55.19	0.0000

ecuación : RAVEN = 17.60 + 12.11 N.CULTURAL .

- Resumen de la Regresión Múltiple paso a paso de variables socioafectivas sobre el resultado obtenido en el Test de Raven -.

- Tabla C-X -

variable dep. ANSIEDAD

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) VULNERABILIDAD	42.75%	65.71	0.0000
2	(-) ARITMETICA	46.61%	37.98	0.0000

ecuación : ANSIEDAD = 3.24 + 0.69 VULNERABILIDAD - 0.28 ARITMETICA .

- Resumen de la Regresión Múltiple paso a paso del conjunto total de variables , en la muestra global , sobre los resultados obtenidos en la Escala de Ansiedad - .

- Tabla C-XI -

variable dep. DEPRESION

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) VULNERABILIDAD	54.07%	103.59	0.0000
2	(-) CUBOS	57.11%	57.91	0.0
3	(+) CI PASSALONG	59.96%	42.93	0.0000
4	(+) AC.VITALES	63.32%	36.68	0.0000

ecuación : DEPRESION = -6.05 + 1.48 VULNERABILIDAD - 0.77 CUBOS +  
+ 0.12 CI PASSALONG + 0.02 AC. VITALES .

- Resumen de la Regresión Múltiple paso a paso del conjunto total de variables , en la muestra global , sobre los resultados obtenidos en la Escala de Depresión - .

- Tabla C-XII -

variable dep. VULNERABILIDAD

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) DEPRESION	54.07%	103.59	0.0000
2	(+) ANSIEDAD	61.86%	70.56	0.0
3	(+) SEXO	64.28%	51.58	0.0000

ecuación : VULNERABILIDAD = 1.49 + 0.23 DEPRESION + 0.29 ANSIEDAD +  
+ 1.12 SEXO .

- Resumen de la Regresión Múltiple paso a paso del conjunto total de variables , en la muestra global , sobre los resultados obtenidos en la Escala de Vulnerabilidad - .

- Tabla C-XIII -

variable dep. ACONTECIMIENTOS VITALES (HOLMES Y RAHE)

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) DEPRESION	15.10%	15.65	0.0002
2	(-) SEXO	23.82%	13.60	0.0000
3	(+) DIGITOS	27.67%	10.97	0.0000
4	(-) VOCABULARIO	31.48%	9.76	0.0000
5	(+) ANSIEDAD	35.08%	9.08	0.0000
6	(+) F.INCOMPLETAS	38.05%	8.50	0.0000

ecuación : AC.VITALES = 173.70 + 3.85 DEPRESION - 50.95 SEXO +  
+ 8.14 DIGITOS - 12.76 VOCABULARIO + 5.45 ANSIEDAD +  
+ 8.20 F.INCOMPLETAS .

- Resumen de la Regresión Múltiple paso a paso del conjunto total de variables , en la muestra global , sobre los resultados obtenidos en la Escala de Acontecimientos Vitales de Holmes y Rahe - .

- Tabla C-XIV -

variable dep. ANSIEDAD

ENFERMOS PSIQUICOS

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) VULNERABILIDAD	66.53%	55.65	0.0000
2	(-) ROMPECABEZAS	73.95%	38.32	0.0000

$$\text{ANSIEDAD} = -0.96 + 1.12 \text{ VULNERABILIDAD} - 0.31 \text{ ROMPECABEZAS} .$$

ENFERMOS SOMATICOS

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) DEPRESION	23.62%	8.66	0.006
2	(+) AC.VITALES	36.64%	7.81	0.002
3	(+) EDAD	45.67%	7.28	0.001

$$\text{ANSIEDAD} = - 3.27 + 0.21 \text{ DEPRESION} + 0.02 \text{ AC.VITALES} + 0.12 \text{ EDAD} .$$

GRUPO CONTROL

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) VULNERABILIDAD	31.58%	12.92	0.001

$$\text{ANSIEDAD} = 0.36 + 0.60 \text{ VULNERABILIDAD} .$$

- Resumen de la Regresión Múltiple paso a paso de todas las variables sobre el resultado en la Escala de Ansiedad para los tres grupos muestrales , tomados por separado - .

variable dep. VULNERABILIDAD

ENFERMOS PSIQUICOS

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) ANSIEDAD	66.53%	55.65	0.0000
2	(+) ROMPECABEZAS	74.40%	39.24	0.0000
3	(+) DEPRESION	78.39%	31.43	0.0000

VULNERABILIDAD = 2.38 + 0.54 ANSIEDAD + 0.21 ROMPECABEZAS + 0.09 DEPRESION .

ENFERMOS SOMATICOS

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) DEPRESION	48.52%	26.39	0.0000
2	(-) HISTORIETAS	57.74%	18.44	0.0000
3	(+) N.CULTURAL	64.11%	15.48	0.0000
4	(+) SEXO	69.70%	14.37	0.0000

VULNERABILIDAD = 3.49 + 0.34 DEPRESION - 0.46 HISTORIETAS + 1.61 N.CULTURAL + 1.50 SEXO .

GRUPO CONTROL

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) DEPRESION	41.43%	19.81	0.0001
2	(+) N.CULTURAL	52.70%	15.04	0.0000
3	(+) EDAD	59.49%	12.73	0.0000
4	(+) ANSIEDAD	67.03%	12.71	0.0000

VULNERABILIDAD = -4.05 + 0.27 DEPRESION + 1.42 N.CULTURAL + 0.14 EDAD + 0.30 ANSIEDAD .

- Resumen de la Regresión Múltiple paso a paso de todas las variables sobre el resultado de la Escala de Vulnerabilidad para los tres grupos muestrales , tomados por separado -.

variable dep. DEPRESION

ENFERMOS PSIQUICOS

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) VULNERABILIDAD	47.11%	24.94	0.0000

DEPRESION = -1.38 + 1.91 VULNERABILIDAD .

ENFERMOS SOMATICOS

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) VULNERABILIDAD	48.52%	26.39	0.0000

DEPRESION = 0.21 + 1.21 VULNERABILIDAD .

GRUPO CONTROL

<u>paso</u>	<u>variables indep.</u>	<u>%varianza expl.acum.</u>	<u>F</u>	<u>P</u>
1	(+) VULNERABILIDAD	41.43%	19.81	0.0001

DEPRESION = 0.29 + 1.17 VULNERABILIDAD .

- Resumen de la Regresión Múltiple paso a paso de todas las variables sobre el resultado obtenido en la Escala de Depresión por los tres grupos muestrales , tomados por separado - .

Análisis Discriminante en grupos definidos por la IDENTIFICACION .

Número de casos por grupo

Enfermos Psíquicos	30
Enfermos Somáticos	30
Control	30
Total	90

<u>Paso</u>	<u>Entrada</u>	<u>Salida</u>	<u>Lambda</u> <u>de Wilks</u>	<u>P</u>
1	Depresión		0.71	0.0000
2	Vocabulario		0.54	0.0000
3	Rompecabezas		0.46	0.0000
4	Ansiedad		0.43	0.0000
5	Comprensión		0.41	0.0000
6	CIA Vander		0.40	0.0000
7	Raven		0.38	0.0000

- Tabla C-XVIII -

Análisis Discriminante en grupos definidos por N.CULTURAL

Número de casos para la MUESTRA TOTAL

N.C.Bajo	40
N.C.Medio	41
N.C.Alto	9
Total	90

<u>Paso</u>	<u>Entrada</u>	<u>Salida</u>	<u>Lambda de Wilks</u>	<u>P</u>
1	CI Verbal		0.57	0.0000
2	Raven		0.53	0.0000
3	Clave Nº		0.50	0.0000
4	Vulnerabilidad		0.46	0.0000
5	Depresión		0.42	0.0000
6	Dígitos		0.40	0.0000
7	Información		0.38	0.0000
8		CI Verbal	0.38	0.0000
9	Ac.Vitales		0.37	0.0000
10	CI Manipulativo		0.36	0.0000
11	Ansiedad		0.35	0.0000
12	Cubos		0.33	0.0000

- Tabla C-XIX -

Análisis Discriminante en grupos definidos por N.CULTURAL.

Número de casos para el grupo ENF.PSIQUICOS

N.C.Bajo	12
N.C.Medio	18
Total	30

<u>Paso</u>	<u>Entrada</u>	<u>Salida</u>	<u>Lambda de Wilks</u>	<u>P</u>
1	Cubos		0.71	0.002
2	Aritmética		0.68	0.005
3	Vocabulario		0.64	0.007
4	CI Alexander		0.60	0.009

-Tabla C-XX -

Número de casos para el grupo ENF.SOMATICOS

N.C.Bajo	19
N.C.Medio	9
N.C.Alto	2
Total	30

<u>Paso</u>	<u>Entrada</u>	<u>Salida</u>	<u>Lambda de Wilks</u>	<u>P</u>
1	CI Verbal		0.46	0.0000
2	Ansiedad		0.38	0.0000
3	Dígitos		0.32	0.0001
4	Depresión		0.27	0.0001
5	Vulnerabilidad		0.22	0.0000
6	Información		0.17	0.0000
7	Rompecabezas		0.12	0.0000
8	Ac.Vitales		0.11	0.0000
9	Semejanzas		0.10	0.0000
10	F.Incompletas		0.09	0.0001

-Tabla C-XXI -

Análisis Discriminante en grupos definidos por N.CULTURAL

Número de casos para el grupo CONTROL

N.C.Bajo	9
N.C.Medio	14
N.C.Alto	7
Total	30

<u>Paso</u>	<u>Entrada</u>	<u>Salida</u>	<u>Lambda de Wilks</u>	<u>P</u>
1	Cubos		0.49	0.0001
2	Dígitos		0.39	0.0001
3	Comprensión		0.31	0.0000
4	Clave de N°		0.27	0.0001
5	Ac.Vitales		0.23	0.0001

- Tabla C-XXII -

Análisis Discriminante en grupos definidos por SEXO .

Número de casos para la MUESTRA TOTAL

Varones	45
Mujeres	45
Total	90

<u>Paso</u>	<u>Entrada</u>	<u>Salida</u>	<u>Lambda de Wilks</u>	<u>P</u>
1	Vulnerabilidad		0.89	0.001
2	Ac. Vitales		0.77	0.0000
3	CIPassalong		0.73	0.0000
4	Aritmética		0.68	0.0000
5	Historietas		0.64	0.0000
6	Raven		0.61	0.0000
7	Rompecabezas		0.60	0.0000
8	CIAlexander		0.58	0.0000
9		CIPassalong	0.58	0.0000

- Tabla C-XXIII -

Análisis Discriminante en grupos definidos por SEXO .

Número de casos para el grupo ENF.PSIQUICOS

Varones	14
Mujeres	16
Total	30

<u>Paso</u>	<u>Entrada</u>	<u>Salida</u>	<u>Lambda de Wilks</u>	<u>P</u>
1	Ansiedad		0.69	0.001
2	Ac.Vitales		0.57	0.0005
3	Historietas		0.50	0.0004
4	Semejanzas		0.40	0.0001
5	Aritmética		0.37	0.0001
6	CIPassalong		0.35	0.0002

- Tabla C-XXIV -

Número de casos para el grupo de ENF.SOMATICOS

Varones	17
Mujeres	13
Total	30

<u>Paso</u>	<u>Entrada</u>	<u>Salida</u>	<u>Lambda de Wilks</u>	<u>P</u>
1	Ac.Vitales		0.85	0.03
2	Vulnerabilidad		0.70	0.007
3	CIPassalong		0.61	0.004
4	Cubos		0.40	0.0001
5	Aritmética		0.38	0.0002
6	Información		0.34	0.0002
7	Rompecabezas		0.32	0.0003

- Tabla C-XXV -

Análisis Discriminante en grupos definidos por SEXO

Número de casos para el grupo CONTROL

Varones	14
Mujeres	16
Total	30

<u>Paso</u>	<u>Entrada</u>	<u>Salida</u>	<u>Lambda de Wilks</u>	<u>P</u>
1	Depresión		0.93	0.1
2	Vocabulario		0.84	0.1
3	CI Verbal		0.78	0.08
4	Historietas		0.72	0.06
5	Cubos		0.67	0.07
6	CI Alexander		0.64	0.08
7	CI Passalong		0.53	0.03
8	Ansiedad		0.47	0.02
9	Semejanzas		0.43	0.02
10	Clave N°		0.38	0.01
11	Rompecabezas		0.35	0.01
12	Comprensión		0.32	0.01

- Tabla C-XXVI -

## ANALISIS FACTORIAL

1º.- ENFERMOS PSIQUICOS

FACTOR I. " DETERIORO" (53 % VAR.)

WAIS	0,92
RAVEN	0,90
N. CULT	0,57
EDAD	-0,46

FACTOR II. " FRAG. AFECT. FEMEN. " (30 % VAR.)

VULNER.	0,94
ANSIEDAD	0,87
DEPRESION	0,73
SER MUJER	0,69

FACTOR III. " FRAG. BIOGRAF. MASC. " (17 % VAR.)

HOLMES	0,88
SER VARON	0,55

## ANALISIS FACTORIAL

2º .- ENFERMOS SOMATICOS

FACTOR I. - " PERFORMANCE " (57 % VAR.)

PASSALONG	0,83
ALEXANDER	0,80
RAVEN	0,79
W.A.I.S	0,78
NIV. CULT.	0,70

FACTOR II. - " PRESION BIOGRAFICA " (26 % VAR.)

ANSIEDAD	0,82
VULNER.	0,78
DEPRES	0,76
HOLMES	0,52

FACTOR III. - " RESISTEN. PRES. BIOGRAF " (17 % VAR.)

SER MUJER	0,90
HOLMES	-0,61

5

## ANALISIS FACTORIAL

3º - CONTROLES

FACTOR I. - " POTENCIA COGNITIVA " (49 % VAR.)

W.A.I.S.	0,80
NIV. CULT.	0,78
RAVEN	0,62

FACTOR II. - " PRESION BIOGRAFICA " (30 % VAR.)

DEPRES	0,86
VULNER	0,82
HOLMES	0,74
ANSIEDAD	0,73

FACTOR III. - " DETERIORO DEL PERFORMANCE " (21 %)

EDAD	0,80
PASS	-0,604
ALEXAN	-0,524

## ANALISIS FACTORIAL

4º - MUESTRA TOTAL

### FACTOR I. - " POTENCIA COGNITIVA " (46 % VAR.)

WALS	0,92
NIV. CULT.	0,89
RAVEN	0,87

### FACTOR II. - " PATOLOGIA MENTAL " (28 % VAR.)

VULNER	0,89
DEPRES.	0,86
ANSIEDAD	0,79
HOLMES	0,61
ENF. MENTAL	0,57

### FACTOR III. - " DETERIORO DEL PERFORMANCE " (13 % VAR.)

EDAD	-0,85
PASS.	0,46
ALEXAN	0,40

- Tabla C-XXX -

DISCUSION

En el presente trabajo hemos pretendido:

-En primer lugar, profundizar en la naturaleza intrínseca de algunas de las pruebas de eficiencia intelectual más utilizadas en la actualidad, ahondar en su sentido psicológico con el fin de que nos aportasen datos más o menos aproximados acerca de algunas parcelas de la personalidad del individuo, siendo ésta considerada como una unidad en la cual todas las funciones se hallan íntimamente relacionadas unas con otras. Al mismo tiempo hemos llevado a cabo una estimación comparativa entre los distintos tests de inteligencia empleados.

-En segundo lugar, contrastar la dimensión afectiva del individuo con mayor o menor rendimiento en las distintas pruebas representativas de habilidades mentales. Esto nos aportará datos acerca de cómo las distorsiones de algunas de las áreas de la personalidad influyen de manera fehaciente sobre otras, y en conjunto sobre toda la personalidad.

-En tercer lugar, estudiar cómo los recursos intelectivos funcionan a modo de valencias útiles a la hora de enfrentarse a los distintos cambios sociales estresantes, la forma e intensidad con que éstos provocan disrupciones en la esfera tímica, y cómo los afectos pueden incluso bloquear las funciones intelectuales, no permitiendo su adecuada actividad y produciendo el fracaso global de la persona.

-En cuarto y último lugar, realizar un análisis

comparativo que nos muestre la incidencia morbida sobre las funciones intelectivas de las enfermedades mentales y somáticas, así como las alteraciones en el ámbito afectivo y los acontecimientos de la vida diaria que se producen, bien como consecuencia o bien de manera concomitante, con el enfermar tanto físico como psíquico.

## I-Significado Psicológico de las Pruebas de Eficiencia Intelectivas.

Iniciamos la discusión con un análisis de carácter psicológico de los tests de inteligencia seleccionados para nuestro estudio, y lo hacemos así porque entendemos la inteligencia como una faceta más de la globalidad del individuo, con límites muy difuminados que impiden distinguirla como una función pura y sí, en cambio, inferimos sus estrechas conexiones con otras facetas de la personalidad, con sus emociones, con sus vivencias y con sus capacidades de contacto interhumano. Por lo tanto, se verá afectada, al igual que el resto de las valencias del individuo, cuando aparezca la enfermedad.

Contextualmente, la aptitud intelectual se desarrolla y se expresa en términos de interacción dinámica con el medio ambiental, con una clara finalidad adaptativa, pero ha de sufrir al mismo tiempo las exigencias e influencias de ese entorno. Es por ello que las características socioculturales influirán sobre el rendimiento intelectual del individuo.

En líneas generales, los individuos con una capacidad intelectual elevada obtendrán rendimientos correlativos en la mayoría de las pruebas, pero todos sabemos que algunas personas serán consideradas aparentemente "más dotadas" si las juzgamos en base a determinadas aptitudes específicas más que en base a su capacidad intelectual general.

Los medios con los que pretendemos medir la

probablemente deberían modificarse en función de los diferentes grupos socioculturales (Contenido del test, modo de presentación, formato, ...) pero los mecanismos mentales esenciales que son evaluados y su funcionamiento a la hora de enfrentarse con una tarea nueva son universales, los mismos para todos los individuos y en todos los marcos ambientales. Es por esto por lo que pensamos que nos ofrecen datos lo suficientemente válidos y fiables como para creer en la realidad de las facultades que supuestamente miden.

#### I.1. Escala de Inteligencia Wechsler para Adultos

A pesar de su eficacia y utilidad no podemos olvidar que la medida de la inteligencia aportada por este test tiene un marcado sesgo sociocultural. Esta es la razón por la que pensamos que diferencia de forma más marcada que otras pruebas entre las tres categorías de nivel cultural (Ver tablas A-XVIII a A-XX).

Hemos querido aludir a Rapaport (1977) para referirnos a los dos apartados que componen el WAIS: Verbal y Manipulativo. El distinguió dos variedades de pruebas:

1-Verbales. Incluyen los subtests "Información", "Comprensión", "Vocabulario" y "Semejanzas". Dentro de las pruebas verbales también consideró "Digitos" y "Aritmética", pero agrupó estas dos como pruebas de atención y concentración.

(Entendemos "atención" como polarización de los intereses del individuo sobre el estímulo, de forma involuntaria y sin esfuerzo. Si existe algún elemento perturbador que haga necesario un esfuerzo por parte del sujeto, la "concentración" garantizará la percepción adecuada del estímulo y la respuesta eficaz a éste).

2-Manipulativas. Dentro de éstas engloba dos grupos:

a- Pruebas de coordinación visomotriz, como son "Construcción con cubos de Kohs", "Rompecabezas o composición de objetos" y "Clave de números".

Exploran la capacidad de coordinar percepción y análisis visual con la acción manipuladora. En condiciones normales, el individuo realiza de forma inconsciente esta función en multitud de actividades de la vida cotidiana; solamente será advertida cuando falle alguno de los componentes Ej. Pérdida de agudeza visual.

b- Pruebas de organización visual, en cuya ejecución no interviene la acción motora. Son "Completamiento de imágenes o figuras incompletas" e "Historietas".

La sección verbal del WAIS se fundamenta sobre el factor "comprensión verbal", descrito por Thurstone en 1938 entre sus "habilidades mentales esenciales". En todas estas pruebas tiene un peso específico significativo el uso del lenguaje, como medio de adquisición de conocimientos, de comunicación y relación interpersonal y de adaptación ambiental.

En contrapartida, los subtests cuyas puntuaciones conforman el CI Manipulativo se han denominado también "pruebas de performance", entendiéndose el concepto "Performance" como la capacidad de producir buenos engramas mentales, de forma que el individuo queda facultado para realizar de modo más o menos preciso labores de análisis y de síntesis. Es, en suma, la habilidad para llevar a cabo una buena representación mental, requisito que debe cumplirse para resolver con éxito estas pruebas. Coinciden en medir todas aquellas habilidades conceptualizadas por Cattell (1971) como "inteligencia fluida".

La complementariedad entre los dos apartados, verbal y manipulativo, así como su significativa correlación, mil veces comprobada anteriormente, es lo que nos proporciona el CI Total del individuo, como una medida global de la capacidad intelectual. No todas las pruebas tienen el mismo peso ni correlacionan con la misma intensidad con esta evaluación general, pero si queremos decir que, a pesar de que miden aptitudes diferentes, en la base de todas ellas se encuentra el factor "g" de inteligencia general. Por ello, en condiciones normales, encontramos correlación positiva entre todas y entre ellas y los cocientes intelectuales verbal, manipulativo y total.

La presencia de discrepancias significativas entre CIV y CIM puede constituir un signo de desviación de la normalidad, en el sentido de enfermedad somática o psíquica. Podemos obtener un CIV sensiblemente superior al

correspondiente CIM en caso de patología cerebral difusa o de hemisferio derecho, en el perfil de un individuo con inteligencia superior o con formación universitaria y en un enfermo depresivo, ya que la depresión implica a menudo inhibición psicomotriz que induce al fracaso en pruebas con limitación de tiempo y que requieren una manipulación activa. Por el contrario, las divergencias que favorecen al CIM pueden sugerir tanto organicidad (Lesiones de hemisferio cerebral izquierdo) como deterioro alcohólico, como perfil de personalidad sociopática (Wechsler, 1958), histérica o narcisista (Blatt & Allison, 1968), como baja dotación intelectual o diferencias en el nivel cultural y clase socioeconómica (Walsh & Beyer, 1986).

Comenzamos por analizar la sección verbal, que coincidiría con el concepto de "inteligencia cristalizada" de Cattell (1971) y Horn (1970), muy influenciada por la culturización en la que englobamos el ambiente socioeconómico y la educación académica recibida.

#### 1- Subtest "Información"

El evaluar los conocimientos generales que posee el individuo, nos permite una cierta capacidad para adquirir y comprender la información del entorno sociocultural, así como de almacenarla adecuadamente con el fin de estar a disposición para ser empleada cuando sea requerida.

Es, por tanto, una prueba muy relacionada cuantitativamente con el aprendizaje, en el que

intervendrán los intereses del propio sujeto en cuanto a lecturas, curiosidad intelectual, ... Pero no cualitativamente, pudiendo realizarse aceptablemente con una capacidad intelectual y un nivel cultural medios. Cuando el aprendizaje se vea afectado a edades tempranas de la vida por enfermedades, actitudes motivacionales o factores de tipo sociocultural y económico, esta prueba lo acusará. Se considera una prueba lógicamente bastante saturada de factor "g", y correlacionaría fundamentalmente con los subtests "Digitos" y "Vocabulario".

Interviene también la memoria, pero a largo plazo, por lo que su ejecución no se verá significativamente afectada por el paso de los años.

Está muy sesgada por su dependencia de las oportunidades culturales y educacionales del individuo desde las primeras etapas de la vida. Creemos por consiguiente que correlacionará con el nivel cultural en mayor medida que otras pruebas del WAIS.

En la actualidad, no pensamos que correlacione con el sexo. En épocas anteriores se hallaron diferencias probablemente porque la mujer, por factores educativos y en medios de escasa dotación socioeconómica principalmente, quedaba relegada a un segundo plano en cuanto a estimulación y optativas de tipo intelectual, que impedían además que desarrollase motivaciones e intereses en este sentido.

## 2-Subtest "Vocabulario".

Se la considera como una de las mejores medidas únicas de inteligencia global, tal y como la miden los tests de eficiencia intelectual (Matarazzo, 1972). A simple vista puede sorprendernos, ya que esta prueba parece medir más el conocimiento adquirido a lo largo de los años que el funcionamiento intelectual propiamente dicho. La explicación podría residir en el hecho de que requiere una familiarización con el uso del lenguaje, tanto en conocimientos como en su expresión (Factores "comprensión verbal" y "fluidez verbal") que se obtiene durante toda la vida como resultado de la actuación de los procesos componentes de la adquisición de información (ver Sternberg, 1985, 1986).

En el desarrollo intelectual, desde sus primeras etapas, interviene decisivamente el desarrollo del lenguaje, como:

-Base para la comunicación y convivencia en sociedad; por tanto evalúa también la capacidad de adaptación al entorno ambiental sociocultural.

-Raíz para todo el aprendizaje; la obtención de una base firme de conocimiento en desarrollo facilita la nueva adquisición de información, admitiendo formas más sofisticadas de consecución y una mayor facilidad en la ejecución, a la vez que las posibilidades de comparar el nuevo conocimiento con los antiguos son progresivamente mayores, y es más fácil integrar esa nueva información.

Esta prueba lo que exige es establecer una relación

de significado entre un vocablo y lo que representa, para lo cual son imprescindibles: Una adquisición cultural previa, la puesta en marcha de los procesos mnésicos visual y verbal a largo plazo, y finalmente una capacidad de abstracción conceptual.

El individuo debe poder expresar con sentido las propias ideas y conceptualizar las experiencias en términos de definiciones de palabras (Pensamiento asociativo).

Esta prueba debería correlacionar pues con el factor general de inteligencia y con las restantes de la sección verbal, sobre todo con "Información".

No hemos hallado resultados que nos indiquen un claro efecto perjudicial por la edad, pero ésta puede influir algo en el nivel de las definiciones; por otro lado, a edades avanzadas influirá en su ejecución la memoria más que el factor "comprensión verbal". Coincidimos plenamente con la concepción clásica de que es muy poco vulnerable al deterioro cognitivo mediado por la edad (Ver tabla A-IV).

Pensamos que correlaciona con el nivel cultural (Tabla C-XIX), y que es un fiel reflejo de la educación y el ambiente social en el que se ha desarrollado el individuo durante los primeros años de la vida. Se infiere en la riqueza de ideas y en el nivel del pensamiento abstracto del sujeto examinado.

Coincidimos con otros estudios realizados (Wechsler, 1958) en que tienen mayor facilidad las mujeres, en condiciones de salud física y psíquica, aunque no

sabríamos argumentar el motivo específico. Es posible que tenga algo que ver con la habilidad superior de este sexo en cuanto a adquisición y desarrollo del lenguaje, si lo comparamos con el otro (Ver tabla C-XXVI).

También estamos de acuerdo en que sería una de las pruebas menos vulnerables a cualquier tipo de patología psíquica. Es preciso un grave deterioro de la organización del pensamiento o un estado de ansiedad mantenido (Por ejemplo, en el caso de una grave enfermedad somática) para afectar a los resultados. En cambio, es evidente el fracaso en individuos poco dotados intelectualmente, con trastornos orgánicos cerebrales o con deficiencias en el lenguaje.

### 3- Subtest "Comprensión".

La realización eficaz de esta prueba requiere que el sujeto se sienta identificado con el entorno sociocultural en el cual vive, que hay internalizado la cultura que se le ha ofertado en términos de juicios éticos o morales y sus convencionalismos sociales, para poder comportarse adaptativamente y poder llevar unas relaciones de convivencia afectivas con los demás. Es necesaria pues una cierta capacidad de empatizar con los otros.

Las habilidades exigidas para contestar con éxito a sus items son similares a las requeridas para realizar un buen juicio, es decir, para utilizar el conocimiento de forma eficiente y acorde con la situación global (Rapaport y cols., 1946).

(Rapaport, Gill y Schafer (1946) definen "juicio" como una capacidad situada en algún lugar del límite entre el funcionamiento intelectual y el funcionamiento emocional).

Evalúa la facultad del sujeto para aprovechar sus conocimientos y experiencias pasadas, poniéndolos al servicio de unas necesidades actuales, e implica paralelamente una buena capacidad de abstracción que le permite obtener unos resultados útiles para él mismo o para la sociedad. Consecuentemente pretende apreciar la manera de enfrentarse de forma práctica al mundo real, considerando las consecuencias de los actos de uno mismo.

En resumen, una puntuación elevada en esta prueba comprende:

- Juicio correcto.
- Sentido común.
- Juicio social.
- Competencia.

Por el contrario, cuando el individuo fracasa, no conseguirá adaptarse a los requerimientos presentes ya que no será capaz de sacar provecho de sus experiencias, ni dará utilidad a su vida dentro de su sociedad. Esto reflejará tanto una capacidad de juicio deficiente como una actitud de desafío social.

Algo menos saturada que las dos anteriores por el factor "g", debería correlacionar principalmente con las pruebas manipulativas "Historietas" y "Rompecabezas".

No se vé influenciada por los factores edad y sexo

(Tablas A-IV y C-XXIII, respectivamente).

Su dependencia del nivel cultural es menor que en el caso de las dos ya descritas, pero lo hace en la justa medida en que el sujeto haya sido educado y tenga una capacidad para comprender y verbalizar adecuadamente sus ideas. Podríamos, por tanto, correlacionarlo con su conducta real.

Exige un buen funcionamiento cerebral, por lo tanto los enfermos psicóticos fracasaran al tener una deficitaria capacidad abstractiva, entre otras razones.

Es muy vulnerable al estado emocional del momento.

#### 4- Subtest "Semejanzas".

Es una prueba que evalúa distintos aspectos instrumentales del intelecto, por un lado (Comprensión verbal y fluidez verbal para expresar las relaciones, capacidad de hacer generalizaciones, capacidad de abstracción y de pensamiento asociativo para conceptos verbales y memoria a largo plazo). Exige discernir entre lo esencial y lo secundario para representar dos conceptos a partir de sus cualidades intrínsecas y compararlos entre sí en base a éstas (Cf. Gázquez Evangelista, 1981).

Por otro lado, valora un aspecto de adaptación a la sociedad en base a la comprensión de relaciones de clasificación que se desarrolla vivenciando los objetos y toda la información que se recibe desde la infancia para, a continuación, reconocer diferencias y asimilar semejanzas y, finalmente, conceptualizar mediante

distintos grados de abstracción (1º Concreta, 2º Funcional, 3º Conceptual).

Se diferencia del subtest "Comprensión" en que éste enfatiza aspectos sociales y "Semejanzas" pide soluciones que no tienen una aplicación aparentemente en la vida cotidiana.

La resolución de los primeros items requiere basicamente una cierta memoria asociativa, pero en los siguientes ya es imprescindible la capacidad de hacer un juicio conceptual para tener éxito.

Exige un relativo dominio del lenguaje, y por tanto un bagaje de conocimientos amplio, garantizado por una adecuada culturización y por el éxito académico, así como por intereses y motivaciones de matiz intelectual. Por ello correlacionará sobre todo con las pruebas verbales "Información" y "Vocabulario", y ofrecerá una alta saturación en factor "g" (Influye tanto como la capacidad de abstracción-conceptualización).

Pensamos que tiene relación con el nivel cultural y los buenos rendimientos académicos, por las razones ya mencionadas y porque las respuestas de abstracción conceptual son las que puntúan más alto.

No encontramos diferencias intersexos en la ejecución de este subtest (Ver tabla C-XXIII). Si en cambio aparece una distinción significativa entre los dos grupos de edad seleccionados (Tabla A-IV); podríamos pensar que se debe al deterioro de los procesos mentales superiores (Generalización, abstracción, conceptualización), pero el

limite superior de edad para la muestra estudio es relativamente bajo para que acuse grandes diferencias. Hemos optado, finalmente, por relacionarlo con una mayor familiaridad con los vocablos y con los procesos cognitivos implicados por parte del grupo más joven, ya que tiene más reciente la experiencia escolar o incluso puede hallarse en la actualidad completando sus estudios académicos.

Los resultados de esta prueba se verán afectados de forma desfavorable en situaciones emocionales que disminuyen de forma intensa la capacidad de atención y concentración. Por ejemplo, estados clínicos de depresión y ansiedad o enfermedades somáticas. Un individuo altamente dotado psicointelectualmente puede obtener un resultado pobre o irregular a lo largo de la prueba si se vé desbordado emocionalmente y no consigue pasar de una abstracción concreta o funcional.

Los trastornos de la organización del pensamiento (Psicosis aguda) o de empobrecimiento del mismo (Trastorno depresivo), así como los cuadros organico-cerebrales afectarán a la resolución de esta prueba de forma negativa. Ej. Un esquizofrénico podrá dar respuestas extravagantes por su déficit en la capacidad de abstracción de relaciones simbólicas.

##### 5- Subtest "Aritmética".

Evalúa varios aspectos operativos de la inteligencia:

-Manejo de símbolos y conceptos abstractos.

-Cálculo y razonamiento numérico.

-Memoria a corto plazo.

Además intervienen el factor atención-concentración y la agilidad o rapidez de ejecución, ya que existe un límite de tiempo para cada ítem.

Al ser una prueba que requiere buena capacidad de abstracción ofrece una alta saturación en factor "g", y correlacionará especialmente con el subtest "Comprensión", aunque lo hace en general con todas las pruebas verbales.

Está estrechamente ligada al bagaje de conocimientos generales que el individuo ha ido adquiriendo a lo largo de su vida, ya que requiere el manejo de conceptos abstractos. Por consiguiente tiene una evidente relación con el nivel socioeconómico del entorno ambiental. Exigirá una base mínima cultural para realizarla con eficacia aunque, dada la sencillez de los problemas, creemos posible obtener unos buenos resultados con un n.c. medio.

Una brillante ejecución depende asimismo de la rapidez con que es llevada a cabo, y ésta a su vez de la agilidad de los procesos mentales subyacentes. Bajo este aspecto hay que tener en cuenta el papel de la experiencia y el aprendizaje; así, la ocupación profesional que desempeñe el sujeto podrá facilitarle en algunos casos, la realización de la tarea. Desde este punto de vista entendemos nosotros las diferencias intersexos (Aunque habría que tener en cuenta factores emocionales de los que más adelante hablaremos detalladamente), ya que hasta hace unos cuantos años, en nuestro medio cultural, la propia

mujer era quien subrayaba su incapacidad para las cuestiones aritméticas, no tanto para el cómputo, que forma parte de sus actividades cotidianas (Compra en el mercado, etc...) como para el razonamiento numérico, puesto que no era una habilidad que ella necesitase ejercitar para enfrentarse a su quehacer diario ya que además no formaba parte del mundo laboral cualificado (Shaw, 1965; Wechsler, 1958) (Ver tabla C-XXIII).

Por otro lado, tanto la capacidad de atención y concentración como la rapidez en la ejecución se verán muy influenciadas por factores emocionales, (Tabla C-XI) aunque su presencia sea transitoria. El contexto situacional per se generará una cierta tensión que sería beneficiosa para la realización de la prueba en condiciones normales, pero provocará que aquellos individuos vulnerables tiendan hacia el fracaso.

Requiere una integridad del funcionamiento cerebral para ser capaz de realizar tareas de abstracción. Por tanto, los enfermos orgánicos cerebrales y los psicóticos agudos con grave desorganización del pensamiento lógico se verán inhabilitados para resolver los problemas.

Pensamos que la edad afectará muy discretamente a la ejecución de esta prueba, teniendo en cuenta el rango que hemos escogido para nuestro trabajo (18-45 años). Si, en cambio, a edades más avanzadas, cuando sea más evidente el deterioro involutivo de las funciones cognitivas superiores en términos de enlentecimiento y calidad.

Finalmente, queremos añadir que su eficaz resolución

requiere una mínima motivación. Este aspecto separa por un lado a los individuos con un cierto nivel cultural, habituados a estos problemas desde la época escolar, por otro puede ser motivo de fracaso en sociópatas, depresivos clínicos y enfermos somáticos (Que se hallan centrados en su propio cuerpo y sus propias vivencias, mostrando un claro desinterés por el entorno).

#### 6- Subtest "Dígitos".

Es una prueba sencilla que evalúa un factor intelectual, como es la memoria auditiva inmediata, y otro factor, si bien no intelectual puro si determinante del funcionamiento mnésico y perceptivo sensorial, que es la capacidad de atención y concentración. (Ambos consiguen que correlacione principalmente con el subtest "Aritmética").

El éxito en esta prueba implica una adaptación rápida y flexible a exigencias de estímulo nuevas.

Parece ser la menos discriminativa del WAIS respecto al factor general "g", por motivos que pueden ir desde que es la prueba más vulnerable a diferencias ambientales presentes durante el examen, hasta que utiliza un material neutro, no relevante para la vida cotidiana y por tanto sin carga emocional (Esto puede ser causa de una falta de motivación), pasando por la decisiva intervención del factor de naturaleza no intelectual atención-concentración, muy susceptible de afectación por las emociones.

Su ejecución puede verse muy influenciada por el paso de los años, en función de una disminución de la memoria inmediata, una pérdida creciente de la capacidad atención-concentración y, lo que nos parece lo más importante, una rigidez adaptativa (Ver tabla A-IV).

Guarda cierta relación con el nivel cultural del individuo, aunque no lo requiera de base para la ejecución instrumental dada su trivialidad; pensamos que el motivo reside en el aspecto motivacional y en la actitud ante la prueba, ya que un individuo educado en un ambiente culto no se extrañará ni rechazará el planteamiento del test, y en cambio sí puede hacerlo aquel sujeto cuya escolarización haya sido deficitaria y que se pregunte "Y esto ¿Para qué sirve?".

Enlazando con este aspecto, los enfermos somáticos o psíquicos que presenten actitudes de suspicacia podrán mostrar un cierto negativismo u oposiciónismo a realizarlo.

No pensamos que diferencien sus resultados entre los dos sexos.

El fracaso en ella, entendido como la incapacidad para enfrentarse a una tarea tan simple, podrá ser índice de un severo grado de afectación del pensamiento (Enfermos psicóticos) o de un desbordamiento de las emociones (Estado clínico de ansiedad).

A continuación pasamos a analizar los aspectos psicointelectuales de las pruebas de performance.

7- Subtest "Clave de números".

Es una prueba que supone la percepción y el aprendizaje de las relaciones existentes entre dos tipos de símbolos: Numéricos (Familiares) y específicos (Extraños al individuo). Posteriormente exige la reproducción manual de los últimos.

Evalúa pues:

-En el plano instrumental:

-La destreza visomotora (Buena percepción visual y habilidad para coordinarla con la manipulación).

En este test, la conducta motora es más importante que en ningún otro de la escala Wechsler.

-El manejo de símbolos (Relacionado con el factor "comprensión verbal" de Thurstone) y la capacidad de pensamiento asociativo (Codificación de relaciones simbólicas).

-La memoria inmediata visual.

-Otros factores coadyuvantes como son:

-La capacidad de atención-concentración.

-La capacidad de aprendizaje y dominio de una tarea nueva, sin aparente conexión con la vida cotidiana. Esto, a su vez, conlleva la persistencia en una labor que ofrece escasa motivación y la rapidez de ejecución, ya que es una prueba contra-

reloj.

Por ello, sería teóricamente un buen índice de la habilidad general, en términos de Sternberg (1985, 1986), ya que considera primero la capacidad de respuesta a la novedad y, en segundo lugar, la automatización de la tarea, puesto que no hay un incremento de la dificultad a lo largo de la prueba.

Correlaciona adecuadamente con todas las pruebas verbales, al conllevar el manejo de símbolos; como éstas requiere una cierta familiaridad con el aprendizaje escolar, con la escritura en particular. Aunque parece bastante libre de influencia cultural, coincidimos en que las personas sanas obtendrán mejores resultados cuanto mayor sea su dotación intelectual y cultural (Tablas C-XIX y C-XXII).

No se observan unas claras diferencias intersexos respecto a su realización.

Es llamativo el fracaso en esta prueba en relación con la edad. A mayor edad, primero hay una rigidez y dificultad mayor en cuanto a adaptarse a situaciones nuevas, segundo porque se afecta la memoria a corto plazo y la capacidad de atención y concentración, tercero porque hay una significativa reducción de la rapidez perceptivo-motora, y cuarto porque es más fácil que la agudez visual se halle disminuida (Ver tabla A-IV).

También queremos remarcar la influencia de los trastornos emocionales y psicopatológicos. Un estado de ansiedad intensa y no una cierta tensión, que resultaría

beneficiosa, disminuye la capacidad de atención y puede hacer que el individuo lentifique su tarea, fracasando a consecuencia del límite de tiempo. Los trastornos depresivos asociados a inhibición tenderán al mismo resultado, asociándose además una falta de motivación probablemente. La vulnerabilidad del individuo hará que éste se sienta hiperpreocupado, compruebe continuamente a consecuencia de sus dudas y vacilaciones, y retrase la finalización de la tarea. La deficitaria ejecución de los enfermos psicóticos podrá deberse a una serie de factores, como la inhibición motora, la taquipsiquia y desorganización en la realización de la tarea, los factores emocionales, el fallo en la estructuración y funcionamiento de la percepción y del pensamiento.

Finalmente nos resta añadir que un individuo inteligente y creativo podría fracasar por una ausencia de motivación y por aburrimiento.

#### 8- Subtests "Cubos de Kohs" y "Rompecabezas".

Vamos a considerar conjuntamente estas dos pruebas ya que entendemos que en su resolución se encuentran implicadas varias aptitudes en común:

-La capacidad analítico-sintética, necesaria para configurar una estructura gestáltica a partir de unos elementos ofertados.

-La destreza visomotora (Buena percepción sensorial y rapidez junto a adecuada motricidad en los movimientos de ensamblado).

-La memoria visual de reconocimiento.

-Un sentido estético mínimo.

En la prueba "Cubos" se trata de reproducir una figura abstracta no conocida a partir de un diseño-modelo. En "Rompecabezas", el individuo ha de construir una forma concreta, familiar, pero que debe ser percibida globalmente, reconocida partiendo de unos fragmentos que se le ofrecen dispuestos de manera anárquica.

-La dotación intelectual general como factor de adaptación a situaciones nuevas y capacidad de enfrentarse a ellas y dominarlas con rapidez, a través de un aprendizaje eficaz.

En los "Cubos de Kohs" se plantea una situación vivencial desconocida y desordenada que hay que reestructurar. En "Rompecabezas" es preciso utilizar la experiencia pasada en la resolución de un problema actual.

Al inicio de la tarea, los elementos se integran en configuraciones cambiantes que perturban el proceso de integración; pero se llega a la estructura final mediante un rápido rechazo de las integraciones que no conducen a la configuración correcta y la habilidad para sintetizar las unidades dadas en un todo que tenga significado (CF. Yela, 1949).

Consideramos a ambas pruebas, aunque "Cubos" lo sea en mayor grado, como muy saturadas por el factor de inteligencia general debido a: -Primero, por requerir capacidad de adaptación rápida a nuevas demandas ambientales (Las dos tienen una limitación de tiempo),

mediada por un aprendizaje.

Sabemos que la calidad del aprendizaje tiene mucho que ver con la aptitud general; así, los problemas primeros de "Cubos" pueden ser realizados gracias a repeticiones ensayo-error por individuos con escasa dotación intelectual (Aunque en sí la perseverancia ya se relaciona con una cierta inteligencia), pero esta técnica lentifica considerablemente la ejecución en los restantes problemas, conllevando el fracaso; en "Rompecabezas", el individuo puede comprender el conjunto y, sin embargo, tener dificultades para la comprensión de las relaciones entre las partes, lo que hace que emplee el mismo método ensayo-error con la consiguiente pérdida de tiempo.

-Segundo, es necesario un razonamiento no verbal complejo, que creemos pudiera estar ligado al concepto de "insight", como capacidad de codificar, combinar y comparar selectivamente aprovechando experiencias pasadas (Köhler, 1927; Wertheimer, 1959).

Ambas deben correlacionar con el subtest "Figuras incompletas" principalmente (Las tres pruebas evalúan el pensamiento analítico). "Cubos de Kohs" alcanzará alta correlación con pruebas de concepción verbal como "Digitos" y "Comprensión", sobre todo en individuos inteligentes.

Pensamos que un factor a tener en cuenta en la realización del test "Cubos" es el nivel cultural (Ver tablas C-XIX y C-XXII) mientras que "Rompecabezas" puede favorecer a sujetos menos "verbales", en el sentido de

influenciados por la educación escolar, y más creativos. Creemos que el desarrollo de habilidades manuales en el medio socioeconómico y en el ámbito académico (Juguetes infantiles, ciertas ocupaciones laborales, ...) incidirá a la hora de desarrollar con éxito estas tareas. Por este motivo, también podrían explicarse las diferencias intersexos en cuanto a su ejecución, -que favorece a los varones en condiciones normales-, basadas en la destreza motora, y en el caso de "Rompecabezas" en la mayor afectación por parte de las dimensiones emocionales que hemos observado en las mujeres.

Ambas pruebas se ven perjudicadas con el paso de los años ya que su realización exige un funcionamiento óptimo de los procesos mentales superiores (Lo mismo ocurre en los procesos orgánico-cerebrales). La edad dificulta el aprendizaje y la adaptación a situaciones nuevas y disminuye la rapidez perceptivo-motora paralelamente (Ver tabla A-IV).

El estado emocional supone un obstáculo en la ejecución. Hemos encontrado que es la depresión el afecto con mayor influencia negativa, ya que conlleva una inhibición psicomotriz, indecisión, dudas, obsesividad y sentimientos de minusvalía que orientan al individuo hacia el fracaso, haciendo que renuncie a realizar nuevos ensayos (Ver tabla C-XII). Un trastorno ansioso también afectará a los procesos mentales subyacentes y a la capacidad de atención, pero consideramos beneficiosa una cierta tensión.

El fracaso en ambas pruebas puede relacionarse con otros factores de la personalidad del individuo de carácter no intelectual:

-La obsesividad y meticulosidad, relacionadas con la comprobación.

-La inseguridad y las continuas vacilaciones.

-La impulsividad.

-La falta de motivación o indiferencia al entorno.

-La rigidez y persistencia en técnicas ensayo-error poco eficaces.

-La mala tolerancia a la frustración.

-La falta de persistencia.

Estos tests se verán muy afectados por la enfermedad, tanto psíquica como física, por diversas circunstancias como son: La falta de contacto con la realidad y el fracaso en la adaptación, el déficit de la organización perceptiva y en la psicomotricidad, la falta de atención-concentración, los trastornos de la estructura y organización del pensamiento, las actitudes de recelo y suspicacia y la influencia de los factores emocionales (Tabla C-XVIII).

Queremos finalizar hablando de algunos autores que han encontrado una clara correlación entre el fracaso en el subtest "Rompecabezas" y una intensa preocupación por el propio cuerpo Por ej. Enfermos somáticos. En los enfermos psíquicos, la visión de los fragmentos puede implicar emociones relacionadas con vivencias de mutilación e integridad de la estructura corporal (Ver

tablas C-XV y C-XVI).

9- Subtest "Figuras Incompletas".

Evalúa básicamente la discriminación perceptiva y la capacidad de atención y concentración.

Desde su infancia, va desarrollándose en el individuo un conocimiento basado en la percepción morfológica de su propio cuerpo y de los objetos de su entorno, y se va familiarizando con todo ello. Esta familiaridad va progresivamente extendiéndose a una mayor diversidad de objetos y sus funciones, y la capacidad perceptiva se va agudizando hasta llegar, automáticamente, a reconocer las modificaciones en el ambiente próximo, en las estructuras de los objetos. Esto es imprescindible para adaptarse a su medio. Es una habilidad para captar y reunir detalles más o menos evidentes y otorgarles un significado relevante para la vida del individuo.

Reconocer la ausencia de un elemento esencial en una imagen visual implica: Conocer el objeto o situación, comprender el contexto o la perspectiva que se muestra y conocer las interrelaciones entre los elementos visuales principales. Ello exige un buen fondo de conocimiento, una óptima organización perceptiva y una cierta capacidad de atención y concentración para discriminar aquellos elementos esenciales de los que no lo son, una adaptación a la realidad en términos de capacidad de enjuiciarla (Ej. Dibujo que muestra a un perro que no deja huellas en la nieve) y un sentimiento de empatía o de solidaridad social

que permite reconocer la situación de minusvalía de algunas figuras (Ej. La ausencia de nariz y de la ceja).

Se ha considerado clásicamente como la prueba manipulativa más saturada de factor "g", y en personas sanas correlacionará con el factor "comprensión verbal". En relación con el resto de las pruebas de este apartado del WAIS, correlaciona principalmente con "Rompecabezas" y "Cubos de Kohs", ya que evalúa el pensamiento analítico.

Pensamos que el ambiente sociocultural y la educación recibida forzosamente han de influir en su ejecución, ya que determinan la existencia y el consiguiente conocimiento de los objetos y situaciones presentes en la vida del individuo; por lo tanto las láminas de esta prueba no serán igualmente familiares en todos los ámbitos socioculturales (Ej. Dibujo de cabaña nevada, barco, ...). Nosotros no hemos encontrado diferencias en relación con el nivel cultural, y creemos que sería más bien el entorno social y económico lo que influiría en vez de la educación académica propiamente dicha, y en estos términos nuestra muestra es homogénea.

No hemos encontrado diferencias significativas en relación con el sexo, aunque podrían observarse en base a lo ya argumentado sobre educación y contexto socioeconómico. En esta línea, Payne y Lehman (1966) separaron cinco láminas que resultaban más fáciles a los varones.

Se vé afectada por la edad, que reduce la capacidad de atención y de concentración, influye sobre la

organización perceptiva y conlleva inhibición psíquica en cierto grado (Tabla A-IV).

Se puede ver perjudicada por la influencia de factores emocionales. En un estado de ansiedad se producirá distractibilidad e incapacidad para atender a los detalles de la imagen, o verse afectada la organización perceptiva haciendo que el individuo considere la ausencia de figuras humanas, en vez de elementos del objeto Ej. Echar en falta un jinete o el barquero. Un trastorno depresivo disminuye el interés por el entorno, suele implicar bradipsiquia o ideación obsesiva y a veces se asocia a dificultad para expresarse verbalmente; todo ello contribuirá al fracaso. Del mismo modo la vulnerabilidad, con la inseguridad propia, las excesivas dudas y la perspectiva inadecuada impedirá ejecutar con éxito esta tarea.

En los trastornos psiquiátricos severos lógicamente se verá perjudicada al existir un mal contacto con la realidad (En ese momento la prueba misma representa a la realidad y el individuo ha de saber ajustarse a ella para resolverla), un desinterés por el entorno (Fallo en la motivación), la necesidad de mantener una adecuada perspectiva (Ej. La suspicacia puede hacer negar el reconocimiento de que faltan detalles, no olvidemos que las láminas muestran situaciones de la vida cotidiana que pueden tener una carga emocional para el sujeto) y el factor inseguridad-desconfianza. No obstante, es posible que un paranoico, debido a su hipervigilancia, realice con

éxito esta prueba.

No es infrecuente que un esquizofrénico "vea" figuras absurdas, que en condiciones normales no deberían estar en el dibujo, en vez de los detalles que realmente faltan, debido a su mala percepción de la realidad.

Finalmente, el fracaso en esta prueba nos puede aportar datos acerca de rasgos de la personalidad del probando: Falta de motivación o curiosidad intelectual, actitudes de recelo y suspicacia, negativismo-oposicionismo (En algunos estudios se ha encontrado relación con este rasgo en enfermos con lesiones somáticas), falta de empatía y solidaridad social, exceso de minuciosidad en la percepción asociado a déficit en la discriminación -Se ha relacionado con obsesividad, ansiedad y vulnerabilidad en enfermos somáticos-.

#### 10- Subtest "Historietas".

A grandes rasgos, evalúa la aplicación de la habilidad intelectual general a situaciones sociales.

Requiere buena coordinación visomotriz, adecuada capacidad analítico-sintética y habilidad para captar relaciones causa-efecto; necesita, por tanto, una relativa capacidad de atención y concentración. Al mismo tiempo, nos permite inferir sobre la adaptación del individuo al medio social, sobre sus relaciones interpersonales (Facultad para apreciar situaciones sociales) y sobre su base sociocultural (Requiere experiencias vitales previas y un interés por los demás).

El probando ha de percibir, analizar relaciones entre viñetas, comprender y hacer una síntesis, ordenándolas en una secuencia lógica que refleja una situación social. Los personajes han de recuperar su sentido histórico.

Para Rapaport y cols. (1946) su realización requeriría una capacidad de anticipación y planificación, a la vez que una comprensión de tonalidades sociales. Exigiría una capacidad de juicio social.

Se considera bastante saturada por el factor "g", e implica el factor "comprensión verbal".

El fracaso en esta prueba estará relacionado con una mala comprensión de las secuencias, causada por muy diversos factores, tanto de baja dotación intelectual como de lesión orgánica cerebral, como por factores emocionales o trastornos psíquicos.

Se halla relativamente libre de la influencia del nivel cultural. Nosotros no hemos encontrado correlación en este aspecto.

Nuestros resultados coinciden con estudios previos en cuanto a la influencia negativa de la edad sobre el rendimiento en esta prueba, al afectar a la organización perceptiva y a la capacidad de atención concentración principalmente. Clásicamente consignada como una de las pruebas de la escala en las que se observa un descenso más brusco causado por el paso de los años (Ver tabla A-IV).

Encontramos diferencias intersexos, probablemente mediadas por aspectos relacionados con la personalidad y la esfera emocional del individuo (Tabla C-XXIII).

La ejecución de esta prueba se ve bastante perjudicada por las emociones: La ansiedad afecta a todos los componentes cognitivos e influye sobre los recursos de atención; puede alterar la percepción visual. La depresión provoca un "volverse hacia si mismo" y desentenderse de la sociedad, a la vez que una incapacidad para hacer planes de futuro. La vulnerabilidad en los enfermos somáticos, debido a la preocupación por el porvenir, por la muerte, restringe al individuo en su habilidad para la previsión y el planeamiento (Ver tabla C-XVI).

La enfermedad mental conduce al fracaso en esta prueba sobre todo por una deficiente percepción de la realidad, inducida por ideas con carga emocional. A ello se suman la dificultad atencional y la ya referida incapacidad de planeamiento. Aspectos de la personalidad que afectan a su resolución son: la impulsividad, el fracaso para aprender de las propias experiencias y la incapacidad para dirigir la propia conducta (Típico todo ello de la personalidad sociopática) así como la orientación hacia si mismo, como rasgo de introversión.

Tomando en conjunto los puntajes en todos los subtests, traducidos a cociente intelectual, estimamos que en cada uno de ellos (CI Verbal, CI Manipulativo y CI Total) influyen basicamente los siguientes aspectos:

- En el CI Verbal.
- . Nivel cultural. Es obvio que no vamos a repetir

todo lo mencionado hasta ahora, máxime cuando entendemos que esta sección que agrupa pruebas "verbales" se fundamental en el empleo del lenguaje, como base para la adquisición de conocimiento. Es por ello, por lo que no se verán tan afectadas por la edad como las manipulativas.

. Ansiedad. Esta dimensión afectiva, si se encuentra presente solamente de manera transitoria, influirá sobre el factor "comprensión verbal", a través por un lado de un detrimento en la capacidad atencional -y por tanto de concentración-, dificultando los procesos de abstracción necesarios para realizar con éxito sobre todo las pruebas "Comprensión", "Aritmética", "Semejanzas" y "Vocabulario"; por otro, afectará a la memoria a corto plazo, implicando un fracaso en "Digitos" y "Aritmética".

Un estado de ansiedad mantenida (Neurosis de ansiedad) lo que hace es perjudicar a los procesos de adquisición de información, lo que repercutirá en un menor bagaje cultural que se verá reflejado en forma de resultados deficitarios en esta sección verbal. (TablaC-V).

- En el CI Manipulativo.

. Nivel cultural. Queremos enfatizar más en el ambiente sociocultural que en la educación académica propiamente dicha (Experiencia en tareas manipulativas).

. Ansiedad. Aparte de afectar a los procesos cognitivos superiores (Capacidad analítico-sintética), a los recursos de atención y concentración, a la organización perceptiva y a la habilidad motora, creemos

que influirá a la hora de enfrentarse el individuo a la novedad, inundando los procesos intelectivos e impidiendo la adecuada adaptación y dominio de la situación, lo que a su vez generará más ansiedad, constituyendo un círculo vicioso.

. Edad. El deterioro de los procesos cognitivos superiores mediado por el paso de los años será más evidente en las pruebas que constituyen este apartado. Se afectará la organización perceptiva, habrá una lentificación en la coordinación visomotora, una pérdida de la habilidad para la manipulación y una disminución en la capacidad de atención y concentración, lo que influirá secundariamente sobre las facultades de análisis y síntesis. Reseñar además la dificultad de adaptación a nuevas demandas ambientales consecuencia de una rigidez (Tabla C-VI).

- En el CI Total influirán comprensiblemente los tres aspectos analizados (N. cultural, edad y dimensión ansiedad). (Ver tabla C-VII).

### I.2. Escala de Alexander.

Tanto la prueba de Passalong, como la "Construcción con cubos" y los "Cubos de Kohs" son tests manipulativos, en cuanto que exigen una destreza manual para su ejecución y requieren una buena coordinación visomotora. También son pruebas de performance, ya que se necesita habilidad analítico-sintética para desempeñarlas. Por consiguiente,

es aplicable a ellas todo lo dicho hasta ahora a este respecto. Pero además tienen la peculiaridad de precisar cierta capacidad de orientación espacial, lo que nos permite conceptualizarlas como pruebas "difíciles" de eficacia intelectual (Esto es algo sobradamente comprobado en nuestro estudio, donde los cocientes intelectuales obtenidos tanto en la prueba de Passalong como en la escala total, son muy inferiores a los conseguidos en el WAIS). Ya hemos hablado de la prueba "Cubos" en su variante de subtest del Wechsler, por lo que obviamos repetirlo, baste decir que las otras dos pruebas presentan una similitud significativa.

Requieren todas ellas una buena base intelectual, necesaria para adaptarse a una tarea en principio no familiar, que deberán dominar con rapidez (Debido a la limitación de tiempo) a través del aprendizaje y cierto grado de automatización. Correlacionan pues en alto grado con la capacidad general y consiguientemente con los cocientes intelectuales obtenidos en WAIS y sobre todo con las pruebas manipulativas. También comprobamos como ambos cocientes "prácticos", el correspondiente al Passalong y el de la escala total, correlacionan positiva y significativamente.

Se ven afectados los resultados por (Ver tablas C-VIII y C-IX):

-Nivel cultural. Ya hemos mencionado la influencia en la ejecución de experiencias previas en habilidades manuales y en tareas similares ofertadas por el ambiente

socioeconómico y por la educación escolar. Además, en estas pruebas es importante el factor "interés intelectual" lo mismo que la calidad del aprendizaje, desarrollados a partir de una cierta dotación intelectual que favorece la adquisición de conocimientos y el alcanzar un éxito académico.

-Sexo. Hemos encontrado diferencias significativas que favorecen a los varones, probablemente por su mayor destreza motora, producto de su experiencia en habilidades manuales.

-Edad. Implica una falta de flexibilidad para adaptarse a situaciones nuevas que dificulta el aprendizaje. Por otro lado, hay pérdida de rapidez perceptivo-motora y deterioro en cuanto a la capacidad de análisis y síntesis.

-Emociones. Afectación tanto por la ansiedad como por la depresión, pero es la vulnerabilidad quien provoca mayores perjuicios en el rendimiento.

La inseguridad genera dudas, vacilaciones y continuas comprobaciones que dificultan la realización de la labor analítico-sintética, haciendo que el individuo se sienta amenazado por la nueva situación de estímulo que se le presenta y en vez de enfrentarse a ella y dominarla, se deje inundar por las emociones y no sea capaz de resolverla. Puede hacer que afloren los sentimientos de minusvalía y que el sujeto tienda al fracaso, se rinda y renuncie a nuevos ensayos.

Posiblemente la vulnerabilidad no afecte tanto a la

prueba de Passalong como al resultado global de la escala. Pudiera ser porque la tarea se desarrolla en un espacio limitado y más estructurado, que hace que el individuo no se sienta perdido y tenga unos marcos de referencia en el espacio para desarrollar su labor.

### I.3. Test de Matrices Progresivas de Raven.

En nuestro estudio vemos que correlaciona aceptablemente con las restantes pruebas de eficiencia intelectual (Incluidos subtests de WAIS) y encontramos que la relación más significativa de esta prueba es con el nivel cultural. Debemos señalar además que no hemos encontrado diferencias estadísticas en los resultados respecto a la edad, lo que diferencia a este test de los otros, ni respecto al sexo. Tampoco parece verse significativamente afectado por una intervención de las emociones (Ver tabla C-X).

Entendemos que es una de las pruebas intelectuales más saturadas por el factor "g" que, al no plantear una limitación de tiempo, evita que el probando se sienta presionado para una ejecución rápida, lo que conllevaría una carga de ansiedad considerable. Esto repercute confiriéndole una cierta seguridad, de forma que el individuo siente que puede desarrollar su habilidad dentro de todas sus posibilidades.

Es una prueba no verbal que requiere buena organización perceptiva visual, capacidad de comprensión y

razonamiento abstracto analógico.

Pensamos que mide la capacidad de "insight" (Cf. Kohler, 1927; Wertheimer, 1959), concepto que traducimos como perspicacia, intuición, esclarecimiento súbito ante una tarea concreta y compleja. El insight y no otra habilidad del individuo correspondería al factor "g" de Spearman, y le consideramos como la base de todo el funcionamiento intelectual; estaría en el fondo de todos los factores que componen la inteligencia, y no representaría a ninguna facultad en particular. Por ese motivo, correlaciona con las otras pruebas intelectivas.

La capacidad de insight requiere, en primer lugar, que el individuo se encuentre en condiciones óptimas de conciencia, lo que le permite disponer y utilizar los recursos de atención, dirigidos a los diversos aspectos de solución del problema. En segundo lugar, implica a los componentes principales del procesamiento de la información, por lo tanto interviene en:

-La percepción inicial y selectiva de las características de la tarea. Separa lo relevante de lo irrelevante a través de la identificación de sus atributos y del rescate de la memoria de información relevante acerca de esos atributos (Memoria de reconocimiento).

-La combinación selectiva de fragmentos percibidos de información relevante para el individuo hasta lograr una integración coherente y útil para la comprensión y resolución del problema.

-La comparación selectiva de nueva información

relevante con conocimientos antiguos, con el fin de aprovechar las experiencias pasadas para una necesidad actual.

Permite pues actuar al razonamiento analógico, empleando la memoria de reconocimiento como mediador.

Una buena capacidad de insight precisa, en principio, de la integridad anatómico-funcional, pero además guarda estrecha relación con un ambiente sociofamiliar favorecedor en cuanto a oportunidades y estimulación cultural que permita al individuo desarrollar indefinidamente sus conocimientos y que los actualice en respuesta a nuevas exigencias, en algunas ocasiones buscadas por él mismo. Parece que en este contexto son muy importantes los aspectos motivacionales de la personalidad del individuo, en términos de búsqueda de novedad y nuevas experiencias inéditas, como medio de obtener otros conocimientos, de utilizar los antiguos y de llevar a cabo, en suma, un aprendizaje adaptativo. Resumiendo, el desarrollo de intereses unido a unas condiciones socioambientales que favorezcan el éxito académico permiten predecir un buen resultado en esta prueba.

Por todo ello, aquellos individuos que fracasen, mostraran unas deficiencias en relación con su integridad cerebral, su capacidad intelectual en la más amplia concepción de la palabra y con la percepción de la realidad y la facultad para adaptarse a ésta.

II- La Dimensión Afectiva del Individuo. Su Participación en la Respuesta Adaptativa ante Acontecimientos Estresantes.

En líneas generales, tanto la queja de "ansiedad" como la de "depresión" pueden denotar:

- Una respuesta dentro de la normalidad.
- Un rasgo.
- Un estado.
- En ocasiones pueden usarse de forma intercambiable.

Clinicamente, la ansiedad y la depresión se clasifican como trastornos separados, como podemos comprobar en el Manual de Diagnóstico DSM-III R. Su independencia se ha demostrado estadísticamente a través de métodos apropiados, como son el análisis factorial o de componentes principales y el análisis de función discriminante, donde se observa cómo difieren ambos trastornos en determinadas dimensiones. Sin embargo, se admite el solapamiento de sintomatología entre ambos síndromes clínicos ansioso y depresivo. Evidentemente, es posible identificar en la práctica diaria un número considerable de pacientes en los que coexisten ansiedad y depresión; pero, al mismo tiempo, no podemos negar las diferencias fenomenológicas existentes entre un "trastorno por ansiedad generalizada" y un "trastorno depresivo mayor" (DSM-III R).

La diferenciación entre los síndromes clínicos ansioso y depresivo podría hacerse en función de variables

tales como: Personalidad, respuesta al tratamiento, evolución clínica y pronóstico (Roth y cols., 1972; Shapira y cols., 1972), la historia familiar (Crowe y cols., 1980; Roth y cols., 1972; Van Valkenburg y cols., 1984) e incluso la respuesta fisiológica ante el estrés (Kelly & Walter, 1969; Mountjoy & Roth, 1982).

Respecto a la personalidad, destaquemos la mayor correlación con altos puntajes para la dimensión "neuroticismo" y bajos para "extraversión" (Referidos al 16-PF de Eysenck) por parte de los pacientes ansiosos en comparación con los depresivos. Por otro lado, para Roth y cols. (1972) la ansiedad se daría entre individuos con peor adaptación social y con rasgos de personalidad de dependencia e inmadurez; mientras que los depresivos serían más estables, maduros e independientes. Según Conde López (1989) ... "la ansiedad precisa de más defensas evolutiva y psicodinamicamente que la depresión"...

En nuestro estudio comprobamos claramente una relación positiva y muy significativa entre "ansiedad" y "depresión", y entre éstas y "vulnerabilidad" o fragilidad del individuo para desenvolverse, adaptarse y enfrentarse a las demandas de la vida real de una forma eficaz, que comporte un bienestar físico y psíquico (Ver tablas C-I, C-XI, C-XII, y C-XIII).

Es por ello que nos adherimos a la posición unitaria defendida por multitud de autores, respecto a considerar las dimensiones afectivas "ansiedad" y "depresión" como

intimamente ligadas.

Por un lado, está sobradamente probada la existencia de una superposición de síntomas ansiosos y depresivos en los enfermos somáticos . Por otro lado, en los enfermos psíquicos, la clínica de semiología ansiosa y depresiva puede considerarse como un continuum , como dos estadios sintomáticos de un trastorno afectivo, con una variación de la incidencia e intensidad de las manifestaciones a lo largo del tiempo, de forma que el diagnóstico clínico no será estable, y dependerá del momento evolutivo en que se valore el trastorno (CF.Gersh & Fowles, 1979); Kendell, 1974). Las investigaciones de Clancy y cols (1979), Dealy y cols. (1981), Fawcett y Kravitz (1983) y Roth y cols. (1972) llegan a la conclusión de que ansiedad y depresión son dos variantes clínicas de un mismo trastorno afectivo.

Algunos autores hipotetizan acerca de la etiología de ambos afectos (Ver Roth y cols. 1972). Refieren un inicio del síndrome ansioso a edad temprana, manteniéndose un estado de ansiedad duradero que, con el tiempo, tiende a adquirir características predominantemente depresivas.

Sabemos también que algunos pacientes afectos de neurosis de angustia presentan una elevada prevalencia de síntomas depresivos, lo suficientemente importante como para considerar el diagnóstico de trastorno depresivo secundario; mientras que se ha hallado ansiedad consecutivamente en un elevado porcentaje de enfermos afectos de depresión.

Asimismo llamamos la atención sobre el hecho de la

existencia de una falta de respuesta específica el tratamiento farmacológico. Algunos ansiolíticos, como el alprazolam, mejoran el cuadro clínico depresivo; los antidepresivos tipo amitriptilina mejoran tanto la sintomatología ansiosa como la depresiva.

Finalmente, existe un fracaso generalizado en cuanto a encontrar dimensiones separadas de ansiedad y depresión en escalas evaluativas, tanto auto como heteroaplicadas.

Otra cuestión a tener en cuenta es la correlación que encontramos en las tres muestras entre la "vulnerabilidad" y los otros dos afectos "ansiedad" y "depresión", algo más marcada con éste último.

Se nos ocurre que la vulnerabilidad o idiosincrasia del individuo podría ser la base para la coexistencia de ambos tipos de semiología, ansiosa y depresiva.

Entendemos la vulnerabilidad como una insuficiencia del individuo para enfrentarse a las demandas adaptativas, por una deficiencia de recursos bien físicos bien psicológicos o sociales. Existe una fragilidad del yo, una predisposición de la persona, que le hace sentirse distorsionada ante todo cambio en su esfera vital, ya sea externo o interno. El individuo evalúa inadecuadamente la situación de cambio, que adquiere el rango de "estresante" para él, y reacciona de una forma inefectiva con un desbordamiento de las emociones que imposibilita el adecuado afrontamiento, dando como resultado un trastorno a nivel fisiológico (Enfermedad psicósomática), psicológico (Reacción ansiosa y/o depresiva) o social

(Comportamiento desadaptado). Es por ello que pensamos que en aquellos individuos con una elevada vulnerabilidad, su funcionamiento global se encuentra más dañado y son más susceptibles a padecer síntomas de estirpe ansiosa y depresiva, así como de mayor intensidad y con una tendencia a la cronificación. Coincidimos con Clancy y cols. (1979), quienes compararon dos grupos de pacientes ansiosos, unos con evidentes manifestaciones depresivas secundarias y otros sin depresión apreciable; comprobaron que aquellos que habían desarrollado un cuadro clínico depresivo secundariamente a su trastorno ansioso, presentaban un curso más severo y cronificado de éste, lo que les predisponía para el padecimiento de la depresión.

Estimamos oportuno incluir en este apartado la hipótesis psicodinámica de Freud acerca de la génesis de la depresión. En su obra "Introducción al Narcisismo" (1914) refiere que una persona sana suele ser capaz de diferenciar con claridad lo que es y lo que desearía ser; mientras que el enfermo depresivo mantiene una dicotomía entre el "yo ideal" y el "yo real". Esto explicaría su vulnerabilidad.

Seguidamente vamos a centrarnos en la correlación positiva existente entre la sucesión de acontecimientos de cambio socio-ambiental en la vida del individuo y las dimensiones afectivas "ansiedad" y "depresión". (Ver tabla C-XIV). Esto será cierto en la medida que dichos acontecimientos representen un grado mayor o menor de

estrés para cada individuo en relación con su estado tímico previo y con el cuanto de vulnerabilidad propio de su personalidad, al tiempo que provocarán una respuesta emocional diferente dependiendo de aquellos.

Ya que consideramos que el individuo, en su recíproca relación con el ambiente, otorga un significado estresante a aquellas interacciones en las que se siente sobrepasado, y es obligado a desarrollar una serie de recursos adaptativos para recuperar su inicial estado de equilibrio, creemos que evaluará, comprenderá y afrontará la situación estresante en función de determinadas facetas de su personalidad. Pensamos que el factor "vulnerabilidad" tiene una importancia decisiva a la hora de la adaptación del individuo tanto a su ambiente externo, familiar y social, como a su yo íntimo en el plano fisiológico y psicológico.

Concordamos en nuestro trabajo con Flannery Jr. (1986), quien realizó un estudio en el que trató de comprobar la hipótesis según la cual tanto los acontecimientos vitales mayores como las demandas frustrantes cotidianas dentro de las relaciones interpersonales, se correlacionaban con la sintomatología ansioso-depresiva.

Por otro lado, Lesse (1982) postuló el esquema "estrés → ansiedad → depresión"; es decir, que consideraba que la primera respuesta a los fenómenos estresantes sería de tipo ansioso, y si se mantenía en el tiempo produciría manifestaciones depresivas.

En otro orden de cosas, Kelly y Walter (1969) defendieron la hipótesis de una respuesta fisiológica al estrés diferente para individuos ansiosos y depresivos; en los primeros, habría un mayor incremento objetivable de flujo sanguíneo. Por su parte, Mountjoy y Roth (1982) encontraron hallazgos similares, a la vez que observaron cómo se producía frecuentemente una respuesta de tipo psicológico en estados depresivos. Por tanto, la ansiedad se implicaría más con la patología somática, mientras que la depresión lo haría con la patología psíquica.

En relación con el sexo, observamos cómo las mujeres tienden a alcanzar valores medios significativamente más elevados en las escalas evaluativas de dimensiones afectivas, mientras que los varones lo hacen en la escala de acontecimientos vitales (Ver Tabla A- VIII ; gráficos - 4- y -5-)

Flannery Jr. (1986) encontró que, estadísticamente, los hombres mostraban menor cantidad de "life events" y menor incidencia de sintomatología depresiva que las mujeres. Este hallazgo de un menor estrés referido por el sexo masculino era consistente con investigaciones previas (Lazarus y Folkman, 1984; Fahe, 1979).

La Escala de Holmes y Rahe, por su parte, correlaciona en sus resultados con la ansiedad, la depresión, el sexo y la problemática interrelacional continua. La explicación podría fundamentarse en la influencia de variables que influirían sobre la capacidad para afrontar nuevas demandas ambientales, tales como:

Edad, educación y nivel sociocultural (Cf. Holmes y Rahe, 1967).

En nuestro medio, la mujer sigue permaneciendo, en un alto porcentaje de los casos, relegada a un segundo plano en cuanto a actividad laboral y social, así como a la sombra de su marido en cuanto a la toma de decisiones de toda índole. Por ello, es más difícil que se produzcan cambios marcados en su acontecer vital, a excepción de los inevitables en todo ser humano.

En relación al nivel cultural, no hemos observado ninguna correlación respecto a las dimensiones afectivas del individuo, ni respecto a la incidencia de cambios socioambientales (Ver tablas A-XIV a A-XVII)

La explicación parece simple, ya que aparentemente la dotación cultural del individuo no influye a la hora de padecer una sintomatología de tipo ansioso o depresivo, ni guarda relación con el grado de vulnerabilidad. Tampoco parece ser un factor a tener en cuenta a la hora de sufrir acontecimientos vitales, que se presentarían por igual en todas las categorías culturales.

Si nos referimos a la edad, habida cuenta que hemos tomado una muestra con unos límites que comprenden entre los dieciocho y cuarenta y cinco años por razones metodológicas, no han aparecido diferencias significativas entre los dos grupos de edad seleccionados (Mayores y menores de veintinueve años), para ninguno de los aspectos afectivos y/o socioambiental (Ver tabla A-VI).

Seguidamente vamos a analizar la relación de la faceta cognitiva de la personalidad en relación con la esfera emocional y con la incidencia de aconteceres en la vida del individuo.

Hemos encontrado unas correlaciones altamente significativas entre las tres dimensiones afectivas y aquellas pruebas intelectuales que requieren una manipulación activa del material de la prueba, una buena organización perceptiva en coordinación con la actividad motora y una adecuada atención-concentración para su ejecución eficaz.

1- La ansiedad, en primer lugar, podría resultar beneficiosa considerada hasta una cierta magnitud como "tensión ansiosa", favoreciendo la realización de la tarea. En segundo lugar, la situación de examen supone, en condiciones normales, un factor estresante, ansiógeno, per se, sobre todo en aquellas pruebas de performance que implican el enfrentamiento a la novedad, que requieren la adaptación y el dominio de una labor no familiar para el individuo.

Clasicamente, Siegman (1956) considera como pruebas sensibles a la ansiedad los siguientes subtest del WAIS : "Aritmética", "Digitos", "Clave de números", "Cubos" y "Rompecabezas" .

En nuestro estudio hemos encontrado que la ansiedad afecta perjudicando conjuntamente a pruebas verbales y manipulativas ; pero de forma específica y tomando toda la muestra, el subtest que correlaciona más negativa y

significativamente con ella es "Aritmética", a través del fracaso en la memoria a corto plazo y en emplear los recursos de atención y concentración. (Ver Tabla C-XI)

2- Respecto a la dimensión depresiva, hemos encontrado que correlaciona significativamente y en sentido positivo con la prueba de Passalong, mientras que negativamente con el subtest del WAIS "Cubos", principalmente. (Ver tabla C-XII)

La explicación que nosotros encontramos reside, en principio, en la estrecha relación existente entre depresión y vulnerabilidad. Así, un estado depresivo hace al individuo más inseguro e ineficaz, en función de sus sentimientos de minusvalía y del grado de inhibición psicomotriz que padezca, lo que le orienta globalmente hacia el fracaso aún antes de iniciar la ejecución de la prueba.

Por otro lado, creemos que, a pesar de las aptitudes comunes que requieren las dos pruebas más influenciadas por este afecto ("Cubos de Kohs" y prueba de Passalong) para su ejecución, lo son en sentido opuesto. Es decir, las características del Passalong podrían incidir para que se viera favorablemente afectado en circunstancias de estado depresivo del individuo; ya que exige la manipulación activa de unos elementos incluidos dentro de un marco, que delimita espacialmente la tarea, si nos referimos al pensamiento del sujeto deprimido en términos de su dependencia de factores exógenos reforzantes de su pobre autoestima, de su falta de percepción de lo

periférico tendiendo a centrarse en un mínimo campo estimulativo, podríamos explicarnos este resultado estadístico. No encontramos otra explicación, ya que el estado tímico depresivo conlleva una inhibición psicomotriz con una deficitaria utilización de la atención y concentración, aunque menor que la provocada por la ansiedad, al tiempo que una dificultad para la planificación y previsión del futuro. Por tanto entendemos que afectará a la ejecución de prácticamente todas las pruebas de eficiencia intelectual, aunque con unos efectos perjudiciales menores que la dimensión ansiosa.

3- La vulnerabilidad afecta a todos los tests de inteligencia, per se o a través de su estrecha relación con los afectos ansiedad y depresión. Esto nos permite comprender por qué obtienen resultados peores las mujeres que los hombres.

4- Encontramos correlación entre la carga de acontecimientos vitales del individuo en un tiempo relativamente reciente y ciertas pruebas específicas de aptitudes intelectivas como son: "Vocabulario", "Digitos" y "Figuras incompletas"

(Ver tabla C - XIV)

Mientras que sobre la primera de ellas tiene un efecto claramente negativo, en las otras dos influye favorablemente.

Aparte de la mediación de los afectos, sobre todo la depresión, que se ven desencadenados por la incidencia de

un cambio socioambiental sobre la idiosincrasia del individuo, una historia vital cargada de acontecimientos evaluados como estresantes reduce considerablemente la capacidad general de adquirir conocimientos y las habilidades mnésicas a largo plazo se ven muy distorsionadas por la interposición de situaciones mas o menos traumáticas, que se entremezclan en la memoria constituyendo malos marcos referenciales, ; es, en suma un fracaso en la organización secuencial y estructural de los recuerdos. Bajo este punto de vista entendemos el fracaso en la prueba "Vocabulario", y esto coincide con la obtención de mejores resultados en ésta por parte del sexo femenino, cuyas puntuaciones en la Escala de Holmes y Rahe son significativamente inferiores a las del masculino.

La correlación positiva con "Figuras incompletas" la comprendemos al considerar que un mayor bagaje de experiencias que requieren una adaptación social y ambiental por parte del individuo, le capacita para saber percibir y reconocer deficiencias en su medio e incluso en su propia persona; le aporta una riqueza de conocimientos y mayor familiaridad con posibles modificaciones en el ambiente; por tanto, el individuo es capaz de enjuiciar mejor la realidad. Por otra parte, el haber sufrido en sí mismo los avatares de la vida debería proporcionar al sujeto un mayor sentimiento de solidaridad social.

La correlación positiva con "Digitos" la explicamos

en base a una mayor habilidad para adaptarse rápida y flexiblemente a nuevas circunstancias del medio. El individuo posee una amplia experiencia adquirida tras haber realizado un aprendizaje a lo largo de su propia trayectoria vital, plagada de cambios que deberá haber sabido superar o por lo menos haber logrado una mínima adaptación al medio social.

### III. Diferencias entre sexos.

En nuestro estudio las variables más discriminadas por el sexo en la muestra total son:

- Vulnerabilidad
- Acontecimientos vitales
- CI Passalong
- Subtest "Aritmética" (Tabla C-XXIII)
- Subtest "Historietas"
- Test de Raven
- Subtest "Rompecabezas"
- CI Alexander

A excepción del predominio femenino en cuanto a "vulnerabilidad", para todas las demás variables se observa una superioridad en el sexo masculino.

En relación con la mayor vulnerabilidad de las mujeres y la significativamente más alta puntuación de los varones en la Escala de Holmes y Rahe nos remitimos a lo expuesto en el capítulo anterior.

No hemos encontrado diferencias significativas entre los dos sexos para los resultados globales de ninguno de los tests de eficiencia intelectual utilizados (Ver Tablas A-X y A-XI). Así como tampoco las hemos encontrado en relación con el nivel cultural (Tabla A-XII) Si en cambio, aparece significación estadística a la hora de analizar los resultados parciales de los distintos subtests del WAIS.

Vamos a referirnos más extensamente en este capítulo acerca de las aptitudes intelectivas comparadas entre ambos sexos, ya que hasta el momento actual, y a pesar del enorme número de investigaciones encaminadas a diferenciarlos de una forma efectiva, solamente han podido vislumbrarse mínimas divergencias que podrían ser explicadas más por condicionamientos psico y sociológicos que por bases biológicas.

L.E. Tyler (1963) resume las distinciones más significativas entre ambos sexos respecto a aptitudes específicas del modo siguiente:

- Superioridad de los varones en razonamiento aritmético, juicio y manipulación de relaciones espaciales, aptitudes mecánicas y ciencias.

- Superioridad de las mujeres en fluidez verbal, memoria repetitiva, rapidez de percepción, destreza manual y aptitud artística.

En todo caso, el autor reconoce que, para cualquiera de estas cualidades, las diferencias entre sexos son menores a las diferencias entre individuos.

Para Wechsler (1958) existían diferencias selectivas entre los dos sexos en cuanto a los resultados obtenidos en las siguientes pruebas :

- "Semejanzas" , "Vocabulario" y "Claves de números" favorecían a las mujeres.

- "Aritmética", "Información" y "Figuras incompletas" favorecían a los varones.

y concluía que ambos sexos "pensaban" y se

comportaban de manera distinta.

Nosotros opinamos que las mujeres y los hombres podrían desarrollar en grado diverso determinadas aptitudes intelectuales específicas, en base a diferentes rasgos motivacionales y otras características de la personalidad, como pueden ser : Intereses, actitudes éticas y emocionales, gustos, deseos .... Aunque, claro está, en pura lógica debe existir un solapamiento considerable de estas características entre los dos sexos. Posiblemente el establecimiento de estas diferencias se lleve a cabo en relación con los conceptos de "identificación" y "rol sexual" ("Identificación" es la base para el aprendizaje del rol sexual"). (Cf. Tyler, 1963)

Las diferencias en intereses entre ambos sexos se desarrollan desde una edad muy temprana, como podemos apreciar en los juegos de los niños en Preescolar. Más adelante, las diferencias en valores de los individuos, según el estudio de Allport, Vernon y Lindzey (1951) consisten en:

- Predominio en los varones de valores. teóricos
  - .económicos
  - .políticos
  
- Predominio en las mujeres de valores .estéticos
  - .religiosos
  - .sociales

Las mujeres, por lo general, mostrarán una actitud de mayor dependencia que los hombres; sienten una mayor

necesidad de aceptabilidad social. Los varones, en cambio, son más independientes y necesitan de una aceptabilidad intelectual más que social.

Existe un hecho probado, y es la tendencia prácticamente universal a obtener mejores notas académicas las niñas que los niños durante el periodo escolar. No vamos a suponer por ello que esté mejor dotadas intelectualmente, sino que existirán una serie de motivaciones, intereses y actitudes ante el aprendizaje escolar, unidas a una serie de aptitudes intelectivas específicas que, por qué no reconocerlo, favorecen al sexo femenino en la infancia. El más claro ejemplo lo constituye el más precoz, rápido y mejor cualitativamente aprendizaje del lenguaje si lo confrontamos con este aspecto en los varones, demostrado sobradamente en numerosos estudios (Cf. Tyler, 1963), lo cual capacitará a las niñas para una mayor facilidad en la adquisición de conocimiento y por tanto para un óptimo aprendizaje en todos los aspectos.

Sin embargo, cuando empieza a intervenir el entorno sociocultural, con sus demandas selectivamente diferentes para los dos sexos, consigue primero obstaculizar la progresión de la globalidad de los talentos intelectuales. (Actualmente esto ocurre solo en medios muy deprimidos socioeconómicamente) y, segundo, canalizar el despliegue de ciertas aptitudes y el aletargamiento de otras, con el consiguiente resultado deficitario en estas últimas. Esto

se alcanza mediante el desarrollo de pautas de motivaciones, intereses, valores y actitudes de toda índole.

En la totalidad de la muestra estudiada, las variables cognitivas más discriminadas por el sexo han sido prácticamente todas de tipo performance (Excepto "Aritmética") entre las cuales destaca el Test de Raven como la única prueba que no implica una manipulación activa del material; las restantes son las tareas que componen la Escala de Alexander y los subtest "Historietas" y "Rompecabezas". En todos los casos han sido favorecidos los varones.

Parece estar claro el motivo por el cual tanto en las pruebas manipulativas como en el Test de Raven, que requieren el manejo de estructuras abstractas y su orientación en el espacio, los varones resultan clásicamente más competentes; lo que no sabemos es si esto es debido a la dotación biológica o al encauzamiento educacional y a la experiencia práctica en el desarrollo de una actividad ocupacional.

Los razonamientos analógico y aritmético también se consideran más favorecedores del sexo masculino, tal vez por motivos similares .

Sin embargo, debemos entender el papel que juega el concurso de los afectos y del trasfondo de la personalidad en la ejecución de estos tests. Como vemos, la variable que más discrimina entre los dos sexos es la "vulnerabilidad", que afecta de manera significativamente

superior a las mujeres. Este estado tímido de inseguridad, de sentirse mediatizado y amenazado por el contexto ambiental incide en que las mujeres puedan percibir la situación real de la prueba como algo intrínsecamente estresante, máxime cuando sienten que las facultades requeridas para solventarla no están a la altura de las circunstancias (En la inmensa mayoría de los casos por una carencia de aprendizaje y experiencia en ellas), lo que les hace vivenciar el fracaso incluso antes de realizarla, tendiendo de manera irremediable hacia él. Pensamos que obtendrían mejores resultados en el caso de que se encontrasen en una situación afectiva diferente, que implicase un reforzamiento de su seguridad, proveniente del exterior.

Respecto al estilo cognitivo, los trabajos de Sandström (1953) y Witkin (1954) demostraron que las mujeres eran más "dependientes de campo", debido a su tendencia a la aceptación pasiva. Esto significa que la percepción (No olvidemos que es la base del conocimiento, y por tanto del desarrollo del intelecto y de la totalidad de la personalidad) que tienen ambos sexos de sí mismo y del medio que le rodea es distinta, en base a una diferenciación psicológica que hace que las mujeres tiendan a la conformidad y a adaptarse a las condiciones ambientales más que a intentar desarrollar sus facultades para manipularlo y configurar un medio óptimo para su existencia vital. Por otro lado, su autopercepción, y por tanto autovaloración, se encuentra muy mediatizada por lo

que se le transmite del entorno, lo que le hace más vulnerable, pudiendo necesitar un reaseguramiento constante para conseguir desarrollar su potencialidad como persona.

Es importante este aspecto del estilo cognitivo para el desarrollo posterior de mecanismos psicológicos de control y defensa, y es aquí donde entroncamos con el análisis de los factores afectivos y socioambiental en relación con los dos sexos. Debemos decir que hemos encontrado significación estadística que los diferencia en función de todos ellos, siendo las mujeres las que más alto puntúan en cuanto a las dimensiones emocionales y los varones en cuanto a acontecimientos vitales estresantes.

(Nos hemos referido con mayor extensión a este tema en el capítulo dedicado a los aspectos de la esfera afectiva y de los cambios ambientales y sociales)

#### IV. Intervención de la Edad en los Procesos Cognitivos

La edad ha sido identificada como un poderoso factor que afecta marcadamente a los procesos intelectivos, lo que se ve reflejado en los resultados de los tests mentales. Tanto los estudios llevados a cabo por Wechsler (1973, 1974) con sus propias escalas, como por otros autores con diversas pruebas de inteligencia (Raven, 1948) y más recientemente Conde López y Domenech (1977), coinciden en señalar la existencia de una curva de desarrollo que alcanza su punto álgido hacia los veintidos años; posteriormente hay una estabilización de la misma, y finalmente una disminución más o menos apreciable hasta los treinta y cinco años, y bastante más acusada de esta edad en adelante hasta los sesenta y cinco años; después de entonces la pendiente de la caída será mucho más marcada.

Botwinick (1973) se apercibió de que determinadas funciones cognitivas alcanzan un pico máximo a edades relativamente tempranas de la vida y se mantienen hasta edades avanzadas, incluso pueden incrementarse a lo largo de toda la vida. Son las que coinciden con el concepto de "inteligencia cristalizada" de Cattell y que corresponden a las pruebas intelectuales llamadas "verbales" por Rapaport (1977). Mientras que otras muestran el inicio de su declive al principio de la época adulta y a edades avanzadas están considerablemente afectadas (Ej. Capacidad

de abstracción); estas son las incluidas dentro de la "inteligencia fluida", y son evaluadas por las pruebas "de performance" o manipulativas.

En suma, las pruebas de performance son las que mejor muestran el deterioro del funcionamiento mental.

Una posible explicación se basaría en que plantean la resolución de tareas nuevas, con las que el probando no se halla familiarizado. Los estudios de Cunningham, Clayton & Overton (1975) demuestran que son los jóvenes adultos quienes obtienen los mejores resultados en este tipo de tests.

Sin embargo, el rendimiento puede mejorar con práctica y entrenamiento, y este efecto favorecedor puede transferirse a la ejecución de otras pruebas de inteligencia fluida, mejorando los resultados (Porque parece que hace menos nuevas a estas tareas).

La dificultad que muestran los adultos mayores en el manejo de nuevas demandas o estímulos no parece provenir de un menor interés en aprender cosas desconocidas para ellos; y sí de una disminución, en ausencia de un estímulo específico, en el interés por buscar nuevos incentivos como reacción a la monotonía y al aburrimiento. (Camp y cols., 1985)

Los resultados hallados coinciden plenamente con las anteriores aseveraciones, ya que hemos observado cómo la edad correlaciona muy negativamente con las pruebas manipulativas (CIM del WAIS y CI de Alexander). Tanto es así que después de la variable "n.cultural", es la más

influyente en los resultados obtenidos en el WAIS, en las pruebas de Passalong y en la escala total de Alexander (Ver tablas A-II y C-VI a C-IX). Pero debemos señalar que no afecta al Test de Matrices Progresivas de Raven, posiblemente porque esta prueba no requiere manipulación activa del material ni tiene una limitaciones de tiempo que exijan una rapidez en su ejecución. (Tablas A-I y C-X)

En relación con los subtests del WAIS, los más afectados son aquellos que necesitan el empleo de los recursos de atención, de la capacidad de abstracción, de la memoria a corto plazo, la coordinación visomotora, la manipulación activa del material de la prueba y la adaptación flexible y rápida de una tarea nueva, a través del aprendizaje. Entre los tests verbales se encuentran : "Semajanzas" y "Digitos". Los tests manipulativos se ven perjudicados en su totalidad. (Ver tabla C-IV gráficos -1- y -2-)

Queremos señalar que todas aquellas pruebas basicamente "verbales" más relacionadas con la dotación de conocimiento global del individuo, con su memoria a largo plazo y con su experiencia vital de adaptación interpersonal y medio ambiental, practicamente no se verán afectadas por la edad ("Aritmética", "Comprensión", "Información" y "Vocabulario").

En relación a las variables afectivas, no hemos encontrado una significación estadística que nos incline a pensar que un individuo con los años se vaya haciendo más vulnerable o que sea más susceptible a verse afectado en

el plano animico. No obstante, debemos pensar en el rango de edad seleccionado por cuestiones metodológicas para nuestro estudio. Sería necesaria una investigación ampliando estos límites en la elección de la muestra para corroborar estos resultados. Es posible que entonces encontrásemos divergencias, ya que es de todos conocido cómo afecta el deterioro organico-cerebral al modo de expresar el individuo su emotividad. (Tabla A-VI; gráfico -3-).

Tampoco parece que el incremento en la edad, recalcamos dentro de estos márgenes, implique un número superior de acontecimientos vitales. Es evidente, por lógica, que la mayor incidencia de cambios socioambientales en la vida de la persona suele concentrarse alrededor de la etapa media de su existencia (Ver tabla A-VI)

Respecto a la diferencia entre los dos grupos de edad seleccionados en relación con las categorías culturales media y baja, aportaremos nuestra opinión sobre esta consideración en el capítulo siguiente dedicado por entero al análisis comparativo referido al n.cultural.

## V- El Nivel Cultural como Factor Diferenciador

Resumimos primeramente los resultados obtenidos en el análisis estadístico, diciendo que la variable de mayor peso específico con la que correlaciona positiva y significativamente la medida de la inteligencia en todos y cada uno de los tests seleccionados (WAIS, Test de Raven y Escala de Alexander) para el presente estudio es el nivel cultural. (Tablas A-XVIII a A-XXIII y C-V a C-X )

Por añadidura, entendemos que los déficits educativos se irán haciendo más relevantes a medida que vaya avanzando la edad, coincidiendo con el deterioro cognitivo, y disminuirán paralelamente los puntajes de una manera global.

Así, los mejores resultados en los test de eficiencia intelectual se dan en individuos con estudios superiores que, por un lado, han requerido un largo periodo de enseñanza, y por otro suelen dedicarse a una ocupación laboral eminentemente intelectual. Sin embargo, no necesariamente tiene que existir una correlación con el grado de éxito obtenido dentro de la profesión, ya hemos visto que intervienen otros factores de la personalidad (Ver Terman & Oden, 1947).

Hay que reseñar que los éxitos académicos muestran una correlación, mayor si cabe, con las pruebas de razonamiento verbal, a la vez que los resultados en éstas muestran una estabilidad e incluso una mejoría a lo largo de toda la vida.

Una de las formas clásicas de aproximación a la inteligencia es a través de los logros académicos, considerando a aquella como el determinante principal de éstos, aunque también influya la motivación personal, en forma de satisfacción intrínseca, medio de obtener aprobación del ambiente sociofamiliar, instrumento para obtener logros mayores.

Afirmamos que existe una relación de dependencia entre rendimiento escolar y dotación intelectual, pero la inteligencia no se identifica con aquel .

Durante la etapa escolar, tienen gran importancia las diferencias individuales en cuanto a facetas de la personalidad global. Es en este periodo cuando el sujeto se ve obligado a contrariar sus propias orientaciones y a desarrollar sentimientos de orgullo o de inferioridad, de ausencia o de defensa, que le acompañaran el resto de su vida. Así, los hábitos y actitudes que resultan en un rendimiento inadecuado comienzan a una edad temprana.

De las pruebas de Vernon (1950) se deduce que la mayor parte de las diferencias individuales en el rendimiento académico podrían ser explicadas en función de la aptitud general de inteligencia; pero otra parte no menos importante estaría constituida por:

- Actitudes específicas que tienen su origen en el factor "v. ed." o "aptitud para aprender a partir de libros" (Equivalente al razonamiento verbal), mensurable a partir de pruebas de información general, vocabulario, escritura y aritmética.

- Un factor motivacional no intelectual, denominado "X", constituido por el conjunto de rasgos de la personalidad, intereses y características comunes, imprescindible para el desarrollo de los talentos intelectivos a través del aprendizaje.

El éxito académico dependerá de la dirección en que la motivación se relacione con necesidades, metas, expectativas y confianza en el éxito. (Ver "Teoría del aprendizaje social" de Rotter, 1954).

Las diferencias en motivación, que se traducen en divergencias en el rendimiento académico, no son diferencias en impulsos básicos sino en hábitos aprendidos de trabajo (En el grado en que poseen cualidades positivas intensas y bien organizadas, como intereses, compromisos, orientación a un esfuerzo determinado,.....).

En suma, concluimos diciendo que aquellos individuos con mayor dotación intelectual de base tendrán asimismo una capacidad superior para desarrollar sus potencialidades a través del aprendizaje, lo que les permitirá alcanzar más fácilmente el éxito académico; pero no olvidemos que es fundamental que sus mecanismos cognitivos se orienten adecuadamente, en base a otras facetas de la personalidad (Motivaciones e intereses) a oportunidades y estímulos por parte del ambiente socio-cultural.

No hemos encontrado diferencias significativas entre

los dos sexos respecto al nivel cultural, en la muestra global, y pensamos de hecho que debe ser así en la época actual, ya que las ancestrales barreras sociológicas y educativo-culturales que restringían el desarrollo intelectual y la consecución de éxitos académicos han ido desapareciendo paulatinamente en las últimas décadas, al tiempo que se ha concienciado al sexo femenino en cuanto a compaginar intereses de tipo intelectual con los tradicionales valores de la mujer en su cultura. (Maternidad, labores domésticas, etc.), más aún a estimularlos, creando en ella una cierta tensión motivacional hacia objetivos superiores: Creatividad e intelectualidad. (Ver tabla A-XII).

En cuanto a la edad, hemos observado que los individuos pertenecientes a una categoría cultural media son significativamente más jóvenes que los de nivel cultural bajo. (Ver tabla A-XIII) ¿Cómo interpretamos esto?.

Pues bien, pensamos que en las dos últimas décadas se ha dado un impulso muy importante a la educación escolar, lo que favorece a los más jóvenes, partiendo de unas directrices políticas y legislativas que persiguen la gratuidad y obligatoriedad de la escolarización hasta alcanzar un grado medio de cultura; en segundo lugar, promoviendo el conocimiento, e indirectamente el desarrollo intelectual global, a través de campañas a favor de la lectura en los medios de comunicación social; tercero, por el propio avance de la sociedad en todos los

ambitos (Tecnológico, cultural) que exige incrementar paralelamente todos los conocimientos y cualificación para adaptarse a un sistema laboral. Hoy en día, una titulación de grado medio, como mínimo, es un requisito practicamente indispensable a la hora de acceder a un puesto de trabajo de la categoría que sea.

No hemos encontrado diferencias significativas en relación con ninguna de las dimensiones afectivas ni con la socioambiental. (Ver tablas A-XIV a XVIII).

Afirmamos que el individuo no está protegido de padecer acontecimientos traumáticos en su vida, aunque su dotación educativa y cultural (Y consiguientemente, deducimos su inteligencia) sea elevada.

También nos parece interesante comentar que una persona será igualmente vulnerable y capaz de padecer un estado tímico de ansiedad y/o de depresión, independientemente de que sea portador de estudios superiores o esté dotado solamente con los mínimos. En un ejemplo burdo, el abogado en su bufete será susceptible de padecer el mismo grado de manifestaciones de índole ansiosa o depresiva o podrá presentar un sentimiento de inseguridad básica similar al del individuo que trabaja como peón de carretera. La diferencia se hallará en la manera de hacer frente a esas emociones y en la forma de canalizarlas. Asimismo en el aspecto referido al impacto de los cambios estresantes socioambientales, tanto la categoría cultural como el intelecto servirán de

intermediarios para la consecuente afectación psicológica  
o fisiológica.

## VI Estudio Comparativo de los Tres Grupos Muestrales

Hemos creído oportuno iniciar este capítulo de la discusión, en el cual vamos a intentar analizar las diferencias entre los individuos aparentemente sanos y los afectados por la enfermedad en sus vertientes tanto psíquica como somática, haciendo referencia al apartado "Resultados" en su tabla numerada como C-XVIII, donde se nos muestran las variables con mayor poder discriminativo entre los tres grupos especificados; son las siguientes, ordenadas de forma decreciente:

- Depresión
- Subtest "Vocabulario"
- Subtest "Rompecabezas"
- Ansiedad
- Subtest "Comprensión"
- CI de Alexander
- Puntuación en Test de Raven

Como vemos, la depresión ocupa el lugar preferente y nos hace pensar que esta dimensión afectiva tiene mucho que ver, en términos coloquiales, con el hecho de "estar enfermo". Observamos que la ansiedad también se incluye en este conjunto como otra cualidad del estado tímico actual del individuo relacionado con la enfermedad. Las otras variables implicadas son evidentemente cognitivas y se refieren tanto a las habilidades esencialmente verbales, (En el sentido de Rapaport, 1977) -"Vocabulario" y

"Comprensión"- como de performance -"Rompecabezas" .  
Test de Raven y Escala de Alexander -.

En este capítulo nos referimos a todos estos aspectos y a otros más relacionados con la edad, el sexo, el nivel cultural y las vicisitudes de la existencia de la persona, que creemos son de interés para entender las diferencias entre el estado de salud, como bienestar físico y psíquico, y el de enfermedad desde el prisma óptico de nuestro estudio: No olvidemos el entrelazamiento de factores cognitivos, afectivos y socioambientales en la configuración de la personalidad.

#### V.1. En cuanto a Variables Demográficas.

. En primer lugar, partimos de la base de que el porcentaje de individuos de ambos sexos es similar en todos y en cada uno de los grupos muestrales (ver tabla B-I)

. En segundo lugar, y en relación con las tres categorías de nivel cultural, encontramos diferencias estadísticamente significativas entre los tres grupos (Tabla B-II) en el sentido de que el mayor porcentaje de sujetos con n.c. alto, y en contraposición el menor porcentaje de n.c. medio, se halla en el grupo control; mientras que es el grupo de enfermos somáticos al que corresponde el mayor porcentaje de individuos pertenecientes a n.c. bajo. Debemos recalcar también lo ya

expuesto y referido a la ausencia de elementos, varones o mujeres, que aporten un n.c. alto, en el grupo de enfermos psíquicos.

. En tercer lugar y en relación con la variable asociativa nivel cultural-sexo, hemos hallado diferencias altamente significativas en el sexo femenino, sobre todo en los grupos control y enfermos somáticos; en el primer caso, con un porcentaje superior al teóricamente esperado de mujeres con n.c. alto (Y en contraposición menor frecuencia con n.c. bajo) , y en el segundo la situación inversa, existiendo un mayor número de mujeres con n.c. bajo en comparación con el teóricamente esperado (Tabla C-VIII)

Estos tres resultados no podemos explicárnoslos de otro modo que en base a las características socioeconómicas y culturales del medio de donde han sido extraídos los elementos muestrales. Creemos que se requeriría un tamaño muy superior de la muestra para poder inferir estos resultados a la población general y deducir de ellos una hipótesis explicativa.

#### VI.2 En Cuanto a Variables Afectivas y Socioambiental

Vamos a comenzar este apartado describiendo los resultados estadísticos hallados:

. Encontramos superiores puntuaciones y una significación estadística que nos diferencia al grupo de enfermos psíquicos de los otros dos, respecto a las

puntuaciones en las escalas de vulnerabilidad y depresión. En tanto que en ansiedad, los dos grupos de enfermos (Psíquicos y somáticos) se encuentran más próximos entre sí y se distancian significativamente del grupo control. (Tablas B-XV, B-XVI y B-XVII).

Es, en suma, el grupo de enfermos psíquicos quien obtiene las puntuaciones más elevadas en las tres dimensiones afectivas, encontrándose al mismo tiempo muy correlacionadas entre sí.

. Llamamos la atención sobre la ausencia de diferencias significativas intersexos en relación con estos aspectos tímicos del individuo en los grupos somático y control. Por el contrario, en los enfermos psíquicos predomina el sexo femenino en cuanto a las dimensiones ansiedad y vulnerabilidad (Y no en cuanto a depresión) (Tablas B-XVIII a B-XX).

. Respecto a la variable socioambiental, existe una incidencia significativamente menor de acontecimientos vitales en el grupo control, diferenciándose fundamentalmente de la muestra psiquiátrica, que es la que alcanza los máximos puntajes en la Escala de Holmes y Rahe (Tabla B-XIV).

. Si analizamos las diferencias entre los dos sexos, vemos como hay un predominio significativo de acontecimientos estresantes mayores en la vida de los varones de las muestras de enfermos, tanto psíquicos como somáticos, (Tablas B-XVIII a B-XX).

Vayamos por partes, comencemos hablando de cómo la enfermedad y las circunstancias de cambio del entorno que supone la hospitalización son dos factores de primer orden generadores de ansiedad, lo que nos permite comprender por qué el grupo control se distancia de los otros dos en relación con este afecto.

A continuación vamos a centrarnos en el hecho de que los dos grupos de enfermos alcancen valores superiores en las dimensiones vulnerabilidad y depresión.

En principio, recordemos que estas dos dimensiones se hallan íntimamente correlacionadas en las tres muestras. Cuando la persona es esencialmente insegura, a la hora de responder a las demandas, tanto del medio externo como de su fuero interno, es mucho más susceptible a verse rebasada en sus facultades por el contexto situacional, lo que originaría la puesta en marcha de una serie de mecanismos cognitivos orientados hacia la negativa percepción de uno mismo y del entorno, así como una anómala interpretación de las circunstancias existenciales; esto conlleva sentimientos de minusvalía y autodepreciación, que conducen a un fracaso todavía mayor en las funciones de afrontamiento y adaptación y que, a su vez, genera más pensamientos y sentimientos negativos, facilitando el tránsito de un estado anímico más o menos depresivo a una franca depresión clínica, a través de un círculo vicioso difícil de romper y desencadenado a partir de estímulos ambientales, a veces con escasa carga estresante objetivada.

En este sentido, Beck sugiere que aquellos individuos que sufren un trastorno depresivo poseen procesos y estructuras cognitivas ("Esquemas") relativamente persistentes que les predisponen a padecerlo (Kovacs & Beck, 1978). Esta vulnerabilidad podría estar siempre presente o ser, por el contrario, una característica latente evidenciándose solamente bajo determinadas circunstancias. Esta estructura o esquema depresogénico podría ser específico de algunos individuos, y sería activado únicamente en situaciones similares a aquella en la cual se desarrolló originalmente el esquema.

Teasdale y Dent, en su trabajo de 1987, tratan de analizar dos hipótesis con objeto de proponer la existencia de una predisposición individual a la depresión:

a- Existencia de unas diferencias individuales, siempre presentes, en las estructuras y procesos cognitivos, relacionadas con la dimensión "neuroticismo" (Martin, 1985)

b- Diferencias individuales basadas en la activación de diferentes tipos de estructuras o procesos cognitivos negativos bajo un humor depresivo leve, que consigue que estos sujetos sean especialmente vulnerables al padecimiento de un trastorno depresivo severo (Teasdale, 1983).

Según Watson y Clark (1984), la dimensión "neuroticismo" de la personalidad (Ver Eysenck & Eysenck, 1977) podría estar asumida bajo el rasgo general de

"afectividad negativa", como una disposición del humor que refleja diferencias individuales dentro del marco de la emotividad negativa y del concepto de sí mismo. Alta afectividad de signo negativo indicaría que el sujeto tiende a estar alterado, disgustado y tiene una negativa visión de sí mismo. La hipótesis de Martin (1985) relaciona esta dimensión de la personalidad, en términos de factor predisponente cognitivo para la depresión, tanto con el riesgo de padecer un trastorno depresivo clínico subsiguiente a un estado anímico de tonalidad negativa como con una evolución clínica desfavorable de la sintomatología de esta índole.

En los individuos con alto nivel de neuroticismo, parece existir una tendencia crónica a procesar, de manera selectiva, con menor eficacia el material positivo referido al esquema de sí mismo, y por el contrario, más eficazmente el material negativo autorreferido, debido a la persistente alteración en la activación de las estructuras cognitivas subyacentes relacionadas con este procesamiento. Lo que se vería traducido en una disminución de la autoestima.

Esto suele ocurrir bajo un humor depresivo más o menos leve, aunque no se considera necesaria la mediación de los efectos del estado tímico.

Estos individuos tienen una gran facilidad por ejemplo, para sufrir un trastorno depresivo tras el impacto de acontecimientos vitales estresantes. Así, su habitual inclinación cognitiva hacia lo negativo se sumará

a los efectos perturbadores que provoca el estado afectivo secundario al estrés sobre el procesamiento de información. Esto se convierte en un círculo vicioso, en el cual el procesamiento cognitivo negativo y el tono vital negativo se refuerzan mutuamente y conducen a un cuadro clínico más o menos grave.

En resumen, la asociación "alto neuroticismo + baja autoestima" se considera como vulnerabilidad o predisposición persistente a la hora de padecer una depresión clínica.

Teasdale (1983) propone la "activación diferencial" como hipótesis que permita explicar una vulnerabilidad cognitiva para la depresión. Según ésta, los individuos predispuestos se diferenciarían de los que no lo están en la medida en que, bajo humor depresivo, se activen determinadas estructuras cognitivas subyacentes al procedimiento negativo de la información, particularmente aquellas relacionadas con la evaluación global negativa de sí mismo (Tenderán a describirse con palabras negativas y recordarán más vocablos autorreferidos del mismo signo).

Bajo un humor depresivo, en la mayoría de las personas se produce la activación de algunos aspectos negativos de los procesos cognitivos; sin embargo, en aquellos individuos vulnerables se producen interpretaciones negativas de las vivencias personales que pueden conducir a una franca depresión, sobre todo si se asocian a determinados acontecimientos ambientales. Esto

es determinante para la evolución de un tono vital o estado depresivo leve o transitorio a un trastorno más severo y persistente, ya que se acaba constituyendo un círculo basado en la relación recíproca afecto-cognición, que mantendría la activación de las estructuras cognitivas subyacentes al procesamiento de material autorreferido de matiz negativo, responsable de la cronificación e intensificación de la semiología negativa.

Ambas hipótesis se fundamentan en los paradigmas del procesamiento de información debidos a Kuiper y cols. (1982, 1983). Para estudiar el esquema del self en la depresión, estos autores han utilizado un modelo según el cual el recuerdo de diferentes adjetivos autorreferidos se emplea como una medida de activación de distintos aspectos del esquema de uno mismo. Los individuos deprimidos muestran un incremento en el recuerdo de adjetivos de contenido negativo y una disminución en el de aquellos de contenido positivo referidos a sí mismo.

Debido a la heterogeneidad etiológica de los trastornos depresivos, no parece que la disfunción de los procesos y estructuras cognitivas vaya a jugar un papel de igual trascendencia en todos los casos. Los factores biológicos serán de vital importancia para determinados individuos, mientras que para otros demuestran ser más determinantes los factores cognitivos y psicosociales, en cuanto a una vulnerabilidad para la depresión.

En suma, la combinación de una relativamente persistente desviación cognitiva negativa (Asociada a

"alta afectividad negativa" o "Neuroticismo") con una tendencia hacia la activación de conceptos autodevaluativos, bajo un estado afectivo levemente depresivo, parece una conjunción determinante para el pronóstico de la depresión.

Si nos referimos a las diferencias intersexos, se ha venido postulando para las mujeres una mayor inestabilidad emocional, una mayor puntuación en la dimensión "neuroticismo" y una tendencia a las conductas pasivo-dependientes; y para los varones, un predominio de las tendencias agresivas y de los trastornos del comportamiento. En base a estas teorías, podríamos explicarnos el motivo por el cual el sexo masculino es quien alcanza las más elevadas puntuaciones en la Escala de Holmes y Rahe, ya que las alteraciones conductuales constituyen un buen argumento a la hora de explicar una existencia vital llena de cambios situacionales y de sucesos más o menos traumáticos; mientras que la inestabilidad femenina en la esfera de la emotividad sería la que otorgase las superiores puntuaciones a las mujeres en cuanto a dimensiones afectivas.

No por ello, los individuos con mayor incidencia de acontecimientos estresantes en los últimos meses han de presentar necesariamente un grado mayor de alteración tímica. Comprobamos, en los dos grupos de enfermos, como el sexo femenino, y a pesar de tener menores puntajes en la escala de "life events", es mucho más vulnerable a

padecer manifestaciones clínicas de ansiedad (Muestra de enfermos psíquicos) y depresión (Muestra de enfermos somáticos), alcanzando consiguientemente valores muy superiores en las escalas que evalúan estas dimensiones (Ver Tablas B-XVIII y B-XIX).

Esto sustentaría nuestra hipótesis de que los varones tienen una mayor tendencia a somatizar, a no exteriorizar sus emociones, para manifestarlas secundariamente en forma de malestar físico. Mientras que las mujeres tienen una peculiar fragilidad para padecer síntomas ansiosos y una facilidad mayor para exponer sus quejas acerca del propio estado anímico y malestar psicológico.

Es decir, la "Enfermedad", bien psíquica bien somática, estaría íntimamente ligada, en el sexo masculino, a la carga social y ambiental que recaé sobre ellos; en tanto que en el femenino, a su vulnerabilidad y a su estado de humor básico. En una situación saludable objetivamente, la persona se sentirá con capacidad para hacer frente a las circunstancias de cambio vital (Que por otra parte, como ya hemos visto, son menos frecuentes que en los enfermos) que se le presenten como estresantes, manifestando un cierto incremento en los aspectos ansioso y/o depresivo, en relación con su peculiar predisposición individual, presentando un cierto grado de tensión o tristeza, pero rara vez sobrepasarán el dintel de un franco trastorno clínico.

. En los enfermos somáticos es lógica una preocupación intensa por el propio cuerpo, bien

exteriorizada en forma de quejas físicas, bien negada o transformada en manifestaciones psíquicas ansioso-depresivas, como mecanismo defensivo, todo ello creemos que relacionado en cierta manera con el sexo, el nivel cultural y la edad.

Así, las mujeres tenderán más - debido a su vulnerabilidad - a sentirse sobrepasadas anímicamente por el efecto de sus dolencias y de la obligada estancia hospitalaria, manifestando sentimientos de infelicidad, incapacidad, desconfianza hacia el porvenir e inseguridad acerca de una futura mejoría clínica, así como un estado de ansiedad con todo su cortejo sintomático. Mientras que los hombres se inclinarán más a sufrir el malestar puramente físico.

En relación con el n.cultural observamos cómo se ven discriminadas las tres dimensiones afectivas, principalmente la ansiedad, así como la mayor presencia de acontecimientos vitales relativamente actuales en estos enfermos. Como ya hemos apreciado, la dotación cultural no parece ser un factor protector frente a la presencia de acontecimientos estresantes ni de estados tímicos perjudiciales, pero sí tiene un cierto peso específico en cuanto a que el individuo pueda encauzarse en un sentido u otro, y padecer síntomas físicos o psicológicos. (Ver tabla C-XIX).

Por otro lado, vemos como son los acontecimientos vitales los que más discriminan al grupo de enfermos

somáticos entre ambos sexos, seguidos de la vulnerabilidad (Ver Tabla C-XXV). Entendemos que aquellos varones que se ven expuestos a una carga grande de cambios socioambientales, tienen una mayor facilidad para padecer unos síntomas físicos como respuesta global de la persona; paralelamente, es la vulnerabilidad, en las mujeres, lo que determina su padecimiento físico, o viceversa, la enfermedad somática es quien incrementa las puntuaciones en aquella dimensión, en otros casos, y favorece también la presentación de un estado tímico ansioso-depresivo.

En relación con la edad, encontramos que los enfermos somáticos tienen una mayor predisposición a padecer sintomatología ansiosa y/o depresiva según pasan los años (Tabla C-XV) Esto podríamos explicarlo en función de una rigidez creciente en sus pautas de conducta adaptativa, paralelamente a la lógica disminución en las facultades intelectivas, que les dificulta a la hora de amoldarse a las especiales limitaciones que supone el encontrarse enfermo y, por supuesto, las específicas circunstancias de la vida intrahospitalaria (Los cuidados específicos, las condiciones higiénico-dietéticas, el reposo en cama, etc...) .

. Debemos hacer constar que, en el grupo control, la variable que mejor discrimina entre sexos es también la afectiva depresión que, por supuesto, se relaciona con las mujeres (Ver Tabla C-XXVI). Por tanto, podemos decir que, en condiciones de salud, el sexo femenino es portador de

un fondo hipotímico en mayor medida que el masculino, lo que podría repercutir en unos sentimientos de baja autoestima e infravaloración y en una predisposición a padecer un estado depresivo clínico.

### VI.3. En cuanto a Variables Cognitivas

En líneas generales, el grupo control se distancia significativamente de los otros dos en los resultados globales de las pruebas de eficiencia intelectual, tanto verbales como manipulativas (Tablas B-IX a B-XIII).

Pero si nos fijamos más detalladamente en las distintas habilidades específicas veremos como:

1- En los enfermos psíquicos, parece existir una mayor correlación negativa entre la edad y las pruebas "Clave de números", "Dígitos" y "Cubos"; esto nos hace pensar en un más acusado deterioro cognitivo mediado por el paso de los años, demostrado por el fracaso en performance. Observamos también una ausencia de correlación entre resultados de pruebas eminentemente manipulativas (CI de Passalong y de Alexander, CIM de WAIS, "Rompecabezas") con pruebas esencialmente verbales ("Información", "Semejanzas" Y "Comprensión") (Ver tabla C-II).

. En relación con el nivel cultural , las pruebas que mejor discriminan a esta muestra son, en primer lugar "Cubos de Kohs", seguida por otras muy saturadas por el factor de inteligencia general como son: "Aritmética",

"Vocabulario" y las implicadas en la Escala de Alexander - Entre las que se encuentra la variante de "Cubos", como ya sabemos- (Ver Tabla C-XX).

Es decir, el nivel cultural influye sobre todo en la ejecución de pruebas verbales y en las denominadas "manipulativas difíciles", que se ven favorecidas por la experiencia y el consiguiente aprendizaje escolar y laboral. Esto va muy asociado a la motivación intelectual.

Nos llama la atención que ni las dimensiones afectivas ni los acontecimientos vitales discriminan en relación con el nivel cultural en este grupo (Sí lo hacen en la muestra de enfermos somáticos).

Las mencionadas pruebas verbales, por otra parte estrechamente ligadas a la culturización, se ven muy afectadas en los enfermos psicóticos, sobre todo de larga evolución que, bien por haber sufrido un fracaso en sus rendimientos académicos tras el cual abandonaron, o bien por un fallo estimulativo o de soporte del ambiente sociofamiliar (Tengamos en cuenta la elevada incidencia de historia familiar de trastornos psiquiátricos en estos pacientes), no son capaces de responder adecuadamente.

Por otro lado, todas aquellas pruebas que requieren una buena organización del pensamiento y del lenguaje - precisan de cierto grado de comprensión, una capacidad de abstracción y una buena fluidez verbal - se verán muy afectadas e un episodio psicótico agudo, que es el caso de los que nosotros hemos examinado Ej. "Comprensión", "Semajanzas" y "Vocabulario".

Las pruebas que requieren la habilidad para adaptarse flexiblemente a situaciones nuevas y aprender rápida y eficazmente - Todas las de performance, sobre todo "Cubos" y las pertenecientes a la Escala de Alexander - así como las que precisan una óptima organización perceptiva, adecuada destreza motora y buena capacidad de atención-concentración, se han demostrado también más perjudicadas en este grupo de enfermos, como consecuencia del deterioro de las aptitudes cognitivas mediado por la edad.

Los elevados puntajes en las dimensiones afectivas "ansiedad", "depresión" y "vulnerabilidad" influirán principalmente el rendimiento de aquellos tests que se ven más afectados perjudicialmente por la distractibilidad, como son todas las pruebas de performance, además de las verbales "Aritmética" y "Digitos".

. En referencia al subtest "Figuras incompletas", los enfermos psicóticos, los portadores de trastornos depresivos y los neuróticos graves podrán reflejar su distorsionada autopercepción en forma de fracaso, olvidando detalles imprescindibles en la figura y proporcionando respuestas bizarras en el sentido de formas extravagantes o echando en falta personajes y elementos extraños. Los sociópatas probablemente fracasarán también al carecer de un sentimiento de empatía social.

. En cuanto a "Rompecabezas", nos llama la atención como la ejecución se ve afectada de manera negativa por un estado ansioso - y por tanto hay peores rendimientos

globales en el sexo femenino de esta muestra - mientras que correlaciona positivamente con la vulnerabilidad. Pues bien, creemos que al presentarle la prueba al "enfermo psicótico" y debido a esta peculiar inseguridad básica, puede intuir su cuerpo fragmentado y mutilado en el material del test, lo que le induciría a su reconstrucción, mejorando el rendimiento en la tarea. (Tablas C-XV y C-XVI)

. En "Historietas", el fracaso general de los enfermos psíquicos creemos que se relaciona con el siguiente aspecto: Al encontrarse lógicamente en un momento de su vida en el que queda patente su situación deficitaria en todos los ámbitos, se sentirán incapaces de una visión de futuro y de una planificación a largo plazo para la propia existencia, y consecuentemente para el devenir de los personajes de las viñetas.

En suma, los enfermos psiquiátricos fracasan significativamente sobre todo en las pruebas de performance y en las verbales más saturadas de aptitud intelectual general (Factor "g").

2- Respecto a la muestra de enfermos somáticos, nos llama la atención sobre todo cómo la dimensión "vulnerabilidad" correlaciona de forma negativa y significativa con la prueba "Rompecabezas". Lo que no ocurre en los otros dos grupos (Tabla C-III).

. Por otra parte, estos sujetos fallan principalmente

en las pruebas verbales.

. Los test más discriminados por el nivel cultural son precisamente los esencialmente verbales, empezando por el CIV del WAIS, y a continuación se incluyen "Digitos", "Información" y "Semejanzas". Finalmente, las pruebas manipulativas "Rompecabezas" y "Figuras incompletas" (Tabla C-XXI).

Estos resultados son fáciles de explicar si recordamos que es precisamente en este grupo donde se concentra el mayor porcentaje de individuos con n.c. bajo de la muestra total, y que en su mayor parte pertenecen al sexo femenino. Precisamente por esto existirá un mayor fracaso en las tareas que requieren un buen nivel de conocimientos previos, generalmente adquirido a través del aprendizaje académico. El motivo de que las mujeres sean las de menor dotación cultural, y por tanto obtengan peores rendimientos en estas tareas, creemos que debe relacionarse con el nivel socioeconómico local, y con un origen rural en mayor medida que los otros dos grupos - explicable por el hecho de ser un Hospital Universitario en el que se ha escogido la muestra donde un ingreso hospitalario puede deberse en algunos casos a la necesidad de realizar una serie de estudios complementarios más que por la gravedad propiamente dicha de la enfermedad; esto podría favorecer el internamiento de individuos provenientes del medio rural, con mayores dificultades para desplazarse y serles practicadas las consiguientes

investigaciones analíticas de forma ambulatoria.

.Respecto a los resultados en los tests de inteligencia, discriminados por sexos en este grupo, observamos como son las pruebas manipulativas que entrañan mayor dificultad, que requieren una buena orientación espacial aparte de facultades de coordinación perceptivo-motora y de abstracción analítico-sintética paralelamente a otras como "Aritmética", donde influye de manera mas decisiva la dotación cultural y la experiencia del individuo en tareas similares (Tabla C-XXV).

Podemos explicarlo en parte por lo ya citado anteriormente acerca de las divergencias respecto al nivel cultural entre ambos sexos, y en otro orden de cosas, por la influencia que ejerce una intensa carga emotiva sobre la capacidad de atención y concentración, recordando como son las mujeres quienes sobresalen en cuanto a puntuaciones en dimensiones afectivas.

Debemos añadir que ya que los varones tienen un mayor bagaje de acontecimientos estresantes en su vida, esto les favorecerá en cierto modo en lo que se refiere a la ejecución de pruebas que requieren una adaptación rápida y flexible a la situación experimental, seguida de un dominio de la tarea, ya que habrá pasado logicamente por un número mayor de circunstancias de cambio en las cuales han debido polarizar todas sus facultades con una finalidad de ajuste ambiental.

. En relación con la prueba " Historietas ", creemos

que los enfermos somáticos fracasan debido a que sienten una enorme incapacidad para planear su futuro, y evalúan esta prueba como muy estresante, lo que les genera gran angustia y sentimientos de frustración, ya que deben planificar la historia vital de unos personajes, en los cuales pueden sentirse proyectados. Al fallar están proyectando, valga la redundancia, su propia restricción en cuanto a preveer el futuro.

. Respecto a "Rompecabezas", su ejecución se vé influenciada positivamente por el nivel cultural, y negativamente por la dimensión "vulnerabilidad" (Tabla C-XVI).

Entendemos que la preocupación del enfermo somático por el propio organismo se verá reflejada en esta prueba, en la que el sujeto sentirá una profunda angustia al "ver" su cuerpo enfermo fragmentado - es incapaz de percibirlo "entero", es decir, con todas sus partes sanas - a la vez que su propia fragilidad e inseguridad ante una futura curación, lo inhabilitará para resolverla con éxito.

3- Finalmente, un breve resumen acerca del rendimiento en pruebas de eficiencia intelectual por parte del grupo control .

. Estos individuos, por lo general, alcanzan significativamente mejores resultados que los pertenecientes a los otros grupos, incluyendo los subtests del WAIS (Tablas B-IX a B-XIII)

. La variable que más discrimina entre sexos es la dimensión afectiva "depresión", que influye significativamente en mayor medida sobre las mujeres, lo que podría incidir a la hora de obtener unos rendimientos inferiores sobre todo en aquellas pruebas en las cuales son perjudiciales una cierta inhibición psicomotriz y un sentimiento de incapacidad para la planificación; lo mismo que en aquellas otras en las que se exige un dominio rápido de una tarea no familiar, conseguido a través de un aprendizaje eficaz ("Cubos", Escala de Alexander e "Historietas"). Por el contrario, la ejecución de tests verbales se vé discriminada a favor del sexo femenino (CIV del WAIS y "Vocabulario"). Esto lo interpretaremos en relación con una potencialidad especial para el factor "comprensión verbal" y con el elevado porcentaje de mujeres pertenecientes al n.c. alto en este grupo (Ver tabla C-XXVI)

. En este grupo, el nivel cultural discrimina principalmente a una serie de pruebas, como son: "Cubos de Kohs", "Digitos", "Comprensión" y "Clave de Números" (Ver tabla C-XXII).

En tres de ellas son básicas la capacidad para adaptarse a situaciones nuevas y el manejo de símbolos o figuras geométricas, todo ello estrechamente unido a la educación académica, y están muy saturadas las cuatro por la aptitud de inteligencia general

"Comprensión" exige además, para su resolución, un buen ajuste social e interiorización de normas éticas y de

convivencia desde la infancia, lo que guarda íntima relación con la escolaridad y con un ambiente familiar y social culto.

Finalmente, y a modo de resumen, vamos a concluir este capítulo de la presente exposición señalando aquellos factores que mejor han definido a cada uno de los tres grupos muestrales (Ver tablas de resumen de análisis factorial C-XVII, C-XVIII y C-XIX) :

#### 1- Enfermos Psíquicos.

1º Deterioro cognitivo: Existe significativamente una mayor correlación negativa entre edad y pruebas intelectivas, como Test de Raven y WAIS.

Hay una correlación negativa entre edad y nivel cultural, de donde se desprende que los enfermos con una dotación superior se verán más afectados por el paso de los años que los de menor.

Suponemos que a más edad, también hay más años de evolución de la enfermedad y, en muchos casos, más ingresos en unidades psiquiátricas.

2º Fragilidad afectiva femenina: Entendemos que el hecho de ser mujer guarda una estrecha relación directa con las dimensiones anímicas, lo que se traduce en una susceptibilidad a ser afectado en mayor medida por la ansiedad y la depresión, considerando la vulnerabilidad como una predisposición al padecimiento de un trastorno psíquico.

3° Fragilidad biográfica masculina: En cambio, los varones tienden a ser más susceptibles a padecer una enfermedad psíquica en función de su historia vital, de la cuantificación de cambios socio-adaptativos a los que ha de enfrentarse el individuo en su existencia.

El hecho de ser varón correlaciona positiva y significativamente con la puntuación en la Escala de Holmes y Rahe.

## 2- Enfermos Somáticos.

1° Factor Performance: Este conjunto de individuos realiza con mejores resultados todas aquellas pruebas de eficiencia intelectual que se engloban bajo este término (Escala de Alexander, sección manipulativa del WAIS y Test de Raven), pero dependiendo en grado elevado de la dotación cultural que poseen .

2° Presión biográfica: Dentro de este factor hemos agrupado tanto la esfera afectiva de la personalidad como la incidencia de aconteceres socioambientales con carga estresante sobre la existencia presente del individuo. Lo hemos hecho así porque consideramos crucial su papel en la instauración y curso clínico de la enfermedad somática.

3° Resistencia a la Presión Biográfica: El hecho de ser mujer, como vemos, implica una menor puntuación en la Escala de Holmes y Rahe, y por tanto una tendencia inferior a desarrollar trastornos somáticos reactivos a una situación vital estresante.

### 3- Grupo Control.

1º Potencia cognitiva: Hemos denominado así a un factor que engloba la realización eficaz de las pruebas de eficiencia intelectual de todo tipo, en íntima relación con la categoría cultural del individuo.

2º Presión biográfica: Como en el caso anterior, pensamos que las distorsiones en el ámbito afectivo-emocional y la incidencia de situaciones de cambio vital juegan una función decisiva en la intauración de una patología clínica, bien psíquica bien somática, sobre el individuo.

3º Deterioro de performance: esta claro que según avance la edad, el sujeto se verá afectado de una manera perjudicial y progresivamente creciente en su rendimiento en todos aquellos tests de inteligencia que midan aptitudes específicas que requieran performance, conceptualizada como la capacidad de realizar buenos mentales y manipular con destreza materiales estímulo.

CONCLUSIONES

PRIMERA: El concepto de inteligencia se vé palidamente reflejado en lo que miden los tests de eficiencia. Es, como otros han dicho, una facultad que permite al individuo la adaptación a su entorno socioambiental y para enfrentarse, de una forma eficaz, a nuevas situaciones y demandas. Se enmarca dentro de la globalidad de la personalidad y está estrechamente vinculado al resto de las funciones no cognitivas.

SEGUNDA: Las pruebas de eficiencia intelectual empleadas, al tiempo que han demostrado validez, objetividad y sensibilidad a la hora de evaluar esta facultad, se han mostrado muy valiosas para ofrecer información acerca de otras áreas de la personalidad del individuo.

TERCERA: El grado de éxito académico y profesional de un individuo no dependen solamente, como era de esperar, de las valencias intelectuales del mismo, sino de la aportación conjunta de éstas y de los aspectos motivacionales de su personalidad, en armonía con su mundo afectivo y teniendo en cuenta el contexto social y cultural en el que despliega su biografía.

CUARTA: No parece lícito hablar de una inteligencia pura, sino de una multitud difícilmente cuantificable de aptitudes más o menos específicas, subyaciendo a todas las cuales se encuentra la capacidad general o factor "g".

QUINTA: En líneas generales, las distorsiones afectivas influirán desfavorablemente sobre el rendimiento intelectual; mientras que la incidencia de cambios socioambientales bien vivenciados aportará una experiencia y un aprendizaje al individuo que le capacitará para adaptarse de una forma rápida y flexible a situaciones y demandas nuevas, y a dominarlas.

SEXTA: El paso de los años afecta de manera negativa a aquellas tareas intelectuales que requieren fundamentalmente capacidad de abstracción, adecuada organización perceptiva y destreza motora, en el plano instrumental, y en todas las situaciones en que sea necesario enfrentarse y dominar labores nuevas que requieran un aprendizaje rápido y eficaz.

SEPTIMA: Existen diferencias entre los dos sexos en

relación con determinadas aptitudes intelectivas específicas - tales como manejo de relaciones espaciales, habilidades mecánicas y científicas, comprensión y fluidez verbal, razonamiento aritmético y creatividad -, pero no respecto a la capacidad intelectual considerada en su globalidad.

OCTAVA: Hemos encontrado diferencias entre ambos sexos en relación con la vida afectiva. Así, hemos comprobado una mayor vulnerabilidad en las mujeres quienes, además, parecen más proclives a padecer vivencias de ansiedad y/o melancolía.

NOVENA: Existen diferencias entre los dos sexos a la hora de puntuar en la escala de acontecimientos vitales de Holmes y Rahe. El hecho de ser varón parece influir fragilizando la resistencia del sujeto a los avatares y circunstancias desfavorables de la vida.

DECIMA: Tanto la capacidad intelectual del individuo como su nivel cultural resultan poco eficaces a la hora de garantizar una protección frente a las distorsiones de la vida afectiva o a los acontecimientos sociotraumáticos que surgen en el discurrir de la existencia. Si creemos, en cambio, que estas aptitudes canalizarán los eventos desfavorables en dirección unas veces al psiquismo, ocasionando patología mental, y otras con orientación somática, protagonizando o estimulando la eclosión de enfermedades con síntomas físicos.

DECIMOPRIMERA: En función de su dotación intelectual y cultural, el individuo se verá afectado de manera diferente por la incidencia de la enfermedad, ya sea mental o somática. Estos talentos constituyen herramientas útiles para encauzar en una forma más adaptativa las manifestaciones patológicas de una u otra índole.

DECIMOSEGUNDA: La aparición de patología psíquica, confirmando una creencia muy prestigiada en Medicina, guarda estrecha relación con las alteraciones en el mundo de los afectos y con el impacto de los acontecimientos estresantes de la vida del individuo.

DECIMOTERCERA: La instauración, el curso clínico y el pronóstico de una enfermedad somática están íntimamente ligados a las circunstancias psicobiográficas de la persona. Todo cambio socioambiental significativo y de carácter lesivo en el ámbito de los intereses y aspiraciones del sujeto influye de forma nociva en el área afectiva del enfermo.

DECIMOCUARTA: Los individuos del sexo masculino poseen una mayor tendencia a enfermar en el plano somático, como respuesta a una trayectoria vital de presión biográfica; los del femenino, en cambio, muestran en general una fragilidad superior en el control de sus emociones y sentimientos de carácter morboso.

DECIMOQUINTA: El análisis factorial efectuado en todos y cada uno de los grupos muestrales estudiados, ha depurado

los siguientes factores:

- Enfermos psíquicos .... 1º Deterioro cognitivo (53% de varianza explicada). 2º Fragilidad afectiva femenina (30%). 3º Fragilidad biográfica masculina (17%).

- Enfermos somáticos .. 1º Performance (57%). 2º Presión biográfica (26%). 3º Resistencia a la presión biográfica (17%).

- Control ..... 1º Potencia cognitiva (49%). 2º Presión biográfica (30%). 3º Deterioro de performance (21%).

- Muestra total ..... 1º Potencia cognitiva (46%). 2º Patología mental (28%). 3º Deterioro de performance (13%).

**BIBLIOGRAFIA**

- 1.- ALEXANDER, W.P. (1935): Intellingence concrete and abstract. Br J Psychol Monograph Suppl 19
- 2.- ALEXANDER, W.P. (1950): Une échelle de performance pour la mesure de l'intelligence pratique. Paris. C.P.A.
- 3.- ALLPORT, G.W. (1963): La Personalidad. Su configuración y desarrollo. Barcelona. Herder. 1986.
- 4.- ALLPORT, G.W.; VERNON, P.E.; LINDZEY, G. (1951): Study of values. Boston. Houghton Mifflin.
- 5.- ALONSO FERNANDEZ, F. (1968) Fundamentos de la Psiquiatría actual. Madrid. Paz Montalvo. 1977.
- 6.- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1987) : DSM-III-R. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona. Masson. 1989.
- 7.- ANASTASI, A. (1982): Tests Psicológicos. Madrid. Aguilar.
- 8.- ANCONA, L. (1980) : Enciclopedia Temática de Psicología. Tomo I. Barcelona. Herder.
- 9.- ANDREWS, G. (1981) : A prospective study of life events and psychological symptoms. Psychol Med, 11, 795-801.
- 10.- ASOCIACION MEDICA MUNDIAL (1985): Recomendaciones para guiar a los médicos en la

- investigación biomédica de seres humanos  
(Declaración de Helsinki). Handbook of declarations.  
World Med Assoc S.L., 68-70.
- 11.- BAIN, A. (1862) : On the Study of Character. Citado  
por G.W.ALLPORT (1963) en La Personalidad. Su  
configuración y desarrollo. Barcelona. Herder.
- 12.- BALDWIN, J.M. (1906-1915): Thought and things:  
A study in the development and meaning of thought,  
or, genetic logic. New York. AMS. Press. 1976.
- 13.- BASOWITZ, H.; PESKY, H.; KORCHIN, S.J. GRINKER,  
R.R. (1955): Anxiety and stress. New York.  
Mc.Graw-Hill.
- 14.- BAYLEY, N. (1954): Some increasing parent-child  
similarities during the growth of children. J  
Educ Psychol, 45, 1-21.
- 15.- BECH P. (1987) : Observer rating scales of anxiety  
and depression with reference to DSM-III for  
clinical studies in psychosomatic medicine. Adv  
Psychosom Med, 17, 55-70.
- 16.- BERDIE, R.F.;HOOD, A.B. (1963): Academic ability and  
socioeconomic level of the home (Informe presentado  
a la 13ª Conferencia Anual del State-wide Testing  
Program. University of Minnesota, 21 de septiembre  
1963).

- 17.- BERG, C.A.; STERNBERG, R.J. (1985): Response to novelty: Continuity versus discontinuity in the developmental course of intelligence. Adv Child Dev Behav, 19, 1-47
- 18.- BERLYNE, D.E. (1960): Conflict, arousal and curiosity. New York. Mc Graw-Hill.
- 19.- BERNARD, L.L. (1924): Instinct: A study in social psychology. New York. Holt, Rinehart & Winston.
- 20.- BERRY, J.W. (1974): Citado por R.J. STERNBERG (1985, 86) en Más allá del cociente intelectual. Bilbao. Ed. Descleé de Brouwer.
- 21.- BINET, A.; SIMON, T. (1905): Méthodes nouvelles pour le diagnostic du niveau intellectuel des anormaux. L'Année psychologique, 11, 245-336.
- 22.- BIJOU, S.W. (1942): The psychometric pattern approach as an aid to analysis. Am J Men Def, 46 354-362.
- 23.- BLATT, S.J.; ALLISON, J.; BAKER, B.L. (1967): The Wechsler Object Assembly Subtest and bodily concerns. J Consult Psychol, 31, 169-174.
- 24.- BOECIO (480-525 d.JC): Citado por B.B. WOLMAN (1977) en International Encyclopedia of Psychiatry, Psychology, Psychoanalysis & Neurology. Tomo 8. New York. Aesculapius Publishers.

- 25.- BORING, E.G. (1923): Intellingence as the tests test it. New Republic, 6, 35-37.
- 26.- BOTWINICK, J. (1973) : Aging and behavior. Berlin & New York. Springer-Verlag.
- 27.- BOURDIER, G. (1963): La Psychometrie chez I'adulte. Encyclopédie Médico-Chirurgicale. Psychiatrie. 37180 c-40 y c-50. Paris. Ed. Techniques.
- 28.- BRENTANO, F. (1889): The origin of the knowledge of righth and wrong. Citado por G.W. ALLPORT (1963) en La Personalidad. Su configuración y desarrollo. Barcelona. Herder.
- 29.- BRESLOW, R.; KOCISIS, J.; BELKIN, B. (1980): Memory deficits in depression: evidence utilizing the Wechsler Memory Scale. Percept Mot Skills, 51, 541-542.
- 30.- BRIM, O.G. Jr; RYFF, C.D. (1980): On the properties of life events . En P.B. BALTES & O.G. BRIM: Life-span development and behavior (vol.3) New York. Academic Press.
- 31.- BROWN, W.; THOMSON, G.H. (1921): The essentials of mental measurement. Cambridge. Cambridge University Press.
- 32.- BROWN, G.W.; HARRIS, T. (1978): Social origins of depression: A study of psychiatric

disorders in women. New York. The Free Press.

- 33.- BROWN, G.W. y cols. (1986): Stressor, vulnerability and depression: A question of replication. Psychol Med, 16 (4), 739-744.
- 34.- BROWNING, D.L.; QUINLAN, D.M. (1985): Ego development and intelligence in a psychiatric population: Wechsler subtest scores. J Pers Assess, 49 (3), 260-263.
- 35.- BUCHLER, J. (1955): Nature and judgment. New York. Columbia University Press.
- 36.- BURT, C. (1972): Inheritance of general intelligence. Am Psychol, 27, 175-190.
- 37.- CAMP, C.J.; RODRIGUE, J.R.; OLSON, K.R. (1985): Curiosity in young, middle aged, and older adults. Citado por C.A. BERG & R.J. STERNBERG (1985): Response to novelty. Adv Child Dev Behav, 19, 1-47.
- 38.- CARRASCO, J.L.; ANDERIZ, M. (1978): Estadística en clínica e investigación. Pamplona. Gómez S.L.
- 39.- CASTETS, B. (1965): Réflexions sur les désordres de l'intelligence. Evolution psychiat, 3, 381-412.
- 40.- CATTELL, J.M. (1890): Mental tests and measurements. Mind, 15, 373-380

- 41.- CATTELL, R.B. (1957): Personality and motivation: Structure and measurement. New York. World Books. Yonkers.
- 42.- CATTELL, R.B. (1971): Abilities: Their structure, growth and action. Boston. Houghton Mifflin.
- 43.- CERDA, E. (1960): Nuestra adaptación española de las escalas Wechsler-Bellevue (W.B. II; WISC; WAIS). Rev Psicol Gral y Aplicada, 15, 53, 77-90.
- 44.- CERDA, E. (1966): Psicología aplicada. Barcelona. Herder.
- 45.- CLANCY, J.; NOYES, R.; HOENK, P.R.; SLYMEN, D.J. (1979): Secondary depression in anxiety neurosis. J. Nerv Ment Dis, 166, 846-850.
- 46.- CLAPAREDE, E. (1932). Citado por E.SCABINI en La Inteligencia, de la Enciclopedia Temática de la Psicología, Tomo I. Barcelona. Herder. 1980.
- 47.- CLARK, D.C.; ANDREASEN, N.C.; LEWIS, C.; FAWCETT, J.; SCHEFINER, W.A. (1985): Intellectual functioning and abstraction ability in major affective disorders. Compr Psychiatry, 26 (4), 313-325.
- 48.- COHEN, S.; Mc KAY, G. (1984): Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. En S.M. MONROE y cols. (1986): Social support, life events and depressive symptoms. A one year prospective study. J Consult Clin Psychol, 54

(4), 424-431.

- 49.- COLE, M.; GAY, J.; GLICK, J.; SHARP, D.W. (1971):  
The cultural context of learning and thinking. New  
York. Basic Books.
- 50.- CONDE LOPEZ, V.; DOMENECH LOPEZ, B (1976a):  
Consideraciones sobre el WAIS en una muestra control  
de población normal. Act Lus Esp Neurol Psiquiat y  
Cienc Af, 4 (3), 181-196.
- 51.- CONDE LOPEZ, V.; DOMENECH LOPEZ, B. (1976b):  
Aspectos clínicos del WAIS: Aproximación crítica a  
la Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos.  
Rev Psicol Gral y Aplicada, 31, 140-141, 863-866.
- 52.- CONDE LOPEZ, V.; DOMENECH LOPEZ, B. (1977): Algunas  
reflexiones sobre las adaptaciones españolas de las  
Escala de Wechsler para Adultos. Rev Psicol Gral y  
Aplicada, 32, 619-143.
- 53.- CONDE LOPEZ, V.; FRANCH VALVERDE, J.I. (1984):  
Escala de evaluación comportamental para la  
cuantificación de la sintomatología psicopatológica  
en los trastornos angustiosos y depresivos. Madrid.  
Lab Upjohn.
- 54.- CORRELL, R.E. (1985): Relationship of anxiety and  
depression scores to WAIS performance of  
psychiatric patients. Psychol Rep, 57 (1), 295-301.

- 55.- CRONBACH, L.J. (1963): Fundamentos de la exploración psicológica. Madrid. Bibioteca Nueva. (Trad. Essentials of psychological testing. New York. Harper & Row. 1970).
- 56.- CRONBACH, L.J.; SNCW, R.E. (1977): Aptitudes and instructional methods. New York. Irvington.
- 57.- CROWE, R.R.; PAULS, D.L.; SLYMEN, D.J.; NOYES, R. (1980): A family study of anxiety neurosis. Arch Gen Psychiatry, 37, 77-79.
- 58.- CUADRAS, C.M. (1981): Métodos de Análisis Multivariante. Barcelona. Ed. Universitaria de Barcelona.
- 59.- CUNNINGHAM, W.R.; CLAYTON, V.; OVERTON, W. (1975): Fluid and crystallized intelligence in young adulthood and old age. J Gerontol, 30, 33-35.
- 60.- CUTTING (1968): Citado por J.A. GAZQUEZ EVANGELISTA (1981) en La Personalidad del enfermo alcohólico. Tesis Doctoral nº 341. Universidad de Granada.
- 61.- DAVIDSON, J.E.; STERNBERG, R.J. (1984): The role of insight in intellectual giftedness. Gifted Child Q, 28, 58-64.
- 62.- DEALY, R.S.; ISHIKI, D.M.; AVERY, D.H.; WILSON, L.GI; DUNNER, D.L. (1981): Secondary depression in anxiety disorders. Compr Psychiatry, 22, 612-617.

- 63.- DE LA BRUYERE, J. (1688): Gitón. En G.W. ALLPORT (1963), La Personalidad. Su configuración y desarrollo. Barcelona. Herder.
- 64.- DELAY, J.; PICHOT, P. (1966): Manual de Psicología. Barcelona. Toray-Masson. 1976.
- 65.- DE LONGIS, A.; COYNE, J.C.; DAKOF, G.; FOLKMAN, S.; LAZARUS, R.S. (1982): Relationship of daily hassles uplifts, and major life events to health status. Health Psychol, 1, 119-136.
- 66.- DENT, H.R. y cols. (1986): Clinical measures of depression, anxiety and obsessionality in non-clinical populations. Behav Res Ther, 24, (6), 689-691.
- 67.- DEPUE, R.A.; MONROE, S.M. (1986): Conceptualization and measurement of human disorder in life stress research: The problem of chronic disturbance. Psychol Bull, 99, 36-51.
- 68.- DERRY, P.A.; KUIPER, N.A. (1981): Schematic processing and self-reference in clinical depression. J Abnorm Psychol, 90, 286-297.
- 69.- DOHRENWEND, B.S.; DOHRENWEND, B.P. (1974): Stressful life events: Their nature and effects. New York. Wiley.
- 70.- DONNELLY, E.F.; MURPHY, D.L.; WALDMAN, I.N. (1980): Denial and somatization as characteristics of

- bipolar depressed groups. J Clin Psychol, 36, 159-162.
- 71.- DUKES, W.F. (1955): Psychologica studies of values. Psychol Bull, 52, 24-50.
- 72.- DUNNETTE, M.D.; KIRCHNER, W.K.; DE GIDIO, J. (1958): Relations among scores in Edwards Personal Preference Schedule, California Psychological Inventory and Strong Vocational Interest Blank for an individual sample. J Appl Psychol, 42 178-181.
- 73.- EDWARDS, A.L. (1957): The social desirability variable in personality assessment and research. New York. Holt, Rinehart & Wilson.
- 74.- EPSTEIN, S (1977): Citado por R.S. LAZARUS & S. FOLKMAN (1984), en Estrés y procesos cognitivos. Barcelona. Martinez Roca.
- 75.- ERIKSON, E.H. (1959): Identity and the life cycle. Psychol Issues, I, 1. New York. International University Press.
- 76.- ESCALONA, S.; HEIDER, G.M. (1959): Prediction and outcome. New York. Basic Books.
- 77.- EY, H.; BERNARD, P.; BRISSET, CH. (1965): Los tests en Psiquiatría. Manual de Psiquiatría. Barcelona. Toray-Masson S.A. 1980.
- 78.- EYSENCK, H.J. (1953): The Structure of Human

Personality. Londres. Methuen.

- 79.- EYSENCK, H. & EYSENCK, S.B.G. (1977): The Eysenck Personality Questionnaire. Kent, England. Hodder & Stoughton Educational Ltd.
- 80.- FAWCETT, J.; KRAVITZ, H.M. (1983): Anxiety syndromes and their relationship to depressive illness. J Clin Psychiatry, 44, 8-11.
- 81.- FLANNERY, R.B. Jr. (1986): Major life events and daily hassles in predicting health status: Methodological inquiry. J Clin Psychol, 42(3), 485-487.
- 82.- FLEISS, J.L. (1981): Statistical methods for rates and proportions. New York. Wiley.
- 83.- FOULDS, G.A. (1968): Personalidad y enfermedad personal. Barcelona. Toray.
- 84.- FRANKL, V. (1967): Citado por J.A. GAZQUEZ EVANGELISTA (1981), en La personalidad del enfermo alcohólico. Dinámica de la desestructuración afectiva e intelectual. Tesis Doctoral nº 341. Universidad de Granada.
- 85.- FREEDMAN, A.M.; KAPLAN, H.I.; SADOCK, B.J. (1975): Compendio de Psiquiatría. Barcelona. Salvat S.A.
- 86.- FRENCH, R.M. (1941): Goal, mechanisms and integrative field. Pshychosom Med, 3, 226-252.

- 87.- FREUD, S. (1914): Introducción al Narcismo. Obras Completas. Barcelona. Orbis S.A. 1988.
- 88.- FROMM, E. (1947): Man for Himself. New York. Holt, Rinehart & Winston.
- 89.- FULLER, R. (1982): The story as the engram: Is it fundamental to thinking? J Mind Behav, 3, 127-142.
- 90.- GALL, F.J. (1758 - 1828): Citado por G.W. ALLPORT (1963), en Personalidad. Su configuración y desarrollo. Barcelona. Herder.
- 91.- GALTON, F. (1883): Inquiry into human faculty and its development. London. Mc. Millan.
- 92.- GARDNER, R.W.; JACKSON, D.N.; MESSICK, S.J. (1960): Personality organization in cognitive controls and intellectual abilities. Psychol Issues, 2 (4), Monograph 8
- 93.- GAZQUEZ EVANGELISTA, J.A. (1977): Meditaciones sobre la angustia. Folia Neuropsiquiátrica del Sur y Este de España, 1, 49-53.
- 94.- GAZQUEZ EVANGELISTA, J.A. (1981): La personalidad del enfermo alcohólico: Dinámica de la desestructuración afectiva e intelectual. Tesis Doctoral nº 341. Universidad de Granada.
- 95.- GEMELLI, A. (1968): Citado por F. SCABINI, en La

Inteligencia. Enciclopedia Temática de la Psicología. Barcelona. Herder.

- 96.- GERSH, F.S., FOWLES, D.C. (1979): Citados por C. STAVRAKAKI & B. VARGO (1986) en: The relationship of anxiety and depression. A review of the literature. Br J Psychiatry, 149, 7-16
- 97.- GODDARD, H.H. (1912): Heredity and Intelligence. En B.B. WOLMAN (1977): International Encyclopedia of Psychiatry, Psychology, Psichoanalysis and Neurology. Tomo 6. New York. Aesculapius Publishers.
- 98.- GOUGH, H.G.; FINK, M.D. (1964): Scholastic achievement among students of average ability, as predicted from the California Psychological Inventory. Psychol School, 1, 375-380.
- 99.- GUILFORD, J.P. (1959): Personality. New York. Mc. Graw-Hill.
- 100.- HAAN, N. (1977): Coping and defending: Processes of self-environment organization. New York. Academic Press.
- 101.- HALL, C.S. ; LINDZEY, G. (1954): Theories of Personality. New York. Wiley.
- 102.- HARTER, S. (1981): Mastery motivation in children. En C.A. BERG & R.J. STERNBERG (1985): Response to. Continuity versus discontinuity in the developmental course of intelligence. Adv Child Dev Behav, 19,

1.-47.

- 103.- HASSANYEH, R.; ECCLESTONE, D.; DAVIDSON, K (1981):  
Rating of anxiety, depression and vulnerability.  
Acta Psychiatr Scand, 64, 301-303.
- 104.- HAVIGHURST, R.J.; TABA, H. (1949): Carácter y  
Personalidad del Adolescente. Madrid. Marova.
- 105.- HEBB, D.O. (1942): The effect of early and late  
brain injury upon test scores and the nature of  
normal adult intelligence. Proc Am Phil Soc, 85,  
275-292.
- 106.- HELSON, H. (1959: Adaptation level theory. En R.S.  
LAZARUS & S. FOLKMAN (1984): El estrés y procesos  
cognitivos. Barcelona. Martinez Roca.
- 107.- HENDERSON, J.G. Jr. (1987): Effects of depression  
upon reading: A case for distinguishing effortful  
from automatic processes. Percept Mot Skills, 64,  
191-200.
- 108.- HOLMES, T.H.; MASUDA, M. (1974): Life changes and  
illness susceptibility. En B.S. DOHRENWEND & B.P.  
DOHRENWEND, Stressful life events: Their nature and  
effects. New York. Wiley.
- 109.- HOLMES, T.H. RAHE, R.H. (1967): The social  
readjustment rating scale. J Psychosom Res, 11  
213-218.

- 110.- HORN, J.L. (1979): Trends in the measurement of intelligence. En R.J. STERNBERG (1985,1986). Más Allá del Cociente Intelectual. Bilbao. Ed. Desclee de Brouwer, S.A.
- 111.- HULTSCH, D.F.; PLEMONS, J.K. (1979): Life events and life-span development. En P. BALTES & O.G. BRIM, Life-span development and behavior (Vol. 2). New York. Academic Press.
- 112.- HUNT, J.McV. (1965): Intrinsic motivation and its role in psychological development. En R.J. STERNBERG, (1985,1986) Más Allá del Cociente Intelectual Bilbao. Ed. Desclée de Brouwer.
- 113.- JENKINS, N. (1957): Affective processes in perception. Psychol. Bull., 54, 100-127.
- 114.- JENSEN, A.R. (1972): Intelligence, heredity, race and environment. EN B.B. WOLMAN (1977), International Encyclopedia of Psychiatry, Psychology, Psychoanalysis & Neurology. New York. Aesculapius Publishers.
- 115.- JUNG, C.G. (1923): Tipos Psicológicos. Buenos Aires. Ed. Sudamericana. 1945.
- 116.- JUNG, C.G. (1928): Psychoanalysis and the cure of souls. Collected Works, 1958, 11, 348-354.
- 117.- KAGAN, J. (1973): What is intelligence. Med Wld, 17, 12-14

- 118.- KANNER, A.D.; COYNE, J.C.; SCHAEFER, C.; LAZARUS, R.S. (1981): Comparisons of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. J Behav Med, 4, 1-39.
- 119.- KANT, I. (1957): Critica de la razón pura. Buenos Aires. Losada.
- 120.- KAPLAN, H.I.; SADOCK, B.J. (1982): Tratado de Psiquiatría. Tomo I. Barcelona. Salvat. 1986.
- 121.- KARDINER, A. (1945): The psychological frontiers of society., New York. Columbia University Press.
- 122.- KELLY, D.; WALTER, C.J. (1969): A clinical and physiological relationship between anxiety and depression. Br J Psychiatry, 115, 401-406.
- 123.- KEMPF, E.J. (1921) The autonomic functions and the personality. Nerv and Ment Dis Monogr Ser, 28.
- 124.- KENDELL, R.E. (1974): The stability of psychiatric diagnoses. Br J Psychiatry, 124, 352-356.
- 125.- KLEIN, G.S.; SCHLESINGER, H.J. (1949): Where is the perceiver in the perceptual theory?. J Pers. 18, 32-47
- 126.- KLJAJIC, I. (1975): Wechsler Memory Scale indices of brain pathology. J Clin Psychol, 31, 698-701.
- 127.- KOHLER, W. (1927): The Mentality of Apes. New York.

Harcourt. Brace.

- 128.- KOOCHER, G.P.; O'MALLEY, J.E.; GOGAN, J.L.; FOSTER, D.J. (1980): Psychological adjustment among pediatric cancer survivors. J Child Psychol Psychiatry, 21, 163-173.
- 129.- KRETSCHMER, E. (1921) Constitución y carácter. Barcelona. Labor.1961.
- 130.- KUIPER, N.A.; Mc. DONALD, M.R.; DERRY, P.A. (1983): Parameters of a depressive self-schema. En J.D. TEASDALE & J. DENT (1987), Cognitive vulnerability to depression. Br J Clin Psychol, 26, 113-126.
- 131.- KUNCE, J.T.; RYAN, J.J.; ECKELMAN, C.C. (1976): Violent behavior and differential WAIS characteristics. J Consult Clin Psychol, 44, 42-45.
- 132.- LAMOTTE, M. (1971): Estadística Biológica. Barcelona. Toray-Masson. 1974.
- 133.- LAVATER, J.K. (s.XVIII): Citado por G.W. ALLPORT (1963), en La Personalidad. Su configuración y desarrollo. Barcelona. Herder.
- 134.- LAZARUS, R.S. (1966): Psychological stress and the coping process. New York. Mc. Graw-Will.
- 135.- LAZARUS, R.S.; FOLKMAN, S. (1984): Estrés y Procesos Cognitivos. Barcelona. Martinez Roca. 1986.

- 136.- LECKY, P. (1945): Self-consistency: A theory of personality. New York. Island.
- 137.- LERSCH, P. (1974): La Estructura de la Personalidad. Barcelona. Scientia.
- 138.- LESSE, S. (1982): The relationship of anxiety to depression. Am J Psychother, 36, 332-348.
- 139.- LEVINE, J.; FEIRSTEIN, A. (1972): Differences in test performance between brain-damaged, schizophrenic and medical patients. J Consult Clin Psychol, 39(3), 508-511.
- 140.- LIKER, J.K.; CECI, S.J. (1987): IQ and reasoning complexity: The role of experience. J Experim Psychol, 116 (3), 304-306.
- 141.- LINTON, R. (1945): The Cultural Background of Personality. New York. Appleton-Century-Crofts.
- 142.- LORGE, I. (1940): Intelligence and personality as revealed in questionnaires and inventories. Yearb Nat Soc Stud Educ, 39, 275-281.
- 143.- LORO, B.; WOODWARD, J.A. (1976): Verbal and performance IQ for discrimination among psychiatric diagnostic groups. J Clin Psychol, 32, 107-114.
- 144.- MARTIN, M. (1985): Neuroticism as predisposition toward depression: A cognitive mechanism. Pers Indiv Differ, 6, 353-365.

- 145.- MARTIN SANTOS, L.; MARTINEZ GARCIA-LANGARITA, P. (1956): descripción y validación estadística de la Escala de Wechsler-Bellevue para la inteligencia de los sujetos adultos. Arch Neurobiol, 204, 449-474.
- 146.- MASLOW, A.H. (1954): Motivation and Personality. New York. Harper & Row.
- 147.- MATARAZZO, J.D. (1972): Wechsler's measurement and appraisal of adult intelligence. (Trad.): Wechsler. Medida y valoración de la inteligencia del adulto. Barcelona. Salvat. 1976.
- 148.- MC.CALL, R.B. (1979): The development of intellectual functioning in infancy and the prediction of later IQ. En C.A. BERG & R.J. STERNBERG (1985): Response to novelty: continuity versus discontinuity in the developmental course of intelligence. Adv Child Dev Behav, 19, 1-47.
- 149.- MC. CALL, R.B.; KAGAN, J. (1970): Individual differences in the infant's distribution of attention to stimulus discrepancy. Dev Psychol, 2, 90-98.
- 150.- MC.CLELLAND, D. (1951): Personality. New York. Sloane.
- 151.- MC.CLELLAND, D.C.; BALDWIN, A.L.; BRONFENBRENNER, V.; STRODTBECK, F.L. (1958): Talent and Society. Princeton. N.J. Van Nostrand.

- 152.- MC.CRAE, R.R.; COSTA, P.T. Jr. (1985): Updating Norman's "Adequate Taxonomy": Intelligence and personality dimensions in natural language and in questionnaires. J Pers Soc Psychol, 49 (3), 710-721.
- 153.- MC.DOUGALL, W. (1908): Introduction to social psychology. Boston. Luce.
- 154.- MC.FARLANE, A.H., NORMAN, G.R.; STREINER, D.L.; ROY, R.G. (1983): The process of social stress: Stable, reciprocal and mediating relationships. J Health Soc Behav, 24, 160-173.
- 155.- MECHANIC, D. (1974): Citado por R.S. LAZARUS & S. FOLKMAN (1984), en Estrés y Procesos Cognitivos. Barcelona. Martinez Roca.
- 156.- MEGARGEE, E.I. (1971): Métrica de la Personalidad. México. Ed. Trillas. (Tomo I).
- 157.- MENNINGER, K. (1963): The vital balance: The life process in mental health and illness. New York. Viking.
- 158.- MESSICK, S.; JACKSON, D.N. (1961): Acquiescence and the factorial interpretation of the MMPI. Psychol Bull, 58, 299-304.
- 159.- MILL, J.S. (1846): System of logic. En G.W. ALLPORT (1963), La Personalidad. Su configuración y

desarrollo, Barcelona. Herder.

- 160.- MILLER, W. (1975): Psychological deficit in depression. Psychol Bull, 82, 238-260.
- 161.- MISCHEL, W. (1973): Toward a cognitive social learning reconceptualization of personality. Psychol Rev, 80, 252-283.
- 162.- MONROE, S.M. (1982): Life events and disorder: Event-symptom associations and the course of disorder. J Abnorm Psychol, 91, 14-24.
- 163.- MONROE, S.M. ; BELLACK, A.S.; HERSEN, M.; HIMMELHOCH, J.M.(1983): Life events, symptom course, and treatment outcome in unipolar depressed women. J Consult Clin Psychol, 51 604-615.
- 164.- MONROE, S.M. ; CONNELL, M.H.; BROMET, E.J.; STEINER, S.C. (1986): Social support, life events and depressive symptoms: A one-year prospective study. J Consult Clin Psychol, 54 (4), 424-431.
- 165.- MORRIS, C.W. (1956): Varieties of Human Value. Chicago. University Press.
- 166.- MOUNTJOY, C.Q.; ROTH, M. (1982): Studies in the relationship between depressive disorders and anxiety states. Part 2. Clinical items. J Affect Disord, 4, 149-161.
- 167.- MURPHY, G. (1975): Human Potentialities. Baltimore.

Penguin Books.

- 168.- MURRAY, A.H. : Toward a classification of interactions. En T. PARSONS y E.A. SHILS (1951), Toward a general theory of action. Cambridge, Mass. Harvard University Press.
- 169.- NEILON, P. (1948): Shirley's babies after 15 years. Genet Psychol, 73, 175-186.
- 170.- NEISSER, U. (1976): Cognition and Reality: Principles and implications of cognitive psychology. San Francisco. Freeman.
- 171.- NEISSER, U. (1979): The concept of intelligence. Intelligence, 3, 217-227.
- 172.- NEWMAN, H.H.; FREEMAN, F.N.; HOLZINGER, K.J. (1937): Twins. A study of heredity and environment. Chicago. University Press.
- 173.- NEUGARTEN, B.L. (1970): Dynamics of transition of middle age to old age. Adaptation and the life cycle. J Geriatr Psychiatry, 4, 71-87.
- 174.- NIE, N.H.; HULL, C.H.; JENKINS, J.G.; STEINBRENNER, K.; BENT, D.H. (1975): SPSS, Statistical package for the social sciences. New York. Mc.Graw-Hill.
- 175.- NORMAN, R.D. (1966): A revised deterioration formula for the WAIS. J Clin Psychol, 22, 287-294.
- 176.- NUGENT, F.A. (1961): The relationship of

- discrepancies between interest and aptitude scores to other selected personality variables. Pers Guid J, 39, 388-395.
- 177.- NUGENT , F.A. (1962): Interest-aptitude congruency: A theoretical synthesis and suggested method of investigation. Pers Guid J, 40, 523-530.
- 178.- OLERON, P.(1957): Les composantes de l'intelligence d'après les recherches factorielles. Paris. P.U.F.
- 179.- OSLER, S.F.; FIVEL, M.W. (1961): Concept attainment: The role of age and intelligence in concept attainment by induction. J Exp Psychol, 62, 1-8
- 180.- PAYNE, D.A.; LEHMAN, I.J. (1966): A brief WAIS item analysis. J Clin Psychol, 22, 296-297.
- 181.- PECK, D.F.; DEAN, C. (1983): Companion to Psychiatric studies. Citados por V. CONDE y J.I. FRANCH, en Escalas de Evaluación Comportamental para la cuantificación de sintomatología psicopatológica en los trastornos angustiosos y depresivos. Madrid. Upjohn. 1984.
- 182.- PEMBERTON, C.L. (1952): The closure factors related to temperament. J Pers, 21, 159-175.
- 183.- PIAGET, J. (1947): Psicología de la Inteligencia. Buenos Aires. Paidós.
- 184.- PIAGET, J. (1952): The origins of intelligence in

- children. New York. International Universities Press.
- 185.- PIAGET, J. (1956): The child's conception of space New York. Humanities Press.
- 186.- PIAGET, J. (1981): Intelligence and affectivity: Their relationship during child development. Palo Alto, CA. Annual Reviews .
- 187.- PICHOT, P. (1949): Les tests mentaux en Psychiatrie. Instruments et méthodes. Paris. P.U.F.
- 188.- PICHOT, P. (1972): Psychopatologie quantitative. Neurol Psychiatr, 3, 3-9.
- 189.- PICHOT, P. (1983): Un siglo de Psiquiatria. Paris. Roger Da Costa.
- 190.- PICHOT, P. (1987): Le depression chez les malades consultant les medecins generalistes. II Jornadas Europeas de Psiquiatria en España, III, 20-21. Sevilla.
- 191.- PINTNER, R. (1921): Contribution to "Intelligence and its measurement: A Symposium". J Educ Psychol, 12, 139-142.
- 192.- PRUSOFF, B.A.; KLERMAN, G.L.; PAYKEL, E.S. (1972): Concordance between clinical assessments and patient's self-report in depression. Arch Gen Psychiatry, 26, 546-552.

- 193.- RAHE, R.H. (1979): Life changes events and mental health: An overview. J Hum Stress, 5, 2-10.
- 194.- RAPAPORT, D. (1977): Tests de Diagnóstico Psicológico. Buenos Aires. Paidós.
- 195.- RAPAPORT, D.; GILL, M.H.; SCHAEFER, R. (1945): Diagnostic Psychological testing. Chicago. Year Book Publishers.
- 196.- RAVEN, J.C. (1948): The comparative assessment of intellectual ability. Br J Psychol, 39, 12-19.
- 197.- RAVEN, J.C. (1970): P.M. 56 Matrices Progresivas (Series A, B, C, D y E). Manual de instrucciones Mepsa.
- 198.- REICH, W. (1949): Character Analysis. New York. Organe Institute Press.
- 199.- ROE, A. (1953): The making of a scientist. New York. Dodd, Mead.
- 200.- ROTH, M.; GURNEY, C.; GARSIDE, R.F.; KERR, T.A. (1972): The relationship between anxiety states and depressive illnesses. Part I. Br J Psychiatry, 121, 147-161.
- 201.- ROTTER, J.B. (1954): Social learning and clinical psychology. Englewood Cliffs, NJ. Prentice-Hall.
- 202.- RUIZ OGARA, C. (1976): Manual de Psicología Médica y Psicopatología. Barcelona. Toray.

- 203.- RUIZ OGARA, C.; BARCIA SALORIO, D.; LOPEZ-IBOR ALIÑO, J.J. (1982): Psiquiatría. Tomo I. Barcelona. Toray.
- 204.- RUSSELL, B. (1968): The Conquest of Happiness., New York. Grosset y Dunlap.
- 205.- SAEZ BUSTO, G.P. (1985): Estudio clínico comparativo de diversas pruebas de rendimiento intelectual. Tesina de Licenciatura. Universidad de Granada.
- 206.- SANCHEZ BLANQUE, A. (1982): El examen psicológico en Psiquiatría. En C.RUIZ OGARA, D. BARCIA SALORIO & J.J. LOPEZ-IBOR ALIÑO, Psiquiatría. Barcelona. Toray.
- 207.- SANDSTROM, C.I. (1953): Sex differences in localization and orientation. Acta Psychol, 9, 82-96
- 208.- SARBIN, T.R. (1982): citado por R.S. LAZARUS & FOLKMAN, S (1984) en Estrés y Procesos Cognitivos. Barcelona. Martinez Roca.
- 209.- SARBIN, T.R.; BERDIE, R.F. (1940): Relation of measured interests to the Allport-Vernon Study of Values. J Appl Psychol, 24, 287-289.
- 210.- SCABINI, E. :La Inteligencia. En L.ANCONA (1980): Enciclopedia Temática de Psicología. Tomo I . Barcelona. Herder.

- 211.- SCHNEIDER, W.; SHIFFRIN, R. (1977): Controlled and automated human information processing. I: Detection, search and attention. Psychol Rev, 84, 1-66.
- 212.- SHAND, A.F. (1896): Citado por G.W. ALLPORT (1963), en La Personalidad. Su configuración y desarrollo. Barcelona. Herder.
- 213.- SHAPIRA, K.; ROTH, M.; KERR, T.A.; GURNEY, C. (1972): The prognosis of affective disorders: The differentiation of anxiety states and depressive illnesses. Br J Psychiatry, 121, 175-181.
- 214.- SHAW, D.J. (1965): Sexual bias in the WAIS. J Consult Psychol, 29 590-591.
- 215.- SHELDON, W.H.; STEVENS, S.S (1942): Las Variedades del Temperamento. Buenos Aires. Paidós. 1960.
- 216.- SHIMKUNAS, A.; GYNTHNER, M.D.; SMITH, K. (1966). Citados por D.C. CLARK y cols. (1985): Intellectual functioning and abstraction ability in major affective disorders. Compr Psychiatry, 26 (4), 313-325.
- 217.- SHIRLEY, M. (1933): The first two years. Personality manifestations (vol.III). Minneapolis. University Press.
- 218.- SHOCKLEY, W. (1972): Dysgenics, genecity, raceology: A challenge to the intellectual responsibility of educators. Phi Delta Kappan, 53, 297-303.

- 219.- SIEGLER, R.S. (1984): Mechanisms of cognitive growth: Variation and selection. En R.J. STERNBERG, Más allá del Cociente Intelectual Bilbao. Desclée de Brouwer.
- 220.- SIEGMAN, A.W. (1956): Cognitive, affective and psychopathological correlates of the Taylor Manifest Anxiety Scale. J Consult Psychol, 20, 137-141.
- 221.- SKEELS, H.M. (1966): Adult status of children with contrasting early life experiences: A follow study. Monogr Soc Res Child Dev, 31(3, nº 105).
- 222.- SNEDECOR, G.; COCHRAN, W.G. (1978): Métodos Estadísticos México. C.E.C.S.A. 1967.
- 223.- SONTAG, L.W. BAKER, C.T.; NELSON, V.L. (1958): Mental growth and personality development: A longitudinal study. Monogr Soc Res Child Dev, 23, Nº 68.
- 224.- SPEARMAN, CH. (1927): The Abilities of Man. New York. Mac Millan.
- 225.- SPIEGEL, M.R. (1969): Estadística. New York. Mc. Graw-Hill.
- 226.- SPRANGER, E. (1914): Formas de Vida, Psicología y Ética de la Personalidad. Madrid. Revista de Occidente. 1961.

- 227.- SPRANGER, E. (1928): Types of Men. New York. Steckert.
- 228.- STAGNER, R. (1948): Psychology of Personality. New York. Mc. Graw-Hill. 1961.
- 229.- STAVRAKAKI, CH.; VARGO, B. (1986): The relationship of anxiety and depression: A review of the literature. Br J Psychiatry, 149, 7-16.
- 230.- STERN, W. (1925), citado por G.W. ALLPORT (1963), en La Personalidad. configuración y desarrollo. Barcelona. Herder.
- 231.- STERNBERG, R.J. (1981) The nature of intelligence. New York Univ Ed Q, 12, 3, 10-17.
- 232.- STERNBERG, R.J. (1984): Mechanisms of cognitive development. S. Francisco. Freeman.
- 233.- STERNBERG, R.J. (1985-1986): Más Allá del Cociente Intelectual. Bilbao. Desclée de Brouwer. 1990.
- 234.- STERNBERG, R.J.; DAVIDSON, J.E. (1982): The mind of the puzzler. Psychol Today, 16, 17-44.
- 235.- STERNBERG, R.J.; DAVIDSON, J.E. (1983): Insight in the gifted. Ed Psychol, 18, 51-57.
- 236.- STERNBERG, R.J.; WAGNER, R.K. (1982): Automatization failure in learning disabilities. Top Learn Disab, 2 1-11

- 237.- STORANDT, H. (1977): Age, ability level and method of administering and scoring the WAIS. J Gerant, 37, 175-178.
- 238.- SUZUKI, D.T. (1957): Mysticism, Christian and Buddhist New York. Harper.
- 239.- SZEKELY, B. (1966). Los Tests. Manual de Técnicas de Exploración Psicopatológica. Buenos Aires. Kapelusz.
- 240.- TAYLOR, J.A. (1953): A personality scale of anxiety. J Abnorm Soc Psychol, 48, 285-290.
- 241.- TAYLOR, R.G. (1964): Personality traits and discrepant achievement. A review. J Counsel Psychol, 11, 76-82.
- 242.- T.E.A. (1975) Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos. Madrid. Departamento de Psicología de T.E.A.
- 243.- TEASDALE, J.D. (1983): Negative thinking in depression: Cause, effect, or reciprocal relationship? Adv Behav Res Ther, 5, 3-25.
- 244.- TEASDALE, J.D.; DENT, J. (1987): Cognitive vulnerability to depression: An investigation of two hypotheses. Br J Clin Psychol, 26, 113-126.
- 245.- TEOFRASTO (s.IV a.JC): Caracteres. Citado por G.W. ALLPORT (1963), en La Personalidad. Su configuración y desarrollo. Barcelona. Herder.

- 246.- TENNANT, C.; BEBBINGTON, P.; HURRY, J. (1981): The short-term outcome of neurotic disorders in the community: The relation of remission to clinical factors y to "neutralizing" life events. Br J Psychiatry, 139, 213-220.
- 247.- TERMAN, L.M.; ODEN, M.H. (1947): The gifted child grows up Stanford, CA. University Press.
- 248.- TERMAN, L.M.; TYLER, L.E. (1954): Psychological sex differences. En L.E. TYLER (1973), Psicología de las Diferencias humanas. Madrid. Marova.
- 249.- THOMSON, G.H. (1939): The factorial analysis of human ability. London. University Press.
- 250.- THORNDIKE, E.L. (1920): Intelligence and its uses. Harper's Magazine, 140, 227-235.
- 251.- THURSTONE, L.L. (1935): The Vectors of Mind. Chicago. University Press.
- 252.- TURNER, R.G.; WILLERMAN, L.; HORN, J.M. (1976): Personality correlates of WAIS performance. J Clin Psychol, 32, 349-354.
- 253.- TYLER, L.E. (1973): Psicología de las diferencias humanas. Madrid. Marova. 1978.
- 254.- VAILLANT, G.E. (1977): Adaptation to life. Boston. Little, Brown.

- 255.- VANDENBERG, S.G. (1962): The hereditary abilities study: Hereditary components in a psychological test battery. Am J Hum Genet, 14, 220-237.
- 256.- VAN DER PLOEG, H.M., HULSHOF, R.E. (1984): Cross-cultural study of the relationship among academic performance, test anxiety, intelligence and sex. Psychol Rep, 55 (2), 343-346.
- 257.- VAN VALKENBURG, C.; AKISKAL, H.S.; PUZANTIAN, V.; ROSENTHAL, T. (1984): Anxious depressions: Clinical, family history and naturalistic outcome. Comparisons with panic and major depressive disorders. J Affective Disord, 6, 67-82.
- 258.- VERNON, P.E. (1933): Some characteristics of a good judge of personality. J Soc Psychol, 4, 42-58.
- 259.- VERNON, P.E. (1950): The Structure of Human Abilities London. Methuen.
- 260.- VERNON, P.E. (1955): The psychology of intelligence and "G". Bull Br Psychol Soc, 26, 1-14.
- 261.- VERNON, P.E. (1957): Cognitive inference in perceptual activity. Br J. Psychol, 48 35-47.
- 262.- VIRKKUNEN, M.; LUVKKONEN, P. (1977): WAIS performance in antisocial personality disorder. Fin Acta Psychiat Scand, 55, 220-224.
- 263.- WALSH, A.; BEYER, J.A. (1986): Wechsler performance-

- verbal discrepancy and antisocial behavior. J Soc Psychol, 126(3), 419-129.
- 264.- WALSH, R.N. ; VAUGHAM, F.V. (1980): Beyond Ego: Transpersonal Dimensions in Psychology. Los Angeles. J.P Tarcher.
- 265.- WATSON, D.; CLARK, L.A. (1984): Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. Psychol Bull, 96, 465-490.
- 266.- WATTS, F.N.; MORRIS, L.; MC. LEOD, A.K. (1987): Recognition memory in depression. JAbnorm Psychol, 96, 273-275.
- 267.- WECHSLER, D. (1950): The measurement and appraisal of adult intelligence. Baltimore. Williams & Wilkins. 1958.
- 268.- WECHSLER, D. (1974): Selected papers of David Wechsler. New York. Academic Press.
- 269.- WEINER, B.; GRAHAM, S. (1980): Citados por R.S. LAZARUS & S.FOLKMAN (1984), en Estrés y Procesos Cognitivos. Barcelona. Martinez Roca.
- 270.- WERNER, H. (1948). Citado por C.A. BERG & R.J. STERNBERG (1985), en: Novelty and Intelligence. Adv Child Dev Behav, 19, 1-47.
- 271.- WERTHEIMER, M. (1959): Productive thinking (rev.ed.). New York. Harper & Row.

- 272.- WITKIN, H.A. y cols. (1954): Personality through perception. New York. Harper.
- 273.- WOODROW, H. (1938): The relation between abilities and improvement with practice. J Educ Psychol, 29, 215-230
- 274.- WOODROW, H. (1939): Factors in improvement with practice. J Psychol, 7, 55-70.
- 275.- WOODROW, H. (1940): Interrelations of measures of learning. J Psychol, 10, 49-73.
- 276.- WOODROW, H. (1946): The ability to learn. Psychol Rev, 53, 147-158.
- 277.- WOLMAN, B.B. (1977): International Encyclopedia of Psychiatry, Psychology, Psychoanalysis & Neurology. Tomos VI y VIII. New York. Aesculapius Publishers.
- 278.- YELA, M. (1949): Application of the concept of simple structure to Alexander's data. Psychometrika, 14, 121-135.
- 279.- YERKES, R.M.; DODSON, J.D. (1908): The relation of strength of stimulus to rapidity of habit-formation. J. Comp Neurol Psychol, 18, 459-482.
- 280.- ZAJONC, R.B. (1980): Feeling and thinking: Preferences need no inferences. Am Psychol, 35, 151-175.
- 281.- ZIMMERMAN, I.L.; WOO-SAM, J.M. (1973):

Interpretacion clinica de la Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos. Madrid. T.E.A. Ediciones S.A. 1981.

282.- ZNANIECK, F. (1940): The Social Role of the Man of Knowledge. New York. Columbia University Press.

**APENDICE**

# ANALISIS FACTORIAL: MUESTRA TOTAL

## Factor Analysis for SPES'S TESIS: X1 ... X14

### Summary Information

Factor Procedure	Principal Component Analysis
Extraction Rule	Method Default
Transformation Method	Orthotran/Varimax
Number of Factors	4

### Correlation matrix

	GRUPO	SEXO	EDAD	NIVEL C...	RAVEN	C.I. VER...	C.I. MAN...	C.I. TOT...
GRUPO	1							
SEXO	,0	1						
EDAD	-,084	,063	1					
NIVEL CU...	,209	,051	-,138	1				
RAVEN	,216	-,075	-,21	,621	1			
C.I. VERB...	,309	-,055	-,248	,65	,743	1		
C.I. MANI...	,44	-,025	-,306	,629	,738	,898	1	
C.I. TOTAL	,388	-,043	-,268	,645	,752	,976	,966	1
PASSALO...	,391	,101	-,247	,328	,457	,528	,623	,581
ALEXAN	,415	,102	-,37	,471	,694	,686	,816	,752
HOLMES	-,265	-,211	-,093	,04	-,066	-,005	-,069	-,055
ANSIEDAD	-,354	,215	,16	-,014	-,163	-,205	-,288	-,252
VULNER	-,434	,332	,145	,029	-,139	-,171	-,26	-,231
DEPRESION	-,474	,182	,024	-,111	-,171	-,188	-,306	-,266

## ANALISIS FACTORIAL

**Correlation matrix**

	PASSAL...	ALEXAN	HOLMES	ANSIEDAD	VULNER	DEPRESI...
PASSALONG	1					
ALEXAN	,758	1				
HOLMES	-,074	-,071	1			
ANSIEDAD	-,254	-,246	,321	1		
VULNER	-,235	-,236	,331	,654	1	
DEPRESION	-,126	-,195	,392	,548	,707	1

**Partials in off-diagonals and Squared Multiple R in diagonal**

	GRUPO	SEXO	EDAD	NIVEL C...	RAVEN	C.I. VER...	C.I. MAN...	C.I. TOT...
GRUPO	,404							
SEXO	,02	,332						
EDAD	,074	,036	,204					
NIVEL CU...	,079	,102	,01	,538				
RAVEN	-,162	-,219	,089	,278	,687			
C.I. VERB...	-,095	-,017	-,09	,214	,098	,987		
C.I. MANI...	-,005	-,038	-,118	,222	,018	-,791	,984	
C.I. TOTAL	,076	,016	,102	-,182	-,027	,958	,913	,995
PASSALO...	,099	,047	,079	,017	-,137	-,033	-,045	,053
ALEXAN	,101	,231	-,2	-,148	,392	,103	,341	-,175
HOLMES	-,073	-,364	-,079	,053	-,171	,189	,168	-,184
ANSIEDAD	-,013	,07	,067	,103	,014	-,156	-,172	,162
VULNER	-,103	,318	,104	,125	,038	,049	,104	-,072
DEPRESION	-,178	-,016	-,097	-,129	-,017	,149	,01	-,108

## ANALISIS FACTORIAL

### Partials in off-diagonals and Squared Multiple R in diagonal

	PASSAL...	ALEXAN	HOLMES	ANSIEDAD	VULNER	DEPRESI...
PASSALONG	,611					
ALEXAN	,507	,83				
HOLMES	,011	,043	,343			
ANSIEDAD	-,097	,063	,169	,49		
VULNER	-,102	-,097	,113	,344	,673	
DEPRESION	,177	,056	,139	,144	,489	,619

### Measures of Variable Sampling Adequacy

Total matrix sampling adequacy : ,766

GRUPO	,924
SEXO	,434
EDAD	,817
NIVEL CULTU...	,875
RAVEN	,886
C.I. VERBAL	,686
C.I. MANIPUL	,714
C.I. TOTAL	,686
PASSALONG	,865
ALEXAN	,829
HOLMES	,605
ANSIEDAD	,829
VULNER	,749
DEPRESION	,788

Bartlett Test of Sphericity- DF: 104 Chi Square: 1223,263 P: ,0001

## ANALISIS FACTORIAL

### Eigenvalues and Proportion of Original Variance

	Magnitude	Variance Prop.
Value 1	5,793	,414
Value 2	2,49	,178
Value 3	1,319	,094
Value 4	1,034	,074
Value 5	,735	,052
Value 6	,62	,044
Value 7	,467	,033

### Eigenvectors

	Vector 1	Vector 2	Vector 3	Vector 4	Vector 5	Vector 6	Vector 7
GRUPO	-,225	,251	-,206	-,046	,529	,545	,268
SEXO	,024	-,18	-,732	-,205	-,127	,144	-,472
EDAD	,145	,048	-,268	,877	,476	-,389	-,13
NIVEL CU...	-,268	-,238	-,012	,34	-,162	,358	-,23
RAVEN	-,327	-,163	,057	,197	-,207	-,186	,206
C.I. VERB...	-,366	-,169	,074	,171	-,069	-,038	-,042
C.I. MANI...	-,393	-,099	,014	,05	,008	,012	-,02
C.I. TOTAL	-,387	-,128	,038	,132	-,032	-,015	-,019
PASSALO...	-,293	-,054	-,151	-,361	,394	-,386	,018
ALEXAN	-,356	-,104	-,096	-,258	,119	-,164	,081
HOLMES	,069	-,328	,524	-,11	,46	,184	-,512
ANSIEDAD	,177	-,428	-,095	,11	,131	,28	,535
VULNER	,174	-,496	-,154	,046	-,01	,056	,054
DEPRESION	,176	-,462	,01	-,202	,066	-,273	,177

## ANALISIS FACTORIAL

### Unrotated Factor Matrix

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
GRUPO	,541	-,397	,237	-,047
SEXO	-,057	,283	,841	-,208
EDAD	-,35	-,076	,307	,711
NIVEL CULTU...	,644	,376	,014	,346
RAVEN	,788	,257	-,066	,201
C.I. VERBAL	,881	,267	-,085	,174
C.I. MANIPUL	,947	,156	-,016	,051
C.I. TOTAL	,932	,201	-,044	,134
PASSALONG	,706	,085	,173	-,367
ALEXAN	,857	,164	,11	-,262
HOLMES	-,167	,518	-,602	-,112
ANSIEDAD	-,425	,676	,109	,112
VULNER	-,419	,783	,177	,047
DEPRESION	-,425	,728	-,012	-,205

### Community Summary

	SMC	Final Estimate
GRUPO	,404	,509
SEXO	,332	,834
EDAD	,204	,728
NIVEL CULTU...	,538	,676
RAVEN	,687	,732
C.I. VERBAL	,987	,885
C.I. MANIPUL	,984	,923
C.I. TOTAL	,995	,93
PASSALONG	,611	,67
ALEXAN	,83	,842
HOLMES	,343	,671
ANSIEDAD	,49	,662
VULNER	,673	,823
DEPRESION	,619	,753

## ANALISIS FACTORIAL

### Orthogonal Transformation Solution-Varimax

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
GRUPO	,301	-,591	,237	,111
SEXO	-,009	,239	,881	,008
EDAD	-,129	,03	,121	-,834
NIVEL CULTU...	,81	,075	-,001	-,118
RAVEN	,847	-,082	-,049	,066
C.I. VERBAL	,925	-,108	-,056	,122
C.I. MANIPUL	,902	-,236	,053	,231
C.I. TOTAL	,932	-,19	-,01	,159
PASSALONG	,539	-,203	,289	,504
ALEXAN	,734	-,19	,218	,469
HOLMES	,03	,579	-,529	,233
ANSIEDAD	-,075	,778	,112	-,197
VULNER	-,048	,872	,201	-,142
DEPRESION	-,146	,843	,068	,13

### Oblique Solution Primary Pattern Matrix-Orthotran/Varimax

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
GRUPO	,195	-,569	,229	,062
SEXO	-,002	,254	,885	,038
EDAD	,01	-,023	,105	-,849
NIVEL CULTU...	,889	,176	-,023	-,215
RAVEN	,873	,025	-,069	-,035
C.I. VERBAL	,941	,011	-,077	,013
C.I. MANIPUL	,873	-,119	,015	,126
C.I. TOTAL	,927	-,071	-,031	,049
PASSALONG	,439	-,116	,287	,46
ALEXAN	,655	-,081	,211	,4
HOLMES	,103	,611	-,522	,25
ANSIEDAD	,077	,79	,115	-,163
VULNER	,108	,894	,205	-,104
DEPRESION	-,043	,863	,08	,187

## ANALISIS FACTORIAL

### Oblique Solution Reference Structure-Orthotran/Varimax

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
GRUPO	,18	-,543	,228	,059
SEXO	-,002	,243	,883	,037
EDAD	,009	-,022	,105	-,81
NIVEL CULTU...	,82	,168	-,023	-,205
RAVEN	,805	,024	-,069	-,033
C.I. VERBAL	,868	,01	-,076	,012
C.I. MANIPUL	,806	-,114	,014	,12
C.I. TOTAL	,855	-,068	-,031	,047
PASSALONG	,405	-,111	,287	,439
ALEXAN	,605	-,077	,21	,321
HOLMES	,095	,584	-,52	,239
ANSIEDAD	,071	,754	,114	-,155
VULNER	,1	,854	,205	-,099
DEPRESION	-,04	,824	,08	,178

### Primary Intercorrelations-Orthotran/Varimax

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
Factor 1	1			
Factor 2	-,289	1		
Factor 3	,052	-,023	1	
Factor 4	,29	-,145	-,03	1

## ANALISIS FACTORIAL

### Variable Complexity-Orthotran/Varimax

	Orthogonal	Oblique
GRUPO	1,935	1,603
SEXO	1,147	1,168
EDAD	1,094	1,033
NIVEL CULTU...	1,06	1,2
RAVEN	1,038	1,017
C.I. VERBAL	1,07	1,014
C.I. MANIPUL	1,277	1,08
C.I. TOTAL	1,144	1,02
PASSALONG	2,842	2,815
ALEXAN	2,075	1,934
HOLMES	2,321	2,374
ANSIEDAD	1,191	1,149
VULNER	1,168	1,164
DEPRESION	1,123	1,117
Average	1,463	1,406

### Proportionate Variance Contributions

	Orthogonal	Oblique		
	Direct	Direct	Joint	Total
Factor 1	,459	,454	,005	,459
Factor 2	,283	,287	,004	,29
Factor 3	,124	,126	1,140E-5	,126
Factor 4	,134	,124	1,361E-4	,124

## ANALISIS FACTORIAL

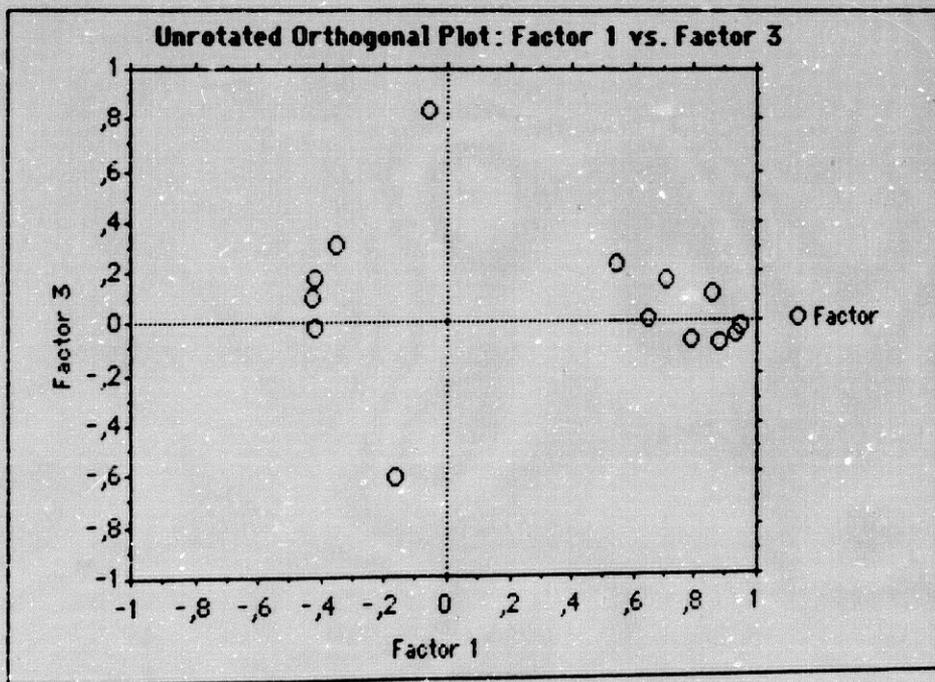
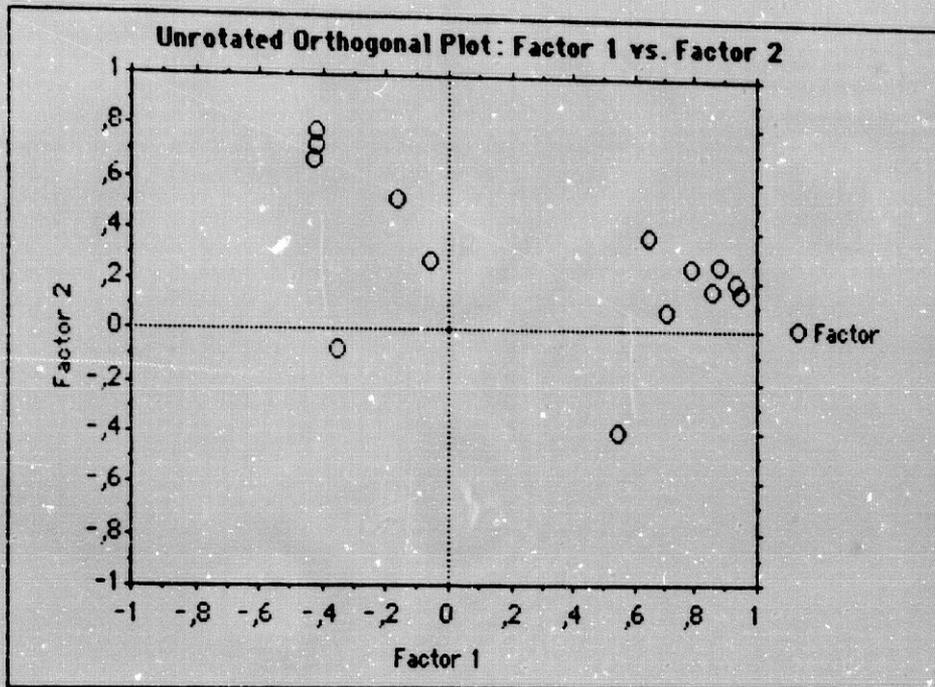
**Factor Score Weights for Oblique Transformation Solution-Orthotran/Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
GRUPO	-,035	-,197	,176	,012
SEXO	-,05	,083	,675	,072
EDAD	,258	-,056	,052	-,756
NIVEL CULTU...	,331	,105	-,057	-,31
RAVEN	,259	,059	-,084	-,154
C.I. VERBAL	,262	,061	-,091	-,122
C.I. MANIPUL	,19	,014	-,014	-,015
C.I. TOTAL	,236	,031	-,053	-,09
PASSALONG	-,054	,004	,221	,353
ALEXAN	,034	,028	,153	,268
HOLMES	,045	,251	-,401	,217
ANSIEDAD	,139	,284	,071	-,121
VULNER	,133	,326	,14	-,066
DEPRESION	,006	,323	,06	,21

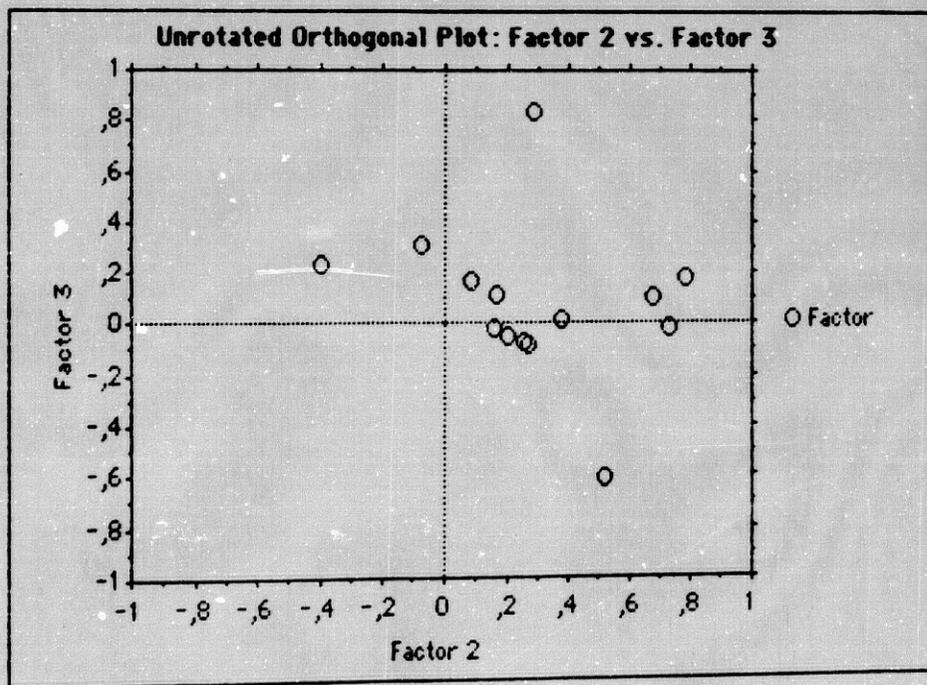
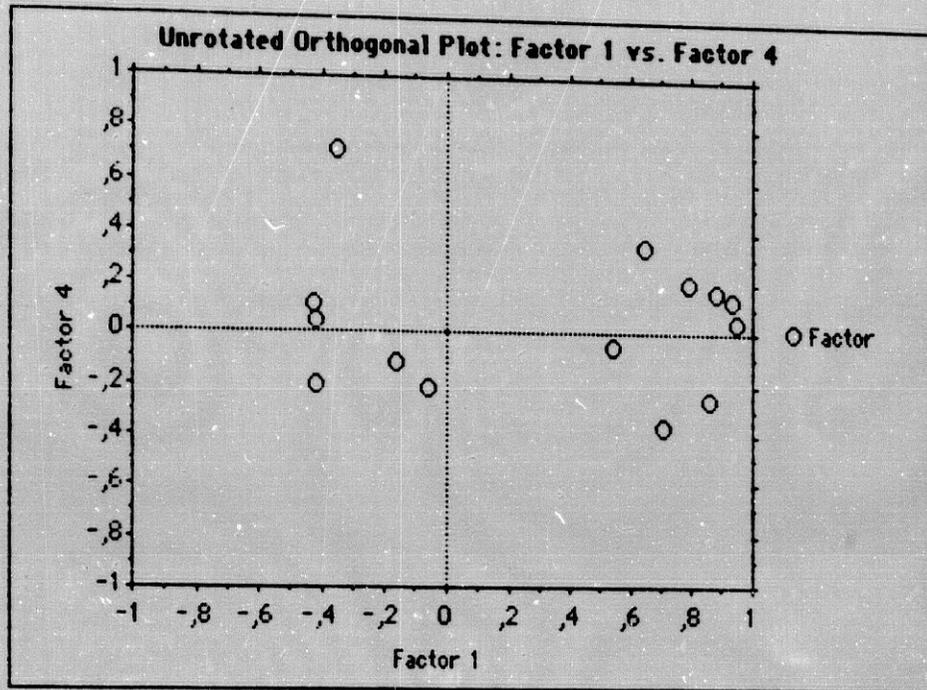
**Factor Score Weights for Orthogonal Transformation Solution-Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
GRUPO	,004	-,192	,177	,016
SEXO	-,029	,077	,672	,048
EDAD	,135	-,039	,072	-,711
NIVEL CULTU...	,254	,083	-,045	-,271
RAVEN	,216	,037	-,076	-,124
C.I. VERBAL	,225	,036	-,083	-,092
C.I. MANIPUL	,182	-,009	-,009	,007
C.I. TOTAL	,21	,008	-,046	-,062
PASSALONG	,014	-,014	,213	,337
ALEXAN	,08	,004	,148	,263
HOLMES	,029	,232	-,406	,212
ANSIEDAD	,073	,269	,074	-,12
VULNER	,072	,307	,141	-,07
DEPRESION	-,008	,304	,053	,188

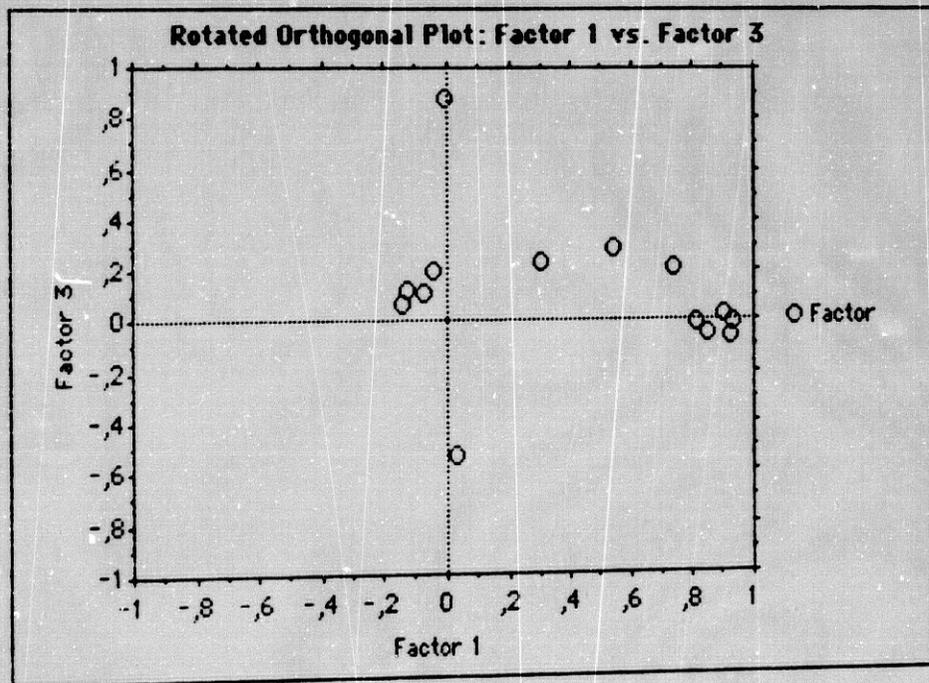
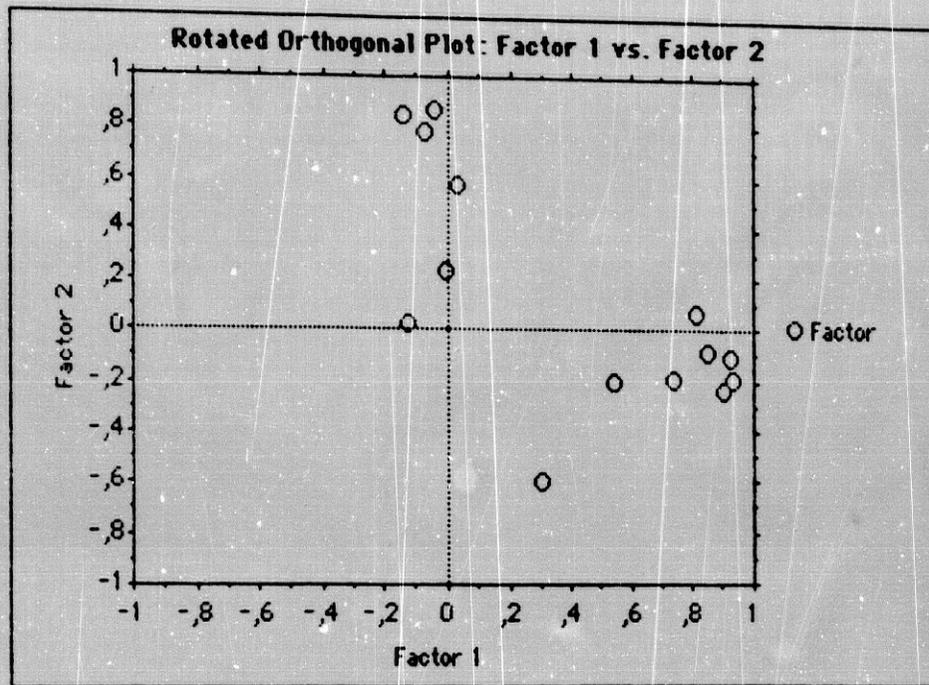
ANALISIS FACTORIAL



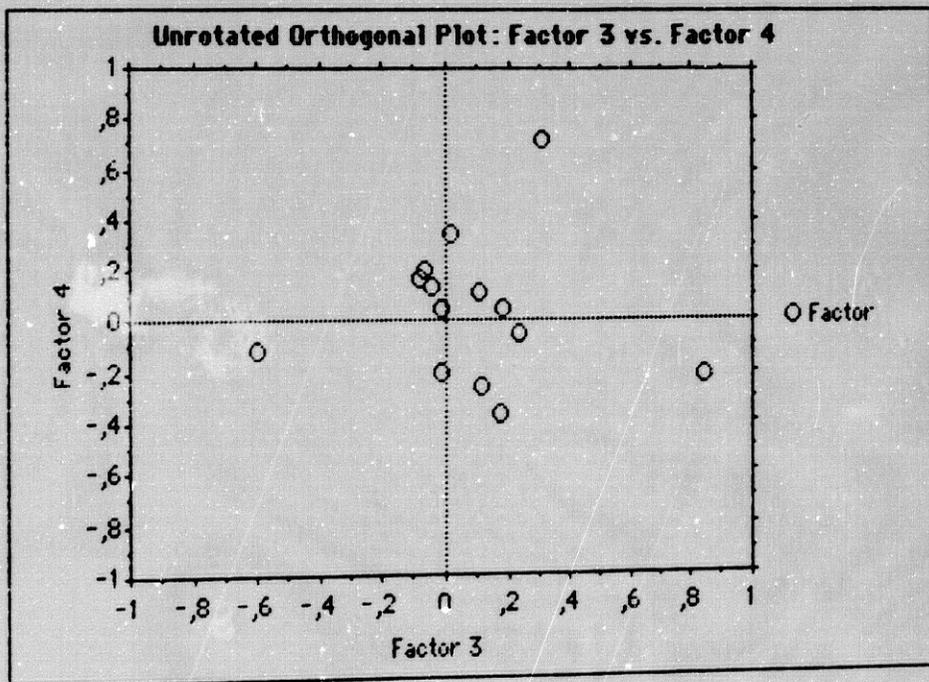
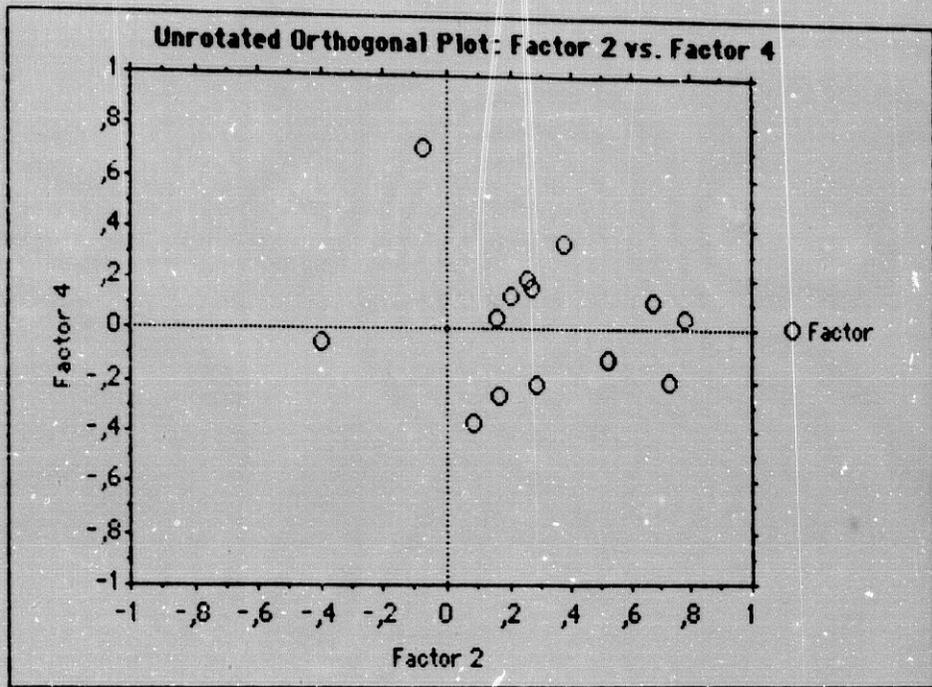
# ANALISIS FACTORIAL



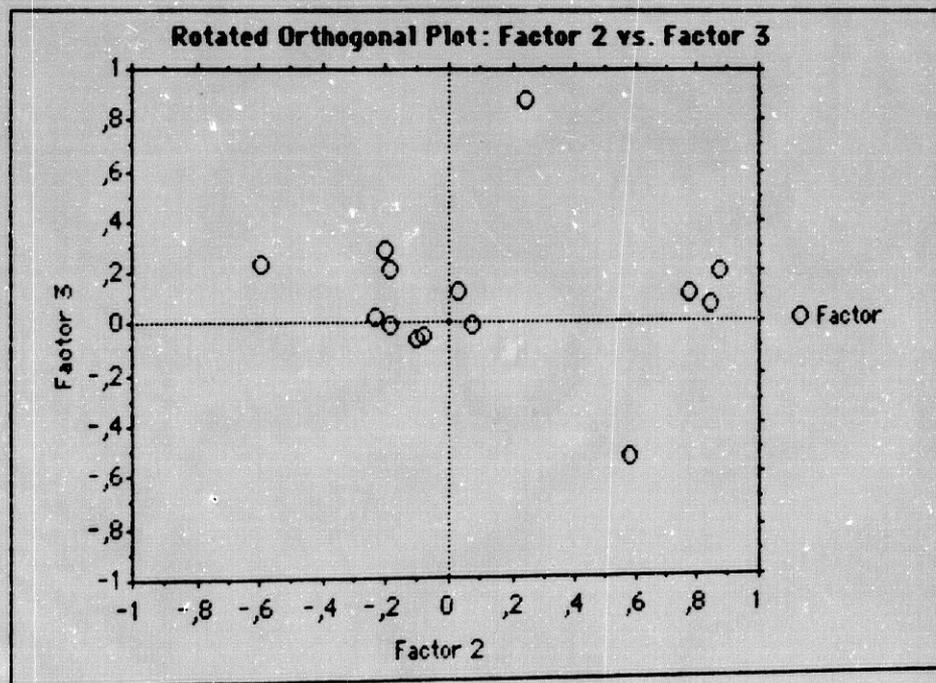
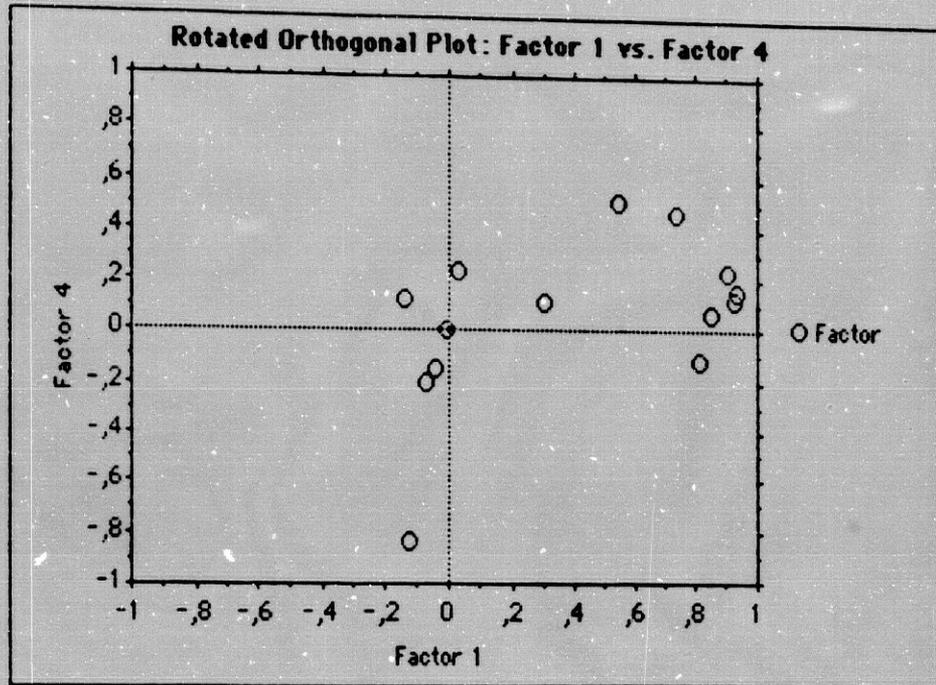
# ANALISIS FACTORIAL



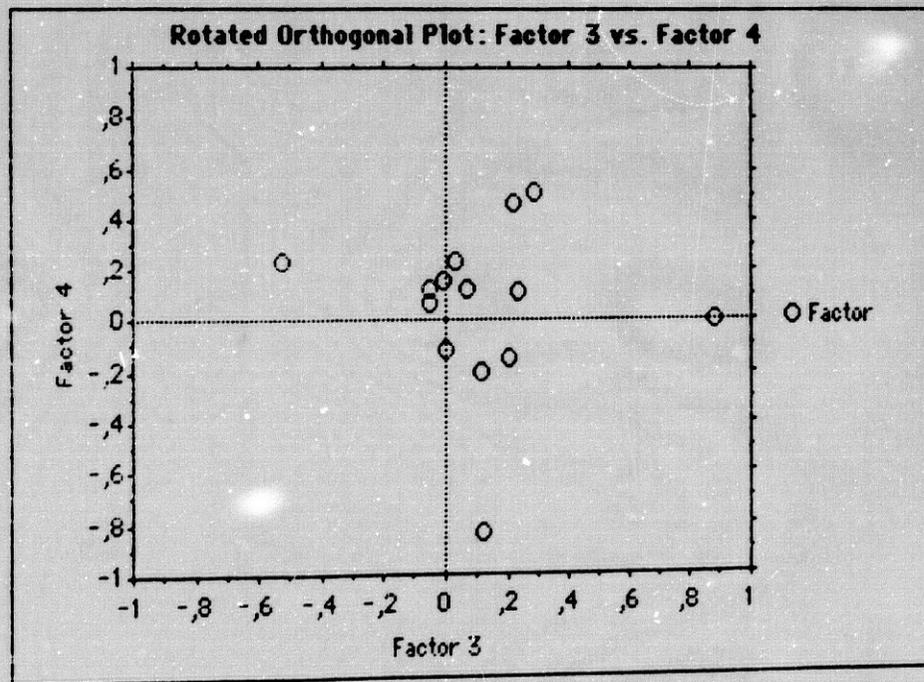
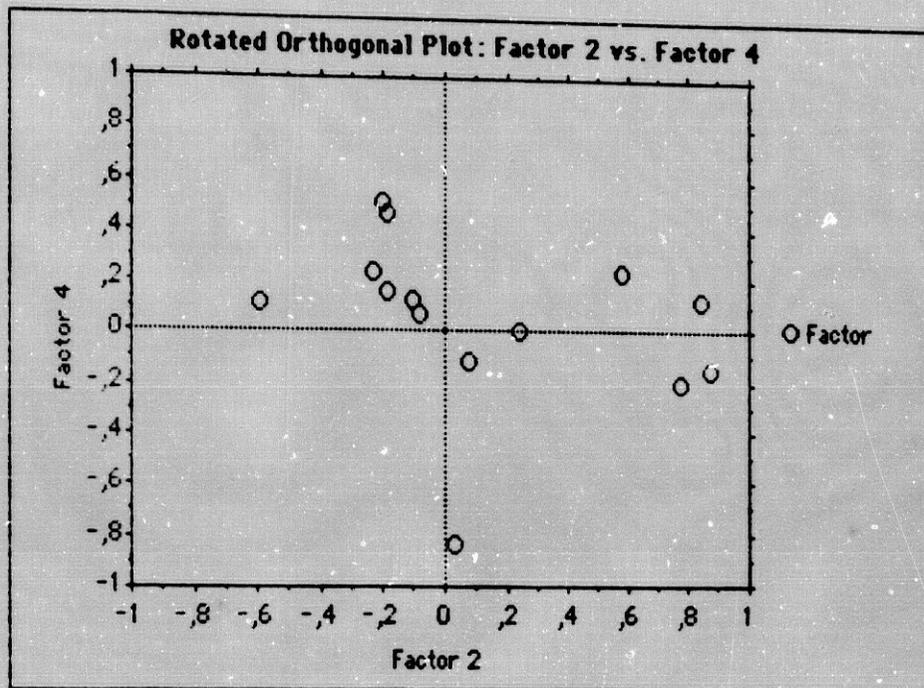
# ANALISIS FACTORIAL



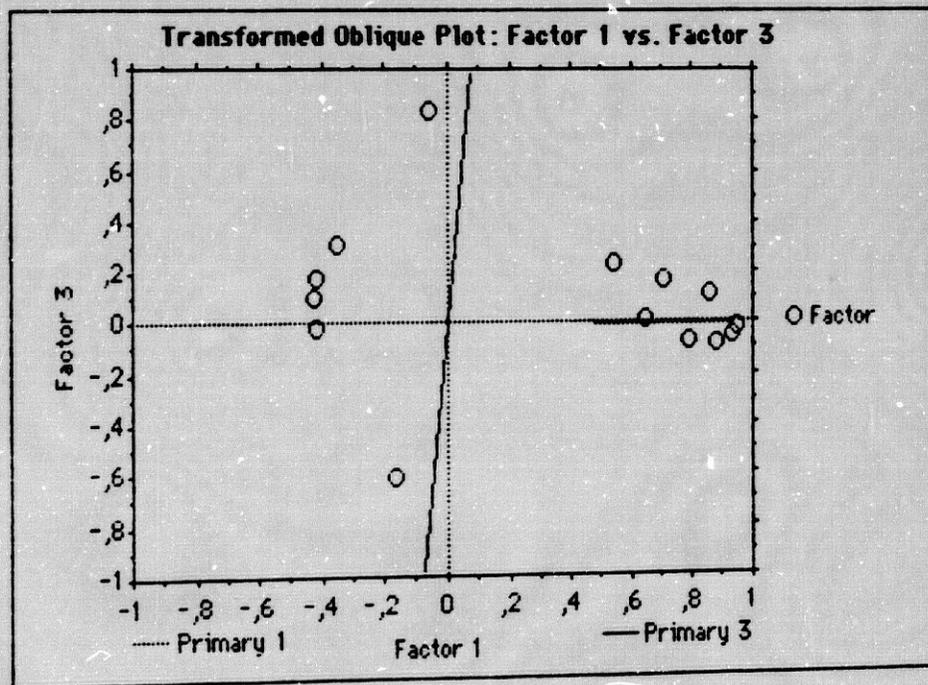
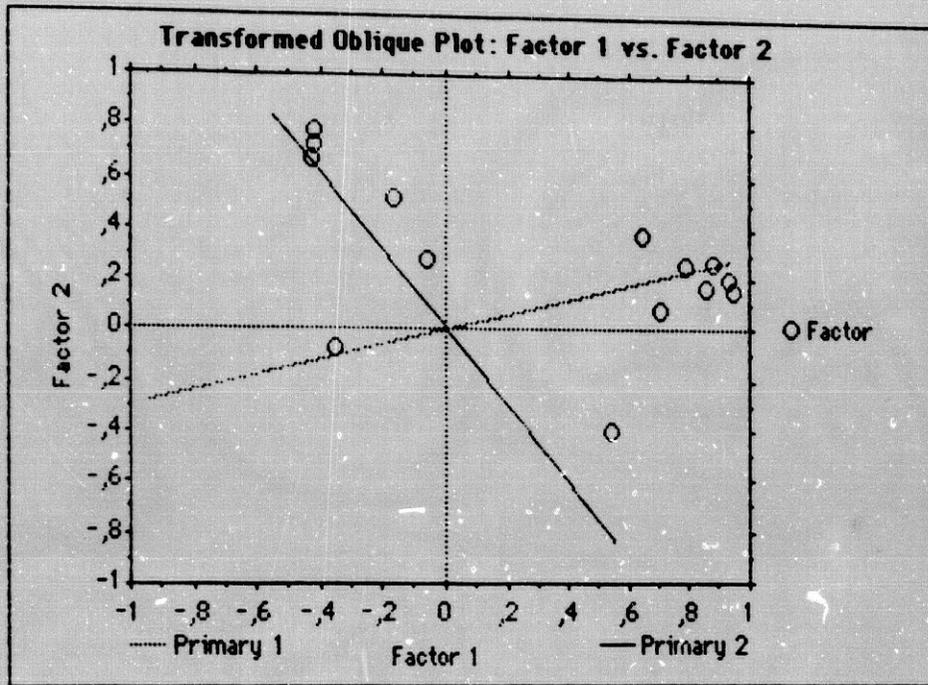
# ANALISIS FACTORIAL



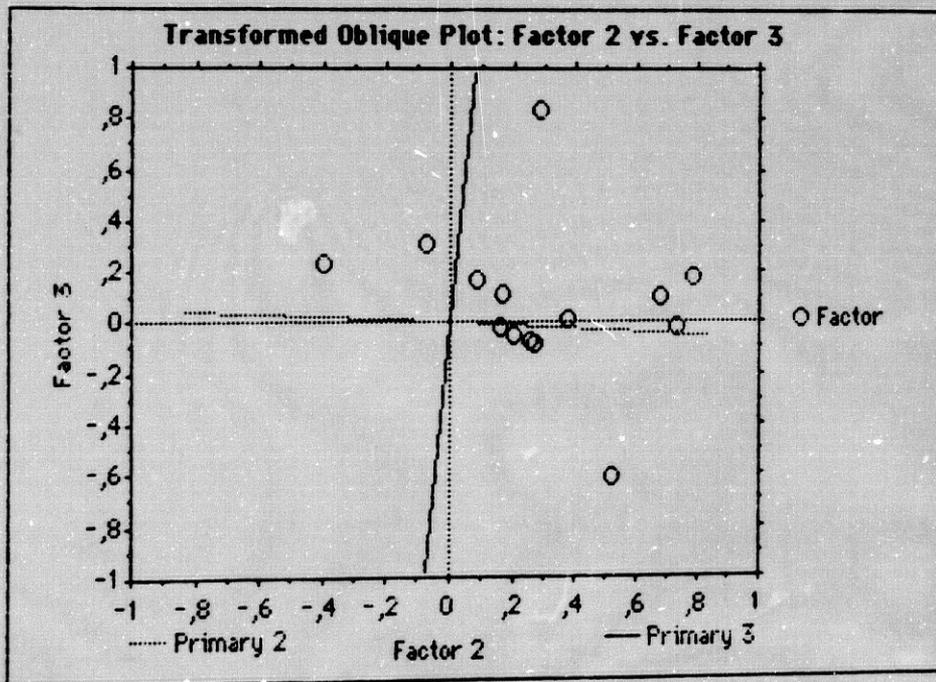
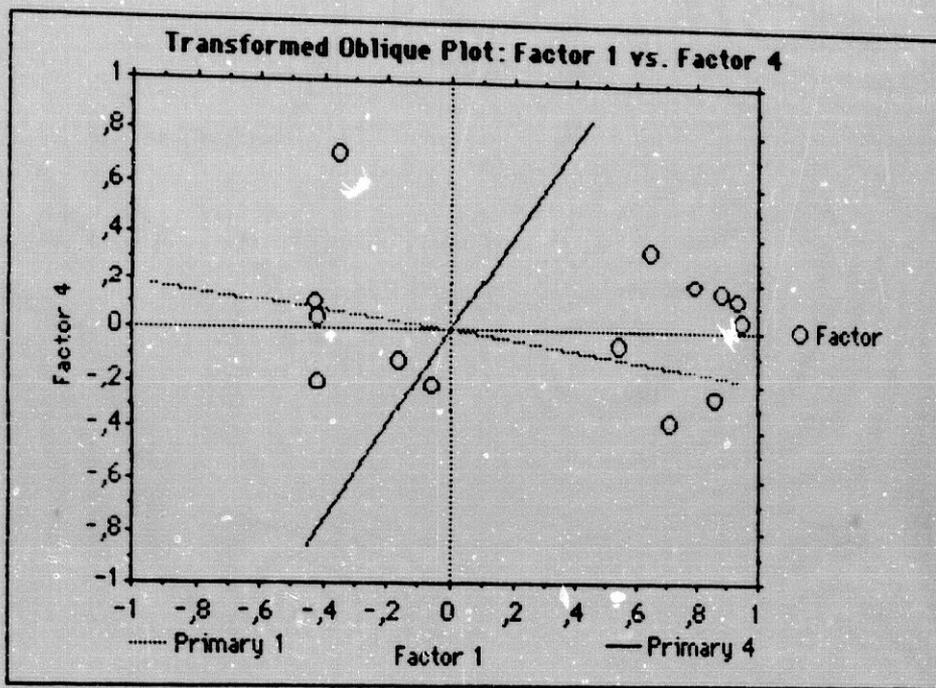
# ANALISIS FACTORIAL



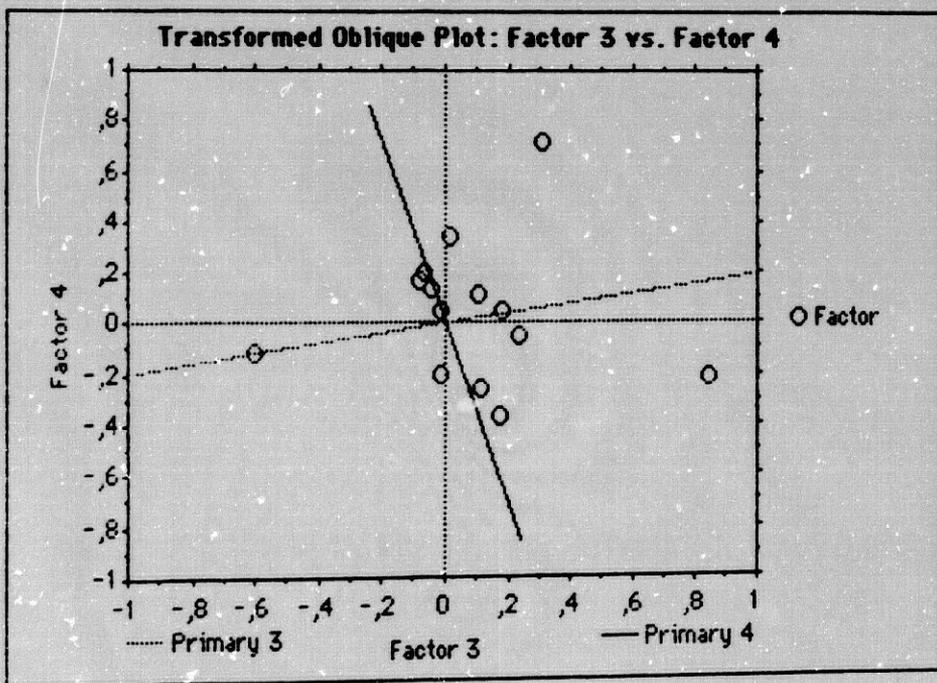
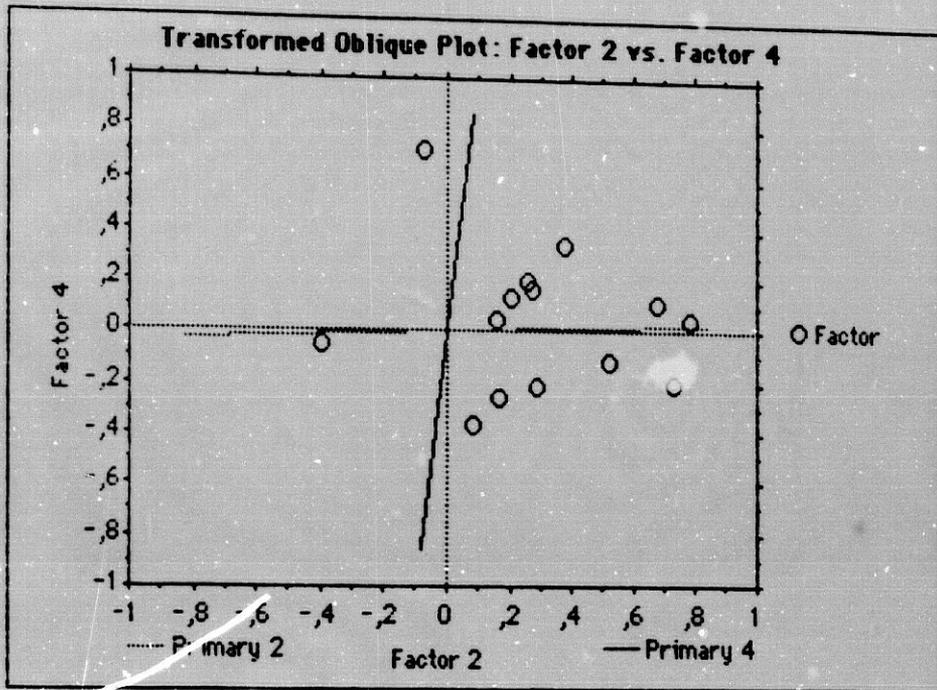
# ANALISIS FACTORIAL



# ANALISIS FACTORIAL



# ANALISIS FACTORIAL



# ANAL. FACT. ENF. PSIQUICOS

## Factor Analysis for SPES'S TESIS: X1 ... X13

### Summary Information

Factor Procedure	Principal Component Analysis
Extraction Rule	User Specified
Transformation Method	Orthotran/Varimax
Number of Factors	3

### Correlation matrix

	SEXO	EDAD	NIVEL C...	RAVEN	C.I. VER...	C.I. MAN...	C.I. TOT...	PASSAL...
SEXO	1							
EDAD	,01	1						
NIVEL CU...	,055	-,388	1					
RAVEN	-,124	-,24	,512	1				
C.I. VERB...	-,153	-,311	,426	,804	1			
C.I. MANI...	-,045	-,374	,433	,863	,826	1		
C.I. TOTAL	-,114	-,331	,429	,858	,966	,938	1	
PASSALO...	-,001	-,141	,01	,156	,263	,242	,27	1
ALEXAN	,14	-,339	,297	,726	,584	,791	,695	,347
HOLMES	-,37	-,136	-,152	-,017	,246	,054	,162	,035
ANSIEDAD	,56	,226	-,007	-,249	-,134	-,283	-,21	-,137
VULNER	,559	,044	-,051	-,191	-,006	-,057	-,03	-,012
DEPRESION	,215	-,051	-,052	-,099	-,024	-,113	-,082	,168

ANAL. FACT. ENF. PSIQUICOS

Correlation matrix

	ALEXAN	HOLMES	ANSIEDAD	VULNER	DEPRESI...
ALEXAN	1				
HOLMES	-,021	1			
ANSIEDAD	-,069	-,061	1		
VULNER	,15	,063	,816	1	
DEPRESION	,121	,225	,514	,61	1

Partials in off-diagonals and Squared Multiple R in diagonal

	SEXO	EDAD	NIVEL C...	RAVEN	C.I. VER...	C.I. MAN...	C.I. TOT...	PASSAL...
SEXO	,544							
EDAD	-,105	,447						
NIVEL CU...	-,024	-,356	,482					
RAVEN	-,048	,354	,254	,897				
C.I. VERB...	,047	-,294	,203	,257	,993			
C.I. MANI...	,127	-,271	,217	,258	-,886	,988		
C.I. TOTAL	-,086	,265	-,213	-,161	,978	,94	,997	
PASSALO...	,096	,088	,038	-,317	-,019	-,122	,1	,342
ALEXAN	,04	-,229	-,229	,469	-,049	,176	-,039	,382
HOLMES	-,343	-,04	-,213	-,228	,285	,193	-,218	-,123
ANSIEDAD	,262	,239	,18	,15	,105	-,096	-,061	-,127
VULNER	,193	,019	-,015	-,456	-,094	-,008	,128	-,184
DEPRESION	-,15	-,111	-,084	,244	,201	,155	-,242	,314

ANAL. FACT. ENF. PSIQUICOS

Partials in off-diagonals and Squared Multiple R in diagonal

	ALEXAN	HOLMES	ANSIEDAD	VULNER	DEPRESI...
ALEXAN	,795				
HOLMES	,026	,443			
ANSIEDAD	,018	-,069	,815		
VULNER	,245	,072	,66	,841	
DEPRESION	-,005	,171	,038	,429	,567

Measures of Variable Sampling Adequacy

Total matrix sampling adequacy : ,65

SEXO	,75
EDAD	,55
NIVEL CULTU...	,701
RAVEN	,755
C.I. VERBAL	,595
C.I. MANIPUL	,633
C.I. TOTAL	,622
PASSALONG	,476
ALEXAN	,806
HOLMES	,429
ANSIEDAD	,697
VULNER	,59
DEPRESION	,601

Bartlett Test of Sphericity- DF: 90 Chi Square: 431,099 P: ,0001

ANAL. FACT. ENF. PSIQUICOS

**Eigenvalues and Proportion of Original Variance**

	Magnitude	Variance Prop.
Value 1	4,222	,373
Value 2	2,668	,205
Value 3	1,473	,113

**Eigenvectors**

	Vector 1	Vector 2	Vector 3
SEXO	-,073	-,427	-,395
EDAD	-,21	,021	-,058
NIVEL CULTU...	,245	-,069	-,312
RAVEN	,414	-,005	-,113
C.I. VERBAL	,407	-,067	,128
C.I. MANIPUL	,431	-,047	-,051
C.I. TOTAL	,433	-,056	,051
PASSALONG	,146	-,066	,207
ALEXAN	,353	-,198	-,047
HOLMES	,051	,024	,719
ANSIEDAD	-,154	-,512	-,037
VULNER	-,074	-,56	,096
DEPRESION	-,051	-,427	,37

ANAL. FACT. ENF. PSIQUICOS

**Unrotated Factor Matrix**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	-,16	,698	-,48
EDAD	-,463	-,035	-,07
NIVEL CULTU...	,539	,113	-,378
RAVEN	,911	,008	-,137
C.I. VERBAL	,897	,11	,156
C.I. MANIPUL	,949	,076	-,062
C.I. TOTAL	,954	,092	,062
PASSALONG	,322	,109	,251
ALEXAN	,776	,323	-,057
HOLMES	,112	-,038	,873
ANSIEDAD	-,34	,836	-,044
VULNER	-,162	,915	,117
DEPRESION	-,113	,697	,449

**Communality Summary**

	SMC	Final Estimate
SEXO	,544	,742
EDAD	,447	,22
NIVEL CULTU...	,482	,446
RAVEN	,897	,848
C.I. VERBAL	,993	,841
C.I. MANIPUL	,988	,91
C.I. TOTAL	,997	,922
PASSALONG	,342	,178
ALEXAN	,795	,711
HOLMES	,443	,775
ANSIEDAD	,815	,817
VULNER	,841	,877
DEPRESION	,567	,7

ANAL. FACT. ENF. PSIQUICOS

**Orthogonal Transformation Solution-Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	-,001	,675	-,536
EDAD	-,457	,047	-,096
NIVEL CULTU...	,568	-,02	-,351
RAVEN	,901	-,174	-,081
C.I. VERBAL	,893	-,047	,203
C.I. MANIPUL	,948	-,108	-,009
C.I. TOTAL	,95	-,084	,114
PASSALONG	,324	,066	,262
ALEXAN	,826	,167	-,031
HOLMES	,061	,011	,878
ANSIEDAD	-,172	,879	-,123
VULNER	,01	,936	,043
DEPRESION	,001	,74	,391

**Oblique Solution Primary Pattern Matrix-Orthotran/Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	,012	,687	-,554
EDAD	-,457	,039	-,101
NIVEL CULTU...	,565	-,001	-,346
RAVEN	,897	-,153	-,069
C.I. VERBAL	,894	-,032	,212
C.I. MANIPUL	,946	-,087	,002
C.I. TOTAL	,949	-,065	,124
PASSALONG	,328	,068	,263
ALEXAN	,83	,186	-,029
HOLMES	,067	-,005	,879
ANSIEDAD	-,151	,879	-,148
VULNER	,033	,937	,018
DEPRESION	,022	,733	,372

ANAL. FACT. ENF. PSIQUICOS

**Oblique Solution Reference Structure-Orthotran/Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	,012	,685	-,554
EDAD	-,456	,039	-,101
NIVEL CULTU...	,565	-,001	-,346
RAVEN	,896	-,152	-,069
C.I. VERBAL	,893	-,032	,211
C.I. MANIPUL	,945	-,087	,002
C.I. TOTAL	,948	-,065	,124
PASSALONG	,328	,068	,263
ALEXAN	,829	,186	-,029
HOLMES	,067	-,005	,878
ANSIEDAD	-,151	,877	-,148
VULNER	,033	,935	,018
DEPRESION	,022	,732	,371

**Primary Intercorrelations-Orthotran/Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
Factor 1	1		
Factor 2	-,047	1	
Factor 3	-,016	,047	1

ANAL. FACT. ENF. PSIQUICOS

**Variable Complexity-Orthotran/Varimax**

	Orthogonal	Oblique
SEXO	1,902	1,916
EDAD	1,11	1,112
NIVEL CULTU...	1,67	1,658
RAVEN	1,091	1,07
C.I. VERBAL	1,109	1,114
C.I. MANIPIUL	1,026	1,017
C.I. TOTAL	1,045	1,044
PASSALONG	2,011	2,009
ALEXAN	1,085	1,103
HOLMES	1,01	1,012
ANSIEDAD	1,117	1,117
VULNER	1,004	1,003
DEPRESION	1,519	1,484
Average	1,285	1,282

**Proportionate Variance Contributions**

	Orthogonal	Oblique		
	Direct	Direct	Joint	Total
Factor 1	,53	,529	-,001	,529
Factor 2	,304	,305	-3,735E-5	,305
Factor 3	,166	,168	-,001	,167

ANAL. FACT. ENF. PSIQUICOS

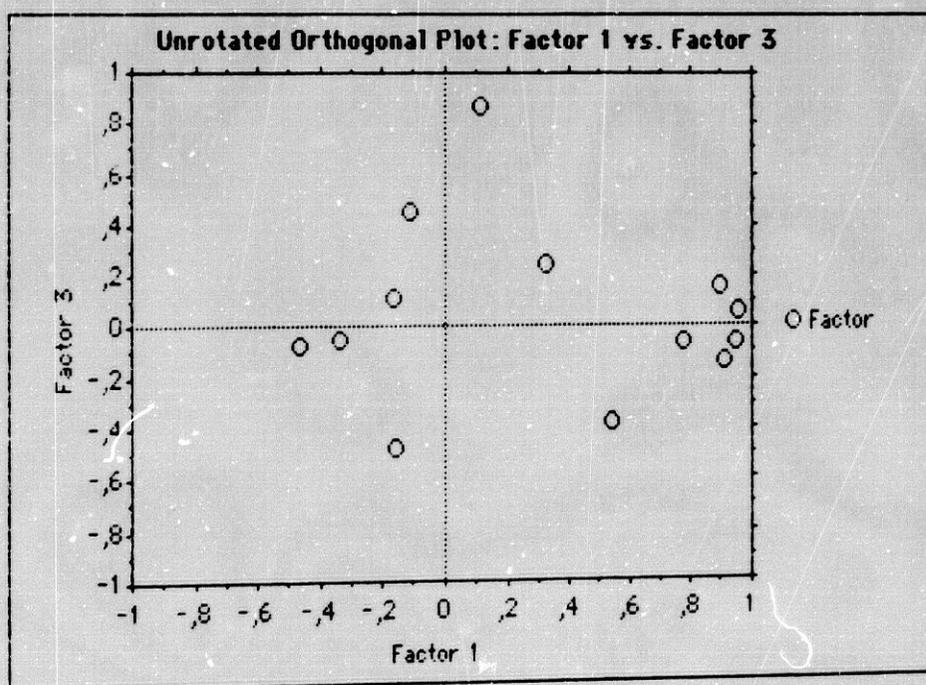
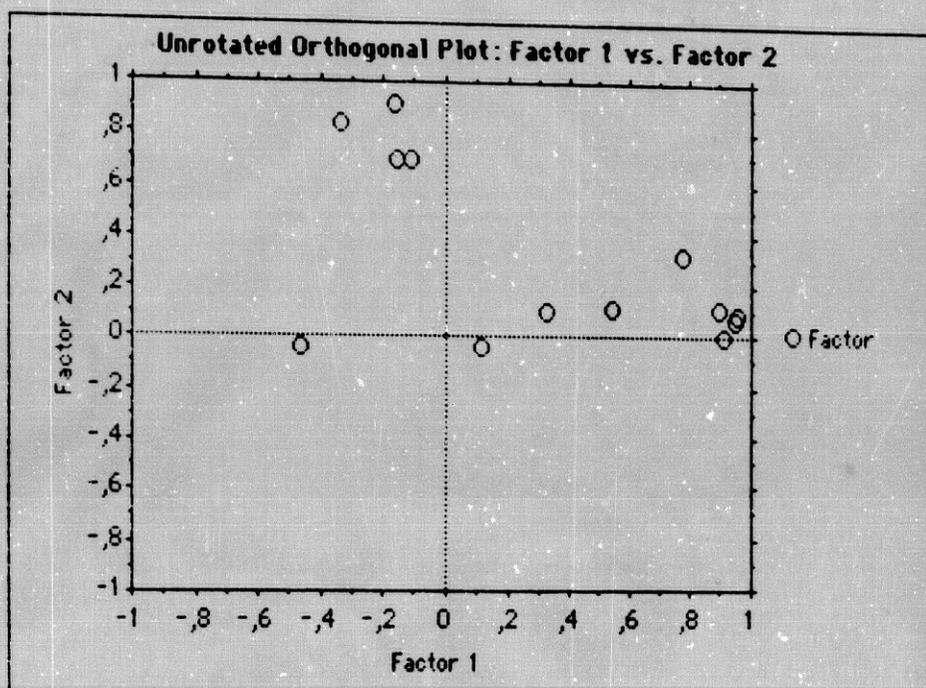
**Factor Score Weights for Oblique Transformation Solution-Orthotran/Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	,037	,244	-,351
EDAD	-,094	2,709E-4	-,053
NIVEL CULTU...	,128	,008	-,251
RAVEN	,188	-,034	-,079
C.I. VERBAL	,185	,016	,115
C.I. MANIPUL	,199	-,007	-,03
C.I. TOTAL	,198	,004	,053
PASSALONG	,067	,039	,17
ALEXAN	,184	,091	-,038
HOLMES	-,004	,017	,592
ANSIEDAD	2,886E-5	,319	-,065
VULNER	,038	,349	,044
DEPRESION	,021	,28	,276

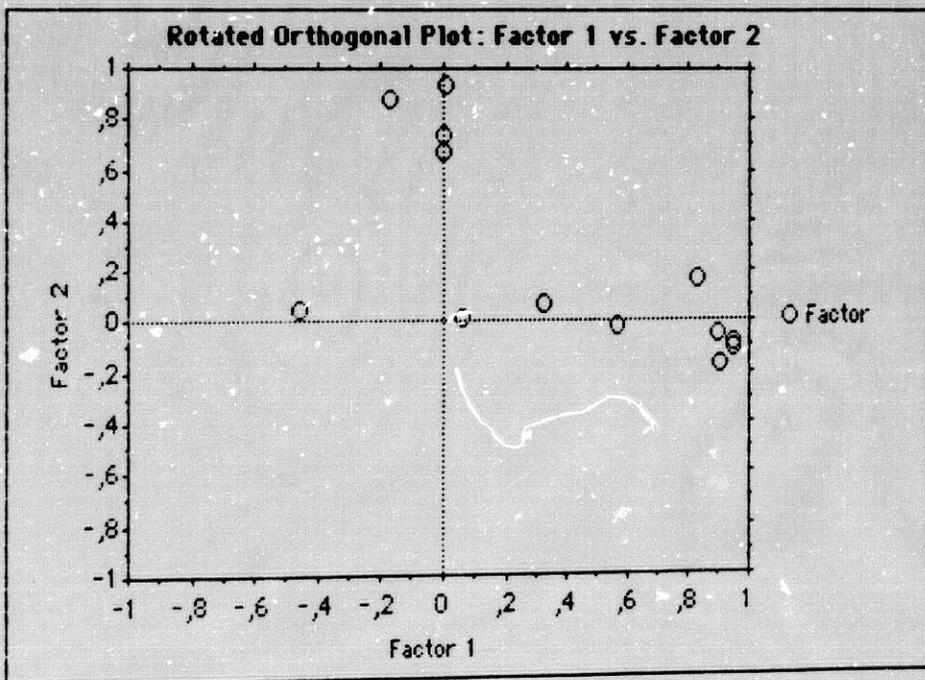
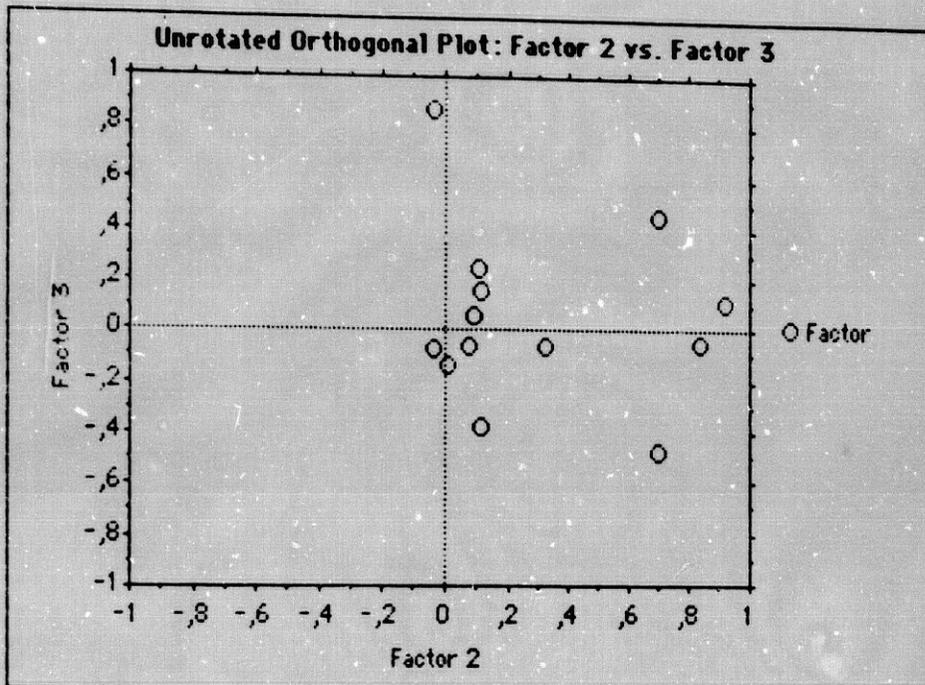
**Factor Score Weights for Orthogonal Transformation Solution-Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	,033	,236	-,344
EDAD	-,094	,001	-,052
NIVEL CULTU...	,129	2,963E-4	-,252
RAVEN	,189	-,04	-,081
C.I. VERBAL	,184	,014	,114
C.I. MANIPUL	,199	-,012	-,032
C.I. TOTAL	,197	2,294E-4	,052
PASSALONG	,065	,041	,171
ALEXAN	,182	,086	-,037
HOLMES	-,008	,029	,592
ANSIEDAD	-,008	,318	-,056
VULNER	,029	,348	,053
DEPRESION	,012	,285	,284

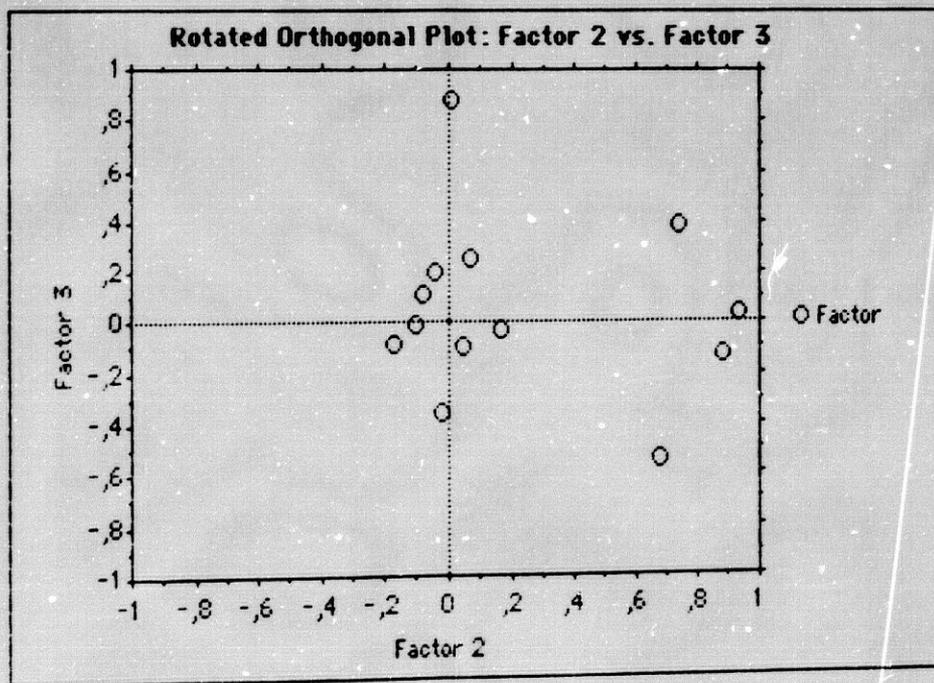
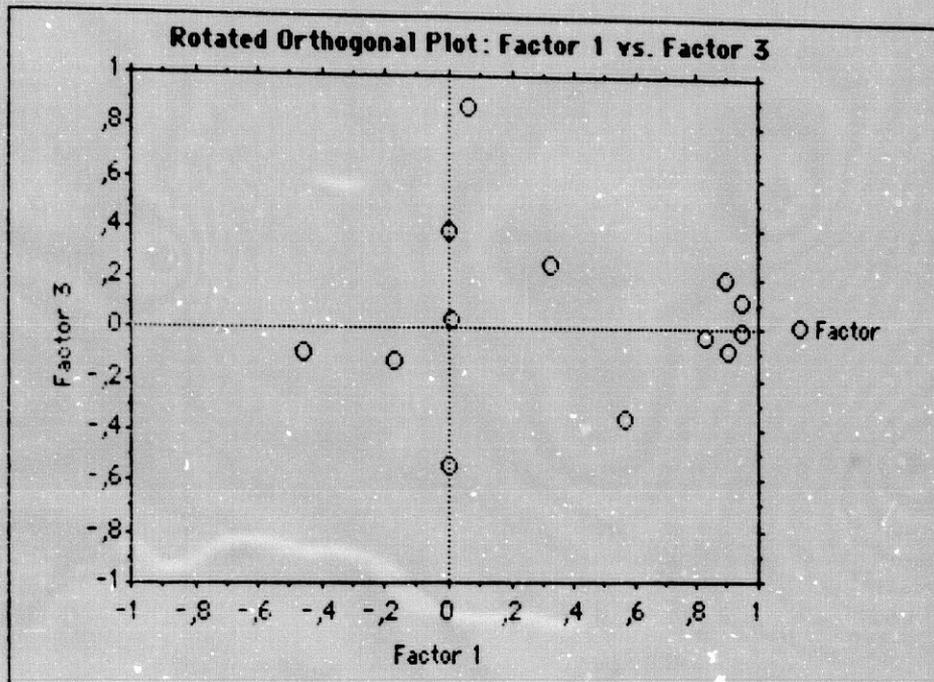
ANAL. FACT. ENF. PSIQUICOS



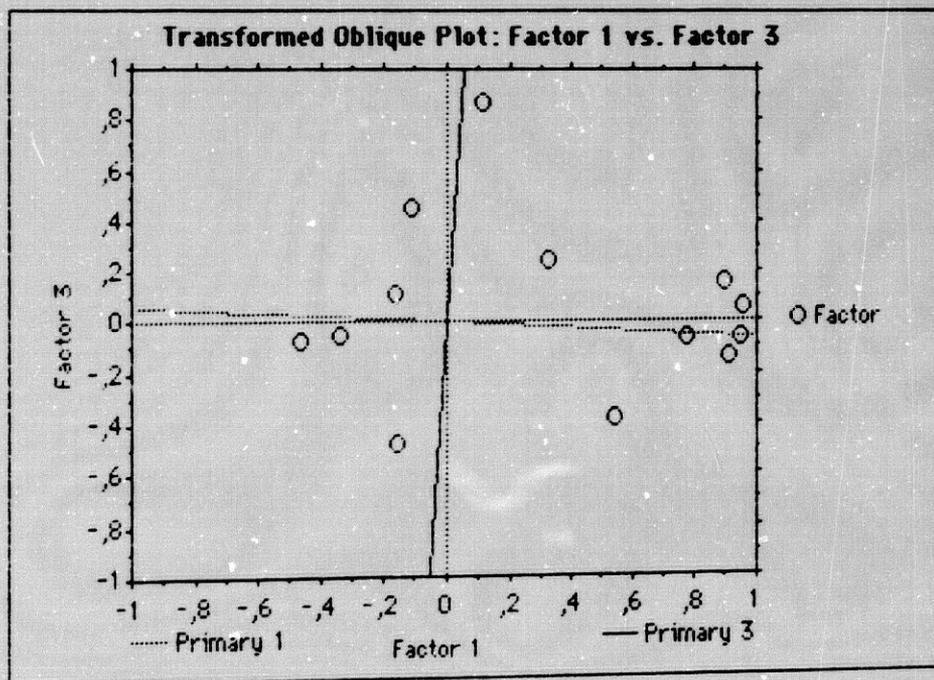
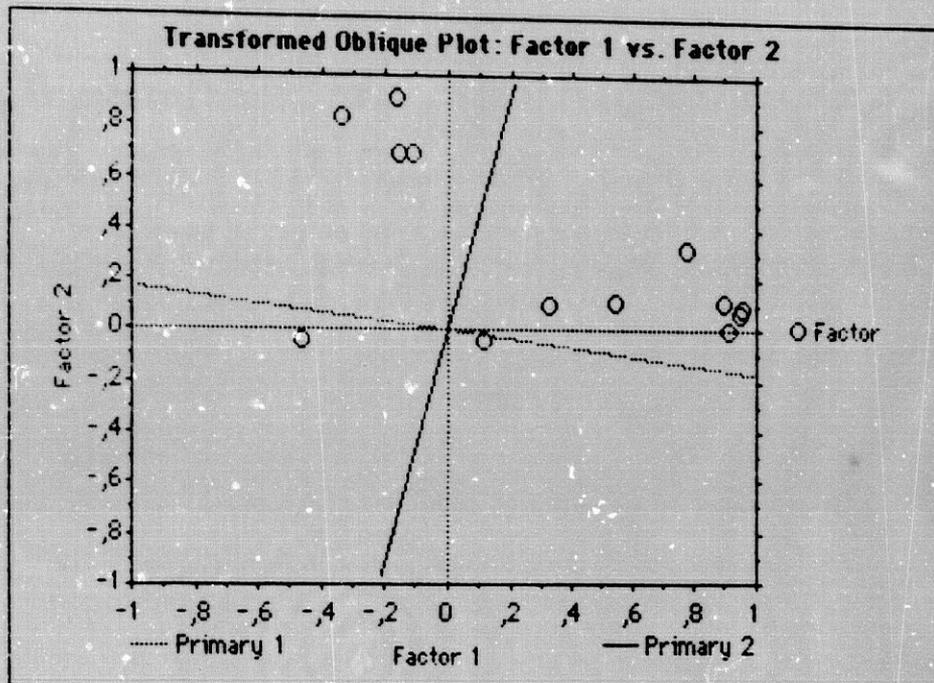
ANAL. FACT. ENF. PSIQUICOS



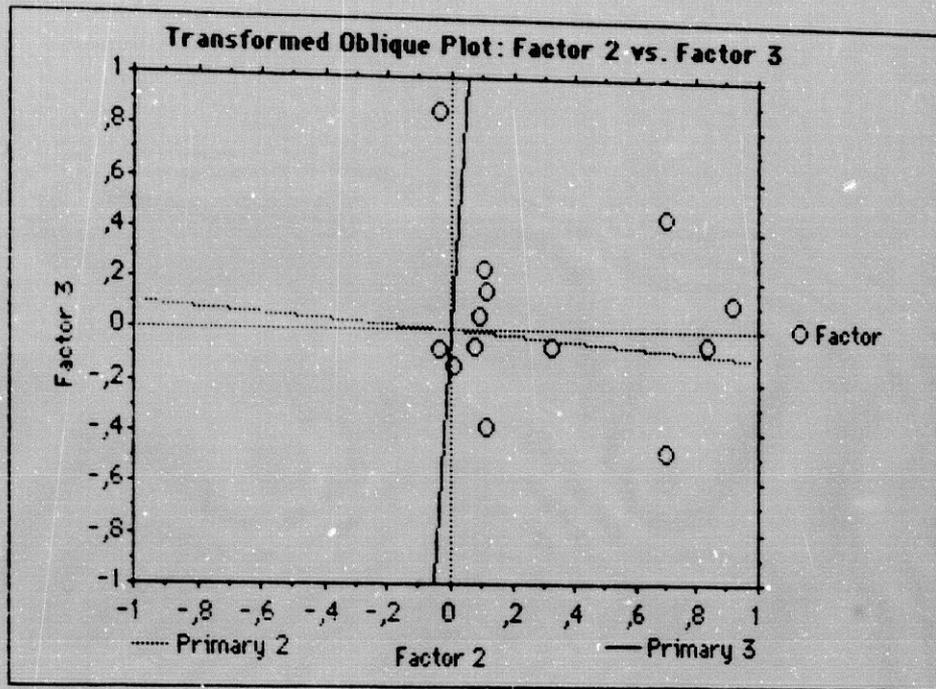
ANAL. FACT. ENF. PSIQUICOS



ANAL. FACT. ENF. PSIQUICOS



ANAL. FACT. ENF. PSIQUICOS



ANAL. FACT. ENF. SOMATICOS

Factor Analysis for SPES'S TESIS: X1 ... X13

Summary Information

Factor Procedure	Principal Component Analysis
Extraction Rule	User Specified
Transformation Method	Orthotran/Varimax
Number of Factors	3

Correlation matrix

	SEXO	EDAD	NIVEL C...	RAVEN	C.I. VER...	C.I. MAN...	C.I. TOT...	PASSAL...
SEXO	1							
EDAD	,164	1						
NIVEL CU...	-,178	,005	1					
RAVEN	-,188	-,196	,688	1				
C.I. VERB...	-,238	-,133	,728	,825	1			
C.I. MANI...	-,245	-,286	,626	,807	,874	1		
C.I. TOTAL	-,234	-,19	,699	,832	,967	,954	1	
PASSALO...	,157	-,212	,43	,606	,591	,758	,683	1
ALEXAN	-,022	-,35	,481	,749	,696	,834	,765	,933
HOLMES	-,385	-,173	,118	,049	,154	,187	,142	,085
ANSIEDAD	-,012	,275	,165	-,053	-,147	-,198	-,162	-,124
VULNER	,303	,132	-,072	-,21	-,329	-,39	-,392	-,228
DEPRESION	,077	,123	-,232	-,215	-,236	-,333	-,292	-,228

ANAL. FACT. ENF. SOMATICOS

Correlation matrix

	ALEXAN	HOLMES	ANSIEDAD	VULNER	DEPRESI...
ALEXAN	1				
HOLMES	,158	1			
ANSIEDAD	-,16	,473	1		
VULNER	-,297	,207	,465	1	
DEPRESION	-,262	,255	,486	,697	1

Partials in off-diagonals and Squared Multiple R in diagonal

	SEXO	EDAD	NIVEL C...	RAVEN	C.I. VER...	C.I. MAN...	C.I. TOT...	PASSAL...
SEXO	,583							
EDAD	-,038	,413						
NIVEL CU...	-,266	-,081	,753					
RAVEN	-,13	,084	,044	,855				
C.I. VERB...	,054	,255	,318	,117	,978			
C.I. MANI...	-,204	,032	,05	,101	-,648	,973		
C.I. TOTAL	,079	-,158	-,084	,029	,894	,853	,991	
PASSALO...	,316	,379	,152	-,444	-,28	-,001	,235	,943
ALEXAN	-,065	-,417	-,125	,552	,293	,207	-,712	,886
HOLMES	-,408	-,186	-,298	-,458	,367	,291	-,256	-,09
ANSIEDAD	,16	,305	,491	,287	-,47	-,328	,334	-,005
VULNER	,458	-,078	,395	,294	,11	,24	-,305	,12
DEPRESION	-,304	-,051	-,512	-,131	,101	-,159	,103	,05

ANAL. FACT. ENF. SOMATICOS

Partials in off-diagonals and Squared Multiple R in diagonal

	ALEXAN	HOLMES	ANSIEDAD	VULNER	DEPRESI...
ALEXAN	,959				
HOLMES	,167	,676			
ANSIEDAD	-,002	,642	,704		
VULNER	-,236	,3	-,109	,749	
DEPRESION	,044	-,186	,374	,678	,687

Measures of Variable Sampling Adequacy

Total matrix sampling adequacy : ,649

SEXO	,421
EDAD	,473
NIVEL CULTU...	,714
RAVEN	,791
C.I. VERBAL	,674
C.I. MANIPUL	,746
C.I. TOTAL	,69
PASSALONG	,682
ALEXAN	,702
HOLMES	,32
ANSIEDAD	,386
VULNER	,537
DEPRESION	,548

Bartlett Test of Sphericity- DF: 90 Chi Square: 469,934 P: ,0001

ANAL. FACT. ENF. SOMATICOS

**Eigenvalues and Proportion of Original Variance**

	Magnitude	Variance Prop.
Value 1	5,887	,453
Value 2	2,21	,17
Value 3	1,439	,111

**Eigenvectors**

	Vector 1	Vector 2	Vector 3
SEXO	-,095	,076	,733
EDAD	-,121	-,086	,257
NIVEL CULTU...	,29	-,205	,059
RAVEN	,358	-,109	,083
C.I. VERBAL	,376	-,088	-,009
C.I. MANIPUL	,396	-,035	-,022
C.I. TOTAL	,395	-,056	-,004
PASs ALONG	,323	-,031	,316
ALEXAN	,362	-,036	,164
HOLMES	,053	-,454	-,406
ANSIEDAD	-,091	-,547	,007
VULNER	-,185	-,446	,284
DEPRESION	-,17	-,464	,113

ANAL. FACT. ENF. SOMATICOS

**Unrotated Factor Matrix**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	-,23	-,113	,88
EDAD	-,295	,128	,308
NIVEL CULTU...	,704	,305	,07
RAVEN	,868	,162	,099
C.I. VERBAL	,913	,131	-,011
C.I. MANIPUL	,962	,051	-,027
C.I. TOTAL	,958	,083	-,005
PASSALONG	,784	,046	,379
ALEXAN	,879	,053	,197
HOLMES	,128	,674	-,487
ANSIEDAD	-,22	,813	,008
VULNER	-,449	,663	,341
DEPRESION	-,412	,689	,136

**Communality Summary**

	SMC	Final Estimate
SEXO	,583	,839
EDAD	,413	,198
NIVEL CULTU...	,753	,593
RAVEN	,855	,789
C.I. VERBAL	,978	,851
C.I. MANIPUL	,973	,928
C.I. TOTAL	,991	,924
PASSALONG	,943	,761
ALEXAN	,959	,814
HOLMES	,676	,709
ANSIEDAD	,704	,709
VULNER	,749	,757
DEPRESION	,687	,663

ANAL. FACT. ENF. SOMATICOS

**Orthogonal Transformation Solution-Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	-,027	,105	,91
EDAD	-,172	,255	,322
NIVEL CULTU...	,751	,104	-,138
RAVEN	,879	-,072	-,109
C.I. VERBAL	,887	-,133	-,216
C.I. MANIPUL	,91	-,224	-,222
C.I. TOTAL	,919	-,189	-,208
PASSALONG	,841	-,112	,201
ALEXAN	,888	-,161	,007
HOLMES	,159	,52	-,643
ANSIEDAD	-,015	,831	-,134
VULNER	-,184	,809	,262
DEPRESION	-,193	,789	,053

**Oblique Solution Primary Pattern Matrix-Orthotran/Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	,253	,135	,971
EDAD	-,035	,254	,327
NIVEL CULTU...	,798	,214	-,044
RAVEN	,903	,048	-,001
C.I. VERBAL	,868	-,018	-,115
C.I. MANIPUL	,869	-,111	-,121
C.I. TOTAL	,891	-,073	-,104
PASSALONG	,941	,01	,324
ALEXAN	,925	-,041	,122
HOLMES	,112	,552	-,653
ANSIEDAD	,142	,871	-,125
VULNER	,066	,836	,274
DEPRESION	-,008	,807	,05

ANAL. FACT. ENF. SOMATICOS

**Oblique Solution Reference Structure-Orthotran/Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	,221	,127	,901
EDAD	-,03	,239	,303
NIVEL CULTU...	,698	,201	-,041
RAVEN	,79	,045	-,001
C.I. VERBAL	,759	-,017	-,107
C.I. MANIPUL	,761	-,104	-,113
C.I. TOTAL	,78	-,069	-,097
PASSALONG	,823	,01	,301
ALEXAN	,809	-,039	,113
HOLMES	,098	,518	-,606
ANSIEDAD	,124	,817	-,116
VULNER	,057	,784	,255
DEPRESION	-,007	,757	,046

**Primary Intercorrelations-Orthotran/Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
Factor 1	1		
Factor 2	-,34	1	
Factor 3	-,367	,066	1

ANAL. FACT. ENF. SOMATICOS

Variable Complexity-Orthotran/Varimax

	Orthogonal	Oblique
SEXO	1,028	1,176
EDAD	2,481	1,913
NIVEL CULTU...	1,107	1,15
RAVEN	1,045	1,006
C.I. VERBAL	1,165	1,036
C.I. MANIPUL	1,246	1,072
C.I. TOTAL	1,191	1,041
PASSALONG	1,151	1,235
ALEXAN	1,066	1,039
HOLMES	2,055	2,013
ANSIEDAD	1,052	1,096
VULNER	1,319	1,227
DEPRESION	1,129	1,008
Average	1,31	1,232

Proportionate Variance Contributions

	Orthogonal	Oblique		
	Direct	Direct	Joint	Total
Factor 1	,568	,57	-,027	,543
Factor 2	,259	,261	,02	,281
Factor 3	,172	,176	-2,680E-4	,176

ANAL. FACT. ENF. SOMATICOS

**Factor Score Weights for Oblique Transformation Solution-Orthotran/Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	,295	,102	,659
EDAD	,102	,12	,22
NIVEL CULTU...	,192	,134	,015
RAVEN	,202	,068	,046
C.I. VERBAL	,159	,033	-,032
C.I. MANIPUL	,146	-,007	-,038
C.I. TOTAL	,16	,011	-,025
PASSALONG	,28	,063	,263
ALEXAN	,223	,034	,127
HOLMES	-,05	,227	-,417
ANSIEDAD	,121	,384	-,06
VULNER	,191	,377	,2
DEPRESION	,12	,354	,047

**Factor Score Weights for Orthogonal Transformation Solution-Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	,101	,065	,603
EDAD	,019	,105	,201
NIVEL CULTU...	,157	,105	-,008
RAVEN	,173	,04	,021
C.I. VERBAL	,158	,011	-,05
C.I. MANIPUL	,155	-,027	-,054
C.I. TOTAL	,161	-,01	-,043
PASSALONG	,195	,027	,221
ALEXAN	,18	,004	,097
HOLMES	,009	,226	-,397
ANSIEDAD	,052	,359	-,071
VULNER	,056	,345	,173
DEPRESION	,03	,33	,033

ANAL. FACT. CONTROLES

Factor Analysis for SPES'S TESIS: X1 ... X13

Summary Information

Factor Procedure	Principal Component Analysis
Extraction Rule	User Specified
Transformation Method	Orthotran/Varimax
Number of Factors	3

Correlation matrix

	SEXO	EDAD	NIVEL C...	RAVEN	C.I. VER...	C.I. MAN...	C.I. TOT...	PASSAL...
SEXO	1							
EDAD	,032	1						
NIVEL CU...	,19	-,011	1					
RAVEN	,021	-,123	,575	1				
C.I. VERB...	,08	-,226	,62	,56	1			
C.I. MANI...	,136	-,226	,644	,533	,953	1		
C.I. TOTAL	,09	-,225	,623	,546	,99	,984	1	
PASSALO...	,162	-,407	,302	,503	,563	,6	,573	1
ALEXAN	,23	-,428	,458	,514	,655	,679	,659	,878
HOLMES	,095	-,052	,295	-,04	-,084	-,046	-,087	-,025
ANSIEDAD	,143	-,141	,109	,086	,021	,043	,018	-,103
VULNER	,245	,228	,345	,145	,033	,087	,043	-,045
DEPRESION	,273	-,045	,014	-,093	-,198	-,17	-,211	,143

ANAL. FACT. CONTROLES

Correlation matrix

	ALEXAN	HOLMES	ANSIEDAD	VULNER	DEPRESI...
ALEXAN	1				
HOLMES	-,006	1			
ANSIEDAD	-,063	,4	1		
VULNER	-,086	,471	,562	1	
DEPRESION	-,038	,551	,506	,644	1

Partials in off-diagonals and Squared Multiple R in diagonal

	SEXO	EDAD	NIVEL C...	RAVEN	C.I. VER...	C.I. MAN...	C.I. TOT...	PASSAL...
SEXO	,279							
EDAD	,096	,392						
NIVEL CU...	-,004	,015	,746					
RAVEN	-,078	,03	,432	,603				
C.I. VERB...	,167	,12	,318	,079	,997			
C.I. MANL...	,227	,111	,378	-,043	-,916	,996		
C.I. TOTAL	-,199	-,121	-,327	-,034	,983	,97	,999	
PASSALO...	-,192	-,045	-,374	,442	-,017	,118	-,025	,899
ALEXAN	,252	-,185	,225	-,176	,24	,171	-,214	,77
HOLMES	-,198	-,089	,322	-,152	,067	,092	-,089	-,117
ANSIEDAD	-,044	-,309	-,335	,302	,135	,192	-,149	-,441
VULNER	,039	,347	,223	,188	-,194	-,101	,165	-,14
DEPRESION	,188	-,126	-,014	-,331	,307	,182	-,276	,598

## ANAL. FACT. CONTROLES

### Eigenvalues and Proportion of Original Variance

	Magnitude	Variance Prop.
Value 1	5,034	,387
Value 2	2,752	,212
Value 3	1,391	,107

### Eigenvectors

	Vector 1	Vector 2	Vector 3
SEXO	-,082	-,216	-,092
EDAD	,151	-,039	,63
NIVEL CULTU...	-,314	-,177	,331
RAVEN	-,311	-,025	,142
C.I. VERBAL	-,413	,055	,157
C.I. MANIPUL	-,417	,024	,139
C.I. TOTAL	-,416	,056	,159
PASSALONG	-,539	,021	-,401
ALEXAN	-,374	,042	-,314
HOLMES	,001	-,444	-,072
ANSIEDAD	-,017	-,44	-,042
VULNER	-,035	-,517	,234
DEPRESION	,042	-,504	-,273

## ANAL. FACT. CONTROLES

### Partials in off-diagonals and Squared Multiple R in diagonal

	ALEXAN	HOLMES	ANSIEDAD	VULNER	DEPRESI...
ALEXAN	,881				
HOLMES	,103	,498			
ANSIEDAD	,194	,081	,573		
VULNER	,015	,017	,264	,711	
DEPRESION	-,425	,294	,289	,541	,804

### Measures of Variable Sampling Adequacy

Total matrix sampling adequacy : ,625

SEXO	,501
EDAD	,644
NIVEL CULTU...	,676
RAVEN	,723
C.I. VERBAL	,613
C.I. MANIPUL	,623
C.I. TOTAL	,609
PASSALONG	,6
ALEXAN	,713
HOLMES	,72
ANSIEDAD	,512
VULNER	,648
DEPRESION	,466

Bartlett Test of Sphericity- DF: 90 Chi Square: 490,873 P: ,0001

ANAL. FACT. CONTROLES

Unrotated Factor Matrix

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	,183	,358	-,109
EDAD	-,34	,065	,743
NIVEL CULTU...	,704	,293	,39
RAVEN	,698	,042	,167
C.I. VERBAL	,926	-,09	,185
C.I. MANIPUL	,936	-,04	,164
C.I. TOTAL	,933	-,092	,128
PASSALONG	,76	-,034	-,472
ALEXAN	,84	-,07	-,371
HOLMES	-,003	,736	-,085
ANSIEDAD	,038	,73	-,05
VULNER	,078	,857	,276
DEPRESION	-,095	,835	-,322

Communality Summary

	SMC	Final Estimate
SEXO	,279	,174
EDAD	,392	,672
NIVEL CULTU...	,746	,734
RAVEN	,603	,516
C.I. VERBAL	,997	,9
C.I. MANIPUL	,996	,905
C.I. TOTAL	,999	,914
PASSALONG	,899	,802
ALEXAN	,881	,847
HOLMES	,498	,549
ANSIEDAD	,573	,537
VULNER	,711	,816
DEPRESION	,804	,811

ANAL. FACT. CONTROLES

Orthogonal Transformation Solution-Varimax

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	,127	,375	,129
EDAD	-,026	-,028	-,819
NIVEL CULTU...	,801	,28	-,12
RAVEN	,708	,053	,11
C.I. VERBAL	,925	-,07	,197
C.I. MANIPUL	,927	-,017	,214
C.I. TOTAL	,933	-,072	,197
PASSALONG	,518	,048	,729
ALEXAN	,631	,005	,67
HOLMES	-,035	,74	-,006
ANSIEDAD	,017	,732	-,022
VULNER	,16	,826	-,319
DEPRESION	-,211	,86	,164

Oblique Solution Primary Pattern Matrix-Orthotran/Varimax

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	,071	,373	-,115
EDAD	,309	-,022	,942
NIVEL CULTU...	,927	,264	,339
RAVEN	,74	,037	,048
C.I. VERBAL	,951	-,092	1,938E-4
C.I. MANIPUL	,943	-,039	-,019
C.I. TOTAL	,959	-,094	,002
PASSALONG	,274	,031	-,716
ALEXAN	,426	-,013	-,62
HOLMES	-,069	,743	,005
ANSIEDAD	-,006	,734	,036
VULNER	,294	,826	,421
DEPRESION	-,341	,865	-,235

ANAL. FACT. CONTROLES

**Oblique Solution Reference Structure-Orthotran/Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	,06	,372	-,097
EDAD	,26	-,022	,795
NIVEL CULTU...	,781	,263	,286
RAVEN	,624	,037	,04
C.I. VERBAL	,802	-,092	1,637E-4
C.I. MANIPUL	,795	-,039	-,016
C.I. TOTAL	,809	-,094	,002
PASSALONG	,231	,031	-,604
ALEXAN	,359	-,013	-,524
HOLMES	-,058	,741	,004
ANSIEDAD	-,005	,732	,03
VULNER	,248	,824	,355
DEPRESION	-,207	,863	-,198

**Primary Intercorrelations-Orthotran/Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
Factor 1	1		
Factor 2	,072	1	
Factor 3	-,535	-,046	1

## ANAL. FACT. CONTROLES

### Variable Complexity-Orthotran/Varimax

	Orthogonal	Oblique
SEXO	1,482	1,269
EDAD	1,004	1,214
NIVEL CULTU...	1,29	1,441
RAVEN	1,06	1,013
C.I. VERBAL	1,102	1,019
C.I. MANIPUL	1,107	1,004
C.I. TOTAL	1,101	1,019
PASS ALONG	1,815	1,292
ALEXAN	1,993	1,773
HOLMES	1,005	1,017
ANSIEDAD	1,003	1,005
VULNER	1,398	1,773
DEPRESION	1,197	1,466
Average	1,274	1,254

### Proportionate Variance Contributions

	Orthogonal	Oblique		
	Direct	Direct	Joint	Total
Factor 1	,489	,49	-,005	,485
Factor 2	,299	,288	,002	,29
Factor 3	,212	,225	-1,441E-4	,224

ANAL. FACT. CONTROLES

**Factor Score Weights for Oblique Transformation Solution-Orthotran/Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	-,031	,139	-,08
EDAD	,375	-,035	,635
NIVEL CULTU...	,349	,079	,309
RAVEN	,218	,005	,111
C.I. VERBAL	,267	-,043	,109
C.I. MANIPUL	,256	-,024	,094
C.I. TOTAL	,27	-,044	,111
PASSALONG	-,145	,027	-,427
ALEXAN	-,072	,007	-,348
HOLMES	-,049	,273	-,033
ANSIEDAD	-,022	,268	-,006
VULNER	,175	,289	,269
DEPRESION	-,203	,327	-,221

**Factor Score Weights for Orthogonal Transformation Solution-Varimax**

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
SEXO	,003	,139	,071
EDAD	,144	-,035	-,518
NIVEL CULTU...	,238	,082	-,215
RAVEN	,174	,008	-,059
C.I. VERBAL	,221	-,039	-,047
C.I. MANIPUL	,217	-,019	-,035
C.I. TOTAL	,223	-,04	-,049
PASSALONG	,008	,03	,371
ALEXAN	,051	,01	,311
HOLMES	-,024	,272	,026
ANSIEDAD	-,007	,268	,006
VULNER	,091	,289	-,211
DEPRESION	-,106	,325	,171