



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
“RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ”**

**TRASTORNO LÍMITE Y RASGOS NARCISISTAS DE LA
PERSONALIDAD: UN ANÁLISIS DE INTERACCIÓN ENTRE
HISTORIA DE VIDA Y CONDUCTA PROSOCIAL**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN
PSIQUIATRÍA PRESENTA:
JOSÉ ALBERTO BARRÓN CANTÚ**

TUTOR TEÓRICO

**DR. IVÁN ARANGO DE
MONTIS**

TUTOR METODOLÓGICO

**DR. JAIRO MUÑOZ
DELGADO**

**Junio de 2023
Ciudad de México**



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

ÍNDICE

ANTECEDENTES	1
1. Trastorno límite de la personalidad	1
1.1 Trastorno límite de la personalidad y cognición social	1
2. Socialidad	1
2.1 Bases biológico-evolutivas de la conducta prosocial	2
2.2.1 Socialidad en humanos.	2
3. Teoría de historia de vida.....	2
3.1 Historia de vida en pacientes con Trastorno límite y narcisista de la personalidad.....	2
4. Paradigmas económicos como herramienta para evaluar interacción social.	3
4.1 Juegos económicos y psicopatología.	3
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
JUSTIFICACIÓN	4
HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:	5
OBJETIVOS.....	5
METODOLOGÍA.....	5
Criterios de selección	6
EVALUACIONES Y PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO.....	7
Procedimiento.....	7
INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN – VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	9
PROCEDIMIENTO.....	10
ANÁLISIS ESTADÍSTICO	10
ASPECTOS ÉTICOS, FINANCIEROS Y DE BIOSEGURIDAD.....	10
RESULTADOS	11
DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN	16
BIBLIOGRAFIA.....	19

ANTECEDENTES

1. Trastorno límite de la personalidad

El trastorno límite de la personalidad (TLP) se define como un patrón persistente de dificultades en la regulación del afecto, control de los impulsos, inestabilidad en la autoimagen, dificultad en las relaciones interpersonales, deterioro cognitivo social en donde se observa en una dificultad para el reconocimiento y diferenciación del estado mental de otros, esto último puede contribuir a la inestabilidad afectiva en estos pacientes dentro de un contexto social(1). Este padecimiento afecta del 1 al 3% de adultos en la población general, esta prevalencia aumenta en el contexto de los servicios de salud mental ya que en la consulta externa psiquiátrica va de 11% al 20%(2). La etiología de este padecimiento es multifactorial, entre los diversos factores de riesgo se encuentran una vulnerabilidad genética, antecedente de trauma en la infancia, ya sea sexual, físico o emocional, un estilo de crianza invalidante, una transferencia generacional del comportamiento así como una disfunción neurobiológica para la regulación del afecto, control de impulsos y reconocimiento de emociones (3). Respecto a las intervenciones terapéuticas, los tratamientos farmacológicos no suelen alterar la naturaleza y curso del padecimiento, más bien, ayudan al control de los síntomas agudos a corto plazo.

1.1 Trastorno límite de la personalidad y cognición social

Una característica ampliamente descrita en sujetos con diagnóstico de TLP es su hipersensibilidad al rechazo y la creencia de que serán abandonados por otros, dichas alteraciones cognitivas, específicamente las alteraciones o dificultad para reconocer el estado emocional de otras personas y una evaluación errónea de las señales sociales, pueden contribuir a las dificultades sociales que presentan estos pacientes(4). Otros elementos centrales del trastorno límite de personalidad son la inestabilidad y el control inhibitorio disminuido sobre el comportamiento, la emoción y la cognición, características que, a su vez, influyen, la regulación del afecto, las capacidades de resolución de problemas y la adquisición de conductas prosociales. Funciones generalmente asociadas a la adquisición de la neurocognición ejecutiva, que está ligada a la organización de las percepciones y del desarrollo de la personalidad de los individuos (5)

2. Socialidad

El fenómeno de la *Socialidad* se refiere al grado en el que los organismos de una especie, son capaces de formar grupos y establecer patrones regulares de relaciones de cooperación(6). El término “prosocial” puede hacer referencia a distintos tipos de comportamientos; cooperatividad, brindar cuidados a los miembros del grupo, ayudar, compartir o establecer relaciones de confianza o equidad(7). Por el contrario, una conducta “antisocial” podría incluir acciones que deterioren las

relaciones de grupo. La cooperatividad se puede entender, en términos generales, como la “situación en la cual un individuo paga el costo de beneficiar a otros” (8,9).

2.1 Bases biológico-evolutivas de la conducta prosocial

Para la existencia del espectro de fenómenos sociales, algunos autores han propuesto que no solamente las aptitudes individuales, sino también las aptitudes inclusivas, ofrecen mecanismos para la selección y evolución de las conductas prosociales(10). Por ejemplo, si un individuo porta un complejo de genes que promueve conductas prosociales, en individuos que tienen copias de los mismos genes, esto garantizaría la supervivencia y contribuiría al mantenimiento y reproducción de dicho genotipo en el ambiente, solo por mencionar uno de los mecanismos posibles, sin embargo, se han descrito al menos 5 grandes reglas para la selección evolutiva de conductas de cooperación.

2.2.1 Socialidad en humanos.

Los humanos comparten con otros mamíferos un importante número de sistemas motivacionales y emocionales básicos asentados de antiguas(evolutivamente) estructuras de sistemas subcorticales, sin embargo, las habilidades más flexibles y especializadas solo pudieron surgir gracias a las estructuras neocorticales más avanzadas(11).

3. Teoría de historia de vida

Desde la perspectiva de estudio de la ecología-conductual, se ha hecho énfasis en las variaciones en las conductas y comportamientos inter e intraespecie, considerando su relación con las condiciones ambientales. Dentro de este campo, existen algunas propuestas teóricas como la denominada “*Teoría de historia de vida*” (THV), que propone que los organismos realizan una asignación diferencial de sus recursos entre crecimiento somático y reproducción (12,13).

3.1 Historia de vida en pacientes con Trastorno límite y narcisista de la personalidad

Dado que la perspectiva clínica convencional considera a los trastornos de personalidad como un conjunto de déficits, síndromes o patologías, se genera una incompatibilidad y/o incompreensión de las características observadas por los pacientes con trastorno de la personalidad(14). De forma alterna, se ha planteado que las condiciones ambientales durante el desarrollo temprano de los individuos tiene un impacto en la tipología de la historia de vida y, por ende, en la formación de la personalidad de los individuos(14,15).

De acuerdo con la THV, los individuos ejercerán una historia de vida (HV) de tipo *lenta*, siendo cooperadores, empáticos, con bajos niveles de agresiones interpersonales y con buen control inhibitorio de sus impulsos(14), mientras que un patrón de HV *rápido* estaría asociado con apegos

inseguros, mayor impulsividad, mayor número de pareja sexuales, falta de reciprocidad y control inhibitorio reducido (Cuadro 2)(14–16).

4. Paradigmas económicos como herramienta para evaluar interacción social.

Los juegos económicos como paradigma experimental, surgieron debido a la intención de los científicos sociales por aislar características particulares de reglas y normas del “mundo real”(17). El juego del dictador es uno de los juegos más simples empleados por los economistas experimentales para el estudio de las motivaciones humanas. En este participa dos jugadores, el “proponente” y el “respondedor”. El proponente determina una asignación (división) de alguna cantidad de recursos. El respondedor en este caso simplemente recibe el remanente de la dotación no asignada a sí mismo por el proponente(18).

4.1 Juegos económicos y psicopatología.

Los juegos económicos, ha generado evidencia de algunos patrones relacionales que caracterizan a diversos tipos de trastornos de personalidad. King-Casas y col. (2008) examinó este problema utilizando un llamado juego de confianza (JC) para examinar la capacidad de los pacientes con TLP de mantener o reinstalar la reciprocidad después de que la cooperación había sido violada experimentalmente por un personaje virtual (19). El JC es uno de varios escenarios de juegos económicos que se centran específicamente en la capacidad de confiar en los demás, y corresponder ofertas confiables. Por lo general, un jugador, llamado inversor, está dotado de una suma de unidades monetarias (UM), las cuales puede donar a otro jugador (el fiduciario). La inversión se multiplica por el experimentador. En el estudio de King-Casas et al. (2008), el JC se jugó repetidamente, con el paciente TLP en el papel del fiduciario. Las ofertas de los inversores se manipularon de forma que permitieran examinar la capacidad de los sujetos TLP para reconstruir la confianza (cuando se daña en rondas anteriores) tras recibir una inversión. A diferencia de los controles, la actividad de la ínsula anterior(IA) de los pacientes con TLP se relacionó solo con la magnitud de su reembolso al asignador, mientras que en los controles la fuerza de la activación de la IA fue también asociado con la asignación del inversionista, lo que sugiere una falta de apreciación de las normas sociales en pacientes con TLP (19).

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿De qué manera influye el trastorno Límite y los rasgos Narcisistas de la personalidad, así como las historias de vida sobre las conductas prosociales de cooperación?

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las alteraciones en las funciones de cognición social de los pacientes con trastorno límite y las alteraciones en las relaciones interpersonales que las acompañan, se traducen frecuentemente en la toma de decisiones prosociales, como el establecimiento de confianza, la cooperación y las decisiones económicas.

Se han mencionado algunos estudios que han analizado la relación entre la disrupción en la cognición social y el funcionamiento interpersonal de los pacientes con TLP. Dichos estudios se han encargado de correlacionar las variables de decisiones económicas en TLP, sin embargo, en ninguno de ellos se toma en cuenta otras variables que pudieran estar influyendo en los resultados tales como: la presencia de rasgos de personalidad narcisista comórbida, o los rasgos de la historia de vida.

Este estudio además de enfocarse en la asociación entre el TLP y las decisiones económicas tomará en cuenta las variables previamente mencionadas para determinar con precisión si existen otros factores que impacten en la cognición de estos pacientes.

JUSTIFICACIÓN

El trastorno límite y los rasgos narcisistas de la personalidad, además de ser condiciones psiquiátricas relativamente comunes, son también una patología que genera amplia disfunción y malestar para una gran parte de quienes la padecen.

Si bien estas alteraciones en la interacción social pueden atribuirse a varios factores del trastorno, la calidad de las estrategias de vida parecen influir de manera importante sobre ellas, como ha sido demostrado en los estudios citados en el marco teórico. Estas asociaciones tienen también un grado importante de plausibilidad biológica, ya que las estrategias de historia de vida se orientan a interacciones “rápidas” y conductas individualistas perdiendo así capacidad de adaptación en el sistema social.

En este estudio además de estudiar las decisiones económicas y los rasgos TLP, se medirán variables que en otros estudios no han sido consideradas como la presencia de rasgos narcisistas de la personalidad y se incluirá la perspectiva biológica de la historia de vida.

El conjunto de los datos obtenidos no sólo servirá para corroborar la replicabilidad de los resultados de los estudios generados en otros países, sino que, además, pudiera servir como una base para desarrollar estrategias psicoeducativas de interacción interpersonal dirigidas especialmente a la población con TLP para mejorar el dominio de toma de decisiones y habilidades sociales y con ello, su funcionalidad.

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:

Los pacientes con trastorno límite de personalidad que presenten rasgos narcisistas y estrategias de historia de vida de tipología rápida, tendrán una menor propensión a presentar conductas prosociales. Así mismo, los pacientes con TLP que presenten valores altos en rasgos narcisistas y cuenten con Trastorno Narcisista de personalidad, presentarán mayor impacto en la disposición disminuida a realizar conductas prosociales. Esto debido a que la gravedad de los trastornos de personalidad se ha asociado a alteraciones en dominios neurocognitivos requeridos para el funcionamiento socio-interpersonal.

Hipótesis secundarias:

- Los pacientes con TLP presentarán historia de vida de tipología rápida, medida a través de la escala K-SF-42.
- Los pacientes con TLP presentarán bajo altruismo medido a través de la subescala de altruismo de la escala K-SF-42.
- La historia de vida mostrara una modificación de efecto entre la relación del TLP y los rasgos narcisistas de la personalidad con las conductas de cooperación medidas en un juego económico.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar si existe una relación entre el trastorno límite de personalidad con rasgos narcisistas de la personalidad y estrategias de vida rápida, sobre decisiones prosociales en un paradigma de juego económico.

Objetivos específicos

- Explorar y describir la presencia de rasgos narcisistas de personalidad en pacientes con TLP.
- Describir los rasgos de historia de vida en pacientes con TLP y rasgos narcisistas de personalidad.
- Describir las conductas de cooperación/no-cooperación en pacientes con TLP, y su relación con los rasgos narcisistas de personalidad.
- Evaluar, en pacientes con TLP y rasgos narcisistas de personalidad, la modificación del efecto que tiene la historia de vida sobre la probabilidad y magnitud de realizar conductas prosociales mediante un paradigma de juego económico.

METODOLOGÍA

Diseño: Se realizó un estudio observacional, transversal y analítico. Se obtuvo consentimiento informado y se explicó el procedimiento de aplicación de instrumentos. Se recolectó datos en un único momento y se realizó análisis de los datos obtenidos.

Tipo de muestreo y tamaño de la muestra. Se realizó un muestreo no aleatorizado por conveniencia, de pacientes de la clínica de Trastorno límite de la personalidad que cumplan con diagnóstico de TLP basados en los criterios del DSM-IV. Dicha selección será condicionada mediante criterios de inclusión y exclusión.

La estimación del tamaño de la muestra se realizó a través de un cálculo de diferencia de proporciones de acuerdo con los siguientes parámetros:

$$n = (Z\alpha/2 + Z\beta)^2 * (p1(1 - p1) + p2(1 - p2)) / (p1 - p2)^2$$

Tomando en cuenta que, la transferencia de recursos en términos proporcionales ha sido estimada en 43% de UM en promedio(20), y que dicha transferencia se ha reportado en 16 % para pacientes con TLP (21).

Considerando una distribución paramétrica de los datos y un análisis realizado para diferencia de proporciones independientes, 0.05 como nivel de significancia estadística y un poder de 0.8. Así, se consideró contar con 45 participantes por cada subgrupo (TLP y TLP + rasgos narcisistas). Sin embargo, debido a la dificultad por el método de muestreo por conveniencia, solo se reclutaron 45 pacientes en total.

Criterios de selección

Criterios de inclusión de pacientes de la clínica de Trastorno Límite de la personalidad

Pacientes con diagnóstico TLP de acuerdo con SCID-II con criterios diagnósticos del DSM-IV, que acudan a la consulta externa de la clínica TLP del Instituto nacional de psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”.

- Edad 18 a 60 años
- Hombre o mujer
- Pacientes que sepan hablar, leer y escribir el idioma español.
- Pacientes que acepten participar en el estudio mediante firma de consentimiento informado.

Criterios de exclusión de pacientes de la clínica de Trastorno Límite de la personalidad

- Pacientes con alguna discapacidad física que impida utilizar instrumentos.
- Pacientes con alguna enfermedad neurológica o comorbilidad psiquiátrica que impida la adecuada realización de los instrumentos.

Criterios de eliminación de pacientes de la clínica de Trastorno Límite de la personalidad

- Participantes que no completen en su totalidad los instrumentos de evaluación.
- Pacientes en los que durante la evolución clínica se modifique el diagnóstico.
- Pacientes que decidan suspender su participación en el estudio.

EVALUACIONES Y PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO

Se seleccionó a los pacientes que sean atendidos en el INPRFM en el servicio de consulta externa general y clínica de trastornos límite de personalidad de acuerdo con los criterios de inclusión. El día que estos pacientes acudieron a su cita de consulta externa, se les invitó a participar en este trabajo. Los pacientes pertenecen al grupo con el diagnóstico referido, tomando como base los criterios del DSM-V. Los pacientes serán considerados pertenecientes al grupo de “TLP” y se realizará la descripción de rasgos narcisistas de personalidad.

Procedimiento

Para este proyecto de investigación, se reclutaron a pacientes valorados en la clínica de TLP a quienes se les invitó a participar en este estudio mediante una explicación verbal brindada tanto a la paciente como a su familiar responsable. A quienes aceptaron participar, se les revisaron los criterios de inclusión, o en su caso de exclusión, y se les entregó el consentimiento informado en donde se describía el procedimiento que se realizó, así como los objetivos correspondientes, con la finalidad de los participantes comprendieran totalmente el procedimiento y despejaran todas sus dudas. Posterior a esto, y solo a aquellos que aceptaron participar y firmaron el consentimiento informado, se les entregó una copia de este y se les aplicaron los siguientes instrumentos (Ver formato en anexos).

- Juego del Dictador
- SCID- II
- Escala de historia de vida K-SF-42
- Escala HSNS V.1

Las pruebas se aplicaron en el módulo D (ahora módulo E) situado en el primer piso del INPRFM. Se procedió entonces a dar las instrucciones a la paciente por un tiempo aproximado de 3 minutos en donde se les mostró el mensaje de bienvenida en español en una tarjeta antes del inicio de la evaluación, posterior a ello realizó el juego económico del dictador.

El juego del dictador (*JD*) es uno de los juegos más simples empleados por los economistas experimentales para el estudio de las motivaciones humanas. En este, participan dos jugadores, el “proponente” y el “receptor”. El proponente determina una asignación (división) de alguna cantidad de recursos (por ejemplo, una cantidad económica obtenida en un premio).

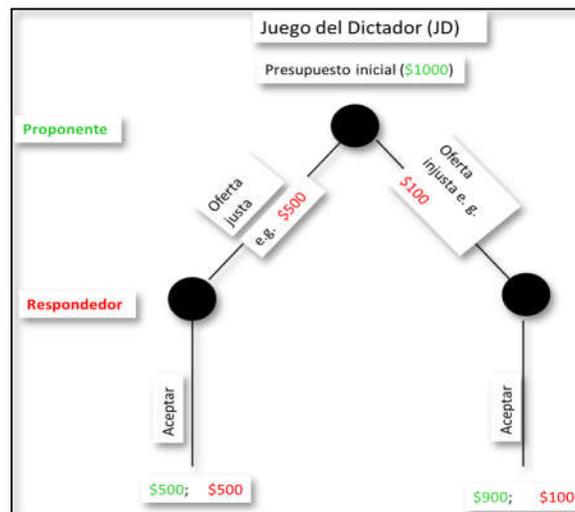
De manera inicial, el investigador explicó a los participantes que el estudio consiste en poner a prueba el esquema de un nuevo juego de estrategia llamado “Lotería”. Una vez que el investigador había explicado el juego, repartió sobres con las instrucciones para cada uno de los participantes. En el sobre se encontraban las instrucciones, además del cuestionario que los participantes deberán

complementar.

El material necesario para llevar a cabo el experimento fue el siguiente: sobres grandes, instrucciones y los cuestionarios dentro de cada sobre, y bolígrafos para responder. Los cuestionarios utilizados fueron elaborados por los investigadores. En ellos se pide a los jugadores que elijan una opción de reparto y, aparte, también se les pide que elijan la opción de reparto obligatorio o minijuego del dictador (Mini-JD), que crean que la mayoría seleccionaría en una situación parecida a la vida real. En ambos casos se proponen las mismas opciones de reparto, tres consideradas “egoístas” (99%, 90% o 80% de la cantidad total para uno mismo) y otras tres “altruistas” (a partes iguales entre los tres, 70%, 60% o 50% para uno mismo). Dichos cuestionarios plantean máximo 3 decisiones posibles, describiendo dos escenarios: 1) receptor persona desconocida y 2) con receptor como persona conocida.

La variable dependiente en este estudio es la conducta prosocial de mostrar disposición a compartir (Cooperación/egoísmo, monto de reparto y decisión sobre la forma de reparto), operacionalizada como la cantidad de dinero ofrecida a los receptores y medida a través de la variable reparto “sí” o “no” incluida en los cuestionarios.

Figura 1. Juego del dictador, adaptado de Fehr et al (2014)



Una vez concluida la fase de reporte de conductas en el juego económico, la cual tenía un tiempo estimado de 2-3 minutos, se entregaron los instrumentos complementarios en el proyecto, esto son: HSNS V.1 y S-KF-42, de los cuales el tiempo estimado de llenado son de 2 y 5 minutos respectivamente. Esto significa un total aproximado de 10 minutos en la participación, una vez firmado el consentimiento informado. Al concluir este procedimiento, se les explicó el juego y los respectivos eventos, y se les informó que su participación en el estudio había finalizado, así como se reiteró que los datos obtenidos son confidenciales y usados solo para fines de investigación. En caso de que algún paciente decidiera retirarse durante las evaluaciones que se realizaron, se les

recordó que tal decisión no alteraría su seguimiento en la consulta externa, y en caso de que las pacientes presentaran algún síntoma de ansiedad o angustia, los investigadores procedería a dar contención en el momento, en caso de que algún participante presentara un episodio de agitación o agresividad durante las sesiones, serían derivadas personalmente por la investigadora al servicio de Atención Psiquiátrica Continua del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN – VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

SCID-II: La Entrevista Clínica Estructurada para los trastornos de personalidad del Eje II del DSM-IV (SCID-II) es un instrumento autoaplicable diseñado para realizar una entrevista semiestructurada que incluye los criterios diagnósticos para los trastornos de personalidad, a través de 119 preguntas en donde se responde “sí” o “no”. Dicho instrumento, puede usarse para formular diagnósticos de Trastornos de personalidad, de manera categórica (presente o ausente) como dimensional (considerando el número de criterios de trastorno de personalidad para cada diagnóstico. En el caso de los ítems asociados al Trastorno límite y Trastorno narcisista de personalidad(TNP), este instrumento ha mostrado una consistencia interna variable, con un coeficiente de Kuder-Richardson de 0.52 y 0.72 respectivamente(22).

Escala K-SF-42: Es una escala heteroaplicada que tiene como objetivos ofrecer una medida cuantitativa de la del constructo relacionado a la Teoría de historia de vida y permite cuantificar el continuum r-K(rápido-lenta) y con la variable latente asociada “factor K”, es decir, estrategias asociadas a la inversión somática de los recurso biológicos(23). Se aplicará la escala de 42 ítems, puntuados direccionalmente para indicar una estrategia de vida “lenta”(24). Cada ítem se valora de -3 a +3 puntos en casi todos los casos, con excepción de la sección relacionada a la calidad de relación con padres, que se evalúa de 0 a 4. La puntuación total de la escala es la suma de las puntuaciones asignadas a cada uno de los ítems, el rango de puntuación es de -72 a + 126 puntos.

La escala de K-SF-42 posee una consistencia interna aceptable en todas sus subescalas(alfa de Cronbach mayor 0,70)(24). En población mexicana, una correlación convergente con las subescalas del instrumento original HVA: planeación y control (0.92), calidad de relaciones parentales (0.90), apoyo familiar(0.85), apoyo de amistades(0.87), vínculos de pareja(0.90), altruismo general(0.87) y religiosidad(0.98)(24). Su aplicación tiene una duración estimada de 5 minutos.

Escala HSNS V.1: Hypersensitive Narcissism Scale (HSNS): Evalúa rasgos de personalidad narcisista y diferenciar a aquellos que presentan un narcisismo vulnerable de los que son diagnosticados con narcisismo manifiesto o arrogante. La escala consta de 10 ítems que se califican en una escala tipo Likert de cinco puntos (1=totalmente falso, 2=falso, 3= neutro, 4=cierto, 5=totalmente cierto) y tiene una duración estimada de aplicación de 2 minutos. Se encuentra validada en español con una consistencia interna satisfactoria a (alfa de Cronbach = 0,73; CCIC = 0,67)(25).

PROCEDIMIENTO

1. La recolección de los participantes con trastorno límite y narcisista de la personalidad se realizó en los servicios de consulta externa del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
2. Evaluar que cumplan los criterios de inclusión del presente estudio
3. Se solicitó la participación y se brindará una explicación acerca del estudio.
4. Se procedió a realizar el consentimiento informado.
5. Se llevó a cabo la recopilación de datos sociodemográficos.
6. Se aplicó a los participantes la batería de escalas.
7. Se procedió a realizar el paradigma del juego del dictador.
8. Los resultados obtenidos fueron capturados en una base de datos.
9. Se realizaron análisis estadísticos para conocer la asociación entre las variables de interés.
10. Preparación del documento de reporte de los resultados obtenidos.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El análisis estadístico se realizó utilizando el software R y STATA/MP v14.0. La descripción de las características demográficas y clínicas de la muestra se realizó con frecuencias y porcentajes para las variables categóricas y con medias e intervalos de confianza para las variables numéricas.

Se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk para evaluar la distribución entre las muestras de los grupos de covariables. Para análisis bivariados se utilizó prueba de t-student o u-Mann-Whitney, dependiendo de las características de distribución de los datos. Posteriormente, mediante una prueba de Regresión lineal múltiple, se comparó la relación de la presencia de TLP, rasgos narcisistas de personalidad y estrategias de historia de vida como covariables para el estudio de las conductas en el juego económico. Para analizar correlaciones específicas entre las subescalas K-SF-42 y los parámetros resultados del juego económico se utilizó correlación de Pearson o de Spearman según la distribución de los datos (paramétrica/no paramétrica). El nivel de significancia estadística se fijó en una $p \leq 0.05$ para todas las variables.

ASPECTOS ÉTICOS, FINANCIEROS Y DE BIOSEGURIDAD

Este protocolo fue sometido al Comité de Ética e Investigación del INPRFM previa realización del curso Biomedical Research - Basic/Refresher de CITI Program. El presente estudio se realizó con base en lo pactado en la declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial, que describe los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (Asociación Médica Mundial, 2013).

A todos los pacientes se les informó verbalmente sobre los procedimientos a realizar y se solicitó su consentimiento por escrito para garantizar su participación voluntaria, guardando siempre su confidencialidad y su aprobación para el reporte de los resultados. De igual forma se solicitó la presencia de dos testigos, para garantizar que la decisión de los participantes sea tomada de forma autónoma, libre e informada.

Los apartados que constituyen el consentimiento informado son:

- a) La justificación y objetivos de la investigación
- b) Los procedimientos por seguir durante la investigación
- c) La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgo, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del paciente
- d) La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento médico.

En relación con la confidencialidad, a cada uno de los expedientes de los participantes que acepten participar, se les asignó un código numérico, por lo que el nombre y datos generales estuvieron bajo el resguardo del investigador principal y no aparecen en ninguno de los reportes de la investigación.

RESULTADOS

El Cuadro 1 muestra las características sociodemográficas y clínicas de los participantes dividida por categoría de sexo. Se incluyó un total de 45 pacientes del servicio de consulta externa del INPRFM pertenecientes al protocolo de atención inicial en la clínica de Trastorno límite de la personalidad. El 80% (36) fueron de sexo femenino y el 20 % (9) de sexo masculino, no se pudo evidenciar ninguna diferencia significativa en las variables estudiadas al comparar dichas categorías. La edad promedio global fue de 25.67 años (IC95% 23.4-28.0), el estado civil predominante fue soltero con un 82 % del total y la escolaridad, medida en años de estudio promedio de 14.69 (IC95% 13.9-15.5). En cuanto a comorbilidades, se muestran los diagnósticos principales de los participantes al momento del estudio, siendo más frecuentes los trastornos afectivos (principalmente trastornos depresivos) y Trastornos de ansiedad.

En cuanto a diagnóstico de TNP, considerando valoración mediante SCID-II, se identificó su presencia en 78% de las mujeres y 67% de los hombres. En cuanto a los rasgos de TLP, medidos por el mismo instrumento, se identificó un promedio de 12.03 (IC 95% 11.10-12.96) en mujeres, y 11.56 (IC 95% 9.52-13.59) en hombres. La puntuación media del instrumento k-SF-42 fue de 26.94 (IC 95% 18.19-35.70) en mujeres, y 33.56 (IC 95% 16.71-50.40) en hombres, lo que, en términos absolutos, implica mayor presencia de estrategias K en hombres, sin embargo, tal diferencia no fue estadísticamente significativa. En cuanto al instrumento HSNS, la diferencia en términos absolutos fue mínima, sin ser estadísticamente significativa.

En cuanto al juego económico, en términos globales, se obtuvo una tasa de reparto de 60% y un promedio de 230 unidades monetarias ante el escenario de interacción con un “desconocido”, y de 86.7% con promedio de 414 UM ante un “conocido”. El Cuadro 2 muestra las características de las conductas prosociales en la población estudiada, estimado mediante distintas decisiones de reparto, considerándolo como variable proxy de conductas altruistas. Se presentan datos divididos en categorías de pacientes con TLP más TNP, y pacientes solo con TLP, para los dos escenarios propuestos en el juego económico (desconocido/conocido). Destacó la menor disponibilidad al reparto ante situación con desconocido (escenario 1), pasando del 73% en los pacientes solo con TLP, a 56% en aquellos quienes además contaban con TLP y Trastorno narcisista de la personalidad. Se observaron también diferencias en el monto promedio, otorgándose una asignación estimada de 264 UM en el grupo TLP, y 219 UM en grupo con TNP, sin embargo, dichas diferencias no fueron significativas ($p=0.572$). En el minijuego del dictador, tampoco se encontraron diferencias significativas en el reparto equitativo (45.45% en el grupo del TLP frente al 50.0% en el grupo con ambos trastornos, $p = 0.534$) ni en el monto (328.18 en el grupo de TLP frente a 341.47 en el grupo con ambos trastornos, $p= 848$).

Cuadro 1. Características sociodemográficas y clínicas de los participantes por categoría de sexo.

n [%] [‡]	Mujeres	Hombres	Valor de P
	36(80)	9(20)	
	n[%], media [IC 95%] ^{‡‡}		
Características demográficas			
Edad	25.8 [23.3,28.3]	25.2 [18.2,32.2]	0.417
Escolaridad (años)	14.5[13.7,15.4]	15.44 [12.7,18.2]	0.399
Estado civil(soltero)	28[77.78%]	9[100%]	0.140
Nivel SE	2.44 [1.28,3.60]	2.22[1.92,2.53]	0.399
Características clínicas			
Comorbilidad:			
T. depresivo	33[91.7%]	9[100%]	0.503
T. de ansiedad	13[37.1%]	6[66.7%]	0.112
T. de estrés postraumático	5 [13.9%]	1 [11.1%]	0.656
TDAH	0 [0%]	7 [19.4]	0.184
No. de medicamentos en últimos 6 meses	2.4 [2.0,2.8]	2.3 [0.8,3.8]	0.388
Instrumentos del estudio			
Puntaje de rasgos de TNP	7.11[6.1,8.1]	6.11[3.2,9.1]	0.484
TNP	28[77.8%]	6[66.7%]	0.382
Puntaje para TLP	12.0[11.1,13.0]	11.6[9.5,13.6]	0.597
Escala HSNS	35.4[33.2,37.6]	34.2[31.7,36.8]	0.604
Escala K-SF-42	26.9[18.2,35.7]	33.6[16.7,50.4]	0.497

*Significativo a nivel de 5%. ‡ Número de pacientes y porcentaje del total. ‡‡ Media e intervalos de confianza al 95%.

En el escenario 2, denominado “Familiar”, también se realizó el juego del dictador y el minijuego del dictador. En el JD, se identificó un patrón similar de diferencias (en términos absolutos) en las proporciones, se observó que el 100% de los participantes con TLP y el 82.35% de los participantes con ambos trastornos realizaban un reparto, con una diferencia no significativa ($p = 0.165$). En el mini JD, tampoco se encontraron diferencias significativas en el reparto equitativo (54.55% en el grupo con TLP frente al 64.71% en el grupo con ambos trastornos, $p=0.398$) ni en el monto (390.91 en el grupo TLP frente a 391.47 en grupo con TLP y TNP, $p=0.551$). En cuanto a los instrumentos específicos, el cuestionario de HSNS, relacionado a rasgos de narcisismo hipersensible, y el K-SF-42 de historia de vida, se observaron valores similares entre ambas categorías.

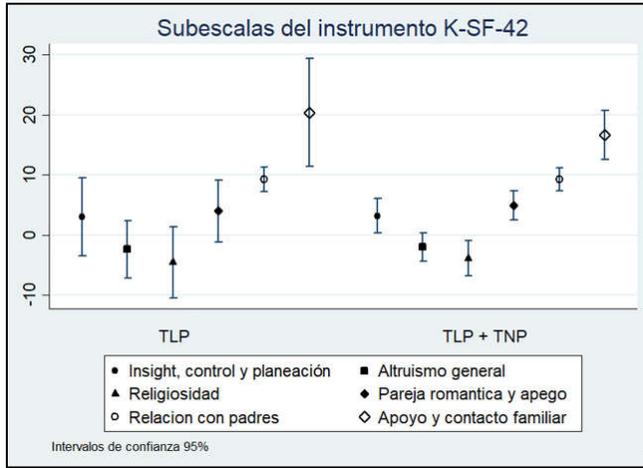
Cuadro 2. Resultados del juego económico por categoría de Trastorno narcisistas de personalidad.

<i>n</i> (%)	Total	Trastorno Límite	Trastorno límite + trastorno narcisista	Valor de <i>P</i>
	45(100)	11(24.44)	34(75.56)	
		<i>n</i> [%] [‡] , media [IC 95%] ^{‡‡}		
Escenario 1: Desconocido				
Juego del dictador				
Reparto	27[60.0%]	8 [72.73%]	19 [55.88%]	0.265
Monto (UM)	230[166.7,293.3]	263.6[141.3,386.0]	219.1[144.7,293.5]	0.572
Reparto equitativo	11[24.4%]	3[27.27%]	8[23.53%]	0.546
Mini Juego del dictador				
Reparto equitativo	22[48.9%]	5[45.45%]	17[50.0%]	0.534
Monto	338.2[289.6,386.8]	328.2[223.8,432.6]	341.5[285.8,397.1]	0.848
Escenario 2: Familiar				
Juego del dictador				
Reparto	39[86.7%]	11[100%]	28[82.35%]	0.165
Monto (UM)	414.4[347.0,481.9]	472.7[367.2,578.3]	395.6 [313.4,477.8]	0.327
Reparto equitativo	28[62.2%]	6 [54.6%]	22 [64.7%]	0.398
Mini Juego del dictador				
Reparto equitativo	30[66.7%]	8 [72.73%]	22 [64.71%]	0.460
Monto	391.3[345.4,437.3]	390.9[295.0,486.8]	391.5[338.4,444.6]	0.551
Instrumentos específicos:				
Escala HSNS	35.2[33.4,36.9]	35.4[33.2,37.5]	34.2[31.7,36.8]	0.604
Escala K-SF-42	28.3[20.5,36.0]	29.7[12.0,47.5]	27.8[19.2,36.4]	0.497
Subescalas de K-SF-42				
Insight, control y planeación	3.2[0.6,5.7]	3.0[-2.9,8.9]	3.21[0.3,6.1]	0.979
Altruismo general	-2.1[-4.1,-0.04]	-2.4[-6.7,2.0]	-2.0[-4.3,0.4]	0.801
Religiosidad	-4.0[-6.5,-1.5]	-4.55[-9.9,0.8]	-3.85[-6.8,-0.9]	0.741
Pareja romántica y apego	4.7[2.6,6.8]	4.0[-0.7,8.7]	4.9[2.5,7.3]	0.731
Relación con padres	9.3[7.8,10.8]	9.3[7.4,11.1]	9.3[7.4, 11.2]	0.822
Apoyo y contacto familiar	17.6[14.0,21.2]	20.4[12.3,28.5]	16.7[12.6,20.7]	0.413

*Significativo a nivel de 5%. ‡ Número de pacientes y porcentaje del total. ‡‡ Media e intervalos de confianza al 95%.

Así mismo, el Cuadro 2 muestra los resultados de las subescalas que componen el instrumento K-SF-42: planeación y control, altruismo general, religiosidad, pareja romántica y apego, relación con padres y apoyo y contacto familiar. Dichos valores, a su vez se muestran en grafico de estimadores puntuales y de intervalo en la Figura 2, sin diferencias significativas respecto a categoría de TNP.

Figura 2. Subescalas del instrumento K-SF-42 por categoría de TNP.



El grafico muestra las medias e IC al 95% de cada una de las 6 subescalas que componen el instrumento K-SF-42. En el panel izquierdo, se muestran los valores correspondientes al grupo que solo cumple criterios para TLP, mientras que, en el panel derecho, para quienes además de TLP cumplen con TNP. Pese a observarse diferencias en el grado de dispersión de los valores en cada grupo, no se obtuvieron diferencias significativas.

Se llevó a cabo un análisis de correlación para examinar la relación entre las subescalas del S-SF-42, así como los índices de consistencia interna. El Cuadro 3 muestra los resultados, que revelaron correlaciones significativas entre varias subescalas. Se obtuvieron correlaciones positivas (de moderada a fuerte) significativas, de cada componente frente al puntaje total, la Figura 3 muestra correlación específica entre *Religiosidad* y K-SF-42. Se observó una correlación significativa entre *Insight, control y planeación* con *Religiosidad* ($r=0.396$, $p<0.05$), y de este último con el *Altruismo general* ($r=0.396$, $p<0.05$). Así mismo, se observó correlación moderada entre *Relación con padres* y *Apoyo y contacto familiar* ($r=0.569$, $p<0.05$). En cuanto a los índices de consistencia interna, se encontraron valores aceptables en todas las subescalas, con alfas de Cronbach que oscilaron entre 0.692 y 0.963. Esto indica una buena fiabilidad de las medidas utilizadas en este estudio.

Cuadro 3. Correlación entre subescalas del K-SF-42 e índices de consistencia interna.

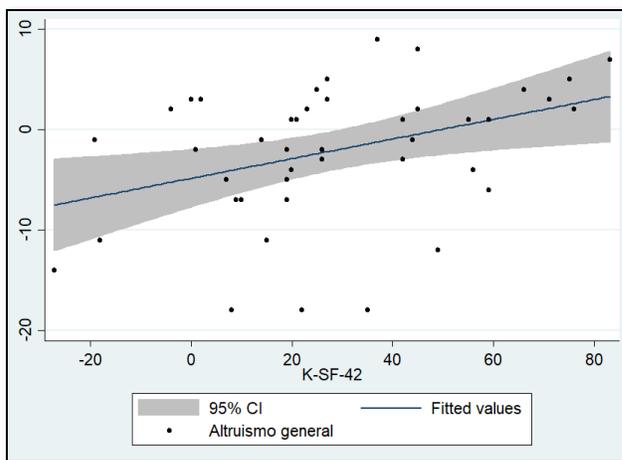
1. Insight, control y planeación, 2. Altruismo general, 3. Religiosidad, 4. Pareja romántica y apego, 5. Relación con padres y 6. Apoyo y contacto familiar.

Subescalas de K-SF-42	1	2	3	4	5	6	Alfa de Cronbach
1. Insight, control y planeación	1						0.874
2. Altruismo general	0.266	1					0.687
3. Religiosidad	0.396*	0.333*	1				0.852
4. Pareja romántica y apego	0.120	0.146	0.154	1			0.692
5. Relación con padres	0.085	-0.011	0.098	0.035	1		0.875
6. Apoyo y contacto familiar	0.124	-0.121	-0.076	0.011	0.569*	1	0.963
K-SF-42 (total)	0.638*	0.399*	0.505*	0.504*	0.497*	0.507*	0.840

*Significativo a nivel de 5%.

El Cuadro 4 muestra los modelos de regresión estimados para analizar influencia de la HV sobre la presencia de conductas prosociales de reparto en el JD. Los resultados muestran un gradiente negativo en la cantidad asignada al receptor en ambos escenarios (desconocido y familiar), sin embargo, dicha magnitud solo es significativa en caso del escenario con un familiar (Figura 4). En el modelo más completo (modelo 3), controlando por rasgos narcisistas y por K-SF-42, se observó que por cada punto que aumentan los rasgos TLP, disminuye en promedio, 26 puntos en el monto repartido ($p < 0.05$). Las estimaciones muestran que los rasgos de TNP amortiguaron el efecto de la gravedad del TLP sobre la disminución en el monto de reparto del JD, pese a que el efecto en el puntaje absoluto de UM es mínimo, dicho resultado fue estadísticamente significativo ($p < 0.05$).

Figura 3. Gráfico de dispersión de correlación entre Altruismo general y K-SF-42.



El gráfico muestra la relación de los valores correspondientes a la subescala de Altruismo general y el puntaje total del instrumento K-SF-42 el cual representa el *factor K*, asociado a estrategias de vida lenta. La línea azul y el área de sombreado gris muestran la predicción lineal de la relación entre dichas variables y el IC al 95 %.

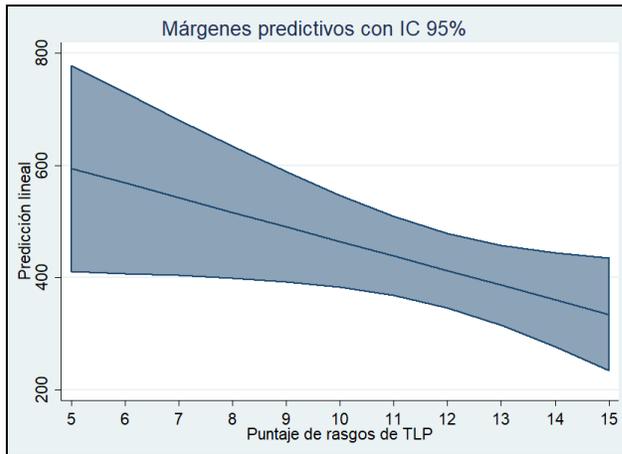
Cuadro 4. Efecto de los rasgos de TNP e historia de vida, en la relación de los rasgos de TLP y el monto de reparto durante el Juego del dictador.

	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3
Efectos marginales e IC95%			
Escenario 1: Desconocido			
Puntaje TLP	-12.35 [-35.9, 11.7]	-12.13 [-35.9, 11.67]	-12.12 [-36.2, 11.9]
Puntaje TNP		-4.39 [-24.8, 16.02]	-4.77 [-25.5, 15.9]
Puntaje K-SF-42			0.56 [-1.98, 3.11]
R ²	0.026	0.030	0.035
R ² ajustada	0.003	-0.017	-0.036
Escenario 2: Familiar			
Puntaje TLP	-26.19* [-50.3, -2.09]	-25.95* [-50.3, -1.59]	-25.96* [-50.6, -1.29]
Puntaje TNP		-4.94 [-25.84, 15.95]	-4.83 [-26.1, 16.4]
Puntaje K-SF-42			-0.17 [-2.79, 2.44]
R ²	0.100	0.105	0.106
R ² ajustada	0.080	0.062	0.040

*Significativo a nivel de 5%.

Los márgenes predictivos se calcularon utilizando un modelo de regresión lineal de mínimos cuadrados ordinarios (OLS). La Figura 4 muestra el resultado de la predicción lineal para el modelo del escenario 2, es decir, frente a un conocido.

Figura 4. Predicción lineal de la relación entre los rasgos de TLP y el monto de reparto del JD.



El gráfico muestra la predicción lineal de la relación entre la severidad de los rasgos de personalidad límite y la conducta prosocial, medida a través del monto repartido en el JD en el escenario "familiar". La línea azul y el área sombreada representan la predicción lineal y el IC al 95 % de la relación entre dichas variables.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Los hallazgos de este estudio respaldan la hipótesis de que la presencia y gravedad de los rasgos de personalidad límite y narcisista están relacionados con una menor disposición a realizar conductas prosociales. Además, se observó un efecto heterogéneo debido a la naturaleza de la relación (desconocido o conocido), siendo en el último escenario donde se encontró una relación directa y estadísticamente significativa, entre la gravedad de los rasgos de TLP y la reducción del monto asignado en el reparto. Una posible explicación podría ser que los pacientes con rasgos TLP, a menudo presentan antecedentes de relaciones inestables, miedo al abandono, así como trauma relacional con las principales figuras de apego(2,26), lo que podría explicar el impacto más notable en el escenario con un familiar. Por otro lado, aunque no se pudo establecer una diferencia significativa, se documentó una tendencia a exhibir menos prosocialidad (menor reparto y monto promedio donado) en el grupo con comorbilidad de Trastorno narcisista de la personalidad.

De acuerdo con las teorías convencionales de varias ciencias sociales, incluyendo la economía, se asume que un individuo se comporta como un *maximizador de ingresos perfecto*, es decir, es "racional y egoísta" (18,27). Según esta perspectiva, se espera que el individuo retenga el 100% de los recursos que obtiene, y no otorgue nada al otro jugador(receptor). Sin embargo, el campo de economía experimental, que ha presentado un notable desarrollo en las últimas décadas, ha acumulado una creciente evidencia que cuestiona dicha hipótesis. En este contexto, este trabajo contribuye a ampliar nuestra comprensión al respecto(27).

Diversos estudios, han reportado que puede existir un efecto desigual en la proporción del reparto. Algunos de estos estudios, han realizado modificaciones del paradigma para probar distintas hipótesis. Debido a que estos experimentos paradigmáticos, desafían postulados fundamentales en algunas teorías económicas, la reacción no fue distinta a otros eventos en los que, al disponer de nuevos métodos experimentales, se generan cuestionamientos y replanteamientos. En este contexto, trabajos como el de Hoffman(28), buscando un escenario “más real”, generaron un sistema de “doble ciego” en el JD, lo cual resultó en un aumento de decisiones egoístas, donde el total de participantes que no realizaban reparto aumentó a 60% (28). Por otro lado, también se han observado efectos opuestos al modificar el paradigma en otra dirección, como asignar características de “reputación” al receptor, por ejemplo, el asociarlo con la Cruz Roja, llevó a un aumento las conductas de reparto hasta 80%(29). Además, es importante destacar que la inclusión del escenario “familiar” en nuestra operacionalización del JD, modificó la probabilidad de repartir, aumentándola hasta 87%, lo que contribuye a profundizar nuestra comprensión de las variaciones que el paradigma puede experimentar (18,27). No obstante, la tasa global de participantes que presentaron conducta prosocial fue de 60%, lo que es compatible con los reportes en la literatura, y que apoya la hipótesis de una adecuada validez y aplicabilidad para este tipo de herramientas (27).

En relación con las hipótesis secundarias que exploraban las estrategias de historia de vida en el continuum rápida-lenta o *r-K*, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos de comparación. Sin embargo, al analizar las subescalas del instrumento utilizado, se destacaron tres resultados importantes. En primer lugar, se observó que el componente de Altruismo general presentó un menor valor promedio respecto a lo reportado en la literatura (30), resultado compatible con las hipótesis planteadas. En segundo, se observó un menor puntaje promedio del componente de *Apoyo y contacto familiar* en el grupo con TNP, lo cual es coherente con las características descritas de desapego emocional y autosuficiencia para este tipo de población (31). Por último, se encontró una similitud en los valores reportados del componente de *Altruismo general* entre ambos grupos. Es interesante notar que, a pesar de la autodescripción de los individuos como altruistas, dicho reporte contrasta con el patrón de menor propensión a conductas prosociales de reparto observado en el JD para el grupo con TNP.

Los resultados de este estudio contribuyen al análisis empírico de las conductas prosociales brindada por los juegos económicos que ha sido previamente reportadas(17). El uso de “paradigmas experimentales”, cuyas limitaciones y fortalezas han sido sujetas a amplia discusión (27), nos aporta en este caso un patrón diferencial, de conductas prosociales en términos absolutos. Estos resultados pueden tener implicaciones importantes para futuras intervenciones en equipos de investigación y de servicios clínicos. Los paradigmas usados en este estudio proporcionan información detallada sobre conductas específicas que a su vez reflejan las preferencias privadas de los individuos, lo que

resulta relevante para la evaluación de las características de los trastornos de personalidad. Es importante tener en cuenta que los instrumentos de autoreporte, pueden tener limitaciones debido a sesgos de memoria y autopercepción. Por lo tanto, confiar únicamente en la evaluación de los pacientes mediante este tipo de instrumentos, limitaría nuestra comprensión de estos. Este punto se ilustra en nuestro estudio a través de los reportes de narcisismo hipersensible y de altruismo general, que mostraron una descripción similar en grupo con TLP tanto en el grupo con TNP.

Este estudio presenta algunas limitaciones que es importante tener en cuenta. El diseño utilizado plantea ciertas restricciones para evaluar directamente del efecto de los rasgos de personalidad sobre la conducta prosocial y la asociación estadística con los indicadores correspondientes. Aunque los juegos económicos permiten crear escenarios que minimizan condiciones adversas del mundo real y favorecen la manifestación de preferencias privadas, este diseño no ha estado exento de críticas en términos de su validez externa y su generalización(17). Además, se utilizó de manera complementaria cuestionarios que, a su vez, suelen ser susceptibles a sesgos de memoria y de auto reporte. Otra limitación importante es la falta de seguimiento longitudinal, lo que obstaculiza el establecimiento de inferencias causales. También es importante considerar las limitaciones relacionadas con las características de la muestra, ya que no fue posible reclutar el tamaño de la muestra estimado originalmente, por lo que es fundamental profundizar en proyectos de investigación que permitan reclutar un mayor número de participantes. Así mismo, contar con criterios de inclusión más amplios, podría aumentar la validez externa al mejorar la representatividad del estudio.

Otra limitación que considerar es la relacionada las características del constructo utilizado THV(24). Un caso deseable sería contar con las variables que han sido típicamente vinculadas en la literatura científica a las “estrategias de vida rápidas”, tales como: edad de inicio de actividad sexual, número de parejas sexuales, número de gestas, enfermedades de transmisión sexual, impulsividad, etcétera, sin embargo, dichos datos no se encuentran disponibles en el instrumento K-SF-42. La integración de dichas variables podría aumentar la sensibilidad de la métrica a las condiciones de rasgos de historia de vida. En este sentido, futuros aportes deben enfatizar la discusión del concepto de THV y el continuum *r-K* y aproximarse a través de mejoras en los datos para su construcción.

En conclusión, los datos analizados y la aproximación metodológica aplicada sugieren que la presencia y gravedad de los rasgos de trastorno de personalidad límite y narcisista, disminuyen la prosocialidad en las conductas mostradas en los juegos económicos. El objetivo de identificar un patrón asociado a las estrategias de historia de vida ha sido parcialmente cumplido, siendo principalmente de utilidad el subcomponente de altruismo general. Esto es particularmente importante para los escenarios de evaluación clínica, ya que el autoreporte de altruismo y narcisismo

hipersensible son básicamente iguales en ambos grupos, sin embargo, el juego económico mostró una disminución en el grado de conductas de reparto en el grupo con TNP. El mecanismo de historia de vida no mostró efecto en la disminución de las conductas de reparto del JD. Así mismo, dicho paradigma ha mostrado efectos heterogéneos al modificar el grado de parentesco, presentando mayores beneficios en el escenario familiar. Sin embargo, en el caso de pacientes con TLP, dicha relación se invierte presentando una asociación negativa con la conducta prosocial ante conocidos. Es indispensable continuar con proyectos de investigación que permitan evaluar la aplicabilidad y el correlato de los juegos económicos en la práctica clínica. Es necesario generar los instrumentos y condiciones necesarias para identificar con mayor precisión los diagnósticos de trastorno de la personalidad y con ello iniciar su óptimo abordaje.

BIBLIOGRAFIA

1. American Psychiatric Association, editor. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2014. 438 p.
2. Gunderson JG, Herpertz SC, Skodol AE, Torgersen S, Zanarini MC. Borderline personality disorder. *Nat Rev Dis Primers*. junio de 2018;4(1):18029.
3. Guendelman S, Garay L, Miño V. Neurobiología del trastorno de personalidad límite. *Rev méd Chile*. febrero de 2014;142(2):204-10.
4. Lazarus SA, Southward MW, Cheavens JS. Do borderline personality disorder features and rejection sensitivity predict social network outcomes over time? *Personality and Individual Differences*. octubre de 2016;100:62-7.
5. Fertuck EA, Lenzenweger MF, Clarkin JF, Hoermann S, Stanley B. Executive neurocognition, memory systems, and borderline personality disorder. *Clinical Psychology Review*. mayo de 2006;26(3):346-75.
6. Pearl R. The Evolution of Sociality. *Ecology*. abril de 1939;20(2):305-10.
7. Declerck C, Boone C. Two Routes to Cooperation. En: *Neuroeconomics of Prosocial Behavior* [Internet]. Elsevier; 2016 [citado 13 de enero de 2021]. p. 1-33. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B978012801303800001X>
8. Nowak MA. Five Rules for the Evolution of Cooperation. *Science*. 8 de diciembre de 2006;314(5805):1560-3.
9. Peysakhovich A. Social heuristics shape intuitive cooperation. *NATURE COMMUNICATIONS*. 2014;13.
10. Gardner A, West SA, Barton NH. The Relation between Multilocus Population Genetics and Social Evolution Theory. :28.

11. Declerck C, Boone C. Two Routes to Cooperation. En: *Neuroeconomics of Prosocial Behavior* [Internet]. Elsevier; 2016 [citado 18 de enero de 2021]. p. 1-33. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B978012801303800001X>
12. Pianka ER. On r- and K-Selection. :6.
13. Hill K, Kaplan H. Life History Traits in Humans: Theory and Empirical Studies. *Annu Rev Anthropol.* octubre de 1999;28(1):397-430.
14. Brüne M. Borderline Personality Disorder: Why 'fast and furious'? *EMPH.* 2016;2016(1):52-66.
15. Del Giudice M. An Evolutionary Life History Framework for Psychopathology. *Psychological Inquiry.* 2 de octubre de 2014;25(3-4):261-300.
16. Del Giudice M, Haltigan JD. An Integrative Evolutionary Framework for Psychopathology [Internet]. *PsyArXiv*; 2020 oct [citado 29 de enero de 2021]. Disponible en: <https://osf.io/qv5nx>
17. Pisor AC, Gervais MM, Purzycki BG, Ross CT. Preferences and constraints: the value of economic games for studying human behaviour. *R Soc open sci.* junio de 2020;7(6):192090.
18. Kahneman D, Knetsch JL, Thaler RH. Fairness and the Assumptions of Economics. *J BUS.* enero de 1986;59(S4):S285.
19. King-Casas B, Sharp C, Lomax-Bream L, Lohrenz T, Fonagy P, Montague PR. The Rupture and Repair of Cooperation in Borderline Personality Disorder. *Science.* 8 de agosto de 2008;321(5890):806-10.
20. Lim KTK, Yu R. Aging and wisdom: age-related changes in economic and social decision making. *Front Aging Neurosci* [Internet]. 18 de junio de 2015 [citado 23 de marzo de 2021];7. Disponible en: <http://journal.frontiersin.org/Article/10.3389/fnagi.2015.00120/abstract>
21. Reed LI, Harrison EG, Best CK, Hooley JM. Bargaining with characters: How personality pathology affects behavior in the ultimatum and dictator games. *Personality and Individual Differences.* abril de 2019;140:65-9.
22. Campo-Arias A, Díaz-Martínez LA, Barros-Bermúdez JA. Consistencia interna del cuestionario autoadministrado de la Entrevista Clínica Estructurada para Trastornos del Eje II del DSM-IV. 2008;37(3):7.
23. Figueredo AJ, Cabeza de Baca T, Woodley MA. The measurement of Human Life History strategy. *Personality and Individual Differences.* julio de 2013;55(3):251-5.
24. Figueredo AJ, Garcia RA, Menke JM, Jacobs WJ, Gladden PR, Bianchi J, et al. The K-SF-42: A New Short Form of the Arizona Life History Battery. *Evol Psychol.* 1 de enero de 2017;15(1):147470491667627.
25. Ripoll C, Salazar J, Bobes J. Validez de la versión española de la Hypersensitive Narcissism Scale (HSNS) en una Unidad de Conductas Adictivas. *Adicciones.* 1 de marzo de 2010;22(1):29.
26. Miano A, Fertuck EA, Arntz A, Stanley B. Rejection Sensitivity Is a Mediator Between Borderline Personality Disorder Features and Facial Trust Appraisal. *Journal of Personality Disorders.* agosto de 2013;27(4):442-56.

27. Guala F, Mittone L. Paradigmatic experiments: The Dictator Game. *The Journal of Socio-Economics*. octubre de 2010;39(5):578-84.
28. Hoffman E, McCabe K, Smith VL. Social Distance and Other-Regarding Behavior in Dictator Games. *The American Economic Review*. 1996;86(3):653-60.
29. Eckel CC, Grossman PJ. Altruism in Anonymous Dictator Games. *Games and Economic Behavior*. octubre de 1996;16(2):181-91.
30. Kawamoto T, Kiire S, Zambrano R, Peñaherrera-Aguirre M, Figueredo AJ. Development and validation of a Japanese translation of the K-SF-42. Brito-Costa S, editor. *PLoS ONE*. 16 de septiembre de 2022;17(9):e0274217.
31. Baskin-Sommers A, Krusemark E, Ronningstam E. Empathy in narcissistic personality disorder: From clinical and empirical perspectives. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. 2014;5(3):323-33.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONSENTIMIENTO INFORMADO

NOMBRE DEL PROYECTO: "Trastorno límite y rasgos narcisistas de la personalidad: un análisis de interacción entre historia de vida y conducta prosocial"

Se le invita a participar en un estudio de investigación del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, para eso se solicita su consentimiento que es voluntario. Lea cuidadosamente la siguiente información y no dude en preguntar todo aquello que no entienda claramente.

Información importante

Este estudio de investigación es dirigido por el Dr. José Alberto Barrón Cantú, a quien se podrá localizar para cualquier duda o información adicional en el consultorio 10 del Módulo D de lunes a viernes en un horario de 08:00 a 17:00 hrs en el Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz" ubicado en la Calzada México Xochimilco No 101, Colonia San Lorenzo Huipulco, en la Alcaldía de Tlalpan, así como en el teléfono 554160 5430.

¿Cuál es el objetivo de este estudio?

En este estudio se van a investigar algunas conductas de cooperación en el trastorno límite de la personalidad, además, se medirán aspectos como la presencia de otros rasgos de la personalidad y se incluirá el estudio de "estrategias de historia de vida", es decir, algunas conductas relacionadas con el involucramiento social y apoyo familiar. No hay opciones que sean mejores que otras, sino que cada participante es responsable de elegir la que mejor concuerde con su postura personal.

Detalles y derechos de su participación:

1. Cada participante entraría en contacto con un profesional de la salud para realizar los cuestionarios sobre características de su personalidad y conductas sociales.
2. En caso de aceptar, se solicitará la autorización de los participantes para que el investigador principal pueda consultar su expediente clínico. **Desea que la información contenida en su expediente pueda ser consultada por el investigador principal:**
Si No
3. La aplicación de los cuestionarios NO tendrá ningún costo para usted.
4. En caso de aceptar, su participación sería voluntaria y podría retirarse del estudio en el momento que lo desee, sin que esto afecte su atención y tratamiento en esta institución.
5. En caso de aceptar, puede recibir información actualizada sobre el desarrollo del proyecto, en caso de así desearlo.

Confidencialidad de los datos

Los expedientes que contengan datos personales serán resguardados en las instalaciones de la clínica de Trastorno límite de personalidad. Los datos recabados con los cuestionarios serán almacenados en una base de



datos anónima, donde los datos serán codificados sin comprometer su numero de expediente o datos personales con los cual se pudiera comprometer la confidencialidad. A dicha base solo tendrán acceso los investigadores, mismos que se comprometen a resguardarlos. Finalizado el estudio, los datos personales de los participantes no aparecerán en ninguno de los reportes o documentos de trabajo, en ellos solo se presentarán datos generales como la edad, genero, escolaridad, ocupación, etc. Los investigadores principales almacenarán de manera estrictamente confidencial toda la información.

¿Qué beneficios se obtienen de la participación en este estudio?

1. Como beneficio directo, por medio de un tríptico, se le brindaría información sobre las características del trastorno límite de la personalidad, así como de terapias efectivas su tratamiento, así mismo, se explicarían de forma verbal aspectos sobre los mismos temas.
2. Como beneficio indirecto, los resultados de este estudio aportarían nueva información al conocimiento sobre las características de las personas que tienen el trastorno límite de la personalidad, sus síntomas y el grado en que dichos síntomas influyen en sus conductas sociales. Esto podría ayudar a mejorar la atención que se brinde a otras personas que tengan este padecimiento

¿Cuáles son los riesgos de participar en este estudio?

Durante su participación no estaría expuesto a un riesgo físico, sin embargo, durante el llenado de los instrumentos y formularios, se puede sentir cansado o experimentar algún malestar, inquietud, angustia o tristeza debido a múltiples factores. De ser así, el investigador se encargará de atenderle con gusto y calidez hasta lograda la estabilidad. Solo en el caso extremo de que su malestar no disminuye, el investigador se encargará de referirle a los mismos servicios de la institución para recibir la atención adicional si se amerita. Lo anterior no representará ningún costo para usted.

ACEPTO VOLUNTARIAMENTE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO

Hago constar que he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que mi participación es voluntaria, que puedo suspender la misma en cualquier momento, que los datos obtenidos de mi participación pueden ser difundido sólo con fines científicos conservando en todo momento mi confidencialidad. En caso de que las preguntas de la encuesta me generen algún malestar recibiré la atención debida sin que esto represente un costo adicional para mí. Y recibí una copia de este documento.

Si deseo participar

No deseo participar

Nombre del participante:		
Firma del participante:		Fecha:
Nombre del testigo 1:		
Firma del testigo 1:		Fecha:
Nombre del testigo 2:		
Firma del testigo 2:		Fecha:
Nombre del investigador:	José Alberto Barrón Cantú	
Firma del investigador:		Fecha:



Escala HSNS V.1 Español Mexicano

Responda las siguientes preguntas, considerando en qué grado cada opción, es característica o representativa de sus sentimientos y/o comportamiento. Llene la línea en blanco junto a cada opción, seleccionando un número en base a la escala que se muestra a continuación.

1	2	3	4	5
Muy en desacuerdo, muy poco característico o falso.	Parcialmente en desacuerdo o poco característico.	Neutral.	Característico.	Totalmente de acuerdo, muy característico o verdadero.

1. Puedo llegar a estar totalmente ensimismado o ausente, pensando en mis asuntos personales, preocupaciones, condición de salud o mi relación con los demás. _____
2. Mis sentimientos se ven fácilmente heridos. Me llego a sentir fácilmente avergonzado/apenado si soy exhibido por otros o ante la mínima crítica o comentario. _____
3. Cuando entro a algún lugar lleno de personas (habitación, salón, etc.) me siento apenado/avergonzado y siento como si todos me estuvieran mirando. _____
4. No me gusta compartir el crédito de mis logros con los demás. _____
5. No me siento a gusto cuando estoy en un grupo de personas; a menos que sepa que por lo menos uno de ellos/ellas me aprecia. _____
6. Siento que mi carácter es diferente al de la mayoría de las personas. _____
7. Suelo tomarme personal (a pecho) el comentario de los demás. _____
8. Fácilmente me veo envuelto en mis propios intereses y me olvido de la existencia de los demás. _____
9. Siento que ya tengo suficiente con mis problemas, como para cargar con el de los demás. _____
10. En el fondo me molesta que otras personas lleguen a mí con sus problemas, esperando mi tiempo y comprensión. _____

CUESTIONARIO

Iniciales del nombre del paciente: _____

Fecha: _____

1. ¿Estaría usted dispuesto a dividir los recursos (\$1000) que le fueron asignados con el otro jugador ANÓNIMO?

- a) Si b) No

Si la respuesta es SI, pase a pregunta 2 y continúe con la 3. Si la respuesta es NO, pase a la pregunta 3.

2. En caso de asignar parte de su recurso a otra persona DESCONOCIDA, ¿qué cantidad de dinero consideraría apropiada para donar?

Monto en pesos: _____

3. Si donar fuese una parte obligatoria del juego, ¿Qué opción de reparto elegiría para usted y el receptor respectivamente?

Usted / receptor

- a) 99% / 1%
- b) 90% / 10%
- c) 80% / 20%
- d) 70% / 30%
- e) 60% / 40%
- f) 50% / 50%

¿Estaría usted dispuesto a dividir los recursos que le fueron asignados con el otro jugador que fuese algún CONOCIDO O FAMILIAR?

- a) Si b) No

Si la respuesta es SI, pase a pregunta 5 y continúe con la 6. Si la respuesta es NO, pase a la pregunta 6.

5. ¿En caso de asignar parte de su recurso a otra persona CONOCIDA, que cantidad de dinero consideraría apropiada para donar?

Monto en pesos: _____

6. Si donar fuese una parte obligatoria del juego, ¿Qué opción de reparto elegiría para usted y el receptor respectivamente?

Usted / receptor

- a) 99% / 1%
- b) 90% / 10%
- c) 80% / 20%
- d) 70% / 30%
- e) 60% / 40%
- f) 50% / 50%

La Forma Corta K-SF-42

Por favor indique en que grado está de acuerdo con las siguientes declaraciones. Use la escala siguiente para marcar sus respuestas. Si algunas de las oraciones no corresponden con su situación por favor marque el numero "0".

Fuertemente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	No sé/ No aplica	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Fuertemente de acuerdo
-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
1. ____ Cuando me encuentro con una mala situación, hago lo que puedo para sacar lo mejor de ella						
2. ____ Cuando me encuentro en problemas, no me rindo hasta que los resuelvo.						
3. ____ Me doy cuenta que generalmente aprendo algo valioso de una situación difícil.						
4. ____ Cuando me enfrento con una mala situación, esto me ayuda a encontrar una manera diferente de ver las cosas.						
5. ____ Aunque todas las cosas parecen ir mal, puedo usualmente encontrar un lado bueno.						
6. ____ Puedo encontrar algo positivo hasta en las peores situaciones.						
7. ____ Paso una gran cantidad de tiempo por mes dando apoyo emocional informal a mis parientes						
8. ____ Contribuyo con una gran cantidad de recursos para el bienestar económico y general de mis parientes consanguíneos (no políticos).						
9. ____ Paso una gran cantidad de tiempo por mes dando apoyo emocional informal a mis conocidos (tales como vecinos o gente de la iglesia).						
10. ____ En estos días he contribuido mucho para el bienestar general y económico de mis amigos						
11. ____ Paso una gran cantidad de tiempo por mes realizando trabajo formal voluntario en una escuela u otra institución juvenil.						
12. ____ Frecuentemente contribuyo con cualquier otra organización, causa o caridad (incluyendo las donaciones que se hacen deducidas del salario).						
13. ____ Soy una persona muy religiosa.						
14. ____ La religión es importante en mi vida.						
15. ____ La espiritualidad es importante en mi vida.						
16. ____ Me identifico cercanamente como miembro de mi grupo religioso.						
17. ____ Frecuentemente asisto a servicios religiosos o espirituales						
18. ____ Cuando tengo que realizar decisiones en mi vida cotidiana, frecuentemente me pregunto a mi mismo que es lo que debo hacer de acuerdo con mis creencias religiosas o espirituales.						
19. ____ Me preocupa que mi pareja no se interese por mí tanto como me intereso yo por ella.						
20. ____ Prefiero no mostrar a mi pareja cómo me siento por dentro.						
21. ____ Quiero acercarme afectivamente a mi pareja, pero a la vez marco las distancias con él/ella.						

22. ____ A menudo quiero fusionarme completamente con mi pareja, pero me doy cuenta que esto a veces le asusta.

23. ____ Intento evitar establecer un grado de intimidad muy elevado con mi pareja.

24. ____ Creo que mi pareja no quiere tener tanta intimidad afectiva conmigo como a mí me gustaría.

Por favor, describa cuales de las siguientes características presentaron sus padres *biológicos* (no adoptivos o padrastros) durante los años en que le criaron. Una respuesta de “0” también indica que usted no fue criado en casa por sus padres biológicos.

Nunca	Muy poco	Un poco	Mucho
0	1	2	3

Describe las siguientes características de tus padres biológicos:

25. ____ ¿Cuánto tiempo y atención le prestaba a usted su mamá biológica cuando los necesitaba?

26. ____ ¿Qué tanto esfuerzo hacía para cuidarla(o) a usted su mamá biológica y asegurar que usted tuviera buena educación?

27. ____ ¿Qué tanto le enseñaba a usted su mamá biológica sobre la vida?

28. ____ ¿Cuánto amor y afecto le mostraban a usted su papá biológico?

29. ____ ¿Cuánto tiempo y atención le prestaban a usted su papá biológico cuando los necesitaba?

30. ____ ¿Qué tanto le enseñaban a usted su papá biológico sobre la vida?

Durante el mes pasado, cuántas veces...

31. ____ ¿Le ayudaron a quitarse preocupaciones de la cabeza?

32. ____ ¿Le dijeron que usted había hecho algo bien?

33. ____ ¿Le dijeron que les gustaba su manera de ser?

34. ____ ¿Le demostraron afecto?

35. ____ ¿Le escucharon cuando hablaba de sus sentimientos?

36. ____ ¿Demostraron interés y preocupación por su bienestar?

37. ____ ¿Le ayudaron a quitarse preocupaciones de la cabeza?

38. ____ ¿Le dijeron que usted había hecho algo bien?

39. ____ ¿Le dijeron que les gustaba su manera de ser?

40. ____ ¿Le escucharon cuando hablaba de sus sentimientos?

41. ____ ¿Le ofrecieron llevarle a algún lugar?

42. ____ ¿Demostraron interés y preocupación por su bienestar?

LOTERÍA

La explicación de la tarea empezará en la próxima página.

Esta tarea involucra a dos personas anónimas y desconocidas entre sí:

1. Proponente
2. Receptor



PASO 1

Se elige a una persona al azar, quien será premiada en la lotería con un total de 1000 pesos.



PASO 2

La otra persona participante, no recibirá ninguna cantidad de dinero.

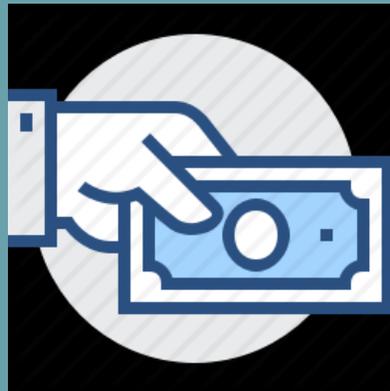
PASO 3

Usted es elegido como la persona a quien se le asignara el recurso económico (como el proponente).

PASO 4

Usted tiene dos posibilidades :

- 1) Mantener la totalidad del recurso económico para gastarlo, ahorrarlo, etc.
- 2) Asignar parte de sus recursos al otro participante(receptor).



Al terminar el juego, ambas personas no tendrán posibilidad de identificarse mutuamente.



PASO 5

Describa en el formulario cada una de sus decisiones para los dos escenarios ahí descritos.

CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD

Iniciales: ____

Fecha: __/__/__ CP1

INSTRUCCIONES

Estas preguntas son acerca del tipo de persona que es usted, en general (es decir, cómo se ha sentido o comportado normalmente durante muchos años). Rodee con un círculo la palabra "SÍ" si la pregunta se adapta a usted, completamente o en general, o bien rodee con un círculo la palabra "NO" si no se adapta a usted. Si no entiende alguna pregunta o no está seguro de la respuesta, déjela en blanco.

1.	¿Ha evitado trabajos o tareas que implicaban tener que tratar con mucha gente?	NO	SI	CP4
2.	¿Evita entablar relación con otras personas a menos que esté seguro de que les va a caer bien?	NO	SI	CP5
3.	¿Le resulta difícil ser "abierto" incluso con las personas con las que mantiene una relación cercana?	NO	SI	CP6
4.	¿Le preocupa con frecuencia ser criticado o rechazado en situaciones sociales?	NO	SI	CP7
5.	¿Permanece generalmente callado cuando conoce a gente nueva?	NO	SI	CP8
6.	¿Cree usted que no es tan bueno, tan listo o tan atractivo como la mayoría de las personas?	NO	SI	CP9
7.	¿Le da miedo intentar cosas nuevas?	NO	SI	CP10
8.	¿Necesita usted frecuentemente dejarse aconsejar y tranquilizar su ansiedad por parte de otras personas antes de poder tomar decisiones cotidianas, como qué ropa ponerse o qué pedir en un restaurante?	NO	SI	CP11
9.	¿Depende usted de otras personas para controlar áreas importantes de su vida, como asuntos económicos, el cuidado de los hijos o decisiones sobre dónde y cómo vivir?	NO	SI	CP12
10.	¿Le resulta difícil mostrarse en desacuerdo con otras personas incluso cuando considera que están equivocadas?	NO	SI	CP13
11.	¿Le cuesta empezar o realizar tareas cuando no hay nadie que le ayude?	NO	SI	CP14
12.	¿Se ha ofrecido con frecuencia como voluntario para realizar tareas desagradables?	NO	SI	CP15
13.	¿Se siente usted generalmente incómodo cuando está solo?	NO	SI	CP16
14.	Cuando finaliza una relación íntima, ¿siente usted que tiene que encontrar inmediatamente a otra persona que le cuide?	NO	SI	CP17
15.	¿Le preocupa mucho que le abandonen y tenga que cuidar de sí mismo (a)?	NO	SI	CP18
16.	¿Es usted la clase de persona que se fija en los detalles, el orden y la organización o a la que le gusta hacer listas y agendas?	NO	SI	CP19

17.	¿Tiene problemas a la hora de finalizar tareas o trabajos debido a que emplea demasiado tiempo tratando de hacer las cosas de forma perfecta?	NO	SI	CP20
18.	¿Le parece a usted o a otras personas que está tan dedicado a su trabajo (o estudios) que no le queda tiempo para nadie más, o simplemente para divertirse?	NO	SI	CP21
19.	¿Tiene usted unos valores muy estrictos sobre lo que está bien y lo que está mal?	NO	SI	CP22
20.	¿Le cuesta a usted mucho tirar las cosas porque algún día podrían serle útiles?	NO	SI	CP23
21.	¿Le cuesta dejar que otras personas le ayuden a menos que hagan las cosas exactamente como usted quiere?	NO	SI	CP24
22.	¿Le cuesta a usted mucho gastar dinero en usted mismo o en otros, incluso teniendo suficiente?	NO	SI	CP25
23.	¿Está a menudo tan seguro de tener razón que no le importa lo que digan los demás?	NO	SI	CP26
24.	¿Le han comentado otras personas que es usted terco o rígido?	NO	SI	CP27
25.	Cuando alguien le pide que haga algo que usted no quiere hacer, ¿dice que sí pero luego lo hace despacio o mal?	NO	SI	CP28
26.	Cuando no quiere hacer algo, ¿suele simplemente "olvidarse" de hacerlo?	NO	SI	CP29
27.	¿Siente con frecuencia que los demás no le comprenden o que no aprecian lo mucho que usted hace?	NO	SI	CP30
28.	¿Está usted a menudo de mal humor y tiende a discutir?	NO	SI	CP31
29.	¿Le ha parecido a usted que la mayoría de sus jefes, profesores, supervisores, médicos y personas supuestamente expertas en realidad no lo son?	NO	SI	CP32
30.	¿Piensa a menudo que no es justo que otras personas tengan más que usted?	NO	SI	CP33
31.	¿Se queja usted a menudo de haber tenido más mala suerte de lo normal?	NO	SI	CP34
32.	¿Rechusa a menudo con enfado hacer lo que quieren los demás, y luego se siente mal y se disculpa?	NO	SI	CP35
33.	¿Se siente habitualmente infeliz, o como si la vida no fuese agradable?	NO	SI	CP36
34.	¿Cree usted ser una persona básicamente incapaz y con frecuencia no se siente bien consigo mismo?	NO	SI	CP37
35.	¿Se descalifica a sí mismo con frecuencia?	NO	SI	CP38

36.	¿Piensa mucho en cosas malas que han sucedido en el pasado o se preocupa por las que podrían suceder en el futuro?	NO	SI	CP39
37.	¿Juzga a menudo a los demás con dureza y les encuentra defectos con facilidad?	NO	SI	CP40
38.	¿Cree usted que la mayoría de las personas no son buenas?	NO	SI	CP41
39.	¿Espera usted casi siempre que las cosas vayan mal?	NO	SI	CP42
40.	¿Se siente usted a menudo culpable de cosas que ha hecho o dejado de hacer?	NO	SI	CP43
41.	¿Tiene a menudo que estar alerta para evitar que los demás abusen de usted o le hieran?	NO	SI	CP44
42.	¿Pasa usted mucho tiempo preguntándose si puede fiarse de sus amigos o compañeros de trabajo?	NO	SI	CP45
43.	¿Cree usted que es mejor no dejar que otras personas sepan mucho sobre usted porque podrían utilizar la información en su contra?	NO	SI	CP46
44.	¿Detecta usted a menudo amenazas o insultos ocultos en lo que la gente dice o hace?	NO	SI	CP47
45.	¿Es usted la clase de persona que guarda rencor o tarda mucho tiempo en perdonar a las personas que le han insultado o menospreciado?	NO	SI	CP48
46.	¿Hay muchas personas a las que no puede perdonar por algo que le hicieron o le dijeron hace mucho tiempo?	NO	SI	CP49
47.	¿Con frecuencia se enfada o se pone furioso cuando alguien le critica o le insulta de alguna manera?	NO	SI	CP50
48.	¿Ha sospechado a menudo que su pareja le era infiel?	NO	SI	CP51
49.	Cuando está en público y ve personas hablando, ¿a menudo le parece que están hablando a usted?	NO	SI	CP52
50.	¿Tiene con frecuencia la impresión de que cosas que no poseen ningún significado especial para la mayoría de la gente, de hecho contienen en realidad un mensaje especial para usted?	NO	SI	CP53
51.	Cuando está entre la gente, ¿tiene a menudo la sensación de que lo están observando o mirando fijamente?	NO	SI	CP54
52.	¿Ha sentido alguna vez que podría hacer que sucedieran cosas simplemente formulando un deseo o pensando en ellas?	NO	SI	CP55
53.	¿Ha tenido experiencias personales de tipo sobrenatural?	NO	SI	CP56
54.	¿Cree tener un "sexto sentido" que le permite conocer y predecir cosas que otros no pueden?	NO	SI	CP57
55.	¿Le ha parecido a menudo como si los objetos o las sombras fueran realmente personas o animales, o que los ruidos fueran en realidad voces de personas?	NO	SI	CP58

56.	¿Ha tenido la sensación de que alguna persona o fuerza se hallaba alrededor de usted, aunque no podía ver a nadie?	NO	SI	CP59
57.	¿Ve con frecuencia auras o campos de energía alrededor de las personas?	NO	SI	CP60
58.	¿Hay muy pocas personas a las que se sienta próximo a parte de su familia inmediata?	NO	SI	CP61
59.	¿Se siente con frecuencia nervioso cuando está con otras personas?	NO	SI	CP62
60.	¿Es poco importante para Usted si tiene o no relaciones personales?	NO	SI	CP63
61.	¿Prefiere usted casi siempre hacer las cosas solo y no con otras personas?	NO	SI	CP64
62.	¿Podría estar satisfecho sin tener jamás ninguna relación sexual con otra persona?	NO	SI	CP65
63.	¿Hay realmente muy pocas cosas que la proporcionan placer?	NO	SI	CP66
64.	¿Le es totalmente indiferente lo que otras personas piensen de usted?	NO	SI	CP67
65.	¿Cree que no hay nada que le ponga ni muy contento ni muy triste?	NO	SI	CP68
66.	¿Le gusta ser el centro de atención?	NO	SI	CP69
67.	¿Coquetea mucho?	NO	SI	CP70
68.	¿Se da cuenta a menudo que se está comportando de forma seductora con otras personas?	NO	SI	CP71
69.	¿Trata de llamar la atención a través de su forma de vestir o su físico?	NO	SI	CP72
70.	¿Se muestra a menudo como una persona dramática y pintoresca?	NO	SI	CP73
71.	¿Cambia a menudo de opinión según las personas con las que esté o según lo que acabe de leer o ver en la televisión?	NO	SI	CP74
72.	¿Tiene usted muchos amigos a los que se siente muy próximo?	NO	SI	CP75
73.	¿Considera a menudo que los demás no saben apreciar sus talentos o cualidades?	NO	SI	CP76
74.	¿Le han comentado otras personas que tiene una opinión demasiado elevada de sí mismo?	NO	SI	CP77
75.	¿Piensa mucho en que algún día alcanzará el poder, la fama o el reconocimiento?	NO	SI	CP78
76.	¿Pasa usted mucho tiempo pensando que algún día disfrutará del romance perfecto?	NO	SI	CP79
77.	Cuando tiene un problema ¿Insiste casi siempre en ser el máximo responsable?	NO	SI	CP80
78.	¿Considera usted que es importante dedicar tiempo a personas especiales o influyentes?	NO	SI	CP81
79.	¿Es importante para usted que la gente le preste atención o le admire de alguna manera?	NO	SI	CP82
80.	¿Cree usted que es importante respetar ciertas reglas o convenciones sociales si estas suponen un cierto obstáculo en su camino?	NO	SI	CP83

81.	¿Considera usted que es la clase de persona que merece un trato especial?	NO	SI	CP84
82.	¿A menudo le resulta necesario aprovecharse de otros para conseguir lo que quiere?	NO	SI	CP85
83.	¿Tiende con frecuencia que anteponer sus necesidades a las de otras personas?	NO	SI	CP86
84.	¿Espera a menudo que otras personas hagan lo que les pide sin vacilar, por ser usted quién es?	NO	SI	CP87
85.	¿A usted realmente no le interesan los problemas y sentimientos de los demás?	NO	SI	CP88
86.	¿Se han quejado algunas personas de que usted ni les escucha o de que no se preocupa por sus sentimientos?	NO	SI	CP89
87.	¿Tiene a menudo envidia de otras personas?	NO	SI	CP90
88.	¿Cree usted que los demás a menudo le envidian?	NO	SI	CP91
89.	¿Le parece que hay muy pocas personas que merezcan que usted les dedique su tiempo y atención?	NO	SI	CP92
90.	¿Se ha puesto furioso cuando ha creído que alguien a quien realmente quería iba a abandonarle?	NO	SI	CP93
91.	Las relaciones con las personas que verdaderamente quiere ¿tienen muchos altibajos extremos?	NO	SI	CP94
92.	¿Cambia de repente el sentido de quién es usted o hacia dónde va?	NO	SI	CP95
93.	¿Cambia a menudo en forma dramática su sentido de quién es?	NO	SI	CP96
94.	¿Es usted diferente con diferentes personas o en diferentes circunstancias, de tal manera que a veces no sabe quién es usted en realidad?	NO	SI	CP97
95.	¿Se han producido muchos cambios bruscos en sus metas, planes profesionales, creencias religiosas, etc.?	NO	SI	CP98
96.	¿Ha hecho a menudo cosas impulsivamente?	NO	SI	CP99
97.	¿Ha tratado de hacerse daño, matarse o ha amenazado con hacerlo?	NO	SI	CP100
98.	¿Alguna vez se ha cortado, quemado, o herido a sí mismo a propósito?	NO	SI	CP101
99.	¿Experimenta usted muchos cambios repentinos de estado de ánimo?	NO	SI	CP102
100.	¿Se siente con frecuencia vacío por dentro?	NO	SI	CP103
101.	¿Tiene usted con frecuencia arranques de cólera o se enfurece tanto que pierde el control?	NO	SI	CP104
102.	Cuando se enfada, ¿golpea usted a las personas o arroja objetos?	NO	SI	CP105
103.	¿Se pone furioso, incluso por cosas sin importancia?	NO	SI	CP106
104.	Cuando se halla bajo una gran tensión, ¿se vuelve suspicaz con otras personas o se siente especialmente distante y ausente?	NO	SI	CP107
105.	Antes de los 15 años, ¿intimidaba o amenazaba a otros niños?	NO	SI	CP108
106.	Antes de los 15 años, ¿provocaba usted peleas?	NO	SI	CP109
107.	Antes de los 15 años, ¿hirió o amenazó a alguien con un arma, como por ejemplo: un palo, una piedra, una botella rota, una navaja o una pistola?	NO	SI	CP110

108	Antes de los 15 años, ¿torturó deliberadamente a alguien o le causó dolor y sufrimiento físico?	NO	SI	CP111
109	Antes de los 15 años, ¿torturó o hirió animales a propósito?	NO	SI	CP112
110	Antes de los 15 años, ¿robó, atracó o arrebató por la fuerza algo a alguien amenazándole?	NO	SI	CP113
111	Antes de los 15 años ¿forzó a alguien a tener relaciones sexuales con usted, a desvestirse delante de usted o a tocarle sexualmente?	NO	SI	CP114
112	Antes de los 15 años, ¿provocó algún incendio?	NO	SI	CP115
113	Antes de los 15 años, ¿destruyó deliberadamente cosas que no eran suyas?	NO	SI	CP116
114	Antes de los 15 años, ¿irrumpió en casas, edificios o coches de otras personas?	NO	SI	CP117
115	Antes de los 15 años, ¿mentía mucho o estafaba a otras personas?	NO	SI	CP118
116	Antes de los 15 años, ¿robaba cosas (sin enfrentarse con la víctima) o falsificaba la firma de otras personas?	NO	SI	CP119
117	Antes de los 15 años ¿se escapó de casa y pasó la noche fuera?	NO	SI	CP120
118	Antes de los 13 años ¿permanecía mucho tiempo fuera de casa y llegaba mucho más tarde al hora permitida?	NO	SI	CP121
119	Antes de los 13 años, ¿faltaba a menudo a clase?	NO	SI	CP122