

La Deseabilidad Social en Estudiantes Graduados/as de Psicología Clínica y Psicólogos/as Clínicos/as con Licencia¹

Miguel Vázquez-Rivera, Psy.D.²

Juan Nazario-Serrano, Psy.D.

Sean K. Sayers-Montalvo, Ph.D.

Universidad Carlos Albizu

Resumen

La Escala de Deseabilidad Social de Crowne-Marlowe (MCSDS) (1960) es una de las escalas de deseabilidad social (DS) más comúnmente utilizadas en las investigaciones (Beretvas, Meyers & Leite, 2005). La escala mide la necesidad de aprobación respondiendo de una manera aceptable y culturalmente apropiada (Crowne & Marlowe, 1960). La literatura es inconclusa en torno al uso de esta prueba, por lo tanto, este estudio pretende explorar cómo se comporta al evaluar su constructo con una muestra de estudiantes graduados/as de psicología clínica y psicólogos/as clínicos/as con licencia. Se administraron cuestionarios por disponibilidad a 220 estudiantes graduados/as de psicología clínica y a 47 psicólogos/as clínicos/as con licencia. El 24% ($n=50$) de la muestra total presentaron baja DS, 61% ($n=151$) DS moderada y 15% ($n=48$) alta DS. Se realizaron pruebas *t* de Student y análisis de varianza de una sola vía para determinar cuáles fueron los factores asociados a la DS. Debido a los hallazgos, se recomienda que los resultados que arroje la prueba en futuros estudios se tomen con cautela.

Palabras claves: *Deseabilidad social, Crowne-Marlowe, MCSDS, LGBT*

Abstract

The Crowne-Marlowe Social Desirability Scale (MCSDS) (1960) is the scale most commonly used for this purpose in research (Beretvas, Meyers & Leite, 2005). The scale measures “social desirability (SD) in terms of the need for subjects to respond in culturally sanctioned ways” and “the need for social approval” (Crowne & Marlowe, 1960). Literature is inconclusive towards the use of this scale. This study aimed to explore how the scale behaved when administered to a sample of clinical psychology graduate

¹ Nota: Este artículo fue sometido a evaluación en octubre de 2011 y aceptado para publicación en septiembre de 2012.

² Miguel Vázquez-Rivera, Psy.D., Universidad Carlos Albizu, Recinto de San Juan; Juan Nazario-Serrano, Psy.D., Catedrático Asociado, Universidad Carlos Albizu, Recinto de San Juan; Sean K. Sayers-Montalvo, Ph.D., Catedrático Asociado, Universidad Carlos Albizu, Recinto de San Juan. Sean K. Sayers-Montalvo se encuentra ahora realizando un Postdoctoral Fellow en el Cecil G. Sheps Center for Health Services Research en la Universidad de North Carolina en Chapel Hill.

Toda comunicación de este trabajo debe hacerle a Miguel Vázquez-Rivera, Universidad Carlos Albizu, PO Box 9023711, San Juan, PR 00902-3711. dr.vazquezrivera@gmail.com.

students and licensed clinical psychologists. Questionnaires were administered by availability to 220 clinical psychology graduate students and 47 licensed clinical psychologists. Twenty four percent ($n=50$) of the total sample presented low SD, 61% ($n=151$) mild SD, and 15% ($n=48$) high SD. Student t tests and ANOVAS were performed to determine which factors were associated with SD. The results of this study suggest that in future research the results from this scale should be interpreted in a cautious manner.

Keywords: Social desirability, Crowne-Marlowe, MCSDS, LGBT

Las investigaciones de la disciplina de la psicología dependen mucho de las pruebas para poder medir actitudes, conductas, conocimientos, entre otros constructos. Por décadas, los/as investigadores en psicología han querido evaluar si los/as participantes de sus estudios contaminaron los hallazgos por “alguna tendencia sistemática a responder a reactivos de acuerdo a un criterio diferente al contenido de los mismos” (Domínguez-Espinosa, Salas-Menotti, & Reyes-Lagunes, 2008).

Constructo de la Deseabilidad Social

En 1957, Allen L. Edwards acuñó el término de deseabilidad social para las características que exhiben aquellas personas que en los inventarios de personalidad contestaban con una visión más favorable de ellos/as mismos/as. Edwards desarrolló la *Edwards Social Desirability Scale* para medir este constructo, pero según Crowne y Marlowe (1960), su escala contuvo reactivos que se podían confundir con patología. Por tal razón, Crowne y Marlowe (1960) crearon una prueba que midiera el mismo constructo de una manera diferente. Los Reactivos de su prueba satisfacen dos criterios: (a) describen una conducta aprobada socialmente pero infrecuente, o una conducta desaprobada socialmente pero frecuente y (b) describen una conducta con mínimas implicaciones anormales o patológicas (Crowne & Marlowe, 1960).

Estos investigadores crearon la Escala de Deseabilidad Social de Crowne-Marlowe (MCSDS, por sus siglas en inglés) (Crowne & Marlowe, 1960) siendo esta una de las escalas de deseabilidad social más comúnmente utilizadas en las investigaciones (Beretvas, Meyers, & Leite, 2005). Según Barger (2002) y Twenge e Im (2007), la escala ha sido utilizada en sobre 3,600 artículos científicos. La escala mide “la necesidad de aprobación respondiendo de una manera aceptable y culturalmente apropiada” (Crowne & Marlowe, 1960, p.353).

La escala fue validada con estudiantes de cursos introductorios de psicología y se encontró que discriminó entre puntuaciones altas y bajas (Crowne & Marlowe, 1960). Los estudios han demostrado una consistencia interna de .72 a .96 (Ballard, 1992; Crowne & Marlowe, 1960; Fischer & Fick, 1993; Loo & Thorpe, 2000; Reynolds, 1992). La media de deseabilidad social en investigaciones con estudiantes iberoamericanos (argentinos, puertorriqueños, españoles, mexicanos y brasileños) fluctúa entre 13.6 y 19.76 y la desviación típica de 4.4 a 5.49 (Collazo, 2005; Consentino & Castro-Soleno, 2008; Ferrando & Chico, 2000; Lara-Cantú & Suzan-Reed, 1988; Scagliusu et al., 2004).

La Escala MCSDS

La versión original de la MCSDS consta de 33 reactivos aunque se han generado varias versiones abreviadas (Barger, 2002; Loo & Loewen, 2004; Loo & Thorpe, 2000).

Entre los 33 reactivos que comprende la escala, 18 son considerados reactivos de atribución donde la contestación de “cierto” le otorga 1 punto al participante e indica una tendencia más fuerte a responder de una manera socialmente deseada que los que contestaron “falso” (Beretvas, Meyers, & Leite, 2005). Estos reactivos de atribución se basan en comportamientos socialmente aceptados pero poco comunes. Por otro lado, los restantes 15 reactivos son considerados los de negación en los cuales ante una respuesta de “falso” le es asignado 1 punto. Estos reactivos se basan en comportamientos socialmente inaceptables pero comunes (Beretvas et al., 2005). La puntuación total de esta prueba puede fluctuar entre 0 y 33. Además de la versión original, han habido múltiples traducciones, abreviaciones y adaptaciones a diferentes culturas e idiomas (Castro, Maya, & Orozco, 1986; Ferrando & Chico, 2000; Lara-Cantú & Suzan-Reed, 1988; Levesque, Blais, & Hess, 2004; Polczyk, 2005; Rudmin, 1999; Scagliusi et al., 2004).

La MCSDS se utiliza para evaluar si los/as participantes de un estudio han contestado los cuestionarios queriéndose presentar mejor de lo que realmente son sus actitudes. Por tal razón, esta escala ha sido utilizada en múltiples áreas de investigación dentro de la Psicología para limitar el sesgo que la deseabilidad social pudiese producir en los resultados (Begany & Milburn, 2002) y en la construcción de escalas para eliminar reactivos que estén fuertemente relacionados a este constructo (Cross, Bacon & Morris, 2000).

MCSDS en Investigaciones

Por ejemplo, Enríquez-Jiménez y Domínguez-Espinosa (2010) utilizaron la MCSDS para evaluar la relación entre la deseabilidad social y los talleres de capacitación. Estos investigadores encontraron una asociación baja pero significativa. Por otro lado, Vázquez-Rivera, Nazario-Serrano y Sayers-Montalvo (2011) utilizaron la escala MCSDS para evaluar si sus participantes contestaron el cuestionario de la investigación con deseabilidad social. En esta investigación, los investigadores no encontraron hallazgos significativos.

Por otro lado, la MCSDS se ha considerado como una medida válida del rasgo de la defensividad según el modelo de Weinberger, Schwartz y Davidson (1979). Estos investigadores acuñan la siguiente definición de defensividad: una persona que no puede atribuirse a sí mismo características de una naturaleza generalmente válida pero socialmente inaceptable. La investigación de Weinberger y colaboradores (1979) propuso que la MCSDS es la medida para diferenciar entre los cuatro estilos de afrontamiento: estilo represor (defensividad alta, ansiedad baja), estilo defensivo de ansiedad alta (defensividad alta, ansiedad alta), estilo de ansiedad baja (defensividad alta, ansiedad baja) y estilo de ansiedad alta (defensividad baja, ansiedad alta) (Ashley & Holtgraves, 2003; Barger, 2002; Furnham, Pertrides, & Spencer-Bowdage, 2002).

Aunque algunos investigadores recomiendan el uso de la MCSDS como una prueba adecuada para detectar personas que tienden a presentarse de una manera socialmente deseada (Andrews & Meyer, 2003), existen otros investigadores que se encuentran escépticos ante la validez del constructo (Barger, 2002) y su dimensionalidad de factores (Beretvas et al., 2005) y sugieren que los resultados que arroje la misma sean tomados con cautela (Beretvas et al., 2005). Algunos de los que han cuestionado la utilización de este constructo indican que el mismo debe ser visto como un estilo de personalidad (Barger, 2002; Pauls & Stemmler, 2003; Smith & Ellingson, 2002).

Justificación

Resulta importante cuestionar si las personas dentro del campo de la psicología clínica, son los/as participantes más honestos/as debido a que pueden haber aprendido las

posturas de la psicología y contestar como “psicólogos/as”. Estudiar psicología o practicar este campo puede aumentar la necesidad para presentarse más favorablemente que la realidad. Este estudio pretende: (a) evaluar cómo la deseabilidad social se relaciona con las siguientes variables sociodemográficas: estudiantes versus psicólogos/as, orientación sexual, años de práctica clínica de los/as estudiantes y la religión; (b) explorar la relación entre la MCSDS y la escala de actitudes; y (c) explorar la deseabilidad social en una muestra de estudiantes graduados/as de psicología clínica y psicólogos/as clínicos/as con licencia. Se escogió para este estudio la Escala AGLP (Actitudes hacia Gays y Lesbianas en Psicoterapia) (Vázquez-Rivera & Sayers-Montalvo, 2011) debido a que por su temática se esperaba que generará mucho prejuicio y por tanto, mucha deseabilidad social.

Aunque la Asociación Americana de Psicología promueve las terapias afirmativas para el trabajo con la comunidad LGBT (American Psychological Association, 2009), se ha encontrado en algunos estudios que los/as psicólogos/as y estudiantes de psicología no poseen actitudes positivas hacia esta comunidad (Jones, 2000). En Puerto Rico, se han observado prejuicios hacia gays y lesbianas en estudiantes de escuela graduada de salud pública (González-Guzmán, Del Carmen-Santos, Dávila-Torres, & Toro-Alfonso, 2007). Sin embargo, esta revisión de literatura no encontró estudios de actitudes hacia la población LGBT en muestras de psicólogos/as y estudiantes de psicología.

Método

Participantes

Doscientos veinte participantes que son estudiantes graduados de psicología clínica y que se encuentran realizando su práctica clínica en una universidad de Puerto Rico y 47 psicólogos/as clínicos/as con licencia fueron evaluados y comparados de acuerdo a sus características socio demográficas (véase Tabla 1). La edad promedio de los estudiantes fue de 28 años ($DE=6$) y la de los/as psicólogos/as licenciados/as fue de 49 años ($DE=14$).

TABLA 1
Características Demográficas de la Muestra

<i>Información personal</i>	<i>Estudiantes de Psicología en Práctica Clínica (%)</i>	<i>Psicólogos/as con licencia (%)</i>
	<i>n=220</i>	<i>n=47</i>
Género		
Masculino	21.8	27.7
Femenino	78.2	72.3
Orientación Sexual		
Heterosexual	93.2	91.5
Homosexual	4.6	6.4
Bisexual	2.3	2.1
Estado Civil		
Soltero/a	61.8	34.0
Relación Consensual	8.6	8.5
Casado/a	25.9	46.8
Separado/a	0.9	0.0

Divorciado/a	2.7	8.5
Viudo/a	0.0	2.1
Ingreso Económico al Año		
Menos de \$12,000	57.1	0.0
De \$12,000 a \$24,000	18.0	8.9
De \$24,001 a \$34,000	19.2	11.1
De \$34,001 a \$44,000	4.1	8.9
De \$44,001 a \$54,000	1.4	28.9
Mayor de \$54,001	10.1	42.2
Religión		
Católica	50.5	57.4
Protestante (Evangélica)	22.7	14.9
Otra	7.7	4.3
Ninguna	19.1	23.4
Frecuencia de Asistencia al Servicio Religioso		
Nunca	34.4	34.0
Menos de una vez al mes	27.5	27.7
Una vez al mes	6.9	4.3
Dos veces al mes	4.6	4.3
Tres veces al mes	2.8	6.4
Una vez por semana	17.0	17.0
Más de una vez por semana	6.9	6.4
Reside en el Área Metropolitana		
Si	50.5	74.5
No	49.5	25.5

Se realizó un muestreo por disponibilidad por conglomerado en donde se eligió por proporción de género por programa de psicología clínica (Ph.D. y Psy.D.) a los/as estudiantes que participaron. Se identificó un total de 68 estudiantes del programa doctoral de filosofía (Ph.D.) en psicología clínica, de los cuales 49 eran féminas y 19 eran varones. Se identificó un total de 151 estudiantes del programa doctoral de psicología clínica profesional (Psy.D.), de los cuales 122 eran féminas y 29 eran varones.

Los/as estudiantes que participaron fueron en su mayoría de primer año (27%) y estudiantes en su año de internado (23.4%). Sin embargo, una variable más importante para determinar la experiencia de la muestra es la cantidad de años que lleva el/la participante en la práctica clínica. Los/as psicólogos/as con licencia tienen un promedio de 20.4 años de práctica clínica y los/as estudiantes de psicología llevan un promedio de 3 años en la práctica clínica. Para poder ver en detalle la información académica de la muestra, favor de referirse a la Tabla 2.

TABLA 2
Información Académica de la Muestra

<i>Información académica</i>	<i>Estudiantes de Psicología en Práctica Clínica</i>	<i>Psicólogos/as con licencia</i>
Programa de Estudio		
Psy.D.	68.9%	38.3%
Ph.D.	31.1%	57.4%
Maestría	-	4.3%
Año de Práctica Clínica (Estudiantes únicamente)		
Primer Año	27.1%	-
Segundo Año	17.9%	-
Tercer Año	14.7%	-
Cuarto Año	11.5%	-
5to y 6to Año	5.5%	-
Internado	23.4%	-
Años promedio de Práctica Clínica	2.9	20.4

Instrumentos

Hoja de datos socio demográficos. Esta hoja contenía 17 preguntas dirigidas entorno al género, edad, orientación sexual, estado civil, ingreso económico, religión, programa de estudio, años de práctica clínica y la exposición ante la población de gays y lesbianas tanto en la vida personal como en la profesional.

Escala de Deseabilidad Social de Crowne-Marlowe (MCSDS, por sus siglas en inglés) (Crowne & Marlowe, 1960). Esta es una de las escalas de deseabilidad social más comúnmente utilizadas en las investigaciones (Beretvas, Meyers, & Leite, 2005). La escala de 33 reactivos ha demostrado una consistencia interna de .72 a .96 (Crowne & Marlowe, 1960; Loo & Thorpe, 2000). Para esta investigación se realizó un análisis de consistencia interna para evaluar la psicometría de la escala. La escala MCSDS demostró tener una consistencia interna (Alfa de Cronbach) de .82. De acuerdo a Kline (2000), este índice es adecuado. Además, el índice se encuentra entre los rangos que otros autores han reportado para esta escala en sus estudios (Ballard, 1992; Crowne & Marlowe, 1960; Fischer & Fick, 1993; Loo & Thorpe, 2000; Reynolds, 1992).

Escala de Actitudes hacia Gays y Lesbianas en Psicoterapia (AGLP) (Vázquez-Rivera & Sayers-Montalvo, 2011). El instrumento de 28 reactivos fue desarrollado para identificar las actitudes negativas o positivas en torno a ofrecer servicios de psicoterapia a gays y lesbianas para estudiantes a nivel graduado de psicología clínica que estén ejerciendo su práctica clínica. La escala tiene una consistencia interna alfa de Cronbach de .96. La escala se divide en tres subescalas: 'Preferencia de servicios terapéuticos' (8 reactivos, alfa =

.94), 'Ansiedad hacia la intervención terapéutica' (13 reactivos, alfa = .93) y 'Auto evaluación de competencias clínicas' (7 reactivos, alfa = .85).

Diseño de Investigación

El diseño escogido para esta investigación fue un diseño no experimental de corte transeccional correlacional (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado, & Baptista-Lucio, 2003). Los diseños transeccionales son importantes para las situaciones en que se evalúa la situación, comunidad, evento, fenómeno o contexto en un punto en el tiempo y también para determinar la relación entre un conjunto de variables en un momento dado (Hernández-Sampieri et al., 2003). Este estudio cuantitativo recopiló la información de la muestra de un evento que ya había ocurrido ya que se conocía que las actitudes han sido formadas durante el desarrollo y la experiencia en la vida de cada participante. Las variables que ya ocurrieron en la muestra son la deseabilidad social y la actitud de los/as participantes en torno a atender gays y lesbianas en psicoterapia.

Procedimientos

A la población estudiantil se le administró la escala en el salón de clases mientras que a los/as psicólogos/as licenciados/as se les envió los materiales por correo. Se decidió esta forma para los psicólogos/as licenciados/as por factores asociados con ausentismo y negarse a participar. Se le indicó a cada participante que leyera la hoja de consentimiento y si estaba de acuerdo con lo ahí expresado, firmara, iniciara o marcara con una equis (X). Luego, el/la participante separó la hoja del resto de la prueba; el investigador lo guardó en un sobre manila diferente al resto de los materiales recopilados. En caso de los/as psicólogos/as licenciados/as, se les pidió que enviaran la misma en un sobre aparte, el cual fue provisto en sus materiales. Luego se le indicó al participante que podía completar las pruebas leyendo y siguiendo las instrucciones. Se realizó el mismo procedimiento con los/as psicólogos/as con licencia por medio de carta. Es importante aclarar que se les mencionó a los/as participantes que si tenían algún tipo de pregunta sobre la administración y/o contenido de las pruebas por favor la realizaran o, en el caso de los/as psicólogos/as con licencia se dirigieran por correo electrónico al investigador principal y éste les contestaría sin dar opinión o emitir juicios en torno al tema de estudio.

Análisis Estadístico

El análisis cuantitativo de las variables se llevó a cabo utilizando el programa de computadora SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versión 19.0. Se llevó a cabo análisis descriptivos como frecuencias y dispersiones de las variables del estudio, los totales de las puntuaciones de la escala y correlaciones entre las escalas y las subescalas que merecían atención. También se llevaron a cabo estadísticas inferenciales utilizando pruebas *t* de Student para muestras independientes y análisis de varianza (ANOVA). En todo momento se utilizó un nivel alfa igual a .05 para determinar la significancia de los hallazgos del estudio.

Resultados

Relación de Variables con la MCSDS

Estudiantes vs. psicólogos/as con licencia. Se procedió a realizar pruebas *t* de

Student para muestras independientes para hacer análisis bivariados entre la MCSDS y el grupo de estudiantes de psicología en práctica clínica y el de psicólogos/as con licencia. Después de efectuar este análisis se encontró que los/as estudiantes graduados/as ($M=16.4$, $DE=6.0$) y los/as psicólogos/as clínicos/as ($M=14.7$, $DE=4.8$) obtuvieron diferencias que no son estadísticamente significativas en cuanto a sus medias en la Escala MCSDS [$t(247)=1.79$, $p=.074$].

Orientación Sexual. Se realizó un ANOVA de una sola vía entre la variable de orientación sexual y la MCSDS en la muestra total de los/as participantes. Se encontró que existe un efecto que tiende a la significancia entre las personas que se autodenominan como heterosexuales ($M=16.0$, $DE=5.7$), los/as homosexuales ($M=18.8$, $DE=7.3$) y los/as bisexuales ($M=11.8$, $DE=4.8$) y sus promedios en la Escala MCSDS [$F(2,246) = 2.89$, $p=.058$].

Años de Práctica Clínica. Se realizó un ANOVA de una sola vía entre la variable de los años de práctica clínica y la MCSDS en la muestra de los/as estudiantes. Se encontró que existe un resultado estadísticamente significativo entre los/as estudiantes de distintos años de práctica clínica: primer año ($M=14.3$, $DE=5.2$), segundo año ($M=14.5$, $DE=6.4$), tercer año ($M=16.4$, $DE=6.0$), cuarto año ($M=19.0$, $DE=6.0$), otro año ($M=19.4$, $DE=6.1$) e internado ($M=18.4$, $DE=5.2$) y sus promedios en la Escala MCSDS [$F(5,199) = 5.13$, $p<.001$].

Religión. Se realizaron pruebas t de Student para muestras independientes para hacer análisis bivariados entre la MCSDS y el grupo de participantes que se autodenomina como religioso/a y los/as que no. Después de efectuar este análisis se encontró que los/as estudiantes religiosos/as ($M=16.1$, $DE=5.9$) y los/as psicólogos/as clínicos/as ($M=16.0$, $DE=5.6$) obtuvieron diferencias que no son estadísticamente significativas en sus promedios en la Escala MCSDS [$t(247)=0.15$, $p=.88$].

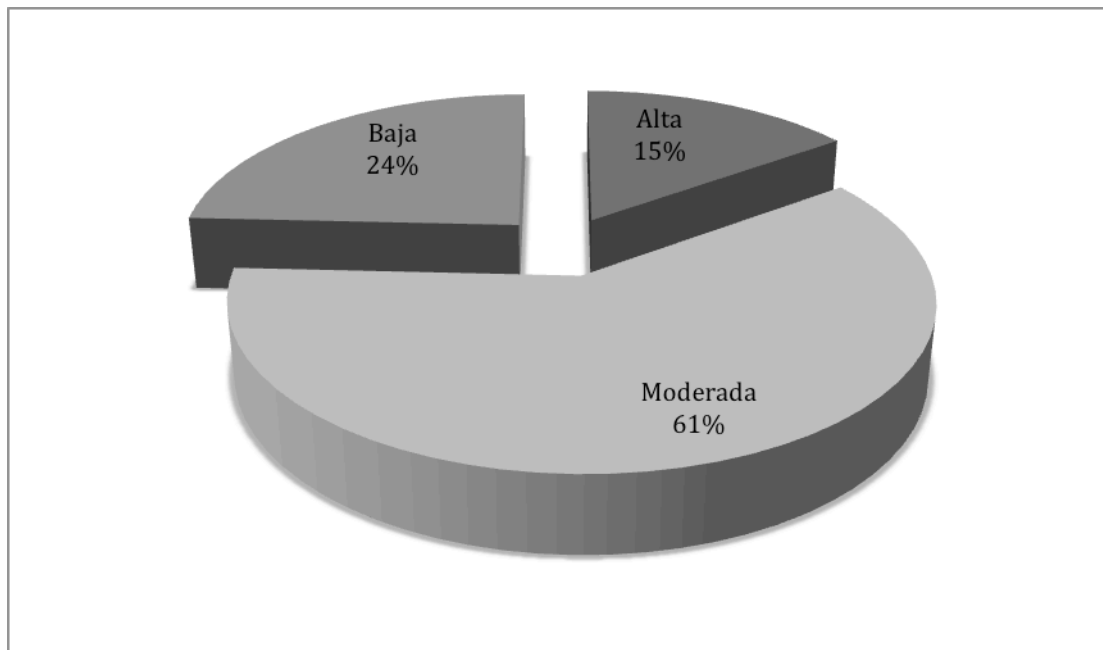
Relación de la MCSDS y la Escala AGLP

Se realizaron unas correlaciones Producto Momento de Pearson (r) para evaluar la relación entre la MCSDS y la Escala AGLP y sus subescalas. Se encontró que la MCSDS y la escala AGLP no guarda relación estadísticamente significativa entre ellas ($r = -.14$, $p = .42$). Además, se encontró que la MCSDS tampoco guarda relación estadísticamente significativa con alguna de las subescalas de la Escala AGLP: ‘Preferencia de servicios terapéuticos’ ($r = -.23$, $p = .18$), ‘Ansiedad hacia la intervención terapéutica’ ($r = -.06$, $p = .71$) y ‘Auto evaluación de competencias clínicas’ ($r = -.07$, $p = .69$).

Análisis Descriptivos de la Deseabilidad Social en la Muestra

Se realizaron análisis de frecuencias para determinar qué tipo de deseabilidad social posee la muestra total (los/as estudiantes y psicólogos/as con licencia) de este estudio ya que los resultados anteriores no demostraron diferencias estadísticamente significativas. En la Gráfica 1 se observan los porcentos de las puntuaciones de la MCSDS clasificados en alta, moderada y baja deseabilidad social. El 24% ($n = 60$) de la muestra total obtuvo una deseabilidad social baja. El 60% ($n = 151$) de la muestra total obtuvo una deseabilidad social moderada. El 15% ($n = 38$) de la muestra total obtuvo una deseabilidad social alta.

GRÁFICA 1
Porcentajes de Deseabilidad Social de la Muestra Total según el MCSDS



Se realizaron análisis de descriptivos de las variables sociodemográficas del estudio en la muestra de participantes que obtuvieron puntuaciones altas de deseabilidad social. Los/as participantes que obtuvieron puntuaciones altas de deseabilidad social tienen las siguientes características: una edad promedio de 30 ($DE=9$), el 74% son féminas, el 84% son heterosexuales, el 55% son solteros/as, el 47% tienen ingreso menor o igual a \$12,000, el 79% se consideran religiosos/as, el 66% va menos de una vez al mes al servicio religioso o nunca, el 95% son estudiantes, el 53% está en el programa Ph.D. y el 31% está en Internado.

Análisis Adicionales

Se realizó un análisis de frecuencias de las puntuaciones de la Escala AGLP y sus subescalas en los/as participantes con altas puntuaciones en la MCSDS. Se encontró que estos/as participantes obtuvieron puntuaciones positivas (91.3%, $n=31$) y neutrales (8.7%, $n=3$) ($M=41.1$, $DE=9.4$, Rango= 28-65) en la Escala AGLP interpretadas según Vázquez-Rivera y Sayers-Montalvo (2011). Se encontró que estos/as participantes obtuvieron puntuaciones positivas (94.2%, $n=33$) y neutrales (5.8%, $n=2$) ($M=18.5$, $DE=5.2$, Rango= 13-31) en la subescala 'Ansiedad hacia la Intervención Terapéutica' interpretadas según Vázquez-Rivera y Sayers-Montalvo (2011). Se encontró que estos/as participantes obtuvieron puntuaciones positivas (88.8%, $n=33$), neutrales (8.4%, $n=3$) y negativas (2.8%, $n=1$) ($M=10.8$, $DE=3.9$, Rango= 8-25) en la subescala 'Preferencia hacia los servicios terapéuticos' interpretadas según Vázquez-Rivera y Sayers-Montalvo (2011). Por último, se encontró que estos/as participantes obtuvieron puntuaciones positivas (73.7%, $n=28$) y neutrales (26.3%, $n=10$) ($M=11.29$, $DE=2.9$, Rango= 7-16) en la subescala 'Auto-evaluación de las competencias clínicas' interpretadas según Vázquez-Rivera y Sayers-Montalvo (2011).

Discusión

Este estudio tenía tres objetivos principales. En primer lugar, se deseaba evaluar cómo el constructo de la deseabilidad social se relaciona con diferentes variables sociodemográficas. En segundo lugar, se deseaba explorar cómo se comporta la escala MCSDS al correlacionarla con la AGLP y sus subescalas. Finalmente, se deseaba explorar la deseabilidad social en una muestra de estudiantes graduados/as de psicología clínica y psicólogos/as clínicos/as con licencia.

Al evaluar la relación de algunas variables (estudiantes versus psicólogos/as, orientación sexual, años de práctica clínica de los/as estudiantes y la religión) con las puntuaciones de la MCSDS, se encontró que solo los años de práctica clínica de los/as estudiantes resultaron ser un factor estadísticamente significativo. Esta variable no fue respaldada por la revisión de literatura realizada en este estudio. Sin embargo, los años de estudios en la psicología representan diferentes destrezas y competencias. Por tal razón, mientras más años de práctica clínica, se le puede requerir mayores destrezas y competencias y al ser más exigentes con los/as estudiantes, éstos/as pueden generar mayores conductas asociadas a la deseabilidad social.

A su vez, al evaluar la relación entre la MCSDS y la Escala AGLP y sus sub escalas no se encontró una correlación estadísticamente significativa. Este hallazgo puede indicar que este constructo no se comporta como esperado debido a que sería muy probable que un psicólogo/a o estudiante de psicología tienda a proyectarse como socialmente se espera al contestar un cuestionario cuyo tema es controversial como lo es la orientación sexual. Al observar más de cerca, las puntuaciones de la AGLP y sus subescalas en los/as participantes que obtuvieron puntuaciones altas de deseabilidad social se observa que estas puntuaciones son mayormente positivas. Solamente hubo un caso donde la actitud fue negativa en la subescala de ‘Preferencia hacia la intervención terapéutica’, indicando la preferencia de no atender a personas gays o lesbianas y referirlos/as.

Este hallazgo en realidad no iría en contra de lo que es culturalmente apropiado porque no se espera que un psicólogo prefiera atender a personas gays o lesbianas sino que evite tener problemas al atender a esta población. Esto podría indicar entonces que este constructo mide la deseabilidad social pero que éste sea un rasgo de la personalidad, como plantean algunos autores (Barger, 2002; Pauls & Stemmler, 2003; Smith & Ellingson, 2002). Por lo tanto, al ser un rasgo de la personalidad o un constructo multidimensional, no necesariamente tendría que interferir en el momento en que el/la participante llene el autoreporte. Una persona pudiese querer presentarse mejor en ciertos aspectos y en otros no. Además, el decidir proyectarse como el/la mejor es subjetivo; cada cual decide qué es mejor.

Por otro lado, según la literatura (Andrews & Meyer, 2003; Begany & Milburn, 2002), los datos se pueden haber analizado sin problema alguno luego de haber verificado que no existe correlación entre la deseabilidad social y la variable a medir. Sin embargo, se observa que en este caso las actitudes de los/as que poseen alta deseabilidad social, la inmensa mayoría fueron positivas.

Por último, la deseabilidad social en los/las psicólogos/as clínicos/as con licencia y los/as estudiantes resultó ser similar ya que los resultados indican que no existen diferencias significativas. Al evaluar la media de la puntuación de la MCSDS en la muestra, se puede notar que se encuentra dentro del rango observado en las medias de las diferentes muestras reportadas en la revisión de literatura (Collazo, 2005; Consentino & Castro-Soleno, 2008; Ferrando & Chico, 2000; Lara-Cantú & Suzan-Reed, 1988; Scagliusu et al., 2004). Esto puede indicar de manera cualitativa que la muestra de estudiantes y profesionales en psicología se encuentra en niveles adecuados y que por estudiar la rama de psicología no aumenta la necesidad de querer proyectar una mejor versión de sí mismo. De nuevo, es

importante hacer hincapié que este hallazgo es puramente cualitativo debido a que en este estudio no se hicieron comparaciones con muestras de otras profesiones.

Se pudo realizar un perfil cualitativo de las personas con alta deseabilidad social para presentarlo con fines descriptivos. En este perfil se pudo observar cómo la inmensa mayoría de los que tienen alta deseabilidad social son estudiantes. Este hallazgo puede indicar que los/as estudiantes están más arraigados a las enseñanzas de la ética de la psicología y cómo un psicólogo/as debería actuar. Por tal razón, esto podría querer decir que los/as estudiantes a nivel graduado/a de psicología quizás no son los/as mejores muestras para los estudios en psicología a diferencia de la explicación presentada anteriormente. Aún así, el perfil podría utilizarse para compararse con otros perfiles de puntuaciones altas en deseabilidad social y utilizarlo para comenzar a entender clínicamente cómo se comporta este constructo.

Conclusión

Luego de la discusión de resultados de esta investigación, se ha evidenciado que se necesita continuar investigando el constructo de la deseabilidad social y su utilidad en las investigaciones. Continua siendo una interrogante el decidir si este constructo es tan útil como para descartar todos/as aquellos/as participantes que puntúen alto en él. Parece ser que a raíz de los resultados de este estudio y la revisión de literatura, las decisiones que se tomen a raíz del uso de la MCSDS deben tomarse con cautela (Beretvas et al., 2005). Por tal razón, se deben realizar más investigaciones en las cuales quede evidenciado contundentemente que los/as participantes que puntúan alto en las escalas de deseabilidad alteran los resultados de las pruebas. De esta manera, se podría llegar a un consenso sobre si se descartan los resultados de aquellos/as participantes que hayan puntuado alto.

Implicaciones

Este estudio señala las controversias que existen sobre el uso de la MCSDS en las investigaciones. Resulta importante para la investigación y para el trabajo clínico identificar aquellos/as participantes que podrían estar sesgando los resultados de un estudio o de una prueba diagnóstica. El descifrar cómo utilizar este constructo y esta escala arrojaría luz en cuanto a la toma de decisiones al investigar y realizar trabajo clínico. Los/as formadores de nuevos profesionales en el campo de la salud mental deben adiestrar a sus estudiantes en la importancia de evaluar este constructo en sus investigaciones.

Limitaciones

En este estudio se observan las siguientes limitaciones:

1. La muestra de los/as psicólogos/as con licencia fue reducida, lo que posiblemente limita la potencia de los análisis estadísticos realizados.
2. La muestra no fue seleccionada al azar, lo cual imposibilita el generalizar los resultados del estudio.

Recomendaciones para Futuras Investigaciones

1. Se debe incluir otro cuestionario que resulte controversial para esta muestra pero a nivel personal ya que la escala utilizada fue de actitudes en torno a la psicoterapia.
2. Se debe realizar el estudio con un muestreo al azar a fin de poder generalizar los resultados del estudio

Referencias

- American Psychological Association (2009). Report on the American Psychological Association Task Force on appropriate therapeutic responses to sexual orientation. Accedido en www.apa.org/pi/lgbcp/publications.
- Andrews, P., & Meyer, R.G. (2003). Marlowe-Crowne Social Desirability Scale and short form C: Forensic norms. *Journal of Clinical Psychology, 59*(4), 483-492.
- Ashley, A., & Holtgraves, T. (2003). Repressors and memory: Effects of self-deception, impression management, and mood. *Journal of Research in Personality, 37*, 284-296.
- Ballard, R. (1992). Short forms of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Psychological Reports, 71*, 1155-1160.
- Barger, S. D. (2002). The Marlowe-Crowne affair: Short forms, psychometric structure, and social desirability. *Journal of Personality Assessment, 79*(2), 286-305.
- Begany, J. J., & Milburn, M. A. (2002). Psychological predictors of sexual harassment: Authoritarianism, hostile sexism, and rape myths. *Psychology of Men & Masculinity, 3*, 119-126.
- Beretvas, S. N., Meyers, J. L., & Leite, W. L. (2005). A reliability generalization study of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Educational and Psychological Measurement, 62*(4), 570-589.
- Castro, M. E., Maya, M. A., & Orozco, C. (1986). Normas y estructura factorial de las respuestas de la población estudiantil de la República Mexicana, a dos escalas: Escala de Responsabilidad Intelectual Académica y Escala de Necesidad de Aprobación Social. *Salud Mental, 9*(3), 65-71.
- Collazo, A. A. (2005). Translation of the Marlowe-Crowne social desirability scale into an equivalent Spanish version. *Educational and Psychological Measurement, 65*, 780-806.
- Consentino, A. C., & Castro-Solano, A. (2008). Adaptación y validación argentina de la Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Interdisciplinaria, 25*(2), 197-216.
- Cross, S. E., Bacon, P. L., & Morris, M. L. (2000). The relational-interdependence self-construal and relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*, 791-808.
- Crowne, D. P., & Marlowe, D. (1960). A new social scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology, 24*, 349-354.
- Domínguez-Espinosa, A., Salas-Menotti, I., & Reyes-Lagunes, I. (2008). Validez concurrente de la Escala de Deseabilidad Social de Domínguez utilizando la Escala de Deseabilidad Social de Marlowe-Crowne. *RIDEP, 25*(1), 125-139.
- Enriquez-Jiménez, F. J., & Domínguez-Espinosa, A. C. (2010). Influencia de la Deseabilidad Social en Reportes de Capacitación. *Psicología Iberoamericana, 18*(1), 69-79.
- Ferrando, P. J., & Chico, E. (2000). Adaptación y análisis psicométrico de la Escala de Deseabilidad Social de Marlowe y Crowne [Adaptation and psychometric analysis of the Marlowe and Crowne's Social Desirability Scale]. *Psicothema, 12*, 383-389.
- Ferrando, P. J., & Chico, E. (2000). Adaptación y análisis psicométrico de la Escala de Deseabilidad Social de Marlowe y Crowne. *Psicothema, 12*, 383-389.
- Fischer, D. G., & Fick, C. (1993). Measuring social desirability: Short forms of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Educational and Psychological Measurement, 53*, 417-424.
- Furnham, A., Pertides, K.V., & Spencer-Bowdage, S. (2002). The effects of different types of social desirability on the identification of repressors. *Personality and Individual Differences, 33*, 119-130.

- González-Guzmán, M., Del Carmen-Santos, M., Dávila-Torres, R. R., & Toro-Alfonso, J. (2007). Attitudes towards homosexual and lesbians among Puerto Rican Public Health graduate students. *Puerto Rico Health Science Journal*, 26(3), 221-224.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2003). *Metodología de la investigación* (3ra Ed.). México, D.F.: McGraw Hill.
- Jones, L. S. (2000). Attitudes of psychologists and psychologists-in-training to homosexual women and men: An Australian study. *Journal of Homosexuality*, 39(2), 113-132.
- Kline, P. (2000). *The Handbook of Psychological Testing* (2nd ed.). New York: Routledge.
- Lara-Cantú, M. A., & Suzan-Reed, M. (1988). La Escala de Deseabilidad Social de Marlowe y Crowne: Un estudio psicométrico. *Salud Mental*, 11(3), 25-29.
- Levesque, M., Blais, M. R., & Hess, U. (2004). Motivation, discretionary organizational behaviors, and wellbeing in an African setting: When is it a duty? *Canadian Journal of Behavioral Science*, 36, 321-332.
- Loo, R., & Loewen, P. (2004). Confirmatory factor analyses of scores from full and short versions of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Journal of Applied Social Psychology*, 34, 2343-2352.
- Loo, R., & Thorpe, K., (2000). Confirmatory factor analyses of the full and short versions of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Journal of Social Psychology*, 140, 628-635.
- Pauls, C. A., & Stemmler, G. (2003). Substance and bias in social desirability responding. *Personality and Individual Differences*, 35, 263-275.
- Polczyk, R. (2005). Interrogative suggestibility: Cross-cultural stability of psychometric and correlational properties of the Gudjonsson Suggestibility Scales. *Personality and Individual Differences*, 38, 177-186.
- Reynolds, W. M. (1992). Development of reliable and valid short forms of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 38, 119-125.
- Rudmin, F. W. (1999). Norwegian short-form of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Scandinavian Journal of Psychology*, 40, 229-233.
- Scagliusi, F. B., Cordás, T. A., Polacow, V. O., Coelho, D., Alvarenga, M., Philippi, S. T., & Lancha, A.H. (2004). Tradução da escala de desejo de aceitação social de Marlowe & Crowne para a língua portuguesa [Translation of the Marlowe & Crowne Social Desirability Scale to Portuguese language]. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 31(6), 272-278.
- Smith, D. B., & Ellingson, J. E. (2002). Substance versus style: A new look at social desirability in motivating contexts. *Journal of Applied Psychology*, 87, 211-219.
- Twenge, J. M., & Im, C. (2007). Changes in the need for social approval, 1958-2001. *Journal of Research in Personality*, 41, 171-189.
- Vázquez-Rivera, M., & Sayers-Montalvo, S. (2011). Las actitudes de psicólogos/as en adiestramiento clínico hacia atender a los/as clientes gays y lesbianas en psicoterapia: La validación de la Escala AGLP. En J. Toro-Alfonso & A. Martínez-Taboas (Eds.), *Lesbianas, gays, bisexuales y transgéneros: Apuntes sobre su salud desde la psicología* (pp. 193-234). San Juan, PR: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Vázquez-Rivera, M., Nazario-Serrano, J., & Sayers-Montalvo, S. (2011). *Actitudes hacia gays y lesbianas en psicoterapia de estudiantes graduados/as de psicología y psicólogos/as clínicos/as con licencia*. Manuscrito sometido para publicación en la Revista Internacional de Psicología.
- Weinberger, D.A., Schwartz, G.E., & Davidson, R.J. (1979). Low-anxious, high-anxious, and repressive coping styles: Psychometric patterns and behavioral and physiological responses to stress. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 369-380.