

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

**ESTUDIO PRELIMINAR DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL
INVENTARIO DE PERSONALIDAD (PAI)**

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A N:

DULCE ERIKA MUÑOZ LÓPEZ

FATMEH AL AZZAM AMEZCUA

DIRECTOR DE TESIS: **DR. SAMUEL JURADO CÁRDENAS**

REVISORA: **MTRA. ALMA MIREIA LÓPEZ-ARCE CORIA**

ESTA TESIS SE REALIZÓ CON APOYO DEL PROGRAMA PAPIIT PROYECTO
IN303413

Febrero de 2014.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INVENTARIO DE EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD

“Adaptado y reproducido mediante permiso especial del Editor, Psychological Assessment Resources. Inc., 16204 North Florida Avenue, Lutz Florida 33549 del Inventario de Personalidad de Leslie C. Morey, Ph. D., Copyright 1991. Su reproducción está prohibida sin el permiso de PAR.”

“Adapted and reproduced by special permission of the Publisher, Psychological Assessment Resources. Inc., 16204 North Florida Avenue, Lutz Florida 33549 del Inventario de Personalidad de Leslie C. Morey, Ph. D., Copyright 1991. Further reproduction is prohibited without permission of PAR.

AGRADECIMIENTOS

Querido lector, quizá de todo el trabajo presente, ésta sea la parte que menos te interese leer; sin embargo quiero expresarte que para mí es una de las más importantes, ya que si faltase, no tendrías este trabajo en tus manos.

En este espacio deseo agradecer a los seres queridos que han estado presentes en mi vida y quienes han sido mi ejemplo a seguir, quienes me han brindado el apoyo, el cariño y amor tanto en los momentos felices como en los difíciles, quienes me han acompañado en mis logros y quienes han sido una fuerte motivación para continuar a pesar de los errores cometidos.

GRACIAS mamá, hermana, papá, abuelitos, tío(a)s, primo(a)s y sobrino por su compañía, sus enseñanzas, su aliento, su amor y alegría; GRACIAS amigos por su confianza, cariño, apoyo y por los momentos vividos a su lado. GRACIAS Dr. Samuel por permitirme participar en este proyecto, por sus enseñanzas, apoyo y amistad, GRACIAS a mi compañera de tesis Fatmeh por confiar en mí, por su compañía, por las risas, el llanto, el enojo, el trabajo, las lecturas y por ser ahora no sólo una compañera sino una gran amiga; GRACIAS a mis sinodales por su disposición, consejos y apoyo. GRACIAS a los profesores que encontré en el camino, GRACIAS a mi institución la Universidad Autónoma de México y la Facultad de Psicología por ser el espacio cultural, educativo y formativo que ha permitido desarrollarme y crecer no sólo como profesionista sino como ser humano.

Dulce Erika Muñoz López

Después de una ardua búsqueda en internet sobre cómo comenzar con los agradecimientos para mi tesis, no conseguí nada. Todos hablaban de cosas monótonas, aburridas y repetitivas que no me hacían sentir identificada. Busqué un sinfín de posibilidades pero no me hacían feliz, pregunté entre conocidos, compañeros y amigos, nada. No tenía ni idea de cómo plasmar mis ideas y emociones (vaya paradoja). Después de un año de estar enfocada por completo en la planeación, estructura, metodología, procedimiento y análisis de mi tesis me había olvidado de la parte más importante, aquello que me había motivado, que me daba la energía, las ganas y el entusiasmo de llevar a cabo este proyecto. Entonces la releí recordando cada parte del proceso y reviviendo las emociones que me provocaba. Me di cuenta que esto no sólo es *la tesis*, sino el producto de otros 4 años de estudiar, aprender, reír, conocer, llorar, frustrarme, quejarme...; y que no lo logré sola, a mi lado hay personas que tomadas de la mano mía, caminaron conmigo. Y para esas personas no tenga más que agradecer. Les dedico éstos párrafos.

Mamá y Papá: Ustedes son mi principal motor, ambos son mi ejemplo, mis ganas y mi principal motivación. Les doy GRACIAS por absolutamente todo lo que me han dado, por apoyarme en la decisión de elegir mi carrera y por la constante motivación en continuar. Realmente sin su ayuda no sería lo feliz y completa, en la forma profesional y emocional que soy. Cada uno me ha dado cosas diferentes y necesarias; los dos me complementan. Mamá, gracias. Por el amor y la parte emocional en mi vida. Por la incondicionalidad que me das, y que sé que siempre tendré. Por los esfuerzos que hacías para que yo continuara con mis sueños y sobre todo por siempre ESTAR. Papá, gracias. Por ser mi ejemplo. Por ser la parte racional de mi vida. Por la motivación. Por alentarme. Por SER, y con ello darme en forma absoluta todo lo que necesité.

Layla y Mohamad: “Mis bebés”, mis dos pies, mis dos brazos, mis hermanos pequeños, les agradezco, porque aunque no de forma tangible, me ayudaron a lograr esta meta. Con su sola presencia, el parentesco y sobretodo el amor que nos une son mis cartuchos de energía, me dieron el arranque, el apoyo y el cariño. Gracias por aceptarme, porque a pesar de no compartir ideas, pensamientos, creencias, ESTAN. Layla, aunque suene difícil de creer porque eres mi hermana pequeña, eres mi ejemplo de ganas, de amor, de pasión, de entrega, de sacrificio por lo que se ama; el amor a mi carrera lo aprendí de ti, gracias. Mohamad, mi Hamude que me enseñó a relajarme, a tener paciencia, a ser dócil cuando se requiera, a llenarme de humildad. Gracias por estar siempre pendiente de mí.

Hugo: Mi amor, mi amigo, mi confidente, mi maestro, mi alumno, mis risas, mis enojos, mis alegrías, Gracias. Eres parte vital de mí, de mi crecimiento como profesional y persona; tu apoyo incondicional me llevaba de la mano, gracias por caminar conmigo, por apresurarme cuando la desidia quería cegarme, por detenerme cuando la impulsividad ansiaba ganarme. Gracias. Te he aprendido tanto, como la lucha interminable por alcanzar la infinidad de sueños que podemos tener, y te sigo aprendiendo la pasión y las ganas. Te admiro y eso me motiva a alcanzar mis metas.

Familia: La gran y alocada familia, gracias. Por la unión, que de cada reunión dominguera aprendí lo que en la escuela no se aprende, que la familia es la que siempre nos apoya. Les agradezco tías, tíos, primos, primas, sobrina, a los de aquí, que tengo cerca físicamente y a los de lejos, que siempre están en mi corazón y también por ellos tengo ganas de crecer y salir adelante. A mis abuelitos, Tere, Manuel, Fatmeh y Sudgi, a los cuatro gracias por el amor y por estar orgullosos de mí, qué mejor arma y ejemplo puedo tener que ello. Gracias a Mr. Gonz por ser parte de mi familia, por el apoyo, el cariño, te agradezco infinito lo que haces por mí.

Amigos: A los que arraizaron en mi vida desde la escolaridad básica y que a la fecha siguen siendo parte de mi aprendizaje y crecimiento. Gracias Mayra por acompañarme en este proceso de tesis tan complicado, por tranquilizarme y apresurarme, por leerme y por las pláticas infinitas, por las enseñanzas de la vida; a Pris por seguir a lo largo de este tiempo con el apoyo y por dejarme ser tu apoyo, gracias. A los amigos que iniciaron conmigo el camino en la mayor casa de estudios desde CCH, Bel y Les, Gracias por la continuidad y las enseñanzas. A mis compañeros de carrera que me abrieron las puertas de la amistad y me dejaron entrar para quedarme: *mi fan* Clau, *mi my friend* Zora, *las perrys* Maricruz y Mariana, *la banda*, *el my friend* Edgar, *mami Sofi* (por soltarme), Gracias. A mis increíbles heroínas Made y Greta Gracias por enseñarme el valor de la amistad, la humildad, el apoyo. Por ser parte de esta tesis, por comenzar juntas los proyectos importantes y por continuar con nuestras metas en común.

Dulce: La mejor compañera de proyecto que pude tener, muchas gracias por eso. La vida me sonrió cuando te puso en mi camino, porque no solo te volvió la mejor compañera, te volvió mi amiga. Gracias por enseñarme a trabajar en equipo, a ser *obsesivita e intensa* cuando sea necesario, y cuando no, a relajarme y tranquilizarme; por complementarme y por complementarte. No sólo me generé una tesis que me enorgullece, sino que lo hice en conjunto con una acompañante implacable. Gracias amiga, porque JUNTAS logramos nuestra meta, nuestro sueño.

Dr. Jurado: Hay tanto por lo que tengo que decirle. Gracias por la invitación al proyecto, por la confianza, la paciencia, la gratitud, las facilidades, las dificultades, sobre todo por las enseñanzas, por esos cursos intensivos no sólo de psicología y estadística sino sobre paciencia, respeto, responsabilidad y compromiso. Porque en un año aprendí de manera veloz la vida profesional. Gracias por el aguante a mis intensidades y apresurada forma de trabajar. Por estar con nosotras durante todo el proceso. El mejor director de tesis.

Profesores: Maestros que marcaron mi paso por la Facultad de Psicología, Dr. Vladimir Orduña, Gracias por la oportunidad de conocer lo que encierra un salón de clases. Dr. Gilberto Limón por darme la mejor clase de toda la carrera, por enseñarme a *nadar en un mar de posibilidades*, a *cambiar de lentes* y ver la realidad desde todos los ángulos posibles, incluso por no preocuparme sino veo esos ángulos, a dejar las etiquetas y aprender a reflexionar. Gracias por enseñarme lo que quiero para mi futuro profesional.

UNAM: Mi Universidad Nacional Autónoma de México, es para mí un honor ser parte de la mayor casa de estudios de México, gracias por la oportunidad. Mi Facultad de Psicología, gracias por arroparme para después dejarme correr...

A mis sinodales, Gracias por leer la presente tesis y por tomarse el tiempo de hacernos correcciones que fueron vitales para la conclusión del proyecto: Mtra Alma Mireia López, Dra. Paty Campo, Lic. Damariz García, Mtra Erika Villavicencio y Dr. Samuel Jurado.

Fatmeh Al Azzam Amezcua

Índice

RESUMEN	17
INTRODUCCIÓN	18
CAPÍTULO 1. ENFOQUES TEÓRICOS SOBRE LA PERSONALIDAD	
Enfoque Psicoanalítico	20
Teoría de los Rasgos de Personalidad	22
Teoría Cognitiva	23
Terapia Cognitiva centrada en Esquemas	24
Teoría Sociocognitiva	25
Instrumentos de evaluación de la Personalidad	26
CAPÍTULO 2. PSICOPATOLOGÍA	
Definición	29
Trastornos de Ansiedad	30
Trastorno de Ansiedad Generalizada	30
Fobias Específicas	31
Trastorno de Estrés Postraumático	31
Trastorno Obsesivo Compulsivo	32
Trastornos Somatomorfos	32
Hipocondriasis	33
Trastorno de Somatización	33
Trastorno de Conversión	33
Trastornos del Estado de Ánimo	34
Episodio Depresivo Mayor	34
Episodio Maníaco	34
Esquizofrenia	35
Trastornos Relacionados con Sustancias	35
Trastornos de Personalidad	36
Trastorno de Personalidad Paranoide	36
Trastorno de Personalidad Antisocial	36
Trastorno de Personalidad Límite	36

CAPÍTULO 3. INVENTARIO DE EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD (PAI)

Ficha técnica	38
Confiabilidad.....	38
Figura 1. CONFIABILIDAD DELPAI EN DIVERSOS ESTUDIOS.....	40
Validez.....	41
Escalas	41
Escalas de Validez.....	41
Inconsistencia e Infrecuencia	42
Impresión Negativa	42
Impresión Positiva.....	42
Escalas Clínicas.....	42
Quejas Somáticas.....	43
Ansiedad.....	44
Trastornos Relacionados con la Ansiedad	44
Depresión.....	45
Manía.....	45
Paranoia.....	46
Esquizofrenia	46
Rasgos Limítrofes	47
Rasgos Antisociales.....	47
Problemas con el Alcohol	48
Problemas con las Drogas.....	48
Escalas Relacionadas con el Tratamiento	48
Agresión.....	48
Ideación Suicida	49
Falta de Apoyo social	49
Estrés.....	49
Rechazo al Tratamiento	49
Escalas de Relación Interpersonal.....	49
Dominancia.....	49
Amabilidad	50
Evidencia científica de la versión original del PAI	50
Planteamiento del Problema.....	52
Objetivo	52
Justificación.....	52

Hipótesis	54
Variables	54
Definición conceptual	54
Definición operacional	54
Diseño	55

MÉTODO

Participantes.....	55
Instrumentos.....	55
Procedimiento	56

RESULTADOS

Estudios Sociodemográficos	57
Gráfica 1. Edad	57
Gráfica 2. Género.....	58
Gráfica 3. Estado Civil.....	58
Capacidad Discriminativa de los Reactivos	59
Escalas de Validez.....	59
Inconsistencia e Infrecuencia.....	59
Tabla 1. Prueba de Muestras Independientes.....	59
Impresión Negativa	60
Tabla 2. Prueba de Muestras Independientes.....	60
Impresión Positiva.....	60
Tabla 3. Prueba de Muestras Independientes.....	60
Escalas Clínicas.....	61
Quejas Somáticas.....	61
Tabla 4. Prueba de Muestras Independientes.....	61
Ansiedad.....	62
Tabla 5. Prueba de Muestras Independientes.....	62
Trastornos Relacionados con la Ansiedad	63
Tabla 6. Prueba de Muestras Independientes.....	63
Depresión.....	64
Tabla 7. Prueba de Muestras Independientes.....	64
Manía.....	65
Tabla 8. Prueba de Muestras Independientes.....	65
Paranoia.....	66
Tabla 9. Prueba de Muestras Independientes.....	66
Esquizofrenia	67

Tabla 10. Prueba de Muestras Independientes.....	67
Rasgos Límitrofes.....	68
Tabla 11. Prueba de Muestras Independientes.....	68
Rasgos Antisociales.....	69
Tabla 12. Prueba de Muestras Independientes.....	69
Problemas con el Alcohol.....	70
Tabla 13. Prueba de Muestras Independientes.....	70
Problemas con las Drogas.....	70
Tabla 14. Prueba de Muestras Independientes.....	70
Escalas Relacionadas al Tratamiento.....	71
Agresión.....	71
Tabla 15. Prueba de Muestras Independientes.....	71
Ideación Suicida.....	72
Tabla 16. Prueba de Muestras Independientes.....	72
Estrés.....	72
Tabla 17. Prueba de Muestras Independientes.....	72
Falta de Apoyo Social.....	73
Tabla 18. Prueba de Muestras Independientes.....	73
Rechazo al Tratamiento.....	73
Tabla 19. Prueba de Muestras Independientes.....	73
Escalas de Relación Interpersonal.....	74
Dominancia.....	74
Tabla 20. Prueba de Muestras Independientes.....	74
Amabilidad.....	75
Tabla 21. Prueba de Muestras Independientes.....	75
Confiabilidad.....	76
Escalas de Validez.....	76
Inconsistencia e Infrecuencia.....	76
Tabla 22. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	76
Impresión Negativa.....	77
Tabla 23. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	77
Impresión Positiva.....	77
Tabla 24. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	77
Escalas Clínicas.....	78
Quejas Somáticas.....	78
Tabla 25. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	78
Ansiedad.....	79
Tabla 26. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	79
Trastornos Relacionados con la Ansiedad.....	80
Tabla 27. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	80

Depresión.....	81
Tabla 28. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	81
Mania	82
Tabla 29. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	82
Paranoia.....	83
Tabla 30. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	83
Esquizofrenia	84
Tabla 31. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	84
Rasgos Limítrofes	85
Tabla 32. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	85
Rasgos Antisociales.....	86
Tabla 33. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	86
Problemas con el Alcohol	87
Tabla 34. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	87
Problemas con las Drogas	88
Tabla 35. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	88
Escalas Relacionadas al Tratamiento.....	89
Agresión.....	89
Tabla 36. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	89
Ideación Suicida.....	90
Tabla 37. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	90
Estrés.....	91
Tabla 38. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	91
Falta de Apoyo Social	91
Tabla 39. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	91
Rechazo al Tratamiento.....	92
Tabla 40. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	92
Escalas de Relación Interpersonal.....	93
Dominancia	93
Tabla 41. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	93
Amabilidad	94
Tabla 42. Estadísticos de alfa de Cronbach.....	94
Análisis Factorial Exploratorio	95
Escalas de Validez	95
Inconsistencia e Infrecuencia.....	95
Tabla 43. KMO y Prueba de Bartlett.....	95
Tabla 44. Matriz de factores Rotados.....	96
Impresión negativa.....	96
Tabla 45. KMO y Prueba de Bartlett.....	96
Tabla 46. Matriz de factores Rotados.....	96

Impresión Positiva.....	97
Tabla 47. KMO y Prueba de Bartlett.....	97
Tabla 48. Matriz de factores Rotados.....	97
Escalas Clínicas.....	98
Quejas Somáticas.....	98
Tabla 49. KMO y Prueba de Bartlett.....	98
Tabla 50. Matriz de factores Rotados.....	98
Ansiedad.....	99
Tabla 51. KMO y Prueba de Bartlett.....	99
Tabla 52. Matriz de factores Rotados.....	99
Trastornos Relacionados con la Ansiedad.....	100
Tabla 53. KMO y Prueba de Bartlett.....	100
Tabla 54. Matriz de factores Rotados.....	100
Depresión.....	101
Tabla 55. KMO y Prueba de Bartlett.....	101
Tabla 56. Matriz de factores Rotados.....	101
Manía.....	102
Tabla 57. KMO y Prueba de Bartlett.....	102
Tabla 58. Matriz de factores Rotados.....	102
Paranoia.....	103
Tabla 59. KMO y Prueba de Bartlett.....	103
Tabla 60. Matriz de factores Rotados.....	103
Esquizofrenia.....	104
Tabla 61. KMO y Prueba de Bartlett.....	104
Tabla 62. Matriz de factores Rotados.....	104
Rasgos Limítrofes.....	105
Tabla 63. KMO y Prueba de Bartlett.....	105
Tabla 64. Matriz de factores Rotados.....	105
Rasgos Antisociales.....	106
Tabla 65. KMO y Prueba de Bartlett.....	106
Tabla 66. Matriz de factores Rotados.....	106
Problemas Relacionados con el Alcohol.....	107
Tabla 67. KMO y Prueba de Bartlett.....	107
Tabla 68. Matriz de factores Rotados.....	107
Problemas Relacionados con las Drogas.....	107
Tabla 69. KMO y Prueba de Bartlett.....	107
Tabla 70. Matriz de factores Rotados.....	108
Escalas Relacionadas al Tratamiento.....	108
Agresión.....	108
Tabla 71. KMO y Prueba de Bartlett.....	108

Tabla 72. Matriz de factores Rotados.....	109
Ideación Suicida.....	109
Tabla 73. KMO y Prueba de Bartlett.....	109
Tabla 74. Matriz de factores Rotados.....	110
Estrés.....	110
Tabla 75. KMO y Prueba de Bartlett.....	110
Tabla 76. Matriz de factores Rotados.....	110
Falta de Apoyo Social.....	111
Tabla 77. KMO y Prueba de Bartlett.....	111
Tabla 78. Matriz de factores Rotados.....	111
Rechazo al Tratamiento.....	111
Tabla 79. KMO y Prueba de Bartlett.....	111
Tabla 80. Matriz de factores Rotados.....	112
Escalas de Relación Interpersonal.....	112
Dominancia.....	112
Tabla 81. KMO y Prueba de Bartlett.....	112
Tabla 82. Matriz de factores rotados.....	113
Amabilidad.....	113
Tabla 83. KMO y Prueba de Bartlett.....	113
Tabla 84. Matriz de factores Rotados.....	114
Tabla 85. Resumen Análisis Factorial Exploratorio.....	115
DISCUSIÓN.....	116
REFERENCIAS.....	120
ANEXOS	
Anexo 1.....	124
Inconsistencia e Infrecuencia.....	124
Tabla 1. Estadísticos de Grupo.....	124
Impresión Negativa.....	125
Tabla 2. Estadísticos de Grupo.....	125
Impresión Positiva.....	126
Tabla 3. Estadísticos de Grupo.....	126
Quejas somáticas.....	127
Tabla 4. Estadísticos de Grupo.....	127
Ansiedad.....	129
Tabla 5. Estadísticos de Grupo.....	129
Trastornos Relacionados con la Ansiedad.....	131

Tabla 6. Estadísticos de Grupo.....	131
Depresión.....	133
Tabla 7. Estadísticos de Grupo.....	133
Manía	135
Tabla 8. Estadísticos de Grupo.....	135
Paranoia.....	137
Tabla 9. Estadísticos de Grupo.....	137
Esquizofrenia	139
Tabla 10. Estadísticos de Grupo.....	139
Rasgos Limítrofes	141
Tabla 11. Estadísticos de Grupo.....	141
Rasgos Antisociales	143
Tabla 12. Estadísticos de Grupo.....	143
Problemas con el Alcohol.....	145
Tabla 13. Estadísticos de Grupo.....	145
Problemas con las Drogas	146
Tabla 14. Estadísticos de Grupo.....	146
Agresión.....	147
Tabla 15. Estadísticos de Grupo.....	147
Ideación Suicida.....	148
Tabla 16. Estadísticos de Grupo.....	148
Estrés	149
Tabla 17. Estadísticos de Grupo.....	149
Falta de Apoyo Social	150
Tabla 18. Estadísticos de Grupo.....	150
Rechazo al Tratamiento	151
Tabla 19. Estadísticos de Grupo.....	151
Dominancia	152
Tabla 20. Estadísticos de Grupo.....	152
Amabilidad	153
Tabla 21. Estadísticos de Grupo.....	153
Anexo 2.	154
Reactivos que se eliminan según Análisis Factorial	154

RESUMEN

La presente tesis es un estudio preliminar sobre las *Propiedades psicométricas del Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI)*; el cual se llevó a cabo a través de la aplicación de dicho inventario a 200 estudiantes de la Licenciatura en Psicología. PAI es un instrumento que evalúa la personalidad en personas adultas mediante 344 reactivos que conforman 22 escalas de medición: 4 de validez, 11 escalas clínicas, 5 relacionadas al tratamiento y 2 de relación interpersonal. Se realizaron análisis estadísticos sobre validez y confiabilidad. Los resultados de la capacidad discriminativa mediante la prueba t indicaron que 62 reactivos deberían ser revisados respecto a su redacción y significado semántico.

El alfa de Cronbach de las Escalas de Validez fue en *Infrecuencia*: de $-.005$, en *Impresión Negativa*: $.68$, *Impresión Positiva*: $.58$. En las Escalas Clínicas: *Quejas Somáticas*: $.65$, *Ansiedad*: $.70$, *Trastornos Relacionados con la Ansiedad*: $.70$, *Depresión*: $.54$, *Manía*: $.74$, *Paranoia*: $.54$, *Esquizofrenia*: $.68$, *Rasgos Limítrofes*: $.71$, *Rasgos Antisociales*: $.57$, *Problemas con el Alcohol*: $.49$, *Problemas con las Drogas*: $.21$. En las Escalas Relacionadas al Tratamiento: *Agresión*: $.35$, *Ideación Suicida*: $.78$, *Estrés*: $.57$, *Falta de Apoyo Social*: $-.04$, *Rechazo al Tratamiento*: $.46$. Y en las Escalas de Relación Interpersonal: *Dominancia*: $.39$ y *Amabilidad*: $.54$.

Finalmente el análisis factorial exploratorio indicó que para cada una de las escalas se eliminaron la siguiente cantidad de reactivos: Escalas de Validez: 7 reactivos, Escalas Clínicas: 78, Escalas Relacionadas al Tratamiento: 19 y Escalas de Relación Interpersonal: 6.

Se concluye que la eliminación de reactivos se debe tomar con precaución debido a que la muestra que se empleó en el presente estudio no es representativa estadísticamente; sin embargo, los puntajes obtenidos en algunas escalas clínicas alientan la continuidad del proceso de adaptación a la población mexicana

Palabras Clave: *psicopatología, personalidad, propiedades psicométricas, instrumento de medición.*

Introducción

En México, cuando el psicólogo clínico intenta evaluar la personalidad por medio de algún instrumento psicométrico se enfrenta, por una parte, a la existencia de instrumentos no estandarizados ni validados a la población adulta mexicana y por otra, a la necesidad de emplear los instrumentos disponibles que arrojan resultados tentativos y poco confiables.

El presente estudio muestra los resultados de la investigación realizada en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México; con el objetivo de evaluar mediante una aplicación preliminar, las propiedades psicométricas del Instrumento de Evaluación de la Personalidad PAI para su posterior estandarización y validación a la población mexicana. El PAI es un instrumento que mide personalidad, está sustentado en la teoría de la clasificación de la psicopatología del DSM IV, consta de 22 escalas y un estilo de respuesta escala tipo Likert.

Los objetivos específicos de este estudio son conocer la confiabilidad de cada escala del PAI, y obtener los reactivos que carecen de capacidad discriminativa; con el fin de saber si el PAI podrá estandarizarse para los adultos que residen en México.

La presente tesis se compone de 3 capítulos teóricos, el primero revisa brevemente los distintos enfoques teóricos que han explicado y definido la

personalidad; así como la revisión de otros instrumentos usados en México que la miden; el segundo capítulo hace referencia a la definición de *psicopatología* y su clasificación de acuerdo al DSM-5; y por último, el capítulo tres expone a detalle las características del Inventario de Evaluación de la Personalidad PAI y los usos que se le han dado.

CAPÍTULO 1

ENFOQUES TEÓRICOS SOBRE LA PERSONALIDAD

La personalidad ha sido definida por distintos enfoques buscando siempre nuevas maneras de evaluación y medición. Según Pueyo, 2007 “La personalidad puede entenderse como una organización más o menos estable o duradera del carácter, el temperamento, el intelecto, el físico de una persona que determina su adaptación única al ambiente”.

Enfoque Psicoanalítico

La idea central dentro de la perspectiva psicoanalítica es el “inconsciente”, este concepto afirma que la gente no es consciente de los factores que determinan su comportamiento y por lo tanto, la personalidad está fuertemente influida por ellos. Todos los enfoques psicoanalíticos mantienen el concepto de inconsciente dinámico, el cual plantea que tenemos motivaciones que influyen en el comportamiento y la experiencia (Cervone & Pervin, 2009).

La teoría psicoanalítica de S. Freud respecto a la personalidad es una teoría sobre la mente, concepto que explica mediante dos modelos complementarios entre sí. El primer modelo aborda los tres niveles de la consciencia: 1) El nivel consciente, 2) El nivel preconscious, 3) El nivel inconsciente. El segundo modelo plantea los sistemas funcionales de la mente en tres estructuras: a) El Ello, b) El Superyó, c) El Yo. (Cervone & Pervin, 2009).

Otro autor que hizo aportaciones al enfoque psicoanalítico fue Carl Jung, quien propuso que la personalidad total se compone de tres estructuras que interactúan entre sí: 1) *el yo* o *el centro de la conciencia* que se encarga de la percepción, el pensamiento, el sentimiento y la memoria; 2) el *inconsciente personal* donde se encuentra la información que se olvidó, pero si la requerimos seremos capaces de recordarla; y 3) el *inconsciente colectivo* donde almacenamos las experiencias de la especie humana que han sido transmitidas de generación en generación.

Así mismo propuso ocho tipos psicológicos de personalidad: de *pensamiento extrovertido*, aquellos que viven estrictamente de acuerdo a las reglas de la sociedad; *sentimiento extrovertido*, quienes tienden a reprimir el pensamiento y son altamente emocionales; *sensación extrovertido*, se concentran en el placer, la felicidad y en la búsqueda de nuevas experiencias; *intuición extrovertido*, capaces de aprovechar las oportunidades y de tener éxito en la política y en los negocios; *pensamiento introvertido*, no se llevan muy bien con los demás y les resulta difícil comunicar sus ideas; *sentimiento introvertido*, reprimen el pensamiento racional y son capaces de experimentar emociones profundas, pero evitan su expresión abierta; *sensación introvertido*, parecen pasivos, tranquilos y desapegados del mundo cotidiano; e *intuición introvertido* quienes se concentran demasiado en la intuición y tiene poco contacto con la realidad (Cervone & Pervin, 2009).

Teoría de los Rasgos de la Personalidad

Ésta teoría asume que la personalidad puede caracterizarse como una tendencia individual por comportarse, sentir, o pensar de determinada manera llamada rasgo que persiste a lo largo del tiempo. El autor de esta teoría es Gordon W. Allport quien estableció que un rasgo expresa lo que una persona hace generalmente en muchas situaciones; sin embargo, reconoce la importancia de la situación para explicar la variabilidad de la conducta; en conjunto definió a la personalidad como: "...la organización dinámica en el interior del individuo de los sistemas psicofísicos que determinan su conducta y su pensamiento característicos" (Allport, 1966).

Por otra parte, Cattell se interesó en hallar los rasgos-fuente o de origen, es decir, las estructuras psicológicas internas que explican las tendencias conductuales; clasificó a un grupo de personas, partiendo de su comportamiento habitual mediante rasgos y sometieron las correlaciones resultantes al análisis factorial; escribieron baterías de elementos de cuestionario y pruebas objetivas que posteriormente también fueron correlacionadas y analizadas; el resultado de este estudio arrojó 16 rasgos-fuente que clasificó en rasgos de habilidades, rasgos temperamentales y rasgos dinámicos (Cattell, 1982).

Otro autor que se basó en esta teoría es Eysenck quien desarrolló la teoría trifactorial, misma que establece tres dimensiones de la personalidad: a) introversión-extroversión, b) neuroticismo y c) psicoticismo. Esta teoría dio origen al modelo penta factorial, que determina las diferencias individuales en la

personalidad: *Neuroticismo, Extroversión, Apertura, Amabilidad y Responsabilidad*. (Cervone & Pervin, 2009).

Teoría Cognitiva

La Teoría Cognitiva desarrollada por Kelly pone énfasis en los procesos cognitivos, aspecto central de la personalidad. Esta teoría está basada en el constructo personal, siendo éste el único canal para alcanzar los acontecimientos que están por suceder, e incluso el constructo puede imponerse sobre lo que parece estar sucediendo (Kelly, 2001). La idea central de la teoría es que una persona anticipa los eventos por medio de la observación de patrones y de regularidades; cada individuo es capaz de distinguir las similitudes y contrastes de lo que los rodea. (Cervone & Pervin 2009).

La teoría cognitiva desarrollada por Beck propone niveles de cognición, en el nivel más profundo se encuentran las representaciones estructurales y duraderas de la experiencia humana denominados *esquemas*, los cuales dirigen la forma en que las personas identifican, interpretan, categorizan y evalúan la experiencia. Los esquemas son constructos hipotéticos que se infieren de imágenes y pensamientos repetitivos así como de patrones erróneos y recurrentes en el procesamiento de la información; por ejemplo, la tendencia de algunas personas a seleccionar información negativa respecto a sí mismas cuando se enfrentan al rechazo social. Estos esquemas son estructuralmente rígidos, contienen una representación errónea sobre la experiencia, son activados rápidamente por un rango de estímulos y una vez activos dominan la manera en que el individuo

procesa la información. Establece que el contenido del pensamiento que se van formando las personas a través de las experiencias, influye en su comportamiento y en las emociones que experimentan. A su vez, el modelo propone que los pensamientos disfuncionales y las distorsiones cognitivas contribuyen en la etiología de los trastornos emocionales; por ejemplo, la formación de esquemas disfuncionales acerca de uno mismo debido a experiencias tempranas adversas como la pérdida de los padres, las cuales sensibilizan al individuo frente a otras pérdidas en la adolescencia o en la adultez, pues estos esquemas se activan frente a otros eventos adversos y llevan a las personas a cometer errores cognitivos. Tras la activación repetida de los esquemas erróneos, éstos adquieren una organización más coherente y elaborada a la que las personas acceden de manera más rápida durante eventos estresantes, proceso que les dificulta desarrollar modelos de pensamiento más adaptativos. Para el tratamiento de los trastornos de la personalidad es por lo general más productivo identificar y modificar los problemas nucleares: los sentimientos y conductas disfuncionales. Éstos se deben en gran medida a la función de ciertos esquemas que tienden a producir sistemáticamente juicios erróneos sobre algunas situaciones (Beck, 2005).

Terapia Cognitiva centrada en Esquemas.

Young (1990) desarrolló un tratamiento para los trastornos de la personalidad denominado Terapia Cognitiva Centrada en Esquemas que afirma que durante la niñez pueden desarrollarse patrones de pensamiento extremadamente estables y

duraderos llamados esquemas maladaptativos tempranos (EMT), capaces de generar pautas inadaptadas de conducta que, a su vez, los refuerzan. Estos constructos mentales son objeto de elaboración ulterior a lo largo de todo el desarrollo y hasta la edad adulta. Los ETS sirven como marco para el procesamiento de experiencias posteriores; son creencias incondicionales, por eso son más rígidos, se perpetúan a sí mismos y son resistentes a cualquier tipo de cambio. Young clasifica los esquemas como: privación emocional, abandono desconfianza/abuso, vulnerabilidad al daño y a la enfermedad, entrapamiento, auto-sacrificio, inhibición emocional, estándares flexibles, estándares inflexibles, derecho/grandiosidad, insuficiente autocontrol/autodisciplina.

Teoría Sociocognitiva.

La teoría sociocognitiva desarrollada por Bandura y Mischel (1974) es una teoría del aprendizaje social que trata de explicar cómo se forma y modifica la conducta en un contexto social, también denominada aprendizaje por observación, establece que prácticamente todas las formas de comportamiento pueden aprenderse y que los procesos cognitivos pueden influir en tal aprendizaje. Esta teoría explica la personalidad como un sistema de procesamiento cognitivo-afectivo: CAPS que contiene tres rasgos esenciales. El primero considera las variables de personalidad cognitivas y emocionales completamente vinculadas entre sí. La segunda concierne al entorno social. La tercera asegura que si es verdad que las diferentes características situacionales activan a las diferentes

partes del sistema general de la personalidad, entonces la conducta de la gente debería variar de acuerdo a cada situación (Mischel & Shoda, 1995).

Instrumentos de Evaluación de la Personalidad

Una técnica destacada para el estudio de la personalidad incluye los Inventarios y Cuestionarios de Personalidad. El primer cuestionario diseñado para obtener una autodescripción de la personalidad, parece haber sido el de Woodworth (1918) que se usó para los reclutas de la Primera Guerra Mundial con el fin de localizar los riesgos psiquiátricos. Los reactivos eran esencialmente síntomas tomados de las anotaciones de los psiquiatras sobre sus pacientes. Posteriormente se desarrollaron diversos cuestionarios para la evaluación de la personalidad basados en diferentes enfoques teóricos, entre ellos los más empleados actualmente son:

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI-2).

Es un cuestionario desarrollado por Hathaway, fue publicado en 1995, y traducido al español (Ávila, 1999). Está compuesto por 576 ítems dispuestos en 10 escalas básicas o clínicas, 15 de contenido, 7 de validez y 13 suplementarias; su ejecución lleva entre 60 y 90 minutos. La confiabilidad obtenida tras estandarizarlo en la población mexicana fue de .66 en las escalas básicas, .67 en las escalas de contenido y .73 en las escalas suplementarias.

Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS)

Es un cuestionario desarrollado por Millon en 1994, está compuesto por 180 ítems de los cuales el sujeto debe determinar si le son aplicables respondiendo verdadero o falso; su objetivo es medir la personalidad de individuos adultos que funcionan normalmente y cuya edad está comprendida entre los 18 y los 65 años o más. La mayoría de las personas emplean 30 minutos o menos para responder el cuestionario. En cuanto a la confiabilidad, este cuestionario tiene un alfa de Cronbach promedio de 0.76 para la muestra de mujeres adultas y 0.77 para la de hombres adultos.

16 PF-5 Cuestionario factorial de personalidad (16PF Fifth, Administrato's Manual).

Es un instrumento desarrollado por Catell y Catell (1993) con el fin de apreciar 16 rasgos de primer orden y cinco dimensiones globales de la personalidad; se incluyen tres medidas de estilos de respuesta (deseabilidad social, infrecuencia y aquiescencia). Procede del Institute for Personality and Ability Testing, Champaign, Illinois (IPAT). Puede aplicarse individual o colectivamente a adolescentes y adultos; y tiene una duración, entre 40 y 45 minutos. Su adaptación española estuvo a cargo de Seisdedos (1995). En cuanto a su validez y confiabilidad, la versión original obtuvo un alfa de Cronbach de .75 en una muestra de 2500 sujetos, en la versión española fue .76.

Perfil - Inventario de Personalidad (P-IPG)

Creado por Gordon en 1978, combina dos instrumentos, el Perfil de Personalidad de Gordon (**PPG**) y el Inventario de Personalidad Gordon (**IPG**), que anteriormente se manejaban por separado. En conjunto mide ocho rasgos de la personalidad: Ascendencia, Responsabilidad, Estabilidad Emocional, Sociabilidad, Cautela, Originalidad, Relaciones Personales y Vigor. Está desarrollado a partir del enfoque de análisis factorial y el uso de la técnica de elección forzada. Es autoaplicable y se requieren de 20 a 25 minutos para concluir la prueba. En el manual oficial no se incluye datos de confiabilidad y validez.

Cuestionario de Personalidad Situacional (CPS).

Instrumento desarrollado por Fernández, Seisdedos y Mielgo en 2001. Puede ser aplicado de forma individual y colectiva a adolescentes y adultos; y tiene una duración entre 35 y 50 minutos. Mide 15 rasgos de personalidad y 3 estilos o tendencias de comportamiento. Tiene una confiabilidad de .88 obtenida mediante test-retest de una muestra de 215 sujetos.

En base a lo revisado, se puede concluir que ha evolucionado la forma en que se ha definido y evaluado la personalidad, desde el desarrollo de conceptos que no podían ser cuantificados hasta definiciones operacionales en las que se basan los instrumentos de medición. Sin embargo, la mayoría se sustenta en una sola teoría, dando una evaluación poco precisa y poco exhaustiva.

CAPÍTULO 2

PSICOPATOLOGÍA

Los trastornos psicológicos o el comportamiento anormal han sido estudiados por la psicopatología, siendo éstos una disfunción psicológica de un individuo, asociada con un impedimento en el funcionamiento y la respuesta que no es característica o no se espera culturalmente (Durand & Barlow, 2007). De acuerdo con el DSM-5:

Un trastorno mental es un síndrome que se caracteriza por un deterioro clínicamente significativo en la cognición, regulación emocional o el comportamiento que refleja una disfunción en los procesos psicológicos, biológicos o de desarrollo que subyacen en el funcionamiento mental. Los trastornos mentales se asocian generalmente con malestar significativo o discapacidad en actividades sociales, ocupacionales u otras importantes. Una respuesta culturalmente aceptada frente a un factor estresante o pérdida común como la muerte de un ser querido, no es un trastorno mental. El comportamiento alejado de la norma social “por ejemplo la política, la religión o la sexualidad” y de los conflictos que son principalmente entre el individuo y la sociedad no son trastornos mentales a menos que el conflicto resulte de

una disfunción en el individuo descrita anteriormente (DSM-5, 2013 pág. 20).

Algunos de los trastornos que componen la psicopatología de la adultez y que son relevantes para fines de este estudio son: trastornos de ansiedad, trastornos somatomorfos, trastornos psicóticos (esquizofrenia), trastornos del estado de ánimo, trastornos relacionados con sustancias y con el control de impulsos, y trastornos de la personalidad. A continuación se describen según el DSM-5:

Trastornos de Ansiedad.

La *ansiedad* es un estado de ánimo que se caracteriza por un afecto negativo y síntomas corporales de tensión, en el cual una persona piensa que hay peligro en el futuro. Se ha encontrado que las personas que padecen ansiedad presentan sesgos de memoria implícita relacionados con palabras que denotan amenaza en comparación con personas que no padecen este tipo de trastornos (Coles, Turk & Heimberg, 2007), así se caracterizan por acceder más fácilmente a información sobre amenazas. Los trastornos de ansiedad son:

- *Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG)*. Se caracteriza por preocupación intensa, dificultad para controlarla, se asocia con síntomas como inquietud o sensación de excitación o nerviosismo; fatiga constante; dificultad para concentrarse, mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular, perturbaciones del sueño ya sea para conciliarlo o permanecer dormido, presentar inquietud durante el mismo; niveles altos de ira expresada como rasgo, internalizada o mediante su

componente afectivo, la agresión (Deschênes, Dugas, Fracalanza & Koerner, 2012).

- *Fobias Específicas*. Es temor marcado a un objeto o situación específica que interfiere con el funcionamiento de la vida diaria. Hay cinco subtipos: *a los animales, al ambiente natural, a las inyecciones, sangre y/o heridas, a las situaciones y otros*.

- *Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT)*. Lo desarrolla el individuo que ha estado expuesto de forma directa a un evento traumático accidental o violento, se caracteriza por manifestar los siguientes síntomas: recuerdos involuntarios e intrusivos; así como sueños recurrentes u olvido de aspectos importantes del evento; estos síntomas pueden ser desencadenados por estímulos ambientales que la persona trata de evitar. Se ha encontrado que el insomnio o dificultad para iniciar y mantener el sueño que presentan los individuos durante el mes siguiente al que estuvieron expuestos al evento, es un factor que predice el desarrollo de este trastorno (Harvey & Bryant, 1998); también tienen mayor probabilidad de padecer problemas con el abuso de sustancias lo que trae como consecuencia un incremento en la cronicidad de los problemas tanto mentales como de salud física, pobre funcionamiento social, problemas legales, así como menor adherencia al tratamiento (Back & Dansky, 2000). Por otra parte, aquellas personas cuya personalidad se caracteriza por una tendencia a experimentar emociones negativas, autoevaluarse negativamente y a presentar una mayor sensibilidad a los estímulos adversos, son más propensas a desarrollar este trastorno y a

mantener problemas emocionales después de haber sufrido la experiencia (Mikkelsen, & Einarsen, 2002).

- *Trastorno Obsesivo-Compulsivo*. Involucra la presencia de obsesiones como pensamientos o imágenes no deseados, persistentes e intrusivos, así como compulsiones o acciones repetitivas que tienen la intención de suprimirlos. Las personas que lo padecen reconocen que las obsesiones y compulsiones son excesivas o irracionales, causan angustia marcada, consumen más de una hora al día o interfieren de manera significativa con su funcionamiento normal en la vida cotidiana. Las creencias más relevantes que generan y mantienen este trastorno son: sobrevalorar la importancia de los propios pensamientos, la hiperresponsabilidad, sobrevalorar la importancia del control de los pensamientos, la sobreestimación del peligro, la intolerancia a la incertidumbre y el perfeccionismo (Salkovskis, 1985). El deseo de controlar tanto el ambiente interno como el externo que pueden llegar a experimentar los individuos con este trastorno predice que presentarán un mayor número de síntomas siempre y cuando el deseo vaya acompañado con la percepción de un bajo sentido de control sobre las situaciones (Moulding, 2009).

Trastornos Somatomorfos

Los individuos que padecen trastorno somatomorfo tienen pensamientos, sentimientos o comportamientos desproporcionados relacionados con la preocupación por la salud o por la seriedad de algún síntoma sin base médica que pueda sustentar las quejas físicas. Incluye tres componentes: experimental,

expresa lo que el individuo percibe en relación a su cuerpo, sea dolor u otras manifestaciones corporales desacostumbradas, disfuncionales o de cambio de apariencia. Generalmente sólo es conocido por el propio individuo. El segundo componente es cognitivo que se basa en la interpretación que el sujeto realiza de estas percepciones y a qué las atribuye, es decir, el significado subjetivo que tienen para él. El tercer componente es el conductual que incluye las acciones y la comunicación verbal y no verbal que sigue a dichas atribuciones; el sujeto decide buscar consejo o tratamiento en la medicina o en otras alternativas para médicas (Campayo, Pérez & González, 2001). Los trastornos somatomorfos se clasifican en:

- *Hipocondriasis*: Involucra una ansiedad grave sobre la creencia de tener o adquirir una enfermedad seria, no hay presencia de síntomas somáticos o son muy leves. Se encuentran siempre en alerta, constantemente asisten a chequeos médicos o los evitan por completo.
- *Trastorno de Somatización*: Se caracteriza por tener historia de muchas dolencias físicas que comienzan antes de los 30 años, y deterioro significativo en áreas de funcionamiento importantes. Presenta síntomas de dolor, sexuales y pseudoneurológicos (Durand & Barlow, 2007).
- *Trastorno de Conversión*: Se afecta el motor voluntario o función sensitiva que sugiere una condición neurológica o médica general, se puede deber a conflictos precedentes u otros estresores; es decir que hay un mal funcionamiento físico sin una patología orgánica que responda al deterioro (Durand & Barlow, 2007).

Trastornos del Estado de Ánimo

Es un grupo de trastornos que involucran alteraciones emocionales graves y duraderas que van de júbilo a depresión severa y manía, mismas características que pueden estar presentes de manera conjunta o de forma individual (Durand & Barlow, 2007). Los trastornos del estado de ánimo son:

- *Episodio Depresivo Mayor.* Se caracteriza por tener un estado de ánimo deprimido, placer disminuido en la mayor parte del día. Pierden o aumentan de peso considerablemente sin ninguna dieta, aumento o disminución del apetito, aparición de insomnio o hipersomnia, agitación o retardo psicomotor, fatiga o pérdida de energía, sentimientos de inutilidad o de culpa excesiva, destreza disminuida para pensar o concentrarse, tiene pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida o intentos de suicidio. El paciente deprimido tiene una visión negativa de sí mismo considerándose inadecuado, enfermo o incapaz; interpreta negativamente las experiencias comunes, al creerlas situaciones muy demandantes que no podrá superar; aunado a ello presentan una visión negativa del futuro, visualizándolo lleno de dificultades, sufrimiento y fracasos. (Beck, 1967).

- *Episodio Maniaco.* Es un periodo característico anormal y persistente de un estado de ánimo exaltado, efusivo o irritable, que dura al menos una semana. Presenta una autoestima elevada, disminución de necesidad de sueño, locuacidad excesiva, fuga de ideas o sensación de que los pensamientos se disparan, facilidad para distraerse en una actividad dirigida hacia una meta o agitación

psicomotora y participación excesiva en conductas placenteras pero arriesgadas. Dentro se encuentran 2 subtipos: El *episodio hipomaniaco* y el *episodio maniaco mixto* o *episodio maniaco disfórico* (Durand & Barlow, 2007).

Esquizofrenia.

La esquizofrenia es un trastorno que incluye perturbaciones del pensamiento (delirios), percepción (alucinaciones), habla, emociones y comportamiento; incluye la *catatonia*, (trastorno del movimiento que incluye inmovilidad o agitación excitada), la *hebefrenia* (emocionalidad torpe e inmadura), la *paranoia* (delirios de grandeza y persecución) y la *demencia precoz* (pérdida prematura de la mente). Los individuos con esquizofrenia presentan disfunción social u ocupacional. Los pacientes que padecen este trastorno presentan déficits en la cognición social, es decir problemas a la hora de procesar información respecto a ellos mismos, los otros y las relaciones interpersonales (Popovici, et al., 2012) en base a información no verbal como los gestos faciales y corporales, la entonación del habla; dificultad para reconocer o inferir emociones negativas tales como expresiones de miedo, disgusto o enojo (Sparks, McDonald, Lino, O'Donnell & Green, 2010).

Trastornos Relacionados con Sustancias

En esta categoría se encuentran los problemas desencadenados por el consumo, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas como el alcohol y drogas; el abuso es un consumo recurrente que impide que la persona cumpla con sus

obligaciones sociales a pesar de las consecuencias negativas que dicho comportamiento le genera, como problemas interpersonales, legales o situaciones de riesgo; la dependencia produce angustia y se caracteriza por aumento de la tolerancia, síntomas de abstinencia y varios intentos fallidos por dejar de consumirla (Durand & Barlow, 2007).

Trastornos de Personalidad

- *Trastorno de Personalidad Paranoide*: Se caracteriza por la presencia de desconfianza generalizada e injustificada hacia otros, la persona tiende a interpretar los comentarios inocentes como ofensivos o amenazadores, a percibir ataques a su carácter o reputación. Tienen sospecha de que las personas que los rodean los explotan, los envidian o les hacen daño sin fundamento. Preocupación excesiva e injustificada acerca de la lealtad de sus amigos, rechazan confiar en otros porque tienen la seguridad de que serán traicionados.

- *Trastorno de Personalidad Antisocial*: Es un patrón generalizado de desprecio y violación de los derechos de los demás, el individuo rechaza comportarse de acuerdo a las normas sociales lo que lo lleva a transgredirlas, tiende a engañar o a mentir, a presentar conductas impulsivas o agresivas, a sentir desprecio total por la seguridad de los demás, a no sentir remordimiento al dañar a otros y a ser irresponsable en el empleo o en el pago de deudas sin remordimiento alguno; inicia a partir de la adolescencia.

- *Trastorno de Personalidad Límitrofe*: Inestabilidad generalizada en las relaciones interpersonales que va de una idealización a una desvalorización

excesiva; en la autoimagen y en los afectos, así como una notoria impulsividad en conductas tales como el consumo de sustancias, la alimentación o las conductas sexuales; la persona afectada realiza esfuerzos frenéticos por evitar un abandono real o imaginario, de manera recurrente lleva a cabo intentos de suicidio o automutilación, presenta episodios agudos de disforia, irritabilidad o ansiedad, que generalmente duran algunas horas, así como sensaciones crónicas de vacío e ira intensa que se les dificulta controlar.

Aunque hay otros trastornos no se enfatiza en ellos porque no es de relevancia para fines de éste estudio.

CAPÍTULO 3

INVENTARIO DE EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD (PAI)

El PAI, "*Personality Assessment Inventory*", creado por Morey (2007) tiene como fin evaluar la psicopatología de adultos y reflejar las concepciones más recientes de la evaluación psicométrica de la personalidad.

La versión original está compuesta por 22 escalas: 4 escalas de validez, 11 escalas clínicas, 5 escalas relacionadas al tratamiento y 2 escalas de relaciones interpersonales. Su aplicación puede ser individual y colectiva; con una duración variable de 45 minutos aproximadamente. Consta de un manual de aplicación, corrección e interpretación, manual técnico, cuadernillo y hoja de respuestas. El tipo de respuestas son en escala tipo Likert en cuatro niveles.

CONFIABILIDAD

La confiabilidad se determinó mediante consistencia interna, ésta ha sido examinada en números estudios con diversas poblaciones. (Véase tabla 1).

Boyle and Lennon (1994) reportaron los valores de consistencia interna aplicada a población australiana compuesta por 151 estudiantes, 30 personas con dependencia al alcohol y 30 adultos con esquizofrenia. Alterman (1995) aplicó PAI a 229 en mantenimiento con metadona cuyo nivel socioeconómico es bajo y que

pertenecían a una minoría étnica. Schinka (1995) obtuvo la consistencia interna a través de aplicar PAI a 309 pacientes dependientes del alcohol, la mayoría eran varones. Boone (1998) utilizó una muestra de 111 pacientes internos en psiquiatría. Tasca, Word, Demidenko y Bissada (2002) aplicaron a 238 a mujeres tratadas por algún trastorno de alimentación. Karlin (2005) utilizó una muestra de 510 pacientes de un programa de tratamiento de dolor crónico. Groves y Engel (2007) en una muestra de 749 adultos de la población normal recogidos en el proceso de la adaptación alemana. En la siguiente tabla se hace una comparación de los valores de alfa de Cronbach de cada escala de éstos estudios con la versión original de Morey (2007).

Figura 1. CONFIABILIDAD DEL PAI EN DIVERSOS ESTUDIOS

ESCALAS	Morey (2007)	Boyle y Lennon (1994)	Alterman (1995)	Schinka (19959)	Boone (1998)	Tasca (2002)	Karlin (2005)	Groves y Engel (2007)
Escalas de Validez								
Impresión Negativa	0.74	0.77	-	0.60	0.65	0.53	0.45	0.68
Impresión Positiva	0.77	0.58	-	0.79	0.80	0.76	0.75	0.71
Escalas Clínicas								
Quejas Somáticas	0.92	0.90	0.88	0.90	0.85	0.87	0.85	0.91
Ansiedad	0.90	0.94	0.88	0.83	0.92	0.93	0.93	0.89
Trastornos Relacionados con la Ansiedad	0.86	0.84	0.78	0.83	0.80	0.87	0.83	0.74
Depresión	0.93	0.89	0.81	0.91	0.91	0.93	0.91	0.88
Manía	0.82	0.80	0.83	0.81	0.78	0.82	0.80	0.81
Paranoia	0.89	0.84	0.70	0.89	0.80	0.85	0.84	0.83
Esquizofrenia	0.89	0.82	0.79	0.89	0.88	0.85	0.83	0.80
Rasgos Limítrofes	0.91	0.88	0.79	0.90	0.88	0.89	0.87	0.84
Rasgos Antisociales	0.86	0.85	0.77	0.84	0.84	0.75	0.71	0.82
Problemas relacionados con el Alcohol	0.93	0.83	0.85	0.75	0.92	0.83	0.73	0.82
Problemas Relacionados con las Drogas	0.89	0.82	0.61	0.92	0.89	0.78	0.58	0.63
Escalas Relacionadas al tratamiento								
Agresión	0.90	0.86	0.74	0.90	0.88	0.86	0.88	0.81
Ideación Suicida	0.93	0.85	0.87	0.93	0.90	0.93	0.89	0.87
Estrés	0.79	0.79	0.73	0.79	0.66	0.74	0.80	0.74
Falta de Apoyo Social	0.80	0.89	0.62	0.76	0.69	0.85	0.77	0.72
Rechazo al Tratamiento	0.80	0.76	0.60	0.60	0.79	0.69	0.75	0.70
Escalas de Relación Interpersonal								
Dominancia	0.82	0.63	0.72	0.80	0.74	0.86	0.79	0.72
Amabilidad	0.83	0.76	0.64	0.83	0.78	0.83	0.79	0.76

VALIDEZ

La *validez discriminante* permite realizar mediciones específicas de cada trastorno con el objetivo de evitar confusión y facilitar la interpretación de las medidas. El PAI fue construido de forma que cada uno de sus ítems fuera asignado exclusivamente a una escala, sin que exista solapamiento de los mismos en distintas escalas. Discusión, encontramos que a nosotros los reactivos caían en más de un factor.

Para obtener una adecuada *validez de contenido*, el PAI utiliza opciones de respuesta graduadas que buscan identificar diferencias en intensidad o gravedad en una escala Likert, en su forma original es la siguiente: *F=False, not at all true*; *ST=Slightly true*; *MT=Mainly true*; y *VT=Very true*. para así tener una medida que nos indique si constituye una muestra adecuada y representativa de los contenidos del constructo o dimensión a evaluar. (Morey, 2007).

ESCALAS

A continuación se describen las escalas del PAI, respetando las siglas en inglés de cada escala y subescala:

Escalas de Validez

Permiten detectar la presencia de limitaciones en la precisión de la información proporcionada por el participante, evalúa la capacidad y la predisposición de la

persona evaluada a informar de forma precisa sus experiencias. El instrumento contiene 4 escalas de validez:

1) *Inconsistencia* (ICN) e 2) *Infrecuencia* (INF), ambas evalúan la presencia de respuestas aleatorias. Las puntuaciones altas en INC reflejan que las personas mintieron al responder. La escala INF valora si los individuos tanto clínicos como normales dan respuestas similares. Un ejemplo del tipo de reactivo de éstas escalas: *“La mayoría de la gente prefiere ganar que perder”*.

3) *Impresión Negativa* (NIM) detecta si el sujeto pretende simular síntomas y problemas psicopatológicos. Un ejemplo del tipo de reactivo de ésta escala: *“Estoy destinado a ser infeliz desde el día que nací.”*

4) *Impresión Positiva* (PIM) permite detectar si la persona tiende a retratarse a sí misma bajo una perspectiva demasiado favorable o a dar respuestas socialmente deseables. Un ejemplo del tipo de reactivo de ésta escala: *“Rara vez me pongo de malas”*.

Escalas Clínicas.

Los síndromes clínicos valorados en el PAI fueron seleccionados de acuerdo al criterio de la estabilidad de su importancia dentro de los conocimientos de psicopatología y al criterio de su significación en la práctica diagnóstica contemporánea según el DSM-IV. Así, los síndromes clínicos seleccionados finalmente para el desarrollo de las escalas fueron: trastornos somatomorfos, trastornos relacionados con la ansiedad, depresión, manía, paranoia,

esquizofrenia, rasgos limítrofes de la personalidad, rasgos antisociales de la personalidad, problemas con el alcohol y problemas con las drogas.

La mayoría de las escalas clínicas se divide en una secuencia de subescalas, cada una de las cuales registra un componente importante del trastorno clínico en cuestión. A continuación se presentan las escalas clínicas con un ejemplo de ítem de cada subescala respectivamente:

1. *Quejas Somáticas (SOM)*:

- *Conversión (SOM-C)* que evalúa la presencia de síntomas psicológicos dramáticos que se han descubierto como dominantes de los trastornos de conversión, incluyendo parálisis, cegueras y anestias episódicas. *“Ha habido ocasiones en que he perdido la sensibilidad de mis manos”*.
- *Somatización (SOM-S)* investiga quejas físicas más rutinarias, tales como dolores de cabeza, problemas de espalda, dolores o achaques gastrointestinales. *“Me dan más dolores de cabeza que a la mayoría de las personas”*.
- *Hipocondría (SOM-H)* indica una preocupación por la salud y el funcionamiento físico, se relaciona con la percepción de los problemas de salud como muy complejos y una intensidad de esfuerzos para aminorarlos. *“Mis problemas de salud son muy complicados”*.

2. Ansiedad (ANX):

- *Cognitiva (ANX-C)* detecta la preocupación constante y rumiativa, la hipervigilancia cognitiva hacia posibles riesgos y peligros, y las creencias cognitivas en el contexto de la terapia cognitiva relacionada con la ansiedad. *“Regularmente estoy tan preocupado y nervioso que apenas lo soporto”*.
- *Fisiológica (ANX-P)* valora los componentes somáticos de la ansiedad, tales como taquicardia, sudoración de las palmas de las manos, la respiración acelerada y los mareos. *“Cuando estoy bajo mucha presión tengo a veces muchas necesidades para respirar”*.
- *Emocional (ANX-A)* mide la sensación de tensión, pánico y nerviosismo característicos de la ansiedad. *“Estoy tan tenso en ciertas situaciones que tengo gran dificultad para pasarla bien”*.

3. Trastornos Relacionados con la Ansiedad (ARD):

- *Obsesivo-Compulsivo (ARD-O)* aborda tanto las características sintomáticas, como las de personalidad. *“La gente considera que soy alguien que pone mucha atención a los detalles”*.
- *Fobias (ARD-P)* valora las situaciones u objetos fóbicos más comunes, incluidos el miedo a la altura, a los espacios cerrados y a la exhibición pública. *“No me dan miedo las alturas”*.
- *Estrés Postraumático (ARD-T)* tiene que ver con la fenomenología relacionada con las reacciones a estresores traumáticos, incluidas las

pesadillas, las reacciones ansiosas repentinas y las sensaciones de haber cambiado irreversiblemente a causa de una vivencia traumática.

4. Depresión (DEP):

- *Cognitiva (DEP-C)* con el fin de identificar expectativas negativas, sensación de inutilidad y errores cognitivos. *“Parece que no puedo concentrarme muy bien”*.
- *Fisiológica (DEP-P)* para valorar los rasgos vegetativos y somáticos que a menudo aparecen en los pacientes con depresión. *“Normalmente me despierto a la mitad de la noche”*.
- *Emocional (DEP-A)* evalúa la infelicidad, la disforia y la apatía. *“Gran parte del tiempo estoy triste sin razón aparente”*.

5. Manía (MAN):

- *Nivel de Actividad (MAN-A)* con elementos referidos a un patrón del habla acelerado, disminución del sueño, aumento de la actividad motora y extravagancia. *“Frecuentemente pienso y hablo tan rápido que otras personas no me entienden”*.
- *Grandiosidad (MAN-G)* incluye el exceso de autoestima, la sobrevaloración de las ideas propias y un exceso de seguridad interpersonal. *“Tengo muchas ideas brillantes”*.
- *Irritabilidad (MAN-I)* refleja la impaciencia y la exigencia con los demás. *“Tengo poca paciencia con los que no están de acuerdo con mis planes”*.

6. Paranoia (PAR):

- *Persecución (PAR-P)* incluye elementos consistentes con la típica creencia delirante que se asocia a la paranoia grave. *“Hay personas que me quieren lastimar”*.
- *Hipervigilancia (PAR-H)* indica una actitud de alerta y prevención en las interacciones con otros, al buscar señales de aviso de que la persona con la que está tratando no es de fiar. *“La gente generalmente esconde sus verdaderos motivos”*.
- *Resentimiento (PAR-R)* implica sentimientos de amargura y cierta hostilidad y envidia hacia otros, unidos a la sensación de haber sido tratado injustamente por muchas de las personas de su entorno. *“He dado demasiado pero no he recibido mucho a cambio”*.

7. Esquizofrenia (SCZ):

- *Experiencias Psicóticas (SCZ-P)* se basa en los síntomas positivos de la esquizofrenia, tales como ideas delirantes y alucinaciones. *“He escuchado voces que nadie más puede escuchar”*.
- *Aislamiento Social (SCZ-S)* se basa en los síntomas negativos más característicos de la esquizofrenia: el retraimiento social y la escasa conexión que se establece con otras personas. *“No me siento cercano a nadie”*.
- *Alteración del Pensamiento (SCZ-T)* incluye elementos que valoran experiencias como el bloqueo de pensamiento, la confusión, la falta de

atención y los problemas de concentración. *“A veces siento como que alguien bloqueara mis pensamientos”*.

8. Rasgos Limítrofes (BOR):

- *Alteración de Identidad (BOR-I)* que indica incertidumbre en la definición de uno mismo y una conceptualización escasamente integrada de uno mismo y los otros significativos. *“Mi actitud hacia mí mismo cambia mucho”*.
- *Inestabilidad Emocional (BOR-A)* indica una tendencia a ser superado por las emociones intensas y escasamente controladas, particularmente por la ira. *“Mi estado de ánimo puede cambiar repentinamente”*.
- *Relaciones Interpersonales Problemáticas (BOR-N)* indica una ambivalencia interpersonal marcada por la existencia de una profunda dependencia de otras personas combinada con la expectativa de ser abandonado o explotado por las mismas personas. *“Mis relaciones han sido tormentosas”*.
- *Conductas Autolesivas (BOR-S)* refleja la tendencia a mostrar comportamientos impulsivos y autodestructivos. *“Soy demasiado impulsivo por mi propio bien”*.

9. Rasgos Antisociales (ANT):

- *Búsqueda de Sensaciones (ANT-S)* implica la tendencia a buscar emociones fuertes y excitación, con una baja tolerancia al aburrimiento. *“Hago muchas cosas riesgosas sólo por la emoción que me ocasionan”*.

- *Conducta Antisocial (ANT-A)* representa un tipo similar a los problemas de conducta que caracteriza la definición DSM de la personalidad antisocial. *“He dañado deliberadamente la propiedad de alguien”*.
- *Egocentrismo (ANT-E)* se basa en el egocentrismo y narcisismo patológico. *“Primero me preocupo por mí y dejo que otros se hagan cargo de sí mismos”*.

10. *Problemas con el Alcohol (ALC)*. *“Tengo problemas para controlar mi consumo de alcohol”*.

11. *Problemas con las Drogas (DRG)*. *“Mi uso de drogas me ha causado dificultades financieras”*.

Escalas Relacionadas con el Tratamiento

Proveen información sobre complicaciones potenciales en el tratamiento que no serían visibles en la información diagnóstica:

1. *Agresión (AGG)*:

- *Actitud Agresiva (AGG-A)* incluye las actitudes generales que conducen a un comportamiento agresivo, como la creencia en la utilidad instrumental de la agresividad. *“Tengo mal temperamento”*.
- *Agresión Verbal (AGG-V)* indica la disposición a mostrar verbalmente la ira, con gritos o lenguaje insultante. *“No tengo miedo de gritarle a alguien para demostrarle que mi punto de vista es correcto”*.

- *Agresión Física (AGG-P)* indaga actitudes pasadas y presentes hacia la agresión física. *“He amenazado con lastimar a alguien”*.
2. *Ideación Suicida (SUI)* detecta los distintos niveles de gravedad en relación con la amenaza suicida, desde los pensamientos vagos y poco articulados sobre suicidio hasta los planes inmediatos de conductas autolesivas. *“He pensado lo que escribiría en una nota suicida”*.
 3. *Falta de Apoyo Social (NON)* mide los aspectos críticos del entorno social del individuo. En cuanto a la disponibilidad, los elementos incluyen tanto la accesibilidad como el uso del apoyo. *“Me gusta estar rodeado de mi familia”*.
 4. *Estrés (STR)* incluyen indicadores globales que recaban información tanto de estresores crónicos como acontecimientos vitales más importantes y menos frecuentes. *“Me preocupa tener dinero suficiente para arreglármelas”*.
 5. *Rechazo al Tratamiento (RXR)* identifica a individuos que no están motivados hacia el tratamiento y en los que habría riesgo de que no cumplieran con el mismo y lo abandonaran prematuramente. *“Puedo resolver mis problemas por mí mismo”*.

Escalas de Relación Interpersonal

Evalúan la forma en que la persona interactúa con su entorno.

1. *Dominancia (DOM)* formada por elementos que indican una personalidad fuerte, segura y controladora, en contraste con una más autocrítica, pasiva y tímida. *“Soy un líder nato”*.

2. *Amabilidad (WRM)* incluye elementos indicativos de un estilo de personalidad sociable, comprensiva y agradable, en contraste con una orientación interpersonal más franca, estricta y crítica. “*Intento incluir a personas que parecen ser rechazadas*”.

Evidencia científica de la versión original del PAI

El Personality Assessment Inventory en su versión original ha sido empleado en investigaciones transdisciplinarias como la realizada por Hopwood, Baker y Morey (2008) quienes encontraron que en el ámbito forense los puntajes altos en la subescala *Agresión* se relacionan con historiales de asalto, la escala *Ideación Suicida* con atentados suicidas, la subescala *Conducta Antisocial* predice la violación de las normas sociales y la escala *Rechazo al Tratamiento* es un indicador de abandono al tratamiento. La muestra del estudio fueron 753 individuos con cargos legales que fueron canalizados a tratamiento de abuso de sustancias en Estados Unidos.

Se han realizado otros estudios para confirmar la validez de las escalas de PAI como el desarrollado por Calhoun, Bobbs, Crawford y Beckham (2009) que demostró que la subescala *Estrés Postraumático* hace un diagnóstico eficiente de éste trastorno, la muestra estuvo compuesta por 72 mujeres diagnosticadas con el trastorno y un grupo control de 76 mujeres. Breshears, Brenner, Harwood y Gutiérrez (2010) confirmaron la capacidad del PAI para predecir el comportamiento suicida evaluado por la subescala *Ideación Suicida* de veteranos con traumatismo cerebral; utilizaron los registros médicos de 157 veteranos que

sufrieron algún traumatismo cerebral entre 1954 y 2005. Otra investigación se centró en saber la existencia de diferencias entre medidas de validez del PAI entre dos grupos, el primero compuesto por 25 adultos que carecían de vivienda y el segundo de 25 adultos que si la tienen. La prueba t mostró que no existían diferencias significativas en ambos grupos; esta investigación fue llevada a cabo por Hellings, Whiteside y Czysz (2011).

En resumen se trata de un instrumento que dado sus características puede ser útil al ser utilizado como instrumento diagnóstico.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Debido a la falta de instrumentos válidos y confiables que evalúen la psicopatología en los adultos, resulta necesario llevar a cabo el proceso de estandarización y validación del instrumento: del Personality Assessment Inventory PAI. El presente estudio evaluará las propiedades psicométricas: confiabilidad y validez de la aplicación preeliminar.

OBJETIVO

Evaluar mediante una aplicación preeliminar las propiedades psicométricas del PAI para determinar si es posible la continuidad del proceso de estandarización a la población mexicana.

Objetivos Específicos:

- Conocer la confiabilidad de cada escala del PAI.
- Determinar los reactivos de cada escala del PAI que carecen de capacidad discriminativa.

JUSTIFICACIÓN

En la actualidad a pesar de la existencia de instrumentos diagnósticos que evalúen la personalidad, como el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI-2), Perfil-Inventario de la Personalidad, Cuestionario de Personalidad Situacional, 16 PF-5 Cuestionario factorial de personalidad (16PF

Fifth, Administrato's Manual), Cuestionario de Personalidad Situacional (CPS) e Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS), a excepción del MMPI-2, ninguno fue adaptado psicométricamente a la población adulta mexicana. Por lo que sería útil validar PAI como un instrumento que podrá ser utilizado como herramienta actual con fines diagnósticos.

HIPÓTESIS

El inventario de evaluación de la personalidad (PAI) podrá estandarizarse para los adultos que residen en la ciudad de México.

VARIABLES

Definición conceptual

Personalidad

Es una organización más o menos estable o duradera del carácter, el temperamento, el intelecto, el físico de una persona que determina su adaptación única al ambiente (Pueyo, 2007).

Psicopatología

Se define como el estudio de los trastornos psicológicos o del comportamiento anormal, siendo éstos una disfunción psicológica de un individuo, asociada con un impedimento en el funcionamiento y la respuesta que no es característica o no se espera culturalmente (Durand & Barlow, 2007).

Definición operacional

Personalidad: representada por el puntaje de las 22 escalas y sus subescalas de la prueba PAI.

Psicopatología: representada por las puntuaciones que los sujetos obtengan en las diferentes escalas y subescalas clínicas de la prueba PAI.

DISEÑO

Exposfacto de una sola muestra accidental por cuota.

MÉTODO

PARTICIPANTES

La muestra estuvo constituida por 200 estudiantes de primero, tercero, quinto y séptimo semestre de la Licenciatura en Psicología de la Facultad de Psicología de la UNAM. Las características se muestran en la Gráfica 1, Gráfica 2 y Gráfica 3 del apartado Resultados.

INSTRUMENTO

Personality Assessment Inventory PAI. Es un instrumento psicométrico que evalúa la personalidad mediante una escala tipo Likert compuesto por 21 escalas: 4 escalas de validez, 11 escalas clínicas, 5 escalas de consideraciones para el tratamiento y 2 escalas de relaciones interpersonales. Sus propiedades psicométricas aparecen en la tabla 1.

PROCEDIMIENTO

Se asistió a salones de clase con los alumnos del grupo en cuestión, se les explicó el propósito del estudio, señalando que la participación era voluntaria.

Se procedió a la aplicación del instrumento entregando el cuadernillo de preguntas y la hoja de respuestas, otorgándoles tiempo aproximado de 45-60 minutos para contestar. Cuando fue necesario, se aclararon dudas cuidando no sesgar las respuestas.

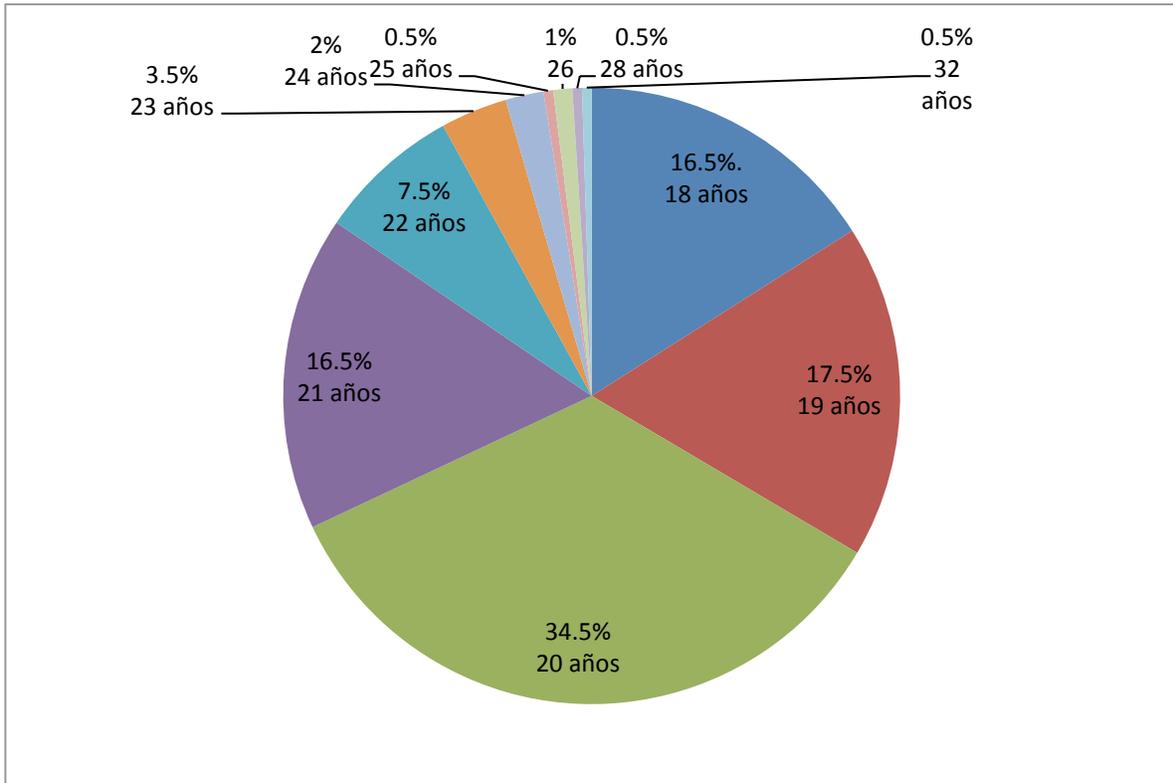
Al finalizar el tiempo se recogió el instrumento y se les agradeció por su colaboración.

RESULTADOS

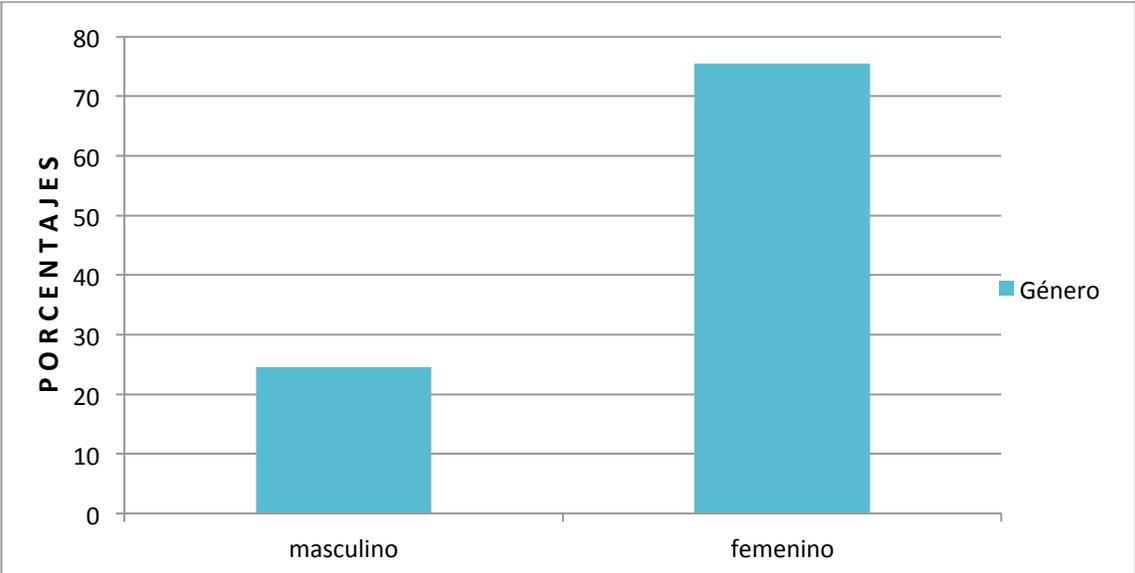
Con el fin de evaluar si se cumplía el objetivo de este estudio se empleó el paquete estadístico SPSS.

A continuación se muestran las características sociodemográficas.

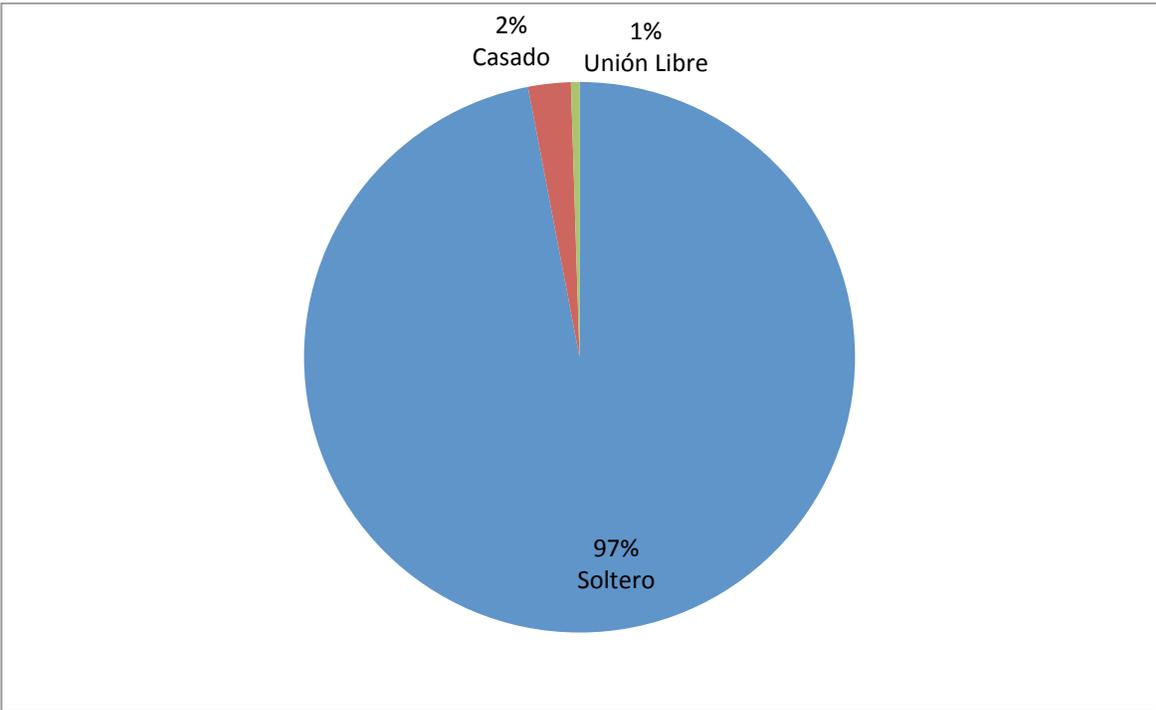
Gráfica 1. Edad.



Gráfica 2. Género.



Gráfica 3. Estado Civil.



Se analizó la capacidad discriminativa de cada reactivo mediante la prueba t. La confiabilidad de cada escala y reactivo se calculó por consistencia interna con Alfa de Cronbach; por último se llevó a cabo el análisis factorial exploratorio para detectar los reactivos que no correlacionan con el grupo de reactivos pertenecientes a un mismo factor.

Capacidad Discriminativa de los Reactivos.

Todos aquellos reactivos que aparecen en **negritas** no alcanzaron significancia discriminativa; se resaltan para su fácil identificación. Los estadísticos de grupo de cada escala se muestran en el Anexo 1.

Escalas de Validez

- **Infrecuencia (INF) e Inconsistencia (ICN)**

Tabla 1. Prueba de muestras independientes

	t	gl	Sig. (bilateral)
PAI40	-.571	106	.569
PAI80	-10.083	106	.000
PAI120	-2.051	106	.043
PAI160	-5.387	106	.000
PAI200	.025	106	.980
PAI240	-8.980	106	.000
PAI280	-4.401	106	.000
PAI320	-3.373	106	.001

- **Impresión Negativa (NIM)**

Tabla 2. Prueba de muestras independientes

	t	gl	Sig. (bilateral)
PAI9	-3.670	102	.000
PAI49	-6.190	102	.000
PAI89	-5.443	102	.000
PAI129	-6.924	102	.000
PAI169	-12.771	102	.000
PAI209	-8.406	102	.000
PAI249	-3.743	102	.000
PAI289	-5.789	102	.000
PAI329	-9.043	102	.000

- **Impresión Positiva (PIM)**

Tabla 3. Prueba de muestras independientes.

	t	gl	Sig. (bilateral)
PAI24	-9.725	97	.000
PAI64	-5.815	97	.000
PAI104	-12.937	97	.000
PAI144	-10.062	97	.000
PAI184	-7.781	97	.000
PAI224	-9.597	97	.000
PAI264	-8.352	97	.000
PAI304	-7.902	97	.000
PAI344	1.705	97	.091

En resumen, en las Escalas de Validez tres reactivos no alcanzaron capacidad discriminativa.

Escalas Clínicas.

○ **Quejas Somáticas (SOM)**

Tabla 4. Prueba de muestras independientes.

	t	gl	Sig. (bilateral)
PAI3	-5.712	81	.000
PAI12	-7.696	81	.000
PAI32	-5.478	81	.000
PAI43	-4.612	81	.000
PAI52	-6.273	81	.000
PAI72	-4.655	81	.000
PAI83	-6.726	81	.000
PAI92	-4.015	81	.000
PAI112	3.974	81	.000
PAI123	-8.202	81	.000
PAI132	-4.950	81	.000
PAI152	-1.374	81	.173
PAI163	-7.028	81	.000
PAI172	1.220	81	.226
PAI192	-5.421	81	.000
PAI203	-3.459	81	.001
PAI212	-5.653	81	.000
PAI232	-4.454	81	.000
PAI243	-5.413	81	.000
PAI252	4.134	81	.000
PAI272	-6.274	81	.000
PAI283	-5.235	81	.000
PAI292	-4.251	81	.000
PAI312	-2.333	81	.022

○ **Ansiedad (ANX)**

Tabla. 5. Prueba de muestras independientes.

	T	gl	Sig. (bilateral)
PAI4	-10.263	96	.000
PAI25	-9.678	96	.000
PAI33	-9.629	96	.000
PAI44	-9.062	96	.000
PAI65	-9.153	96	.000
PAI73	-7.124	96	.000
PAI84	-10.751	96	.000
PAI105	-10.202	96	.000
PAI113	-9.501	96	.000
PAI124	3.331	96	.001
PAI145	-7.557	96	.000
PAI153	-9.348	96	.000
PAI164	1.810	96	.073
PAI185	-.377	96	.707
PAI193	.486	96	.628
PAI204	-8.006	96	.000
PAI225	-.149	96	.882
PAI233	-6.898	96	.000
PAI244	3.439	96	.001
PAI265	-8.218	96	.000
PAI273	-4.778	96	.000
PAI284	-4.810	96	.000
PAI305	-3.369	96	.001
PAI313	-.459	96	.647

○ **Trastornos Relacionados con la Ansiedad (ARD)**

Tabla 6. Prueba de Muestras Independientes.

	T	gl	Sig. (bilateral)
PAI5	-6.338	87	.000
PAI26	-7.632	87	.000
PAI34	-9.721	87	.000
PAI45	-6.439	87	.000
PAI66	-6.141	87	.000
PAI74	-7.753	87	.000
PAI85	-3.841	87	.000
PAI106	-5.245	87	.000
PAI114	-12.617	87	.000
PAI125	-.581	87	.563
PAI146	-.362	87	.718
PAI154	-11.156	87	.000
PAI165	-7.041	87	.000
PAI186	.075	87	.940
PAI194	-8.426	87	.000
PAI205	-4.286	87	.000
PAI226	.128	87	.899
PAI234	-5.872	87	.000
PAI245	-4.320	87	.000
PAI266	-1.789	87	.077
PAI274	-7.940	87	.000
PAI285	-5.533	87	.000
PAI306	.421	87	.675
PAI314	-5.729	87	.000

- **Depresión (DEP).**

Tabla 7. Prueba de muestras independientes.

	t	gl	Sig. (bilateral)
PAI6	-7.431	99	.000
PAI27	-7.249	99	.000
PAI35	-4.348	99	.000
PAI46	-5.845	99	.000
PAI67	-9.702	99	.000
PAI75	-1.010	99	.315
PAI86	-2.869	99	.005
PAI107	-8.629	99	.000
PAI115	-.268	99	.789
PAI126	-6.278	99	.000
PAI147	-7.579	99	.000
PAI155	-6.416	99	.000
PAI166	-9.132	99	.000
PAI187	-7.639	99	.000
PAI195	-3.387	99	.001
PAI206	-4.533	99	.000
PAI227	.687	99	.494
PAI235	-.215	99	.830
PAI246	2.989	99	.004
PAI267	-1.209	99	.230
PAI275	-5.764	99	.000
PAI286	1.310	99	.193
PAI307	2.144	99	.034
PAI315	-6.147	99	.000

- **Manía (MAN).**

Tabla 8. Prueba de muestras independientes.

	T	gl	Sig. (bilateral)
PAI7	-3.998	86	.000
PAI28	-6.849	86	.000
PAI36	-6.920	86	.000
PAI47	-4.216	86	.000
PAI68	-6.930	86	.000
PAI76	-8.304	86	.000
PAI87	-5.368	86	.000
PAI108	-7.831	86	.000
PAI116	-6.658	86	.000
PAI127	-5.644	86	.000
PAI148	-5.739	86	.000
PAI156	-10.199	86	.000
PAI167	-6.246	86	.000
PAI188	-6.021	86	.000
PAI196	-10.929	86	.000
PAI207	-6.961	86	.000
PAI228	-2.341	86	.022
PAI236	-10.484	86	.000
PAI247	-5.597	86	.000
PAI268	-4.469	86	.000
PAI276	-4.316	86	.000
PAI287	1.807	86	.074
PAI308	1.308	86	.194
PAI316	-5.365	86	.000

○ **Paranoia (PAR).**

Tabla 9. Prueba de muestras independientes.

	t	gl	Sig. (bilateral)
PAI8	-2.828	83	.006
PAI29	-5.154	83	.000
PAI37	-2.496	83	.015
PAI48	-3.543	83	.001
PAI69	-5.975	83	.000
PAI77	-4.535	83	.000
PAI88	-3.726	83	.000
PAI109	-3.344	83	.001
PAI117	-3.300	83	.001
PAI128	-4.829	83	.000
PAI149	-3.901	83	.000
PAI157	-4.328	83	.000
PAI168	-4.219	83	.000
PAI189	-4.639	83	.000
PAI197	-4.549	83	.000
PAI208	-7.248	83	.000
PAI229	-3.544	83	.001
PAI237	-2.217	83	.029
PAI248	-1.810	83	.074
PAI269	-4.376	83	.000
PAI277	-2.563	83	.012
PAI288	-4.023	83	.000
PAI309	-1.126	83	.263
PAI317	-3.124	83	.002

○ **Esquizofrenia (SCZ).**

Tabla 10. Prueba de muestras independientes.

	T	gl	Sig. (bilateral)
PAI10	-7.330	87	.000
PAI30	-4.968	87	.000
PAI38	-10.554	87	.000
PAI50	-6.876	87	.000
PAI70	-5.458	87	.000
PAI78	-9.535	87	.000
PAI90	-5.161	87	.000
PAI110	-4.976	87	.000
PAI118	-9.537	87	.000
PAI130	-4.455	87	.000
PAI150	-4.594	87	.000
PAI158	-5.380	87	.000
PAI170	-4.406	87	.000
PAI190	-.472	87	.638
PAI198	-10.711	87	.000
PAI210	-4.486	87	.000
PAI230	-.282	87	.779
PAI238	-3.642	87	.000
PAI250	-4.509	87	.000
PAI270	.903	87	.369
PAI278	-5.101	87	.000
PAI290	1.008	87	.316
PAI310	-1.040	87	.301
PAI318	.431	87	.668

○ Rasgos limítrofes (BOR).

Tabla 11. Prueba de muestras independientes.

	T	gl	Sig. (bilateral)
PAI14	-10.886	91	.000
PAI17	-9.214	91	.000
PAI19	-3.718	91	.000
PAI54	-13.264	91	.000
PAI57	-8.168	91	.000
PAI59	-8.265	91	.000
PAI94	6.094	91	.000
PAI97	-7.991	91	.000
PAI99	-5.516	91	.000
PAI134	-7.178	91	.000
PAI137	-10.221	91	.000
PAI139	.044	91	.965
PAI143	-8.976	91	.000
PAI174	2.307	91	.023
PAI177	-5.860	91	.000
PAI179	-7.877	91	.000
PAI183	-3.255	91	.002
PAI214	-9.948	91	.000
PAI217	-.567	91	.572
PAI219	-.456	91	.649
PAI223	-6.506	91	.000
PAI263	-5.296	91	.000
PAI303	-6.248	91	.000
PAI343	2.562	91	.012

○ **Rasgos Antisociales (ANT).**

Tabla 12. Prueba de muestras independientes.

	T	gl	Sig. (bilateral)
PAI11	.830	87	.409
PAI31	-1.921	87	.058
PAI39	-6.533	87	.000
PAI51	-2.831	87	.006
PAI71	-7.506	87	.000
PAI79	-8.351	87	.000
PAI91	-3.493	87	.001
PAI111	-5.308	87	.000
PAI119	-5.466	87	.000
PAI131	-5.157	87	.000
PAI151	-7.358	87	.000
PAI159	-7.090	87	.000
PAI171	-11.153	87	.000
PAI191	-3.183	87	.002
PAI199	-4.522	87	.000
PAI211	-2.403	87	.018
PAI231	-4.637	87	.000
PAI239	-3.962	87	.000
PAI251	-.325	87	.746
PAI271	-6.614	87	.000
PAI279	-3.761	87	.000
PAI291	-.604	87	.548
PAI311	-4.372	87	.000
PAI319	.399	87	.691

- **Problemas con el alcohol (ALC).**

Tabla 13. Muestra de pruebas independientes.

	t	gl	Sig. (bilateral)
PAI15	-6.041	95	.000
PAI55	-5.110	95	.000
PAI95	-6.709	95	.000
PAI135	-3.711	95	.000
PAI175	-6.141	95	.000
PAI215	-5.007	95	.000
PAI254	-1.092	95	.278
PAI255	-4.911	95	.000
PAI294	-3.738	95	.000
PAI295	-.184	95	.854
PAI334	-4.304	95	.000
PAI335	-4.392	95	.000

- **Problemas con las drogas (DRG).**

Tabla 14 Pruebas de muestras independientes.

	T	gl	Sig. (bilateral)
PAI22	-1.321	176	.188
PAI23	-.676	176	.500
PAI62	-2.118	176	.036
PAI63	-5.339	176	.000
PAI102	-2.193	176	.030
PAI103	-6.715	176	.000
PAI142	-3.951	176	.000
PAI182	-2.102	176	.037
PAI222	-1.077	176	.283
PAI262	-.250	176	.803
PAI302	-1.815	176	.071
PAI342	-14.324	176	.000

En resumen, en las Escalas Clínicas 44 reactivos no alcanzaron capacidad discriminativa.

Escalas Relacionadas al Tratamiento.

○ **Agresión (AGG).**

Tabla 15. Prueba de muestras independientes.

	t	gl	Sig. (bilateral)
PAI18	-1.723	98	.088
PAI21	-6.661	98	.000
PAI58	-5.753	98	.000
PAI61	-9.249	98	.000
PAI98	-2.830	98	.006
PAI101	-6.138	98	.000
PAI138	-5.234	98	.000
PAI141	-5.284	98	.000
PAI178	-5.218	98	.000
PAI181	-3.669	98	.000
PAI218	-1.070	98	.287
PAI221	-3.739	98	.000
PAI258	-6.864	98	.000
PAI259	1.925	98	.057
PAI298	1.264	98	.209
PAI299	.587	98	.559
PAI338	-6.938	98	.000
PAI339	-5.898	98	.000

○ **Ideación Suicida (SUI)**

Tabla 16. Prueba de muestras independientes.

	T	gl	Sig. (bilateral)
PAI20	-11.129	84	.000
PAI60	-10.669	84	.000
PAI100	-6.484	84	.000
PAI140	-4.989	84	.000
PAI180	-6.581	84	.000
PAI220	-7.223	84	.000
PAI260	-8.614	84	.000
PAI261	-5.007	84	.000
PAI300	-19.980	84	.000
PAI301	3.595	84	.001
PAI340	-4.371	84	.000
PAI341	-7.020	84	.000

○ **Estrés (STR).**

Tabla 17. Prueba de muestras independientes.

	T	gl	Sig. (bilateral)
PAI321	-9.280	101	.000
PAI322	-8.735	101	.000
PAI323	-7.953	101	.000
PAI324	-13.742	101	.000
PAI325	-11.403	101	.000
PAI326	.381	101	.704
PAI327	-8.378	101	.000
PAI328	-6.855	101	.000

- **Falta de Apoyo Social (NON).**

Tabla 18. Prueba de muestras independientes.

	t	gl	Sig. (bilateral)
PAI1	-7.455	93	.000
PAI41	-5.269	93	.000
PAI81	-8.684	93	.000
PAI121	-.196	93	.845
PAI161	-8.472	93	.000
PAI201	-7.404	93	.000
PAI241	-3.884	93	.000
PAI281	-1.182	93	.240

- **Rechazo al Tratamiento (RXR).**

Tabla 19. Tabla de muestras independientes.

	T	gl	Sig. (bilateral)
PAI2	-8.182	92	.000
PAI42	-11.817	92	.000
PAI82	-11.722	92	.000
PAI122	-8.349	92	.000
PAI162	-9.416	92	.000
PAI202	3.217	92	.002
PAI242	-10.525	92	.000
PAI282	-2.725	92	.008

En resumen, en las Escalas Relacionadas al Tratamiento ocho reactivos no alcanzaron capacidad discriminativa.

Escalas de Relación Interpersonal.

- **Dominancia (DOM).**

Tabla 20. Prueba de muestras independientes.

	t	gl	Sig. (bilateral)
PAI16	-8.149	87	.000
PAI56	-8.517	87	.000
PAI96	-6.396	87	.000
PAI136	-1.324	87	.189
PAI176	-11.072	87	.000
PAI216	-.727	87	.469
PAI256	-5.923	87	.000
PAI257	-1.623	87	.108
PAI296	-4.296	87	.000
PAI297	-5.539	87	.000
PAI336	-1.751	87	.084
PAI337	-6.220	87	.000

- **Amabilidad (WRM).**

Tabla 21. Prueba de muestras independientes.

	t	gl	Sig. (bilateral)
PAI13	-7.816	94	.000
PAI53	-9.857	94	.000
PAI93	-11.286	94	.000
PAI133	-8.879	94	.000
PAI173	.763	94	.447
PAI213	-.321	94	.749
PAI253	-7.074	94	.000
PAI293	-9.604	94	.000
PAI330	-7.129	94	.000
PAI331	-5.076	94	.000
PAI332	-.503	94	.616
PAI333	-7.149	94	.000

En resumen, en las Escalas de Relación Interpersonal siete reactivos no alcanzaron capacidad discriminativa.

CONFIABILIDAD

Se realizó la prueba de confiabilidad por consistencia interna (Alfa de Cronbach) y se obtuvieron los siguientes valores para cada una de las escalas:

Escalas de Validez:

- **Infrecuencia (INF) e Inconsistencia (ICN)**

Alfa = -.005. Los estadísticos se muestran en la tabla 22.

Tabla 22. Estadísticos de Alfa de Cronbach

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI40	16.45	5.073	-.153	.057	.051
PAI80	15.04	3.371	.017	.028	-.034 ^a
PAI120	16.40	4.824	-.031	.112	.009
PAI160	13.88	4.056	.169	.113	-.137 ^a
PAI200	16.48	4.974	-.071	.116	.012
PAI240	14.57	3.503	.092	.071	-.127 ^a
PAI280	15.74	4.367	-.072	.064	.069
PAI320	14.03	4.537	-.078	.059	.065

○ **Impresión Negativa (NIM)**

Alfa = .68. Los estadísticos se muestran en la tabla 23.

Tabla 23. Estadísticos de Alfa de Cronbach

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI9	10.85	10.349	.364	.239	.668
PAI49	10.68	10.229	.247	.118	.684
PAI89	10.74	10.173	.256	.107	.682
PAI129	10.62	8.841	.503	.312	.632
PAI169	10.30	8.350	.500	.347	.629
PAI209	10.57	8.639	.501	.363	.631
PAI249	10.83	10.564	.226	.140	.686
PAI289	10.64	10.211	.185	.125	.699
PAI329	10.51	8.653	.481	.313	.635

○ **Impresión Positiva (PIM)**

Alfa = .58. Los estadísticos se muestran en la tabla 24.

Tabla 24. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI24	20.79	13.493	.404	.303	.526
PAI64	20.10	14.774	.224	.070	.574
PAI104	20.82	12.584	.528	.413	.487
PAI144	20.73	13.085	.401	.297	.523
PAI184	21.04	13.848	.324	.228	.548
PAI224	20.45	13.555	.352	.167	.539
PAI264	21.47	13.597	.374	.183	.534
PAI304	20.56	13.775	.356	.188	.539
PAI344	20.89	19.164	-.361	.202	.707

En resumen, en las Escalas de Validez se encontró una escala con valor de alfa de Cronbach negativo, y las otras dos escalas tienen un valor de alfa regular.

Escalas clínicas:

○ **Quejas Somáticas (SOM)**

Alfa = .65. Los estadísticos se muestran en la tabla 25.

Tabla 25. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI3	39.89	39.003	.366	.416	.628
PAI43	40.26	39.229	.435	.451	.623
PAI83	40.05	38.315	.458	.424	.618
PAI123	40.03	38.090	.476	.412	.616
PAI163	39.96	38.807	.389	.354	.625
PAI203	40.33	41.085	.323	.392	.637
PAI243	40.30	39.395	.497	.442	.621
PAI283	40.39	40.891	.427	.440	.632
PAI32	40.09	40.525	.304	.314	.637
PAI72	40.26	39.892	.473	.522	.625
PAI112	38.31	49.220	-.495	.725	.710
PAI152	38.97	44.707	-.110	.164	.683
PAI192	39.98	39.457	.332	.221	.632
PAI232	39.79	41.124	.165	.305	.652
PAI272	39.98	38.929	.365	.308	.628
PAI312	40.36	42.392	.201	.211	.647
PAI12	39.82	39.194	.377	.413	.627
PAI52	40.32	39.855	.525	.674	.623
PAI92	40.41	40.786	.408	.634	.632
PAI132	40.34	40.184	.451	.636	.627
PAI172	38.36	47.557	-.313	.414	.705
PAI212	40.25	39.543	.457	.529	.624
PAI252	38.37	50.084	-.518	.710	.719
PAI292	39.58	41.381	.132	.146	.657

○ **Ansiedad (ANX)**

Alfa = .70. Los estadísticos se muestran en la tabla 26.

Tabla 26. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI4	49.08	59.758	.483	.434	.681
PAI25	49.03	59.130	.538	.566	.677
PAI33	49.14	59.106	.545	.439	.677
PAI44	49.45	59.113	.524	.489	.678
PAI65	48.73	59.424	.510	.478	.679
PAI73	49.89	60.906	.540	.459	.682
PAI84	49.61	58.812	.548	.433	.676
PAI105	49.54	58.763	.629	.669	.672
PAI113	48.92	58.617	.459	.425	.681
PAI124	48.39	72.460	-.321	.333	.746
PAI145	48.76	61.269	.368	.497	.691
PAI153	49.26	59.319	.466	.273	.681
PAI164	48.58	71.019	-.252	.311	.737
PAI185	48.86	68.959	-.117	.207	.730
PAI193	48.79	69.383	-.146	.431	.729
PAI204	49.70	61.158	.488	.409	.685
PAI225	48.85	68.611	-.096	.311	.729
PAI233	49.77	61.163	.477	.425	.685
PAI244	48.94	72.935	-.356	.464	.747
PAI265	48.58	60.958	.403	.486	.688
PAI273	49.33	60.825	.336	.234	.693
PAI284	49.35	63.473	.244	.252	.701
PAI305	50.02	63.789	.388	.323	.695
PAI313	48.46	69.093	-.125	.253	.731

○ **Trastornos Relacionados con la Ansiedad (ARD)**

Alfa = .70. Los estadísticos se muestran en la tabla 27.

Tabla 27. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI5	50.44	65.655	.319	.271	.693
PAI26	50.59	64.324	.436	.361	.684
PAI34	50.75	63.648	.475	.516	.680
PAI45	50.73	65.532	.343	.214	.691
PAI66	50.97	65.386	.385	.340	.688
PAI74	50.47	64.150	.456	.407	.682
PAI85	50.37	68.144	.191	.311	.704
PAI106	50.05	67.033	.240	.218	.700
PAI114	50.36	61.819	.517	.514	.674
PAI125	50.26	71.673	-.042	.186	.725
PAI146	50.12	72.759	-.097	.165	.726
PAI154	50.51	61.618	.501	.664	.675
PAI165	50.30	65.610	.317	.499	.693
PAI186	50.29	73.445	-.135	.135	.734
PAI194	50.98	62.859	.527	.457	.676
PAI205	51.41	69.279	.217	.138	.702
PAI226	50.21	71.855	-.059	.157	.729
PAI234	51.32	66.247	.415	.434	.689
PAI245	49.93	67.844	.190	.402	.704
PAI266	51.52	70.623	.105	.131	.708
PAI274	51.08	64.335	.473	.383	.682
PAI285	50.77	67.424	.265	.227	.698
PAI306	49.19	72.225	-.058	.166	.720
PAI314	50.04	65.913	.324	.223	.693

○ **Depresión (DEP)**

Alfa = .54. Los estadísticos se muestran en la tabla 28

Tabla 28. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI6	50.69	33.915	.386	.418	.504
PAI27	50.17	32.661	.380	.265	.496
PAI35	50.60	34.725	.264	.429	.519
PAI46	50.89	33.576	.436	.543	.498
PAI67	50.63	31.219	.576	.620	.466
PAI75	49.23	38.175	-.104	.377	.579
PAI86	49.22	36.042	.065	.148	.550
PAI107	50.69	32.157	.493	.528	.481
PAI115	49.18	38.681	-.141	.377	.582
PAI126	50.84	34.165	.398	.500	.505
PAI147	50.04	32.672	.373	.358	.497
PAI155	50.83	33.974	.386	.369	.505
PAI166	50.33	31.718	.471	.441	.480
PAI187	50.85	32.410	.562	.594	.479
PAI195	50.56	36.047	.079	.206	.547
PAI206	51.08	35.628	.343	.377	.520
PAI227	48.72	38.605	-.135	.321	.567
PAI235	48.90	38.617	-.134	.174	.574
PAI246	49.39	41.676	-.381	.446	.613
PAI267	49.11	37.505	-.034	.205	.562
PAI275	50.69	34.086	.293	.318	.513
PAI286	49.19	39.991	-.262	.410	.589
PAI307	49.28	40.150	-.298	.360	.587
PAI315	50.47	34.029	.280	.218	.515

○ **Manía (MAN)**

Alfa = .74. Los estadísticos se muestran en la tabla 29.

Tabla 29. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI7	52.99	70.960	.268	.259	.734
PAI28	51.83	70.916	.374	.375	.729
PAI36	51.91	69.198	.375	.272	.727
PAI47	53.17	73.234	.132	.161	.743
PAI68	52.47	69.044	.379	.437	.727
PAI76	51.97	67.326	.489	.355	.719
PAI87	52.87	71.159	.280	.324	.734
PAI108	52.45	68.419	.375	.448	.726
PAI116	52.53	69.014	.378	.332	.727
PAI127	52.69	70.850	.262	.262	.735
PAI148	51.66	70.046	.370	.372	.728
PAI156	52.91	67.198	.481	.306	.719
PAI167	53.28	70.663	.347	.270	.730
PAI188	52.55	69.938	.329	.357	.730
PAI196	52.53	66.934	.462	.485	.720
PAI207	52.97	69.250	.348	.263	.729
PAI228	53.12	74.156	.054	.210	.749
PAI236	52.38	66.478	.486	.430	.717
PAI247	53.15	70.235	.307	.263	.732
PAI268	52.04	71.084	.252	.315	.735
PAI276	52.47	70.833	.219	.342	.738
PAI287	52.14	77.766	-.155	.165	.767
PAI308	52.63	78.204	-.181	.286	.766
PAI316	52.78	70.203	.309	.328	.731

○ **Paranoia (PAR)**

Alfa = .54. Los estadísticos se muestran en la tabla 30.

Tabla 30. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI8	53.79	34.381	.128	.305	.539
PAI29	55.36	34.151	.194	.322	.531
PAI37	53.89	34.450	.141	.183	.537
PAI48	54.56	34.148	.095	.344	.546
PAI69	55.36	33.277	.297	.500	.518
PAI77	53.90	33.095	.228	.383	.524
PAI88	54.30	34.111	.167	.457	.534
PAI109	53.74	34.166	.181	.404	.532
PAI117	54.55	33.264	.170	.364	.534
PAI128	54.18	32.788	.270	.307	.518
PAI149	55.35	34.058	.198	.455	.530
PAI157	54.92	33.230	.214	.462	.526
PAI168	54.13	33.628	.181	.357	.532
PAI189	55.36	33.677	.231	.514	.526
PAI197	53.92	33.716	.186	.383	.531
PAI208	54.92	32.209	.356	.235	.506
PAI229	54.14	33.910	.086	.188	.550
PAI237	53.42	34.877	.070	.129	.548
PAI248	53.91	34.896	.047	.205	.553
PAI269	55.43	33.995	.236	.340	.527
PAI277	54.22	35.044	.010	.201	.562
PAI288	53.67	34.033	.162	.273	.535
PAI309	55.68	36.060	.016	.219	.548
PAI317	53.53	34.703	.093	.133	.544

- **Esquizofrenia (SCZ)**

Alfa = .68. Los estadísticos se muestran en la tabla 31.

Tabla 31. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI10	46.89	44.575	.349	.246	.664
PAI30	47.30	46.048	.306	.544	.669
PAI38	47.00	42.201	.554	.477	.641
PAI50	47.17	44.490	.416	.285	.658
PAI70	47.05	45.877	.299	.446	.669
PAI78	46.49	44.010	.413	.368	.657
PAI90	47.48	45.105	.441	.537	.658
PAI110	46.59	45.671	.260	.487	.673
PAI118	47.03	43.080	.516	.471	.647
PAI130	47.71	46.418	.479	.544	.662
PAI150	47.42	46.476	.279	.446	.672
PAI158	47.59	44.967	.515	.387	.654
PAI170	47.72	47.750	.309	.267	.673
PAI190	45.27	50.289	-.043	.361	.695
PAI198	46.78	43.100	.486	.437	.649
PAI210	47.69	45.833	.488	.423	.659
PAI230	45.60	50.362	-.064	.380	.702
PAI238	47.74	47.249	.398	.354	.668
PAI250	47.42	46.355	.296	.273	.670
PAI270	46.20	53.052	-.256	.553	.724
PAI278	47.30	46.543	.297	.243	.670
PAI290	45.47	52.722	-.241	.214	.719
PAI310	45.71	49.988	-.029	.371	.698
PAI318	46.14	52.449	-.216	.153	.720

○ **Rasgos Limítrofes (BOR)**

Alfa = .71. Los estadísticos se muestran en la tabla 32.

Tabla 32. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI14	51.76	59.862	.549	.463	.684
PAI17	52.04	60.475	.491	.444	.689
PAI19	52.42	63.058	.350	.318	.701
PAI54	52.09	59.696	.554	.421	.684
PAI57	52.32	61.543	.394	.497	.696
PAI59	51.90	60.583	.420	.316	.693
PAI94	51.51	74.824	-.471	.425	.753
PAI97	52.01	60.392	.499	.427	.688
PAI99	51.18	62.915	.308	.261	.704
PAI134	52.37	61.601	.443	.395	.694
PAI137	51.86	59.568	.493	.379	.687
PAI139	51.52	70.040	-.130	.204	.739
PAI143	52.31	60.034	.529	.522	.686
PAI174	51.27	72.467	-.297	.400	.745
PAI177	51.93	62.216	.364	.321	.699
PAI179	52.34	61.440	.427	.346	.694
PAI183	52.91	65.600	.262	.258	.709
PAI214	51.36	59.228	.477	.320	.687
PAI217	51.62	69.001	-.066	.118	.732
PAI219	51.14	68.955	-.058	.148	.729
PAI223	52.76	63.131	.436	.368	.697
PAI263	51.76	62.487	.304	.525	.704
PAI303	52.67	64.383	.346	.322	.703
PAI343	51.35	73.183	-.323	.491	.750

- **Rasgos Antisociales (ANT)**

Alfa = .57. Los estadísticos de muestran en la tabla 33.

Tabla 33. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI11	49.54	51.627	-.145	.199	.607
PAI31	51.22	49.620	.045	.304	.575
PAI39	50.43	45.081	.349	.437	.538
PAI51	51.38	49.081	.177	.287	.565
PAI71	50.90	45.136	.411	.361	.534
PAI79	50.86	44.262	.443	.537	.527
PAI91	51.09	48.163	.168	.451	.563
PAI111	50.16	45.415	.233	.192	.553
PAI119	50.87	46.536	.260	.332	.551
PAI131	50.61	46.048	.234	.262	.553
PAI151	50.24	44.337	.392	.293	.531
PAI159	50.28	45.007	.290	.221	.544
PAI171	50.55	41.685	.573	.512	.501
PAI191	49.62	48.457	.075	.230	.575
PAI199	50.71	46.750	.193	.295	.559
PAI211	49.10	48.798	.033	.230	.583
PAI231	50.84	47.046	.191	.315	.559
PAI239	50.50	46.724	.180	.256	.561
PAI251	48.92	50.713	-.077	.404	.592
PAI271	50.05	45.947	.282	.262	.547
PAI279	49.81	47.160	.172	.168	.562
PAI291	49.46	51.858	-.159	.345	.612
PAI311	50.98	48.045	.174	.241	.562
PAI319	49.78	51.255	-.120	.197	.601

- **Problemas con el Alcohol (ALC)**

Alfa = .49. Los estadísticos se muestran en la tabla 34.

Tabla 34. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI15	20.06	9.469	.530	.538	.374
PAI55	20.19	10.034	.544	.530	.393
PAI95	20.10	9.899	.486	.488	.395
PAI135	20.26	10.827	.473	.592	.430
PAI175	19.83	10.142	.304	.351	.437
PAI215	20.15	9.837	.539	.621	.386
PAI254	20.36	12.121	.203	.175	.486
PAI255	20.17	9.770	.559	.633	.381
PAI294	17.75	11.648	.003	.174	.529
PAI295	18.16	14.493	-.397	.358	.669
PAI334	18.06	12.368	-.157	.103	.613
PAI335	20.16	10.376	.324	.181	.435

- **Problemas con las drogas (DRG)**

Alfa = .21. Los estadísticos se muestran en la tabla 35.

Tabla 35. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI22	21.09	8.213	-.038	.231	.227
PAI23	21.04	8.260	-.083	.401	.246
PAI62	21.11	7.833	.105	.082	.191
PAI63	18.69	6.506	.122	.206	.162
PAI102	21.14	7.866	.149	.234	.186
PAI103	18.72	5.951	.199	.167	.098
PAI142	18.72	7.139	.019	.340	.233
PAI182	21.09	7.922	.046	.241	.207
PAI222	21.13	8.305	-.079	.206	.235
PAI262	21.15	8.178	.011	.105	.215
PAI302	21.06	7.986	.005	.183	.220
PAI342	19.22	5.177	.185	.088	.095

En resumen, en la mayoría de las Escalas Clínicas se encontraron valores de alfa de Cronbach aceptables, a excepción de Problemas Relacionados con las Drogas que tiene un valor bajo.

Escala Relacionada al Tratamiento.

- **Agresión (AGG)**

Alfa = .35. Los estadísticos se muestran en la tabla 36.

Tabla 36. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI18	35.66	23.904	-.054	.303	.386
PAI21	36.49	20.894	.345	.396	.272
PAI58	35.97	21.170	.290	.218	.285
PAI61	36.24	19.598	.404	.517	.237
PAI98	36.20	23.035	.045	.170	.355
PAI101	36.50	20.874	.330	.567	.274
PAI138	36.15	22.044	.182	.275	.316
PAI141	36.64	21.407	.283	.174	.290
PAI178	36.33	22.140	.162	.140	.321
PAI181	36.98	22.135	.375	.264	.294
PAI218	35.51	24.583	-.108	.269	.395
PAI221	34.77	23.226	.000	.143	.372
PAI258	36.15	20.852	.285	.451	.281
PAI259	35.82	26.862	-.327	.413	.457
PAI298	35.42	26.576	-.300	.524	.452
PAI299	35.42	26.465	-.292	.508	.447
PAI338	36.24	20.585	.320	.255	.270
PAI339	36.53	21.286	.323	.506	.282

- **Ideación Suicida (SUI)**

Alfa = .78. Los estadísticos se muestran en la tabla 37.

Tabla 37. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI20	18.05	21.228	.684	.626	.745
PAI60	18.04	20.632	.759	.787	.736
PAI100	18.26	22.573	.696	.734	.753
PAI140	18.32	23.063	.694	.635	.756
PAI180	18.26	22.618	.682	.603	.754
PAI220	18.21	22.699	.598	.441	.759
PAI260	18.10	21.351	.659	.519	.748
PAI261	18.33	23.651	.626	.690	.763
PAI300	17.55	20.028	.581	.446	.755
PAI301	15.78	29.439	-.394	.336	.836
PAI340	18.36	24.223	.627	.687	.767
PAI341	17.17	26.561	-.094	.066	.863

- **Estrés (STR)**

Alfa = .57. Los estadísticos se muestran en la tabla 38.

Tabla 38. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI321	15.76	13.744	.410	.323	.505
PAI322	15.40	14.130	.314	.127	.533
PAI323	14.85	13.609	.339	.150	.523
PAI324	15.52	11.939	.603	.625	.429
PAI325	15.57	12.549	.529	.592	.459
PAI326	14.87	19.440	-.327	.157	.717
PAI327	14.78	13.982	.284	.209	.542
PAI328	15.77	14.208	.285	.115	.542

- **Falta de Apoyo Social (NON)**

Alfa = -.048. Los estadísticos se muestran en la tabla 39.

Tabla 39. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI1	19.77	4.098	.232	.259	-.258 ^a
PAI41	19.79	4.707	-.019	.261	-.038 ^a
PAI81	19.63	4.132	.219	.392	-.246 ^a
PAI121	21.19	5.753	-.293	.202	.224
PAI161	19.61	4.169	.254	.439	-.257 ^a
PAI201	19.74	4.231	.214	.403	-.229 ^a
PAI241	21.32	4.699	-.050	.071	-.006 ^a
PAI281	21.10	5.634	-.290	.230	.263

- **Rechazo al Tratamiento (RXR)**

Alfa = .46. Los estadísticos se muestran en la tabla 40.

Tabla 40. Estadísticos Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI2	20.99	9.151	.278	.252	.406
PAI42	20.82	8.430	.404	.254	.350
PAI82	20.80	7.963	.430	.337	.327
PAI122	21.50	8.583	.259	.218	.409
PAI162	20.51	8.422	.405	.233	.349
PAI202	20.60	13.285	-.437	.334	.641
PAI242	21.24	7.992	.418	.183	.332
PAI282	20.63	10.727	-.006	.093	.505

En general, en las Escalas Relacionadas al Tratamiento se encontraron valores de alfa de Cronbach bajos.

Escala de Relación Interpersonal.

○ **Dominancia (DOM)**

Alfa = .39. Los estadísticos se muestran en la tabla 41.

Tabla 41. Estadísticos Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI16	25.79	12.803	.351	.400	.304
PAI56	26.54	11.807	.396	.428	.267
PAI96	26.27	12.681	.267	.233	.322
PAI136	26.92	15.190	-.077	.373	.442
PAI176	26.19	11.361	.421	.328	.248
PAI216	26.90	15.823	-.161	.406	.465
PAI256	26.22	13.399	.170	.179	.360
PAI257	26.95	15.449	-.097	.359	.438
PAI296	25.43	14.116	.173	.223	.364
PAI297	26.28	13.527	.149	.246	.367
PAI336	26.68	15.366	-.109	.262	.457
PAI337	26.00	13.090	.234	.177	.337

- **Amabilidad (WRM).**

Alfa = .54. Los estadísticos se muestran en la tabla 42.

Tabla 42. Estadísticos de Alfa de Cronbach.

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
PAI13	31.14	15.618	.378	.465	.484
PAI53	31.24	14.784	.421	.537	.466
PAI93	30.72	15.047	.434	.446	.467
PAI133	30.92	15.294	.459	.457	.467
PAI173	31.46	19.918	-.241	.249	.642
PAI213	31.10	19.313	-.174	.203	.615
PAI253	31.01	15.960	.289	.185	.503
PAI293	30.78	14.786	.484	.464	.454
PAI330	30.93	15.939	.323	.252	.497
PAI331	30.34	16.366	.338	.227	.499
PAI332	31.78	18.826	-.112	.098	.597
PAI333	32.16	15.200	.362	.166	.482

En resumen, en las Escalas de Relación Interpersonal se hallaron valores de alfa de Cronbach bajos.

ANÁLISIS FACTORIAL EXPLORATORIO.

Como lo establece el Análisis Factorial Exploratorio, el valor de KMO debe estar entre 0 y 1 y ser significativo, mientras más alto mejor para que sea adecuado llevar a cabo un análisis factorial. En caso del que KMO sea significativo el análisis factorial exploratorio busca reducir de la dimensionalidad de los datos, agrupando los reactivos que tienen carga factorial igual o mayor a .40.

A continuación aparece el análisis factorial para escala del PAI, pero en éste caso se resaltan en **negritas** los reactivos que **NO** cumplieron los criterios del análisis factorial, que son menores a .40 y/o cargan en dos o más factores y por lo tanto se deben eliminar.

Escalas de Validez

- **Infrecuencia (INF) e Inconsistencia (ICN)**

Tabla 43. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.518
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	64.280
	gl	28
	Sig.	.000

Tabla 44. Matriz de factores rotados.

	Factor			
	1	2	3	4
PAI200	.643			
PAI120	.492			
PAI160		.608		
PAI40				
PAI320			.621	
PAI280				
PAI240				.618
PAI80				

La varianza total explicada es de 29.20%.

○ **Impresión Negativa (NIM)**

Tabla 45. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.707
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado gl	273.529 36
	Sig.	.000

Tabla 46. Matriz de factores rotados.

	Factor		
	1	2	3
PAI169	.843		
PAI329	.513		
PAI129	.459		
PAI49			
PAI89			
PAI209		.953	
PAI9			
PAI289			.672
PAI249			.441

La varianza total explicada es de 38.90%.

- **Impresión Positiva.**

Tabla 47. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.783
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado gl Sig.	285.463 36 .000

Tabla 48. Matriz de factores rotados.

	Factor		
	1	2	3
PAI104	.710		
PAI24	.538		
PAI144	.455		
PAI64			
PAI184		.597	
PAI344		-.455	
PAI264			.579
PAI304			.457
PAI224			.429

La varianza total explicada es de 35.28%

Escalas Clínicas.

○ **Quejas Somáticas (SOM)**

Tabla 49. KMO y prueba de Baltlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.840
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	1763.905
	gl	276
	Sig.	.000

Tabla 50. Matriz de factores rotados.

	Factor					
	1	2	3	4	5	6
PAI132	.809					
PAI92	.758					
PAI52	.688	.421				
PAI212	.682					
PAI43	.581					
PAI172	-.549					
PAI3	.517					
PAI12	.510					
PAI72		.800				
PAI243		.498				
PAI32		.435				
PAI192						
PAI312						
PAI123			.639			
PAI163			.610			
PAI283			.607			
PAI83			.588			
PAI203						
PAI252	-.435	-.429		-.546		
PAI152						
PAI232						
PAI272					.478	
PAI292					.405	
PAI112	-.635					.648

La varianza total explicada es de 45.11%

- **Ansiedad (ANX).**

Tabla 51. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.883
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado gl Sig.	1616.585 276 .000

Tabla 52. Matriz de factores rotados.

	Factor					
	1	2	3	4	5	6
PAI105	.791					
PAI25	.717					
PAI44	.637					
PAI84	.584					
PAI65	.553					
PAI33	.552					
PAI4	.531					
PAI204	.493					
PAI73	.471	.399				
PAI305	.450					
PAI153	.443					
PAI273						
PAI233		.555				
PAI284		.526				
PAI124		-.500				
PAI113		.462				
PAI265			.639			
PAI244			-.416			
PAI185						
PAI193				.634		
PAI313				.512		
PAI164				.404		
PAI145					.870	
PAI225						.633

La varianza total explicada es de 45.26%

- **Trastornos Relacionados con la Ansiedad (ARD).**

Tabla 53. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.787
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	1124.808
	gl	276
	Sig.	.000

Tabla 54. Matriz de factores rotados.

	Factor							
	1	2	3	4	5	6	7	8
PAI154	.778							
PAI114	.625							
PAI74	.575							
PAI234		.657						
PAI274		.605						
PAI194		.519						
PAI245			.701					
PAI165			.700		.446			
PAI306								
PAI26				.572				
PAI45				.457				
PAI285								
PAI266								
PAI85					.521			
PAI66								
PAI5								
PAI205								
PAI106						.510		
PAI146						-.396		
PAI226								
PAI186								
PAI34	.415						.820	
PAI125								.504
PAI314								.427

La varianza total explicada es de 40.96%

- **Depresión (DEP)**

Tabla 55. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.873
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado gl Sig.	1484.712 276 .000

Tabla 56. Matriz de factores rotados.

	Factor						
	1	2	3	4	5	6	7
PAI67	.778						
PAI187	.667						
PAI107	.631						
PAI275	.467						
PAI27	.427						
PAI147	.410						
PAI166							
PAI246		-.604					
PAI286		-.552		.397			
PAI46	.442	.549					
PAI6		.483					
PAI206							
PAI115			.755				
PAI75			.686				
PAI195							
PAI227				.555			
PAI307				.451			
PAI267				.448			
PAI235							
PAI35					.911		
PAI155						.583	
PAI126	.404					.422	
PAI315							
PAI86							.406

La varianza total explicada es de 49.88%

- **Manía (MAN).**

Tabla 57. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.760
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado gl Sig.	1061.359 276 .000

Tabla 58. Matriz de factores rotados.

	Factor						
	1	2	3	4	5	6	7
PAI196	.713						
PAI316	.626						
PAI236	.622						
PAI76	.543						
PAI156	.423						
PAI116	.396						
PAI36							
PAI68		.722					
PAI28		.583					
PAI148		.581					
PAI108		.537					
PAI268		.404					
PAI7			.424				
PAI287			-.412				
PAI127			.397				
PAI207							
PAI47							
PAI167							
PAI87				.688			
PAI247							
PAI188					.947		
PAI276						-.468	
PAI308						-.434	
PAI228							

La varianza total explicada es de 39.38%

- **Paranoia (PAR).**

Tabla 59. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.745
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado gl Sig.	1074.248 276 .000

Tabla 60. Matriz de factores rotados.

	Factor							
	1	2	3	4	5	6	7	8
PAI109	.606							
PAI128	.592							
PAI77	.526							
PAI8	.502							
PAI277								
PAI237								
PAI157		.708						
PAI117		.609						
PAI29			.664					
PAI189			.537				-.410	
PAI69			.496	.470				
PAI269		.408	.419					
PAI208								
PAI149				.948				
PAI168					.510			
PAI288					.509			
PAI48								
PAI248								
PAI197						.906		
PAI229							.398	
PAI309								
PAI37								
PAI317								
PAI88	.582							.777

La varianza total explicada es de 43.43%

○ **Esquizofrenia (SCZ)**

Tabla 61. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.823
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado gl Sig.	1446.987 276 .000

Tabla 62. Matriz de factores rotados.

	Factor						
	1	2	3	4	5	6	7
PAI118	.675						
PAI38	.638						
PAI198	.626						
PAI78	.603						
PAI318							
PAI278							
PAI50							
PAI230	.702						
PAI190	.630						
PAI310	.545						
PAI110	-.401						
PAI30							
PAI90		.844					
PAI130		.725					
PAI238			.556				
PAI290			-.487				
PAI250			.408				
PAI210			.393				
PAI150	-.398			.531			
PAI158				.425			
PAI170							
PAI10							
PAI70						.924	
PAI270	.474						-.854

La validez total explicada es de 47.08%

○ **Rasgos Limítrofes (BOR)**

Tabla 63. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.837
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	1337.572
	Gl	276
	Sig.	.000

Tabla 64. Matriz de factores rotados.

	Factor						
	1	2	3	4	5	6	7
PAI57	.688						
PAI17	.638						
PAI174	-.544						.481
PAI14	.502						
PAI137	.498						
PAI94	-.479						
PAI54	.414						
PAI139	-.408						
PAI19	.405						
PAI183							
PAI143		.949					
PAI223		.471					
PAI303		.398					
PAI134		.394					
PAI343			-.981				
PAI263			.633				
PAI177				.726			
PAI97				.537			
PAI59					.681		
PAI214							
PAI99						.472	
PAI219							-.427
PAI179							
PAI217							

La varianza total explicada es de 44.46%

○ **Rasgos Antisociales (ANT)**

Tabla 65. KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.684
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	967.346
	Gl	276
	Sig.	.000

Tabla 66. Matriz de factores rotados.

	Factor								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
PAI171	.802								
PAI151	.498								
PAI239	.433								
PAI159	.407								
PAI111									
PAI39		.761							
PAI79		.739							
PAI319									
PAI251			.869						
PAI91			-.488	.435					
PAI119									
PAI31				.668					
PAI51				.522					
PAI199					.718				
PAI231					.503				
PAI271						.564			
PAI191						.459			
PAI279									
PAI211									
PAI11							.774		
PAI311									
PAI71								.631	
PAI291									-.562
PAI131									

La varianza total explicada es de 43.72%.

- **Problemas relacionados con el Alcohol (ALC).**

Tabla 67. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.860
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado	863.453
	Gf	66
	Sig.	.000

Tabla 68. Matriz de factores rotados.

	Factor		
	1	2	3
PAI255	.812		
PAI135	.721		
PAI215	.693		
PAI55	.645		
PAI95	.616		
PAI175	.419		
PAI335			
PAI334			
PAI295		-.972	
PAI294			
PAI15	.522		.610
PAI254			.465

La varianza total explicada es de 43.53%

- **Problemas Relacionados con las Drogas (DRG)**

Tabla 69. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.703
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado	319.213
	Gf	66
	Sig.	.000

Tabla 70. Matriz de factores rotados.

	Factor				
	1	2	3	4	5
PAI23	.762				
PAI142	-.584				
PAI182					
PAI102		.593			
PAI222		.543		-.396	
PAI62					
PAI22			.821		
PAI302					
PAI103				.459	
PAI63					
PAI342					
PAI262					.826

La varianza total explicada es de 40.66%

Escalas Relacionadas al Tratamiento.

- **Agresión (AGG).**

Tabla 71. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.871
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	1007.156
	Gl	153
	Sig.	.000

Tabla 72. Matriz de factores rotados.

	Factor			
	1	2	3	4
PAI61	.729			
PAI258	.623			
PAI101	.613			.605
PAI21	.599			
PAI339	.577			
PAI259	-.471	-.396		
PAI181	.456			
PAI338	.438			
PAI141	.406			
PAI58				
PAI178				
PAI18		-.694		
PAI218		-.524		
PAI138		.493		
PAI98				
PAI298			.907	
PAI299			.487	
PAI221				

La varianza total explicada es de 39.65%

○ **Ideación Suicida (SUI).**

Tabla 73. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.882
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	1394.611
	Gl	66
	Sig.	.000

Tabla 74. Matriz de factores rotados.

	Factor		
	1	2	3
PAI60	.875		
PAI100	.692		.392
PAI20	.640	.408	
PAI260	.555		
PAI300	.526		
PAI220	.410	.402	
PAI341			
PAI340		.858	
PAI140	.429	.692	
PAI301		-.551	
PAI180	.506	.514	
PAI261		.530	.797

La varianza total explicada es de 57.94%

○ **Estrés (STR).**

Tabla 75. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.738
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	353.475
	Gl	28
	Sig.	.000

Tabla 76. Matriz de factores rotados.

	Factor	
	1	2
PAI324	.910	
PAI325	.778	
PAI323		
PAI328		
PAI322		
PAI321		.767
PAI327		.509
PAI326		

La varianza total explicada es de 37.33%

- **Falta de apoyo social (NON)**

Tabla 77. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.789
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado	331.153
	aproximado	
	Gl	28
	Sig.	.000

Tabla 78. Matriz de factores rotados.

	Factor	
	1	2
PAI201	.685	
PAI161	.643	
PAI81	.633	
PAI1	.536	
PAI121	-.498	
PAI41		.873
PAI281		-.483
PAI241		

La varianza total explicada es de 39.65%

- **Rechazo al Tratamiento (RXR).**

Tabla 79. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.786
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado	264.779
	aproximado	
	Gl	28
	Sig.	.000

Tabla 80. Matriz de factores rotados.

	Factor	
	1	2
PAI82	.642	
PAI162	.607	
PAI42	.496	
PAI242	.496	
PAI202		-.655
PAI2		.433
PAI282		-.413
PAI122		

La varianza total explicada es de 33.90%

Escalas Relacionadas al Tratamiento

- **Dominancia (DOM).**

Tabla 81. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.831
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	542.600
	Gl	66
	Sig.	.000

Tabla 82. Matriz de factores rotados.

	Factor		
	1	2	3
PAI216	.669		
PAI257	.659		
PAI136	.659		
PAI336	.426		
PAI56		.711	
PAI176		.681	
PAI16		.518	
PAI96		.505	
PAI337			
PAI297			.696
PAI296			
PAI256			

La varianza total explicada es de 38.74%

- **Amabilidad (WRM)**

Tabla 83. KMO y prueba de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.812
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	579.895
	gl	66
	Sig.	.000

Tabla 84. Matriz de factores rotados.

	Factor			
	1	2	3	4
PAI53	.783			
PAI13	.726			
PAI93	.585			
PAI333				
PAI293		.900		
PAI133		.513		
PAI331		.465		
PAI173			.706	
PAI213			.396	
PAI253				.505
PAI330		.400		.453
PAI332				

La varianza total explicada es de 44.27%

A continuación, en la tabla 85 se muestran los ítems que deberían ser eliminados según el Análisis Factorial Exploratorio.

Tabla. 85. Resumen Análisis Factorial Exploratorio

Escalas	Ítems que se conservan	Ítems que se eliminan
Infrecuencia	120, 160, 200, 240, 320	40, 80, 280
Impresión Negativa	129, 169, 209, 249, 289, 329	9, 49, 89
Impresión Positiva	24, 104, 144, 184, 224, 264, 304, 344	64
Quejas Somáticas	3, 12, 32, 43, 72, 83, 92, 123, 132, 163, 172, 212, 243, 272, 283, 292	52, 112, 152, 192, 203, 232, 252, 312
Ansiedad	4, 25, 33, 44, 65, 84, 105, 113, 124, 145, 153, 164, 193, 204, 225, 233, 244, 265, 284, 305, 313	73, 185, 273
Trastornos Relacionados con la Ansiedad	26, 45, 74, 85, 106, 114, 125, 146, 154, 194, 234, 245, 274, 314	5, 34, 66, 165, 186, 205, 226, 266, 285, 306
Depresión	6, 27, 35, 67, 75, 86, 107, 115, 147, 155, 187, 227, 246, 267, 275, 307	46, 126, 166, 195, 206, 235, 286, 315
Manía	7, 28, 68, 76, 87, 108, 116, 127, 148, 156, 188, 196, 236, 268, 276, 287, 308, 316	36, 47, 167, 207, 228, 247
Paranoia	8, 29, 77, 109, 117, 128, 149, 157, 168, 197, 229, 288	37, 48, 69, 88, 189, 208, 237, 248, 269, 277, 309, 317
Esquizofrenia	38, 70, 78, 90, 110, 118, 130, 158, 190, 198, 210, 230, 238, 250, 290, 310	10, 30, 50, 150, 170, 270, 278, 318
Rasgos Límitrofes	14, 17, 19, 54, 57, 59, 94, 97, 99, 134, 137, 139, 143, 177, 219, 223, 263, 303, 343	174, 179, 183, 214, 217
Rasgos Antisociales	11, 31, 39, 51, 71, 79, 151, 159, 171, 191, 199, 231, 239, 251, 271, 291	91, 111, 131, 119, 211, 279, 311, 319
Problemas con el alcohol	55, 95, 135, 175, 215, 254, 255, 295	15, 294, 334, 335
Problemas con las drogas	22, 23, 102, 103, 142, 262	62, 63, 182, 222, 302, 342
Agresión	18, 21, 61, 138, 141, 181, 218, 258, 259, 299, 338, 339	58, 98, 101, 178, 221, 259
Ideación suicida	60, 260, 300, 301, 340	20, 100, 140, 180, 220, 261, 341
Estrés	321, 324, 325, 327	322, 323, 326, 328
Falta de apoyo social	1, 41, 81, 121, 161, 201, 281	241
Rechazo al tratamiento	2, 42, 82, 162, 202, 242, 282	122
Dominancia	16, 56, 96, 136, 176, 216, 257, 297, 336	256, 296, 337
Amabilidad	13, 53, 93, 133, 173, 213, 253, 293, 331	330, 332, 333

DISCUSIÓN

El objetivo de la presente tesis fue evaluar mediante una aplicación preeliminar las propiedades psicométricas del PAI para determinar si es posible la continuidad del proceso de estandarización a la población mexicana. Los resultados de la *prueba t* se muestran a continuación: en las Escalas de Validez son tres reactivos: el 40 y el 200 de *Infrecuencia* y el 344 de *Impresión Positiva*. En las Escalas Clínicas son 44 reactivos: el 152 y 172 en *Quejas Somáticas*; el 164, 185, 193, 225 y 313 en *Ansiedad*; el 125, 146, 186, 226, 266 y 306 en *Trastornos relacionados con la Ansiedad*; el 75, 115, 227, 235, 267 y 286 en *Depresión*; el 287 y 308 en *Manía*; el 248 y 309 en *Paranoia*; el 190, 230, 270, 290, 310 y 318 en *Esquizofrenia*; el 139, 217 y 219 en *Rasgos Límitrofes*; el 11, 31, 251, 291, 319 en *Rasgos Antisociales*; el 254 y 295 el *Problemas con el Alcohol*; y, el 22, 23, 222, 262 y 302 en *Problemas con las Drogas*. En las *Escalas Relacionadas al Tratamiento* son ocho: el 18, 218, 259, 298 y 299 en *Agresión*; el 326 en *Estrés*; el 121 y 281 en *Falta de Apoyo Social*. En las *Escalas de Relación Interpersonal* son siete: el 136, 216, 257 y 336 en *Dominancia*; y el 173, 213 y 332 en *Amabilidad*. Todos los reactivos mencionados no alcanzaron capacidad discriminativa y requerirían ser revisados en su significado semántico y redacción.

Los resultados del Alfa de Cronbach indicaron que dos subescalas (*Infrecuencia*: -.005 y *Falta de Apoyo Social*: -.04) tuvieron un valor de alfa negativo lo que

significaría que éstas no son útiles, ya para adaptarlas se necesitaría reformularlas para que cumplan el propósito con el cual fueron creadas. Las subescalas: *Problemas con el Alcohol, Problemas con las Drogas, Agresión, Rechazo al Tratamiento y Dominancia* son las que obtuvieron un alfa menor .50 lo que explica que la correlación entre los reactivos es baja. Las subescalas: *Impresión Positiva, Depresión, Paranoia, Rasgos Antisociales, Estrés y Amabilidad* tienen un puntaje entre .50 y .60. Lo que indica una correlación regular entre los reactivos. Las subescalas que obtuvieron un valor de alfa mayor a .60 son: *Impresión Negativa, Quejas Somáticas, Ansiedad, Manía, Trastornos Relacionados con la Ansiedad, Esquizofrenia, Rasgos Limítrofes e Ideación Suicida*, lo que señala que estas escalas podrían conservarse para la versión estandarizada del PAI. Éstos puntajes tienen valores pequeños comparados a los obtenidos en otras investigaciones en las que fue evaluado el PAI (Véase Gráfica 1).

Los resultados que arrojó el Análisis Factorial Exploratorio muestran los reactivos que no se agruparon en algún factor por lo que deben eliminarse, tal como se mostró en la tabla 85; lo que da un total de 110 reactivos (Véase Anexo 2). En la literatura no se encontraron resultados de análisis factorial con otros estudios. Sin embargo los resultados de éste estudio comparados con los de Morey (2007).

Cabe aclarar que el total de reactivos que se eliminan en éste estudio se debe tomar con cautela debido a que una limitación del mismo es el tamaño de la muestra. Es relevante señalar que ésta muestra forma parte de un estudio más amplio cuyo objetivo es alcanzar 1000 sujetos.

Es importante mencionar que aunque el PAI tiene una base teórica sustentada en el DSM-IV, toma en cuenta distintas teorías de la personalidad, ya que evalúa en algunas escalas clínicas la cognición y la fisiología, toma en

Otras limitante respecto a la reducción de la muestra quedó establecida por los términos de la licencia de la editorial PAR, obtenida hasta que ésta aprobó la traducción. No obstante que se avanzó hasta el análisis factorial exploratorio, es que aún se requiere realizar el análisis factorial confirmatorio con ecuaciones estructurales para tener un resultado final en relación a qué reactivos se deberían eliminar definitivamente del instrumento, lo cual se deberá realizar repitiendo los mismos procedimientos estadísticos hasta llegar a los 1000 sujetos.

Una posible explicación del porqué los reactivos no resultaron estadísticamente significativos fue que los participantes expresaron que no entendían el significado de algunas palabras, que el instrumento era demasiado extenso y que les provocaba fatiga.

El trabajo futuro relacionado con la validación del PAI deberá utilizar muestras de participantes más grandes, es de suma importancia revisar el sentido semántico de los reactivos para someterlos nuevamente al procedimiento psicométrico y de esa manera saber si permanecen o se eliminan. Igualmente importante será obtener muestras con características distintas como diferentes edades, variabilidad en el género y muestras clínicas.

La evaluación y la medición psicométrica de la personalidad es un tema que ha sido relevante en el campo de la psicología clínica, por ello, es necesario avanzar en el desarrollo de instrumentos adaptados a cada cultura, con el fin de proporcionar una herramienta diagnóstica certera.

Referencias

- Allport, G. W. (1961). *Psicología de la personalidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Allport, G. W. (1966). *La personalidad: Su configuración y desarrollo*. Barcelona: Herder.
- Back, S. E., Dansky, B. S., Coffey, S. F., Saladin, M. E., Sonne, S. C., & Brady, K. T. (2000). Cocaine dependence with and without posttraumatic stress disorder: a comparison of substance use, trauma history, and psychiatric comorbidity. *American Journal on Addictions*, 9(1), 51-62.
- Bandura, A. (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza.
- Beck, A. T. (2005). *Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad*. Barcelona: Paidós.
- Beck, A., Rush, J., Saw, Emery, G. & Gary. (2008). *Terapia cognitiva de la depresión*. España: Desclée de Brouwer.
- Breshears, R. E., Brenner, L. A., Harwood, J. E. F. & Gutiérrez P. M. (2010). Predicting Suicidal Behavior in Veterans With Traumatic Brain Injury: The Utility of the Personality Assessment Inventory. *Journal of Personality Assessment*, 92(4), 349-355, Doi: 10.1080/00223891.2010.482011
- Calhoun, P. S., Boggs, C. D., Crawford, E. F. & Beckham (2009). Diagnostic Efficiency of the Personality Assessment Inventory LOGIT Function for Posttraumatic Stress Disorder in Women. *Journal of Personality Assessment*, 91(5), 409-415, Doi: 10.1080/00223890903087497

- Catell, R. B. & Kline, P. (1982). *El análisis científico de la personalidad y la motivación*. Madrid: Pirámide.
- Cervone, D., & Pervin, L. A. (2009). *Personalidad. Teoría e Investigación*. (S. Viveros Fuentes, Ed., & R. Priego Ramírez, Trad.) México: Manual moderno.
- Coles, M. E., Turk, C. L. & Heimberg, R. G. (2007). Memory bias for threat in generalized anxiety disorder: the potential importance of stimulus relevance. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(2), 65-73. Doi: 10.1080/16506070601070459
- Deschênes, S. S., Dugas, M. J., Fracalanza, K. & Koerner, N. (2012). The role of anger in generalized anxiety disorder. *Cognitive Behaviour Therapy*, 41(3), 261-271. Doi: 10.1080/16506073.2012.666564
- Durand, V. M., & Barlow, D. H. (2007). *Psicopatología. Un enfoque integral de la psicología anormal*. México: Thomson.
- Freud, S. (1997). *Esquema del psicoanálisis y otros escritos de doctrina psicoanalista*. Madrid: Alianza.
- Freud, S. (2004). *Psicoanálisis aplicado y técnica psicoanalítica*. Madrid: Alianza.
- Geisinger, K. F. (1994). Cross-Cultural Normative Assessment: Translation and Adaptation Issues Influencing the Normative Interpretation of Assessment Instruments. *Psychological Assessment*, 6(4), 304-312.
- Harvey, A. G. & Bryant, R. A. (1998). The relationship between acute stress disorders: a prospective evaluation of motor vehicle accident survivors. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 66(3), 12-507.

- Hellings, J. R., Whiteside, D. M. & Czysz, J. D. (2011). Homelessness and Response Styles on the Personality Assessment Inventory in a Compensation-Seeking Sample. *Journal of Personality Assessment*, 93(3), 266-269, Doi: 10.1080/00223891.2011.558869
- Hopwood, C. J., Baker, K. L. & Morey, L. C. (2008). Extratest Validity of Selected Personality Assessment Inventory Scales and Indicators in an Inpatient Substance Abuse Setting. *Journal of Personality Assessment*, 90(6), 574-577, Doi: 10.1080/00223890802388533
- Kelly, G. A. (2001). *Psicología de los constructos personales: textos escogidos*. México: Paidós.
- Larsen-Randy. (2005). *Psicología de la Personalidad. Dominios de conocimiento sobre la naturaleza humana*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Mikkelsen, E. G. & Einarsen, S. (2002). Relationships and psychosomatic health complaints: The role of state negative affectivity and generalized self-efficacy. *Scandinavian Journal of Psychology*, 43(5), 397-405
- Mischel, W. (1979). *Introducción a la personalidad*. México: Interamericana.
- Moulding, R., Kyrios, M., Doron, G. & Nedeljkovic, M. (2009). Mediated and Direct Effects of General Control Beliefs on Obsessive Compulsive Symptoms. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 41(2), 84-92.
- Morey, L. C. (2007). *Personality Assessment Inventory (PAI). Professional Manuel*. Estados Unidos: PAR
- Popovici, Z., Lazarescu, M., Ienciu, M., Bredicean, C., Giurgi, O. C., Baranescu, R., & Cristanovici, M. (2012). Schizophrenia Spectrum Disorders:

Similarities and Differences of Social Cognition. *Acta Medica Marisiensis*, 58(1), 45-47.

Salkovskis, P. M., (1985) Obsessional-compulsive problems: a cognitive behavioral analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23, 571-583.

Sparks, A., McDonald, S. Lino, B., O'Donnell, M., & Green, M. (2010). *Social cognition, empathy and functional outcome in schizophrenia*. *Schizophr Res*, 122, 172-178.

Werner, K. H., Jazaieri, H., Goldin, P. R., Ziv, M., Heimberg, R. G. & Gross, J. J. (2012). Self-compassion and social anxiety disorder. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 25(5), 543-558. Doi: 10.1080/10615806.2011.608842

Young, J. E. (1990) Cognitive therapy for Personality disorders: A schema focused approach. *Professional Resource Exchange*, 83.

Zapata, F. A. & Londoño, N. H. (2010). Evaluación de un programa de educación en salud mental basado en el modelo de la terapia cognitiva centrada en los esquemas en candidatos a la vida presbiteral. *Revista Lasallista de Investigación*, 7(2), 56-68.

ANEXO 1

VALIDEZ PRUEBA t

Escalas de Validez

- **Infrecuencia (INF) e Inconsistencia (ICN)**

Tabla 1. Estadísticos de grupo

	INFt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI40	1	64	1.06	.393	.049
	2	44	1.11	.538	.081
PAI80	1	64	1.70	1.019	.127
	2	44	3.55	.791	.119
PAI120	1	64	1.05	.213	.027
	2	44	1.25	.751	.113
PAI160	1	64	3.23	.868	.109
	2	44	3.95	.211	.032
PAI200	1	64	1.05	.278	.035
	2	44	1.05	.302	.045
PAI240	1	64	2.28	.983	.123
	2	44	3.73	.499	.075
PAI280	1	64	1.36	.651	.081
	2	44	2.09	1.074	.162
PAI320	1	64	3.28	.899	.112
	2	44	3.77	.424	.064

○ **Impresión Negativa (NIM)**

Tabla 2. Estadísticos de grupo

	NIMt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI9	1	58	1.00	.000	.000
	2	46	1.41	.858	.127
PAI49	1	58	1.00	.000	.000
	2	46	1.78	.964	.142
PAI89	1	58	1.00	.000	.000
	2	46	1.67	.944	.139
PAI129	1	58	1.00	.000	.000
	2	46	2.02	1.125	.166
PAI169	1	58	1.00	.000	.000
	2	46	2.57	.935	.138
PAI209	1	58	1.00	.000	.000
	2	46	2.26	1.144	.169
PAI249	1	58	1.00	.000	.000
	2	46	1.43	.886	.131
PAI289	1	58	1.00	.000	.000
	2	46	1.78	1.031	.152
PAI329	1	58	1.00	.000	.000
	2	46	2.26	1.063	.157

○ **Impresión Positiva (PIM)**

Tabla 3. Estadísticos de grupo

	PIMt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI24	1	48	1.83	.630	.091
	2	51	3.24	.790	.111
PAI64	1	48	2.60	.984	.142
	2	51	3.57	.640	.090
PAI104	1	48	1.73	.644	.093
	2	51	3.39	.635	.089
PAI144	1	48	1.83	.753	.109
	2	51	3.41	.804	.113
PAI184	1	48	1.79	.771	.111
	2	51	3.08	.868	.122
PAI224	1	48	2.23	.857	.124
	2	51	3.67	.622	.087
PAI264	1	48	1.27	.449	.065
	2	51	2.65	1.055	.148
PAI304	1	48	2.13	.841	.121
	2	51	3.41	.779	.109
PAI344	1	48	2.60	.869	.125
	2	51	2.27	1.041	.146

ESCALAS CLÍNICAS

○ Quejas Somáticas (SOM)

Tabla 4. Estadísticos de grupo.

	SOMt	N	Media	Desviación tít.	Error tít. de la media
PAI3	1	42	1.29	.636	.098
	2	41	2.37	1.043	.163
PAI12	1	42	1.17	.437	.067
	2	41	2.44	.976	.152
PAI32	1	42	1.14	.417	.064
	2	41	2.00	.922	.144
PAI43	1	42	1.07	.342	.053
	2	41	2.02	1.294	.202
PAI52	1	42	1.00	.000	.000
	2	41	1.85	.882	.138
PAI72	1	42	1.14	.417	.064
	2	41	1.90	.970	.151
PAI83	1	42	1.12	.395	.061
	2	41	2.41	1.183	.185
PAI92	1	42	1.00	.000	.000
	2	41	1.66	1.063	.166
PAI112	1	42	3.43	.668	.103
	2	41	2.68	1.011	.158
PAI123	1	42	1.02	.154	.024
	2	41	2.54	1.185	.185
PAI132	1	42	1.00	.000	.000
	2	41	1.80	1.054	.165
PAI152	1	42	2.19	.994	.153
	2	41	2.49	.978	.153
PAI163	1	42	1.14	.472	.073
	2	41	2.46	1.120	.175
PAI172	1	42	3.14	1.181	.182
	2	41	2.83	1.160	.181
PAI192	1	42	1.21	.470	.073
	2	41	2.24	1.135	.177
PAI203	1	42	1.10	.484	.075
	2	41	1.68	.986	.154

PAI212	1	42	1.07	.261	.040
	2	41	2.02	1.060	.166
PAI232	1	42	1.36	.759	.117
	2	41	2.29	1.123	.175
PAI243	1	42	1.00	.000	.000
	2	41	1.95	1.139	.178
PAI252	1	42	3.38	.825	.127
	2	41	2.54	1.027	.160
PAI272	1	42	1.12	.395	.061
	2	41	2.32	1.171	.183
PAI283	1	42	1.02	.154	.024
	2	41	1.80	.954	.149
PAI292	1	42	1.43	.703	.109
	2	41	2.34	1.196	.187
PAI312	1	42	1.12	.395	.061
	2	41	1.46	.869	.136

○ **Ansiedad (ANX)**

Tabla 5. Estadísticos de grupo

	ANXt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI4	1	50	1.54	.676	.096
	2	48	3.04	.771	.111
PAI25	1	50	1.60	.756	.107
	2	48	3.15	.825	.119
PAI33	1	50	1.50	.735	.104
	2	48	2.98	.785	.113
PAI44	1	50	1.16	.422	.060
	2	48	2.71	1.129	.163
PAI65	1	50	1.88	.824	.117
	2	48	3.31	.719	.104
PAI73	1	50	1.00	.000	.000
	2	48	2.10	1.096	.158
PAI84	1	50	1.08	.274	.039
	2	48	2.79	1.091	.157
PAI105	1	50	1.10	.303	.043
	2	48	2.56	.965	.139
PAI113	1	50	1.62	.923	.131
	2	48	3.33	.859	.124
PAI124	1	50	3.08	.986	.140
	2	48	2.40	1.047	.151
PAI145	1	50	1.84	.842	.119
	2	48	3.13	.841	.121
PAI153	1	50	1.34	.626	.089
	2	48	2.92	1.007	.145
PAI164	1	50	2.82	.896	.127
	2	48	2.48	.967	.140
PAI185	1	50	2.36	1.083	.153
	2	48	2.44	.943	.136
PAI193	1	50	2.42	.835	.118
	2	48	2.33	.930	.134
PAI204	1	50	1.08	.274	.039
	2	48	2.19	.938	.135
PAI225	1	50	2.22	.932	.132
	2	48	2.25	1.062	.153
PAI233	1	50	1.08	.340	.048
	2	48	2.17	1.059	.153
PAI244	1	50	2.48	.909	.129
	2	48	1.83	.953	.138

PAI265	1	50	2.02	.845	.119
	2	48	3.35	.758	.109
PAI273	1	50	1.54	.930	.132
	2	48	2.58	1.217	.176
PAI284	1	50	1.58	.758	.107
	2	48	2.48	1.072	.155
PAI305	1	50	1.10	.463	.065
	2	48	1.56	.848	.122
PAI313	1	50	2.72	1.070	.151
	2	48	2.81	.915	.132

○ **Trastornos Relacionados con la Ansiedad (ARD)**

Tabla 6. Estadísticos de grupo.

	ARDt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI5	1	46	1.61	.774	.114
	2	43	2.77	.947	.144
PAI26	1	46	1.50	.624	.092
	2	43	2.84	.998	.152
PAI34	1	46	1.39	.614	.091
	2	43	3.00	.926	.141
PAI45	1	46	1.43	.750	.111
	2	43	2.70	1.081	.165
PAI66	1	46	1.30	.591	.087
	2	43	2.44	1.098	.167
PAI74	1	46	1.65	.795	.117
	2	43	3.00	.845	.129
PAI85	1	46	1.91	.839	.124
	2	43	2.65	.973	.148
PAI106	1	46	2.15	.894	.132
	2	43	3.16	.924	.141
PAI114	1	46	1.48	.836	.123
	2	43	3.51	.668	.102
PAI125	1	46	2.35	1.100	.162
	2	43	2.49	1.183	.180
PAI146	1	46	2.48	1.130	.167
	2	43	2.56	.934	.142
PAI154	1	46	1.35	.706	.104
	2	43	3.35	.973	.148
PAI165	1	46	1.78	.867	.128
	2	43	3.07	.856	.131
PAI186	1	46	2.39	1.238	.183
	2	43	2.37	1.176	.179
PAI194	1	46	1.13	.400	.059
	2	43	2.65	1.152	.176
PAI205	1	46	1.04	.206	.030
	2	43	1.63	.900	.137
PAI226	1	46	2.54	1.149	.169
	2	43	2.51	1.203	.183
PAI234	1	46	1.11	.482	.071
	2	43	2.16	1.111	.169
PAI245	1	46	2.33	.944	.139
	2	43	3.19	.932	.142

PAI266	1	46	1.13	.499	.074
	2	43	1.37	.757	.115
PAI274	1	46	1.15	.470	.069
	2	43	2.51	1.055	.161
PAI285	1	46	1.41	.580	.086
	2	43	2.33	.944	.144
PAI306	1	46	3.59	.909	.134
	2	43	3.51	.768	.117
PAI314	1	46	2.09	1.050	.155
	2	43	3.23	.812	.124

○ **Depresión (DEP)**

Tabla 7. Estadísticos de grupo.

	DEPt	N	Media	Desviación tıp.	Error tıp. de la media
PAI6	1	56	1.25	.477	.064
	2	45	2.22	.823	.123
PAI27	1	56	1.55	.784	.105
	2	45	2.87	1.036	.154
PAI35	1	56	1.46	.785	.105
	2	45	2.18	.860	.128
PAI46	1	56	1.14	.483	.065
	2	45	2.04	1.021	.152
PAI67	1	56	1.18	.431	.058
	2	45	2.69	1.062	.158
PAI75	1	56	2.73	1.104	.147
	2	45	2.96	1.107	.165
PAI86	1	56	2.73	1.136	.152
	2	45	3.31	.821	.122
PAI107	1	56	1.14	.401	.054
	2	45	2.49	1.079	.161
PAI115	1	56	2.95	.942	.126
	2	45	3.00	1.066	.159
PAI126	1	56	1.23	.467	.062
	2	45	2.11	.910	.136
PAI147	1	56	1.68	.876	.117
	2	45	2.96	.796	.119
PAI155	1	56	1.14	.401	.054
	2	45	2.04	.952	.142
PAI166	1	56	1.34	.581	.078
	2	45	2.82	1.029	.153
PAI187	1	56	1.11	.312	.042
	2	45	2.20	1.014	.151
PAI195	1	56	1.39	.779	.104
	2	45	2.00	1.022	.152
PAI206	1	56	1.04	.267	.036
	2	45	1.51	.727	.108
PAI227	1	56	3.39	.755	.101
	2	45	3.29	.757	.113
PAI235	1	56	3.16	.987	.132
	2	45	3.20	.815	.121
PAI246	1	56	2.95	.942	.126
	2	45	2.38	.960	.143

PAI267	1	56	2.91	.978	.131
	2	45	3.13	.842	.126
PAI275	1	56	1.18	.431	.058
	2	45	2.11	1.112	.166
PAI286	1	56	2.96	.830	.111
	2	45	2.73	.939	.140
PAI307	1	56	2.98	.798	.107
	2	45	2.64	.773	.115
PAI315	1	56	1.36	.699	.093
	2	45	2.36	.933	.139

○ **Manía (MAN)**

Tabla 8. Estadísticos de grupo

	MANt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI7	1	43	1.58	.794	.121
	2	45	2.38	1.051	.157
PAI28	1	43	2.60	.660	.101
	2	45	3.49	.549	.082
PAI36	1	43	2.21	.940	.143
	2	45	3.42	.690	.103
PAI47	1	43	1.26	.539	.082
	2	45	1.89	.832	.124
PAI68	1	43	1.81	.664	.101
	2	45	3.02	.941	.140
PAI76	1	43	2.12	.823	.125
	2	45	3.49	.727	.108
PAI87	1	43	1.53	.702	.107
	2	45	2.42	.839	.125
PAI108	1	43	1.63	.691	.105
	2	45	3.00	.929	.139
PAI116	1	43	1.67	.778	.119
	2	45	2.87	.894	.133
PAI127	1	43	1.67	.808	.123
	2	45	2.69	.874	.130
PAI148	1	43	2.72	.908	.139
	2	45	3.64	.570	.085
PAI156	1	43	1.14	.413	.063
	2	45	2.76	.957	.143
PAI167	1	43	1.16	.374	.057
	2	45	2.16	.976	.145
PAI188	1	43	1.70	.860	.131
	2	45	2.78	.823	.123
PAI196	1	43	1.53	.667	.102
	2	45	3.20	.757	.113
PAI207	1	43	1.35	.686	.105
	2	45	2.67	1.044	.156
PAI228	1	43	1.40	.695	.106
	2	45	1.82	.984	.147
PAI236	1	43	1.49	.631	.096
	2	45	3.24	.908	.135
PAI247	1	43	1.28	.504	.077
	2	45	2.31	1.104	.165

PAI268	1	43	2.42	.906	.138
	2	45	3.29	.920	.137
PAI276	1	43	1.81	.958	.146
	2	45	2.78	1.126	.168
PAI287	1	43	2.84	1.132	.173
	2	45	2.40	1.136	.169
PAI308	1	43	2.33	.993	.151
	2	45	2.04	1.021	.152
PAI316	1	43	1.60	.849	.129
	2	45	2.60	.889	.133

○ **Paranoia (PAR)**

Tabla 9. Estadísticos de grupo.

	PARt	N	Media	Desviación tít.	Error tít. de la media
PAI8	1	44	2.64	.917	.138
	2	41	3.15	.727	.113
PAI29	1	44	1.16	.370	.056
	2	41	1.88	.842	.132
PAI37	1	44	2.75	.839	.126
	2	41	3.17	.704	.110
PAI48	1	44	1.89	.920	.139
	2	41	2.66	1.087	.170
PAI69	1	44	1.14	.409	.062
	2	41	2.05	.921	.144
PAI77	1	44	2.39	.813	.123
	2	41	3.22	.881	.138
PAI88	1	44	2.02	.902	.136
	2	41	2.71	.782	.122
PAI109	1	44	2.77	.859	.129
	2	41	3.34	.693	.108
PAI117	1	44	1.91	1.030	.155
	2	41	2.66	1.063	.166
PAI128	1	44	2.16	.888	.134
	2	41	3.05	.805	.126
PAI149	1	44	1.25	.615	.093
	2	41	1.93	.959	.150
PAI157	1	44	1.50	.821	.124
	2	41	2.37	1.019	.159
PAI168	1	44	2.32	.909	.137
	2	41	3.12	.842	.132
PAI189	1	44	1.18	.446	.067
	2	41	1.95	.999	.156
PAI197	1	44	2.50	.792	.119
	2	41	3.29	.814	.127
PAI208	1	44	1.39	.538	.081
	2	41	2.49	.840	.131
PAI229	1	44	2.25	1.102	.166
	2	41	3.07	1.034	.162
PAI237	1	44	3.05	1.077	.162
	2	41	3.49	.711	.111
PAI248	1	44	2.52	1.045	.158
	2	41	2.93	1.010	.158

PAI269	1	44	1.09	.291	.044
	2	41	1.63	.767	.120
PAI277	1	44	2.30	1.069	.161
	2	41	2.90	1.114	.174
PAI288	1	44	2.77	.937	.141
	2	41	3.46	.596	.093
PAI309	1	44	1.07	.334	.050
	2	41	1.17	.495	.077
PAI317	1	44	2.75	1.014	.153
	2	41	3.39	.862	.135

○ **Esquizofrenia (SCZ)**

Tabla 10. Estadísticos de grupo.

	SCZt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI10	1	43	1.42	.698	.106
	2	46	2.76	.993	.146
PAI30	1	43	1.23	.480	.073
	2	46	2.11	1.059	.156
PAI38	1	43	1.23	.611	.093
	2	46	2.96	.893	.132
PAI50	1	43	1.30	.558	.085
	2	46	2.48	.983	.145
PAI70	1	43	1.42	.545	.083
	2	46	2.39	1.043	.154
PAI78	1	43	1.72	.766	.117
	2	46	3.24	.736	.109
PAI90	1	43	1.09	.366	.056
	2	46	2.02	1.125	.166
PAI110	1	43	1.93	.961	.147
	2	46	2.98	1.022	.151
PAI118	1	43	1.28	.504	.077
	2	46	2.72	.861	.127
PAI130	1	43	1.00	.000	.000
	2	46	1.63	.928	.137
PAI150	1	43	1.14	.413	.063
	2	46	1.91	1.029	.152
PAI158	1	43	1.05	.213	.032
	2	46	1.93	1.063	.157
PAI170	1	43	1.00	.000	.000
	2	46	1.54	.808	.119
PAI190	1	43	3.40	.903	.138
	2	46	3.48	.752	.111
PAI198	1	43	1.35	.650	.099
	2	46	2.98	.774	.114
PAI210	1	43	1.02	.152	.023
	2	46	1.72	1.004	.148
PAI230	1	43	3.12	.981	.150
	2	46	3.17	.950	.140
PAI238	1	43	1.05	.213	.032
	2	46	1.57	.910	.134
PAI250	1	43	1.19	.627	.096
	2	46	1.93	.904	.133

PAI270	1	43	2.72	.959	.146
	2	46	2.52	1.110	.164
PAI278	1	43	1.26	.492	.075
	2	46	2.04	.893	.132
PAI290	1	43	3.37	1.070	.163
	2	46	3.15	.988	.146
PAI310	1	43	3.05	.815	.124
	2	46	3.24	.923	.136
PAI318	1	43	2.72	1.008	.154
	2	46	2.63	.974	.144

○ **Rasgos Limítrofes (BOR)**

Tabla 11. Estadísticos de grupo.

	BORt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI14	1	47	1.68	.726	.106
	2	46	3.33	.732	.108
PAI17	1	47	1.53	.654	.095
	2	46	3.00	.869	.128
PAI19	1	47	1.47	.718	.105
	2	46	2.15	1.032	.152
PAI54	1	47	1.17	.380	.055
	2	46	2.93	.827	.122
PAI57	1	47	1.26	.570	.083
	2	46	2.74	1.104	.163
PAI59	1	47	1.51	.718	.105
	2	46	3.02	1.022	.151
PAI94	1	47	3.02	.642	.094
	2	46	2.11	.795	.117
PAI97	1	47	1.55	.746	.109
	2	46	2.91	.890	.131
PAI99	1	47	2.45	1.039	.151
	2	46	3.50	.782	.115
PAI134	1	47	1.30	.623	.091
	2	46	2.50	.960	.142
PAI137	1	47	1.53	.747	.109
	2	46	3.22	.841	.124
PAI139	1	47	2.55	1.176	.172
	2	46	2.54	.959	.141
PAI143	1	47	1.26	.607	.089
	2	46	2.74	.953	.141
PAI174	1	47	2.94	.870	.127
	2	46	2.52	.863	.127
PAI177	1	47	1.64	.792	.116
	2	46	2.78	1.073	.158
PAI179	1	47	1.30	.623	.091
	2	46	2.63	.974	.144
PAI183	1	47	1.13	.448	.065
	2	46	1.61	.906	.134
PAI214	1	47	1.77	.865	.126
	2	46	3.52	.836	.123
PAI217	1	47	2.40	.925	.135
	2	46	2.52	1.070	.158

PAI219	1	47	2.91	.855	.125
	2	46	3.00	.943	.139
PAI223	1	47	1.06	.247	.036
	2	46	1.98	.931	.137
PAI263	1	47	1.98	1.011	.147
	2	46	3.09	1.007	.149
PAI303	1	47	1.13	.337	.049
	2	46	2.00	.894	.132
PAI343	1	47	3.15	.807	.118
	2	46	2.63	1.123	.166

○ **Rasgos Antisociales (ANT)**

Tabla 12. Estadísticos de grupo.

	ANTt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI11	1	41	3.05	1.203	.188
	2	48	2.85	1.010	.146
PAI31	1	41	1.20	.601	.094
	2	48	1.50	.851	.123
PAI39	1	41	1.54	.840	.131
	2	48	2.77	.928	.134
PAI51	1	41	1.00	.000	.000
	2	48	1.33	.753	.109
PAI71	1	41	1.07	.346	.054
	2	48	2.29	.988	.143
PAI79	1	41	1.12	.331	.052
	2	48	2.50	1.011	.146
PAI91	1	41	1.24	.699	.109
	2	48	1.88	.959	.138
PAI111	1	41	1.73	1.049	.164
	2	48	2.90	1.016	.147
PAI119	1	41	1.22	.571	.089
	2	48	2.19	1.003	.145
PAI131	1	41	1.46	.778	.121
	2	48	2.54	1.129	.163
PAI151	1	41	1.56	.808	.126
	2	48	2.88	.866	.125
PAI159	1	41	1.44	.709	.111
	2	48	2.79	1.031	.149
PAI171	1	41	1.22	.525	.082
	2	48	3.00	.899	.130
PAI191	1	41	2.44	1.141	.178
	2	48	3.13	.890	.128
PAI199	1	41	1.29	.750	.117
	2	48	2.15	.989	.143
PAI211	1	41	2.98	1.351	.211
	2	48	3.56	.943	.136
PAI231	1	41	1.32	.687	.107
	2	48	2.25	1.120	.162
PAI239	1	41	1.63	.859	.134
	2	48	2.48	1.111	.160
PAI251	1	41	3.34	1.175	.183
	2	48	3.42	1.007	.145

PAI271	1	41	1.76	.830	.130
	2	48	2.92	.821	.118
PAI279	1	41	2.27	1.049	.164
	2	48	3.02	.838	.121
PAI291	1	41	2.80	1.327	.207
	2	48	2.96	1.071	.155
PAI311	1	41	1.22	.419	.065
	2	48	1.79	.743	.107
PAI319	1	41	2.73	.975	.152
	2	48	2.65	1.041	.150

○ **Problemas con el alcohol (ALC)**

Tabla 13. Estadísticos de grupo.

	ALCt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI15	1	47	1.02	.146	.021
	2	50	1.98	1.078	.153
PAI55	1	47	1.02	.146	.021
	2	50	1.76	.981	.139
PAI95	1	47	1.02	.146	.021
	2	50	2.00	.990	.140
PAI135	1	47	1.02	.146	.021
	2	50	1.44	.760	.108
PAI175	1	47	1.28	.498	.073
	2	50	2.26	.986	.139
PAI215	1	47	1.02	.146	.021
	2	50	1.76	1.001	.142
PAI254	1	47	1.02	.146	.021
	2	50	1.08	.340	.048
PAI255	1	47	1.00	.000	.000
	2	50	1.76	1.061	.150
PAI294	1	47	3.00	1.251	.182
	2	50	3.76	.687	.097
PAI295	1	47	2.91	1.231	.179
	2	50	2.96	1.177	.167
PAI334	1	47	2.26	1.390	.203
	2	50	3.34	1.081	.153
PAI335	1	47	1.00	.000	.000
	2	50	1.78	1.217	.172

○ **Problemas con las Drogas (DRG)**

Tabla 14. Estadísticos de grupo.

	DRGt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI22	1	77	1.04	.195	.022
	2	101	1.10	.361	.036
PAI23	1	77	1.08	.270	.031
	2	101	1.12	.475	.047
PAI62	1	77	1.01	.114	.013
	2	101	1.14	.510	.051
PAI63	1	77	3.08	1.365	.156
	2	101	3.86	.491	.049
PAI102	1	77	1.00	.000	.000
	2	101	1.12	.475	.047
PAI103	1	77	2.88	1.442	.164
	2	101	3.91	.471	.047
PAI142	1	77	3.26	1.197	.136
	2	101	3.80	.600	.060
PAI182	1	77	1.00	.000	.000
	2	101	1.12	.496	.049
PAI222	1	77	1.04	.253	.029
	2	101	1.10	.436	.043
PAI262	1	77	1.04	.342	.039
	2	101	1.05	.218	.022
PAI302	1	77	1.05	.359	.041
	2	101	1.20	.633	.063
PAI342	1	77	1.79	1.311	.149
	2	101	3.87	.560	.056

ESCALAS RELACIONADAS AL TRATAMIENTO

○ Agresión (AGR)

Tabla 15. Estadísticos de grupo.

	AGGt	N	Media	Desviación tıp.	Error tıp. de la media
PAI18	1	48	2.23	1.096	.158
	2	52	2.60	1.034	.143
PAI21	1	48	1.33	.595	.086
	2	52	2.40	.955	.132
PAI58	1	48	1.73	.818	.118
	2	52	2.69	.853	.118
PAI61	1	48	1.44	.741	.107
	2	52	3.00	.929	.129
PAI98	1	48	1.63	.789	.114
	2	52	2.13	.991	.137
PAI101	1	48	1.31	.719	.104
	2	52	2.38	.993	.138
PAI138	1	48	1.46	.683	.099
	2	52	2.33	.944	.131
PAI141	1	48	1.17	.429	.062
	2	52	2.04	1.066	.148
PAI178	1	48	1.50	.744	.107
	2	52	2.38	.932	.129
PAI181	1	48	1.04	.202	.029
	2	52	1.54	.917	.127
PAI218	1	48	2.50	.825	.119
	2	52	2.69	.961	.133
PAI221	1	48	2.77	1.418	.205
	2	52	3.63	.841	.117
PAI258	1	48	1.65	.812	.117
	2	52	2.83	.901	.125
PAI259	1	48	2.40	.939	.136
	2	52	2.00	1.103	.153
PAI298	1	48	2.69	1.095	.158
	2	52	2.42	.997	.138
PAI299	1	48	2.56	1.070	.154
	2	52	2.44	.978	.136
PAI338	1	48	1.38	.733	.106
	2	52	2.60	.995	.138
PAI339	1	48	1.31	.589	.085

Tabla 15. Estadísticos de grupo.

	AGGt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI18	1	48	2.23	1.096	.158
	2	52	2.60	1.034	.143
PAI21	1	48	1.33	.595	.086
	2	52	2.40	.955	.132
PAI58	1	48	1.73	.818	.118
	2	52	2.69	.853	.118
PAI61	1	48	1.44	.741	.107
	2	52	3.00	.929	.129
PAI98	1	48	1.63	.789	.114
	2	52	2.13	.991	.137
PAI101	1	48	1.31	.719	.104
	2	52	2.38	.993	.138
PAI138	1	48	1.46	.683	.099
	2	52	2.33	.944	.131
PAI141	1	48	1.17	.429	.062
	2	52	2.04	1.066	.148
PAI178	1	48	1.50	.744	.107
	2	52	2.38	.932	.129
PAI181	1	48	1.04	.202	.029
	2	52	1.54	.917	.127
PAI218	1	48	2.50	.825	.119
	2	52	2.69	.961	.133
PAI221	1	48	2.77	1.418	.205
	2	52	3.63	.841	.117
PAI258	1	48	1.65	.812	.117
	2	52	2.83	.901	.125
PAI259	1	48	2.40	.939	.136
	2	52	2.00	1.103	.153
PAI298	1	48	2.69	1.095	.158
	2	52	2.42	.997	.138
PAI299	1	48	2.56	1.070	.154
	2	52	2.44	.978	.136
PAI338	1	48	1.38	.733	.106
	2	52	2.60	.995	.138
PAI339	1	48	1.31	.589	.085
	2	52	2.29	.997	.138

○ **Ideación Suicida (SUI)**

Tabla 16. Estadísticas de grupo.

	SUIt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI20	1	43	1.00	.000	.000
	2	43	2.58	.932	.142
PAI60	1	43	1.00	.000	.000
	2	43	2.63	1.001	.153
PAI100	1	43	1.00	.000	.000
	2	43	1.98	.988	.151
PAI140	1	43	1.00	.000	.000
	2	43	1.74	.978	.149
PAI180	1	43	1.00	.000	.000
	2	43	1.95	.950	.145
PAI220	1	43	1.00	.000	.000
	2	43	2.05	.950	.145
PAI260	1	43	1.00	.000	.000
	2	43	2.44	1.098	.167
PAI261	1	43	1.00	.000	.000
	2	43	1.70	.914	.139
PAI300	1	43	1.00	.000	.000
	2	43	3.42	.794	.121
PAI301	1	43	3.91	.294	.045
	2	43	3.44	.796	.121
PAI340	1	43	1.00	.000	.000
	2	43	1.51	.768	.117
PAI341	1	43	1.00	.000	.000
	2	43	2.23	1.151	.176

○ **Estrés (STR)**

Tabla 17. Estadística de grupo.

	STRt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI321	1	55	1.20	.487	.066
	2	48	2.50	.899	.130
PAI322	1	55	1.49	.717	.097
	2	48	2.88	.890	.128
PAI323	1	55	1.85	1.044	.141
	2	48	3.33	.808	.117
PAI324	1	55	1.22	.658	.089
	2	48	3.17	.781	.113
PAI325	1	55	1.24	.576	.078
	2	48	3.00	.968	.140
PAI326	1	55	2.58	1.066	.144
	2	48	2.50	1.111	.160
PAI327	1	55	2.02	1.027	.139
	2	48	3.50	.715	.103
PAI328	1	55	1.25	.584	.079
	2	48	2.56	1.270	.183

- **Falta de Apoyo Social (NON)**

Tabla 18. Estadísticos de grupo.

	NONt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI1	1	41	2.76	.943	.147
	2	54	3.81	.392	.053
PAI41	1	41	2.78	.909	.142
	2	54	3.61	.627	.085
PAI81	1	41	2.76	.888	.139
	2	54	3.91	.351	.048
PAI121	1	41	2.15	.963	.150
	2	54	2.19	.953	.130
PAI161	1	41	2.85	.792	.124
	2	54	3.87	.339	.046
PAI201	1	41	2.80	.749	.117
	2	54	3.72	.452	.062
PAI241	1	41	1.61	.703	.110
	2	54	2.31	.987	.134
PAI281	1	41	2.24	1.179	.184
	2	54	2.52	1.077	.147

○ **Rechazo al Tratamiento (RXR)**

Tabla 19. Estadísticos de grupo.

	RXRt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI2	1	46	2.35	.737	.109
	2	48	3.52	.652	.094
PAI42	1	46	2.28	.720	.106
	2	48	3.79	.504	.073
PAI82	1	46	2.22	.941	.139
	2	48	3.90	.309	.045
PAI122	1	46	1.65	.849	.125
	2	48	3.17	.907	.131
PAI162	1	46	2.43	.981	.145
	2	48	3.88	.393	.057
PAI202	1	46	3.57	.720	.106
	2	48	3.04	.849	.123
PAI242	1	46	1.87	.909	.134
	2	48	3.52	.583	.084
PAI282	1	46	2.91	.962	.142
	2	48	3.35	.565	.081

ESCALAS DE RELACIÓN INTERPERSONAL.

○ Dominancia (DOM)

Tabla 20. Estadísticos de grupo.

	DOMt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI16	1	43	2.33	.808	.123
	2	46	3.57	.620	.091
PAI56	1	43	1.44	.666	.101
	2	46	2.93	.952	.140
PAI96	1	43	1.79	.804	.123
	2	46	3.00	.966	.142
PAI136	1	43	1.63	.874	.133
	2	46	1.89	.994	.147
PAI176	1	43	1.51	.736	.112
	2	46	3.35	.822	.121
PAI216	1	43	1.84	.998	.152
	2	46	1.98	.830	.122
PAI256	1	43	1.95	.872	.133
	2	46	3.02	.830	.122
PAI257	1	43	1.60	.695	.106
	2	46	1.87	.833	.123
PAI296	1	43	2.95	.722	.110
	2	46	3.57	.620	.091
PAI297	1	43	1.93	.856	.131
	2	46	2.93	.854	.126
PAI336	1	43	1.88	.851	.130
	2	46	2.22	.941	.139
PAI337	1	43	2.28	.908	.139
	2	46	3.35	.706	.104

○ **Amabilidad (WRM)**

Tabla 21. Estadísticos de grupo.

	WRMt	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
PAI13	1	41	2.15	.760	.119
	2	55	3.31	.690	.093
PAI53	1	41	1.83	.803	.125
	2	55	3.35	.700	.094
PAI93	1	41	2.32	.879	.137
	2	55	3.82	.389	.052
PAI133	1	41	2.27	.807	.126
	2	55	3.55	.603	.081
PAI173	1	41	2.68	1.059	.165
	2	55	2.51	1.136	.153
PAI213	1	41	2.98	.961	.150
	2	55	3.04	.881	.119
PAI253	1	41	2.22	.962	.150
	2	55	3.36	.620	.084
PAI293	1	41	2.27	.975	.152
	2	55	3.73	.489	.066
PAI330	1	41	2.37	.888	.139
	2	55	3.47	.634	.085
PAI331	1	41	3.02	1.012	.158
	2	55	3.84	.536	.072
PAI332	1	41	2.24	.943	.147
	2	55	2.35	1.004	.135
PAI333	1	41	1.24	.435	.068
	2	55	2.55	1.102	.149

ANEXO 2

REACTIVOS QUE SE ELIMINAN SEGÚN ANÁLISIS FACTORIAL

- 5 Tengo que hacer las cosas de cierta manera sino me pongo nervioso.
- 9 Algunas veces no puedo recordar quién soy.
- 10 Los demás piensan que tengo algunas ideas extrañas.
- 15 Algunas veces me siento culpable por lo mucho que bebo.
- 20 Algunas veces desearía estar muerto.
- 22 A veces uso drogas para sentirme mejor.
- 30 Simplemente no parece que pueda relacionarme bien con las personas.
- 34 Continúo reviviendo algo terrible que me pasó.
- 36 Puedo ser muy demandante cuando quiero que las cosas se hagan rápido.
- 37 La gente tiene un trato más o menos justo conmigo.
- 40 Mi poeta favorito es Raymond Kertezc.
- 46 He olvidado cómo se siente ser feliz.
- 47 Hago tantos compromisos que no los puedo cumplir.
- 48 Tengo que estar alerta a la posibilidad de que la gente sea desleal.
- 49 Imagino situaciones en las que me veo obligado a cometer crímenes.
- 50 Otras personas a veces ponen pensamientos en mi mente.
- 52 Mis problemas de salud son muy complicados.
- 58 Regaño a la gente que se lo merece.
- 62 La gente me ha dicho que tengo problemas de drogadicción.
- 63 Nunca uso drogas para enfrentarme al mundo.
- 64 A veces evito a alguien que realmente me cae muy mal.
- 66 Tengo miedos exagerados.
- 69 Algunas personas hacen cosas para hacerme quedar mal
- 73 Me preocupo tanto que a veces siento que me voy a desmayar.
- 80 A veces recibo anuncios en mi correo que realmente no quiero recibir.
- 88 La mayoría de la gente tiene buenas intenciones.
- 89 Estoy destinado a ser infeliz desde el día que nací.
- 91 He hecho cosas que no son exactamente legales.
- 98 Cuando me enojo con los otros conductores se los hago saber.
- 100 He hecho planes para suicidarme.
- 101 A veces soy muy violento.
- 111 Haría la mayoría de las cosas por el precio correcto
- 112 Tengo buena salud.
- 119 Me comporto bastante salvaje algunas veces.

- 122 Necesito un poco de ayuda para lidiar con problemas importantes.
- 126 Parece que nada es muy placentero.
- 131 Solía mentir mucho para salir de situaciones tensas.
- 140 He estado pensando recientemente en el suicidio.
- 150 No me siento cercano a nadie.
- 152 Pocas veces me quejo de cómo me siento físicamente.
- 165 La gente dice que soy perfeccionista.
- 166 He perdido interés en las cosas que antes solía disfrutar.
- 167 Mis amigos no pueden mantener el ritmo de mis actividades sociales.
- 170 He escuchado voces que nadie más puede escuchar
- 174 Siempre he sido una persona bastante feliz.
- 178 Siempre evito argumentar si es posible.
- 179 He cometido verdaderos errores con la gente que he escogido como amigos.
- 180 He pensado en el suicidio por mucho tiempo
- 182 He usado medicamentos controlados para drogarme.
- 183 Cuando me enojado comúnmente hago algo que me lastime.
- 185 No me preocupo por las cosas más que la mayoría de las personas.
- 186 No me molesta manejar por las vías rápidas.
- 189 Hay personas que me quieren lastimar.
- 192 Mi espalda está mal.
- 195 Frecuentemente me despierto muy temprano y no puedo volverme a dormir.
- 203 Ha habido ocasiones en que pierdo la sensibilidad de mis manos.
- 205 Usualmente estoy pendiente de los objetos que tienen gérmenes.
- 206 No tengo interés por la vida.
- 207 Siento que necesito estar activo y sin descansar.
- 208 Las personas creen que soy demasiado suspicaz.
- 211 Nunca me suspendieron ni me expulsaron de la escuela cuando era joven.
- 214 Ha habido momentos en los cuales estaba tan enojado que no pude expresar todo mi enojo.
- 217 No me aburro con facilidad.
- 220 La muerte sería un alivio.
- 221 Como adulto nunca he iniciado una pelea a golpes.
- 222 Mi consumo de drogas está fuera de control.
- 226 No me dan miedo las alturas.
- 232 Tengo estómago débil.
- 235 Tengo buen apetito
- 237 La gente que es exitosa generalmente se lo ha ganado.
- 241 En mi familia argüimos más de lo que hablamos.
- 247 Recientemente he necesitado menos sueño que lo normal.
- 248 Las cosas rara vez son como parecen ser a primera impresión.

- 252 Para mi edad, mi salud está bastante bien.
- 256 Comúnmente digo lo que tengo en mente.
- 259 Es fácil hacerme enojar.
- 261 No encuentro razones para seguir viviendo.
- 266 No viajaría en avión.
- 269 La gente la ha traído en contra de mí.
- 270 Hago amigos fácilmente.
- 273 Con frecuencia me sudan las manos.
- 277 No soy la clase de persona que guarda rencor.
- 278 Los pensamientos en mi mente desaparecen repentinamente.
- 279 No soy una persona que rechace un reto.
- 280 La mayoría de la gente está en espera de ir al dentista.
- 285 Me mantengo bajo control riguroso.
- 286 Casi siempre soy una persona alegre y positiva.
- 294 Nunca manejo cuando estoy tomando.
- 296 Las personas escuchan mis opiniones.
- 302 Mis mejores amigos son aquellos con los que consumo drogas.
- 306 No me molesta viajar en un autobús o en un tren.
- 309 Soy el blanco de una conspiración.
- 311 En realidad no es necesario que cumpla una promesa que he hecho.
- 312 Frecuentemente tengo diarrea.
- 315 Tengo poco interés en el sexo.
- 317 Ayudar a otras personas, al final retribuye.
- 318 Mi concentración ahora es la misma de siempre.
- 319 Nunca me arriesgo si lo puedo evitar.
- 322 Mi vida es muy impredecible.
- 323 Generalmente ha habido muchos cambios en mi vida.
- 326 Estoy contento con mi situación laboral.
- 328 La relación con mi pareja no va bien.
- 330 Soy una persona compasiva.
- 332 Soy muy impaciente con las personas.
- 333 Tengo más amigos que la mayoría que la gente que conozco.
- 334 Mi manera de beber no me ha metido en problemas.
- 335 Mi manera de beber me ha causado problemas en el trabajo.
- 337 Soy una persona muy independiente.
- 341 Las cosas nunca habían estado tan mal como para pensar en el suicidio.
- 342 Mi uso de drogas nunca me ha causado problemas con mi familia o amigos.