

## **DESARROLLO DE UNA ESCALA DE PSICOPATÍA BASADA EN EL NEO PI-R: DATOS NORMATIVOS, FIABILIDAD Y VALIDEZ**

Ana Sanz-García  
*Universidad Complutense de Madrid*

María Paz García-Vera  
*Universidad Complutense de Madrid*

Jesús Sanz  
*Universidad Complutense de Madrid*

### **Resumen**

Hay un creciente interés por entender la psicopatía desde el modelo de los cinco factores (MCF). Los metaanálisis de la literatura empírica sobre las relaciones entre el MCF y diferentes medidas de la psicopatía, las relaciones empíricas entre el NEO PI-R y las principales perspectivas teóricas sobre la psicopatía, el análisis de contenido de la PCL-R y las calificaciones de expertos sobre la psicopatía basadas en el NEO PI-R sustentan consistentemente que 12 facetas del NEO PI-R están asociadas con la psicopatía. A partir de estas asociaciones, en este estudio se desarrolló una escala de psicopatía derivada del NEO PI-R y se obtuvieron datos normativos, de fiabilidad y validez convergente/discriminante para esa escala con voluntarios de la población general española ( $n = 682$ ). Los coeficientes de consistencia interna fueron buenos ( $\alpha = 0,88-0,89$ ). Las correlaciones convergentes con medidas del trastorno antisocial de la personalidad derivadas del NEO PI-R fueron excelentes ( $r = 0,88-0,96$ ) y mayores que las correlaciones discriminantes con medidas de otros trastornos de la personalidad también derivadas del NEO PI-R. Los varones puntuaban más alto en la escala de psicopatía que las mujeres ( $d = 0,51$ ), lo que justificó el desarrollo de baremos separados para varones y mujeres.

**Palabras clave:** psicopatía, modelo de los cinco factores, evaluación, NEO PI-R, baremos, fiabilidad, validez.

### **Abstract**

**Development of a psychopathy scale based on the NEO PI-R: Normative data, reliability, and validity.** There is a growing interest in understanding psychopathy from the five-factor model (FFM) or Big Five. Meta-analyses of the empirical literature on relationships between the MCF and different measures of psychopathy, empirical relationships between the NEO PI-R and major theoretical perspectives on psychopathy, content analyses of the PCL-R, and ratings of experts on psychopathy based on the NEO PI-R consistently support that 12 facets of the NEO PI-R are associated with psychopathy. Based on these associations, in this study a psychopathy scale derived from the NEO PI-R was developed, and normative, and convergent, discriminant validity data were obtained for this scale with volunteers from the general Spanish population ( $n = 682$ ). The internal consistency coefficients were good ( $\alpha = 0.88-0.89$ ). Convergent correlations with NEO-PI-R measures of antisocial personality disorder were also excellent ( $r = 0.88-0.96$ ) and higher than discriminant correlations with NEO-PI-R measures of other personality disorders. Men scored higher on the psychopathy scale than women ( $d = 0.51$ ), which justified the development of separate norms for men and women.

**Keywords:** psychopathy, five-factor model, assessment, NEO PI-R, normative data, reliability, validity.

La psicopatía es un constructo multidimensional clínico y de la personalidad caracterizado en parte por comportamientos antisociales y una mayor probabilidad de cometer delitos (Hare, 1993, 2003a; Crego y Widiger, 2018). La utilización e investigación de este constructo están muy extendidas en el área de la psicopatología o de la psicología de la personalidad, pero, sobre todo, en el área de la psicología jurídica y forense, incluida la psicología criminal y penitenciaria. De hecho, para algunos investigadores como, por ejemplo, Hare (1998), la psicopatía es uno de los constructos clínico más importante en esas áreas, ya que la personalidad y el comportamiento de los delincuentes con un diagnóstico de psicopatía es muy diferente del de los demás delincuentes, y estas diferencias no solo son tan importantes como los factores ambientales, sociales y situacionales a la hora de entender la delincuencia, sino que permiten mejorar la evaluación del riesgo de reincidencia y violencia y la selección de los programas de tratamiento adecuados. No es de extrañar, pues, que la investigación sobre la psicopatía se pueda retrotraer hasta finales del siglo XIX (Millon et al., 1998) y que una búsqueda de *psychopathy* en el campo de materias de la base de datos bibliográfica PsycInfo resultara, en marzo de 2023, en más de 6.300 publicaciones sobre el constructo.

### **Definiciones de psicopatía**

A pesar de esa dilatada y prolífica investigación, todavía no existe una definición consensuada del constructo de psicopatía y, actualmente, existen distintas perspectivas teóricas para entenderlo. Quizá la perspectiva más influyente es la del modelo de Hare, operativizada por la Escala de Evaluación de la Psicopatía de Hare Revisada (PCL-R; Hare, 2003b), el instrumento que es considerado el “patrón oro” para la evaluación de la psicopatía. Este modelo incluye la mayoría de las características afectivas, interpersonales y sociales de personalidad que Cleckley (1976/1988) propuso en su clásica definición clínica de la psicopatía. Según Cleckley, la psicopatía comprendería rasgos de personalidad relacionados con una falta de emocionabilidad (p. ej., ausencia de remordimiento o sentimientos de culpa, afecto superficial, insensibilidad afectiva, ausencia de empatía), con la presencia de conductas interpersonales reprobables éticamente (p. ej., falsedad y falta de sinceridad, manipulación) y socialmente desadaptadas (p. ej., estilo de vida parasitario, pobre autocontrol de la conducta, conducta sexual promiscua, ausencia de metas realistas a largo plazo, incapacidad para aceptar la responsabilidad de las propias acciones), pero también de algunas conductas que dan una apariencia exterior de normalidad (p. ej., encanto superficial, facilidad de palabra). Sin embargo, dado que la PCL-R fue desarrollada y validada en población penitenciaria, el concepto de psicopatía que subyace tras el instrumento, es decir, el modelo de psicopatía de Hare (2003b), da más peso al estilo de vida socialmente desviado y a las características de criminalidad que la concepción original de Cleckley, lo cual queda reflejado en ítems de la PCL-R como delincuencia juvenil, revocación de la libertad condicional y versatilidad criminal (Hare, 2003b). De hecho, sobre la base de los resultados de distintos análisis factoriales, Hare (2003b) propone que 18 de los 20 ítems de la PCL-R configuran cuatro factores correlacionados, incluido un factor de características antisociales (autocontrol pobre de la conducta, problemas de conducta en la infancia,

delincuencia juvenil, revocación de la libertad condicional y versatilidad criminal) y un factor de características del estilo de vida (necesidad de estimulación, estilo de vida parasitario, ausencia de metas realistas a largo plazo, impulsividad e irresponsabilidad), junto con un factor de características interpersonales (facilidad de palabra/encanto superficial, sentido grandioso de autovalía, mentiroso patológico y estafador/manipulador) y un cuarto de características afectivas (ausencia de remordimiento o culpa, afecto superficial, insensibilidad afectiva/ausencia de empatía e incapacidad para aceptar la responsabilidad de las propias acciones).

En los últimos años, junto con el modelo de Hare y su medida principal, la PCL-R, se han desarrollado al menos otros tres modelos teóricos principales sobre la psicopatía junto con sus instrumentos correspondientes: el modelo de Lilienfeld (Lilienfeld y Widows, 2005), operativizado por el PPI-R; el modelo triárquico de Patrick et al. (2009), operativizado por la Medida Triárquica de Psicopatía o TriPM (Triarchic Psychopathy Measure; Patrick, 2010), y el modelo híbrido del DSM-5 de los trastornos de la personalidad (American Psychiatric Association, 2013/2014), operativizado por el Inventario de Personalidad para el DSM-5 o PID-5 (Personality Inventory for DSM-5; Krueger et al., 2012).

Tanto el modelo de Lilienfeld como el modelo triárquico excluyen en su definición de psicopatía la presencia de conductas criminales o, incluso, antisociales o poco éticas, todas las cuales se consideran más como una posible consecuencia de la psicopatía y no tanto como un componente central de la misma. Estos dos nuevos modelos, además, incluyen como elementos esenciales de la psicopatía no solo rasgos de personalidad desadaptativos, sino también algunos claramente adaptativos o relacionados con la salud mental positiva. Por ejemplo, el modelo de psicopatía de Lilienfeld que subyace tras el PPI-R implica la existencia de dos factores o dimensiones de orden superior, cada una de las cuales agrupa varios de esos rasgos de personalidad (Lilienfeld y Widows, 2005). El primer factor, denominado dominancia intrépida (Benning et al., 2005), agruparía tres rasgos de personalidad: influencia social, ausencia de miedo e inmunidad al estrés. Este es un factor que incluye características de personalidad claramente adaptativas. El segundo factor, denominado impulsividad egocéntrica, agruparía otros cuatro rasgos de personalidad: egocentrismo maquiavélico, inconformismo rebelde, externalización de la culpa y ausencia despreocupada de planes. El modelo también propone un octavo rasgo de personalidad, frialdad emocional, que no satura en ninguno de los dos factores ni muestra ninguna relación con ellos, y que representaría en sí mismo una tercera dimensión de psicopatía.

La propuesta de una dimensión o factor de dominancia intrépida en el PPI-R influyó en el desarrollo del modelo triárquico de la psicopatía de Patrick et al. (2009). Este modelo propone que los siguientes tres constructos de personalidad son esenciales para entender la psicopatía: desinhibición, maldad y audacia, las cuales pueden medirse a través del TriPM (Patrick, 2010). Estas tres dimensiones de personalidad se conciben con mayor amplitud que los rasgos de personalidad en otros modelos e instrumentos y son más similares a las dimensiones, factores o subfactores que miden estos otros

instrumentos. De hecho, el modelo triárquico de psicopatía se desarrolló como un marco que permite la integración de rasgos de la personalidad con índices neurobiológicos y del comportamiento (p. ej., índices de reactividad potencial relacionada con eventos, de potencial de sobresalto y de procesamiento facial).

Una perspectiva teórica diferente sobre la psicopatía es la del modelo híbrido alternativo de clasificación de los trastornos de la personalidad del DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013/2014; Crego y Widiger, 2018). Este modelo propone que la psicopatía es una variante del trastorno antisocial de la personalidad y que el diagnóstico del trastorno antisocial de la personalidad se debería basar en la presencia de seis o más de los siete rasgos de personalidad patológicos siguientes: manipulación, insensibilidad, engaño, hostilidad, asunción de riesgos, impulsividad e irresponsabilidad. Además, el DSM-5 propone que la variante psicopática del trastorno antisocial de la personalidad se caracterizaría por unos niveles bajos de ansiedad, unos niveles bajos de distanciamiento y unos niveles altos de búsqueda de atención (American Psychiatric Association, 2013/2014). Los diez rasgos de personalidad que definen la psicopatía según el DSM-5 pueden medirse a través del PID-5.

En resumen, existen actualmente distintos modelos y definiciones de psicopatía y, en consecuencia, uno de los retos más importantes que tiene que encarar la investigación en el área de la psicopatía es conseguir una definición válida y consensuada del constructo de psicopatía. Mientras tanto, sin embargo, parece que lo más adecuado sería examinar las distintas cuestiones sobre la psicopatía como, por ejemplo, su evaluación, tratando de integrar todas esas perspectivas y teniendo en cuenta las características o resultados que muestren una consistencia elevada entre las distintas perspectivas.

### **Psicopatía y el modelo de los cinco factores**

Para evaluar la psicopatía desde las diferentes perspectivas sobre este constructo es útil contar con un lenguaje común que permita la comparación e integración de los rasgos de personalidad que las distintas perspectivas consideran definitorios de la psicopatía. Este lenguaje común lo puede proporcionar el modelo de los cinco factores (MCF) de la personalidad o modelo de los cinco grandes (Big Five). Este modelo es, actualmente, la taxonomía de los rasgos normales de la personalidad más válida, consensuada y utilizada, ya que, por ejemplo, ha sido replicada en diferentes países e idiomas y con diferentes instrumentos y poblaciones (John, 2021; McCrae, 2020; Sanz, 2018). El Inventario de Personalidad NEO Revisado o NEO PI-R (Costa y McCrae, 1992) se ha convertido en el estándar para la evaluación del MCF (Costa y McCrae, 2009; Sanz, 2018; Sanz et al., 1999). De hecho, los miles de estudios publicados que han utilizado el NEO PI-R son una de las más importantes fuentes de evidencia que apoyan la validez del MCF (Sanz, 2018). El NEO PI-R permite obtener medidas de cada una de las cinco dimensiones del MCF —neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad—, pero también de las 30 facetas o rasgos específicos, seis facetas para cada dimensión, que componen dichas dimensiones según el MCF de Costa y McCrae (2009; McCrae y Costa, 2003).

Una de las virtudes del MCF es su capacidad para comparar, contrastar e integrar los constructos de la personalidad que miden instrumentos de evaluación de la personalidad aparentemente muy dispares (Costa y McCrae, 2009; McCrae y Costa, 2003; O'Connor, 2017; Sanz, 2018; Sanz et al., 2008). En este sentido, una amplia literatura científica también ha demostrado que el MCF es capaz de integrar las características de personalidad de la psicopatía.

Así, numerosos estudios han encontrado relaciones significativas entre diversas medidas de la psicopatía y las facetas del modelo de los cinco factores medidas por el NEO PI-R. Los resultados de estos estudios han sido resumidos en los metanálisis de Decuyper et al. (2009) y O'Boyle et al. (2015) y en el estudio de Lynam y Miller (2015) (véase la tabla 1). Las correlaciones medias obtenidas en estos tres trabajos son, en general, bastante consistentes y, teniendo en cuenta las correlaciones que se mostraron estadísticamente significativas en los tres trabajos (véase la tabla 1), se puede concluir que la psicopatía está relacionada con 13 rasgos específicos o facetas del modelo de los cinco factores, de los cuales seis pertenecen a la dimensión de amabilidad (confianza, franqueza, altruismo, actitud conciliadora, modestia y sensibilidad a los demás), tres a la dimensión de responsabilidad (sentido del deber, autodisciplina y deliberación), dos a la dimensión de neuroticismo (hostilidad e impulsividad) y dos a la dimensión de extraversión (cordialidad y búsqueda de emociones).

**Tabla 1.**

*Resultados principales de los metaanálisis y de los análisis previos sobre las relaciones de la psicopatía con las facetas del NEO PI-R*

Facetas del NEO PI-R	O'Boyle et al. (2015)	Decuyper et al. (2009)	Lynam y Miller (2015)
	Metaanálisis de 76-86 estudios <i>N</i> = 23.216–25.465	Metaanálisis de 24-25 estudios <i>N</i> = s. d.	Análisis de 3 estudios <i>N</i> = 1.482
<b>Neuroticismo</b>			
Ansiedad	-,03	-,15	<b>-,20</b>
<b>Hostilidad</b>	<b>,37</b>	<b>,29</b>	<b>,29</b>
Depresión	,10	,05	,04
Ansiedad social	-,01	-,09	-,11
<b>Impulsividad</b>	<b>,39</b>	<b>,24</b>	<b>,21</b>
Vulnerabilidad	,08	,00	,03
<b>Extraversión</b>			
<b>Cordialidad</b>	<b>-,24</b>	<b>-,20</b>	<b>-,22</b>
Gregarismo	,00	,03	,05
Asertividad	,09	,16	,19
Actividad	,06	,07	,04
<b>Búsqueda de emociones</b>	<b>,28</b>	<b>,31</b>	<b>,24</b>
Emociones positivas	-,17	-,10	-,19

	O'Boyle et al. (2015)	Decuyper et al. (2009)	Lynam y Miller (2015)
Facetas del NEO PI-R	Metaanálisis de 76-86 estudios <i>N</i> = 23.216–25.465	Metaanálisis de 24-25 estudios <i>N</i> = s. d.	Análisis de 3 estudios <i>N</i> = 1.482
Apertura a la experiencia			
Fantasía	,09	,05	,01
Estética	-,04	-,01	-,05
Sentimientos	-,07	-,10	-,19
Acciones	,09	,09	,14
Ideas	,04	,03	-,02
Valores	,06	,00	-,09
Amabilidad			
<b>Confianza</b>	<b>-,35</b>	<b>-,34</b>	<b>-,29</b>
<b>Franqueza</b>	<b>-,56</b>	<b>-,61</b>	<b>-,58</b>
<b>Altruismo</b>	<b>-,40</b>	<b>-,41</b>	<b>-,47</b>
<b>Actitud conciliadora</b>	<b>-,47</b>	<b>-,48</b>	<b>-,42</b>
<b>Modestia</b>	<b>-,25</b>	<b>-,32</b>	<b>-,38</b>
<b>Sensibilidad a los demás</b>	<b>-,36</b>	<b>-,31</b>	<b>-,33</b>
Responsabilidad			
Competencia	<b>-,23</b>	-,17	<b>-,29</b>
Orden	<b>-,25</b>	-,17	<b>-,20</b>
<b>Sentido del deber</b>	<b>-,41</b>	<b>-,32</b>	<b>-,35</b>
Necesidad de logro	<b>-,26</b>	-,11	-,17
<b>Autodisciplina</b>	<b>-,31</b>	<b>-,22</b>	<b>-,24</b>
<b>Deliberación</b>	<b>-,46</b>	<b>-,38</b>	<b>-,46</b>

*Nota.* Las correlaciones estadísticamente significativas con al menos  $p < ,05$  se presentan en negrita. Las facetas del NEO PI-R que muestran correlaciones significativas con la psicopatía en los tres estudios se presentan en negrita. s. d. = sin datos en el artículo publicado.

Es más, un buen número de estudios han identificado asociaciones consistentes y teóricamente relevantes entre los rasgos de personalidad del MCF y los rasgos de personalidad de la psicopatía tanto en referencia con las propuestas más clásicas de la psicopatía como, por ejemplo, la operativizada por la PCL-R de Hare, como en referencia con las propuestas más actuales como, por ejemplo, la operativizada por el PPI-R, la del modelo triárquico de la psicopatía o la del modelo híbrido de los trastornos de la personalidad del DSM-5. Por ejemplo, Widiger y Lynam (1998) han propuesto la correspondencia entre los rasgos de personalidad de la psicopatía que mide la PCL-R y las facetas del NEO PI-R en función del análisis de contenido ítem por ítem de la PCL-R y su traducción en términos de las facetas del NEO PI-R (véase la tabla 2). Muchas de estas facetas coinciden, además, con el prototipo de una persona con psicopatía, según el juicio medio de 21 investigadores en psicopatía a los que se les pidió que “valoraran al psicópata prototípico clásico de Cleckley” utilizando 30 escalas bipolares que se correspondían con las 30 facetas del NEO PI-R (Miller et al., 2001), y que también coincidían con las facetas que presentaban consistentemente correlaciones significativas con distintas

medidas de psicopatía en el metaanálisis de O’Boyle et al. (2015) y en otros cuatro estudios empíricos (Lynam et al., 2018). Las 11 facetas del NEO PI-R que de manera consistente en los tres métodos de análisis —de contenido, basado en expertos y empírico— describían la psicopatía eran impulsividad (de la dimensión de neuroticismo), búsqueda de emociones y baja cordialidad (de extraversión), baja franqueza, bajo altruismo, baja actitud conciliadora, baja modestia y baja sensibilidad a los demás (de amabilidad), y bajo sentido del deber, baja autodisciplina y baja deliberación (de responsabilidad) (véase la tabla 2).

**Tabla 2.**

*Correspondencia entre los rasgos de personalidad de la psicopatía que mide la PCL-R y las facetas del NEO PI-R en función del análisis de contenido de Widiger y Lynam (1998) (adaptado de Deferinko y Lynam, 2013, tabla 7.1, p. 105)*

Rasgos (ítems) de la PCL-R	Facetas del NEO PI-R
<b>Factor 1: Interpersonal</b>	
1. Facilidad de palabra/encanto superficial	Ansiedad social (-)
2. Sentido desmesurado de autovalía	<b>Modestia (-)</b>
4. Mentiroso patológico	<b>Franqueza (-)</b>
5. Estafador/engañador y manipulador	<b>Franqueza (-)</b> <b>Altruismo (-)</b> <b>Sensibilidad a los demás (-)</b>
<b>Factor 2: Afectiva</b>	
6. Ausencia de remordimiento o sentimientos de culpa	<b>Sensibilidad a los demás (-)</b>
7. Afecto superficial	<b>Cordialidad (-)</b> Emociones positivas (-) <b>Altruismo (-)</b> <b>Sensibilidad a los demás (-)</b>
8. Insensibilidad afectiva y ausencia de empatía	<b>Modestia (-)</b> <b>Sensibilidad a los demás (-)</b>
16. Incapacidad para aceptar la responsabilidad de sus acciones	<b>Franqueza (-)</b> <b>Actitud conciliadora (-)</b> <b>Sensibilidad a los demás (-)</b> <b>Sentido del deber (-)</b>
<b>Factor 3: Estilo de vida</b>	
3. Necesidad de estimulación y tendencia al aburrimiento	<b>Búsqueda de emociones (+)</b> <b>Autodisciplina (-)</b>
13. Ausencia de metas realistas a largo plazo	Necesidad de logro (-) <b>Autodisciplina (-)</b> <b>Deliberación (-)</b>
14. Impulsividad	<b>Impulsividad (+)</b> <b>Deliberación (-)</b>
15. Irresponsabilidad	<b>Sentido del deber (-)</b>

Rasgos (ítems) de la PCL-R	Facetas del NEO PI-R
Factor 4: Antisocial	
10. Pobre autocontrol de la conducta	Hostilidad (+) <b>Deliberación (-)</b> <b>Actitud conciliadora (-)</b>

*Nota.* No se incluyen los ítems de la PCL-R que miden conductas más que rasgos de personalidad, esto es, no se incluyen los ítems que miden un estilo de vida parasitario (ítem 9), problemas de conducta en la infancia (ítem 12), delincuencia juvenil (ítem 18), revocación de la libertad condicional (ítem 19) y versatilidad criminal (ítem 20). Se presentan en negrita las facetas del NEO PI-R que, según los resultados de Lynam et al. (2018), coinciden con el prototipo del psicópata según el juicio de los expertos y que también correlacionan significativamente con distintas medidas de psicopatía según los resultados de un metaanálisis y de diferentes estudios empíricos.

Por otro lado, respecto a las concepciones de psicopatía más recientes, López Penadés (2010), con una muestra de 320 estudiantes universitarios españoles, ha obtenido las correlaciones entre los rasgos de personalidad de la psicopatía que mide el PPI-R y las facetas del NEO PI-R (véase la tabla 3). Teniendo en cuenta las facetas del NEO PI-R que, en ese estudio, mostraban correlaciones significativas y al menos de un tamaño moderado ( $\geq |,30|$ ) con cada una de las escalas del PPI-R, cada una de estas estaba asociada con entre tres y ocho facetas del NEO PI-R, salvo la escala de externalización de la culpa que tan solo mostraba una correlación significativa y moderada con la faceta de depresión, aunque también mostraba una correlación significativa y casi moderada con las facetas de hostilidad (,29) y confianza (-,29).

### Tabla 3.

*Correlación entre los rasgos de personalidad de la psicopatía que mide el PPI-R y las facetas del NEO PI-R según los resultados de López Penadés (2010)*

Rasgos del PPI-R	Facetas del NEO PI-R
Factor 1: Dominancia intrépida	
Influencia social	Actividad <b>Cordialidad</b> Gregarismo Asertividad Emociones positivas Ansiedad social (-) Apertura a los sentimientos <b>Modestia (-)</b>
Ausencia de miedo	<b>Búsqueda de emociones</b> Actividad Apertura a los sentimientos
Inmunidad al estrés	Ansiedad (-) Depresión (-) Ansiedad social (-) Vulnerabilidad (-)

Rasgos del PPI-R	Facetas del NEO PI-R
Factor 2: Impulsividad egocéntrica	
Egocentrismo maquiavélico	<b>Modestia (-)</b> <b>Altruismo (-)</b> Confianza (-)
Inconformismo rebelde	<b>Búsqueda de emociones</b> Apertura a los sentimientos
Externalización de la culpa	Confianza (-) <sup>a</sup>
Ausencia despreocupada de planes	Necesidad de logro (-) <b>Sentido del deber (-)</b> <b>Deliberación (-)</b> <b>Autodisciplina (-)</b> Competencia (-) Orden (-)
Factor 3: Frialdad emocional	<b>Altruismo (-)</b> <b>Sensibilidad a los demás (-)</b> <b>Modestia (-)</b> Ansiedad (-) Depresión (-)

*Nota.* Se presentan en negrita las facetas del NEO PI-R que, según los resultados de Lynam et al. (2018), coinciden con el prototipo del psicópata según el juicio de los expertos y con los resultados de un análisis de contenido y que también correlacionan significativamente con distintas medidas de psicopatía según los resultados de un metaanálisis y de diferentes estudios empíricos. <sup>a</sup>En el caso de la escala de externalización de la culpa, la única faceta del NEO PI-R que, en el estudio de López Penadés (2010), mostró una correlación significativa de un tamaño moderado con dicha escala fue la faceta de depresión, con una correlación positiva de .30; sin embargo, la segunda faceta del NEO PI-R con una correlación mayor con la escala de externalización de la culpa fue la faceta de confianza, con una correlación significativa y negativa de tamaño casi moderado (-.29), y puesto que su contenido en sentido negativo está más relacionado teóricamente con la escala de externalización de la culpa que el contenido de la faceta de depresión en sentido positivo, se decidió sustituir esta faceta por la faceta de confianza.

En cuanto al modelo triárquico de la psicopatía, Poy et al. (2014), con una muestra de 349 estudiantes universitarios españoles, obtuvieron las correlaciones entre las escalas del TriPM y las facetas del NEO PI-R (véase la tabla 4). Teniendo en cuenta las facetas del NEO PI-R que, en ese estudio, tanto en varones como en mujeres, mostraban correlaciones significativas y al menos de un tamaño moderado ( $\geq |.30|$ ) con cada una de las escalas de la TriPM, cada una de estas estaba asociada con entre cuatro y 11 facetas del NEO PI-R.

En la tabla 4 Se recogen las facetas del NEO PI-R que mostraban, tanto en varones como en mujeres, correlaciones significativas y al menos de un tamaño moderado ( $\geq |.30|$ ) con cada una de las escalas de la TriPM en el estudio de Poy et al. (2014) con una muestra de estudiantes universitarios españoles, 253 mujeres y 96 varones. Se presentan en negrita las facetas del NEO PI-R que, según los resultados de Lynam et al. (2018), coinciden con el prototipo del psicópata según el juicio de los expertos y con los resultados de un análisis de contenido y que también correlacionan significativamente con distintas medidas de psicopatía según los resultados de un metaanálisis y de diferentes estudios empíricos.

**Tabla 4.**

*Correlación entre los rasgos de personalidad de la psicopatía que mide la TriPM y las facetas del NEO PI-R según los resultados de Poy et al. (2014)*

Rasgos de la TriPM	Facetas del NEO PI-R
Audacia	Asertividad Ansiedad social (-) Vulnerabilidad (-) Depresión (-) Ansiedad (-) Emociones positivas Actividad Confianza (-) Acciones <b>Modestia (-)</b> <b>Cordialidad</b>
Maldad	<b>Altruismo (-)</b> <b>Actitud conciliadora (-)</b> <b>Sentido del deber (-)</b> <b>Franqueza (-)</b>
Desinhibición	<b>Deliberación (-)</b> <b>Sentido del deber (-)</b> Competencia (-) <b>Autodisciplina (-)</b> <b>Impulsividad</b> Hostilidad Depresión Confianza (-) <b>Actitud conciliadora (-)</b> <b>Franqueza (-)</b>

Finalmente, en relación con el modelo híbrido de los trastornos de la personalidad, García et al. (2021, Supplementary material) obtuvieron las correlaciones entre las facetas del NEO PI-R y las escalas del PID-5 con una muestra de 1052 personas de la población general española con edades comprendidas entre 16 y 89 años. Teniendo en cuenta esas correlaciones, en la tabla 5 se presentan las facetas del NEO PI-R que mostraban correlaciones significativas y al menos de un tamaño entre moderado y grande ( $\geq |,40|$ ) con cada una de las escalas del PID-5 que miden los rasgos de personalidad del trastorno antisocial de la personalidad con el especificador de psicopatía. Como puede observarse en dicha tabla 5, cada una de las escalas del PID-5 está asociada con entre dos y siete facetas del NEO PI-R.

Se presentan en negrita las facetas del NEO PI-R que, según los resultados de Lynam et al. (2018), coinciden con el prototipo del psicópata según el juicio de los expertos y con los resultados de un análisis

de contenido y que también correlacionan significativamente con distintas medidas de psicopatía según los resultados de un metaanálisis y de diferentes estudios empíricos.

**Tabla 5.**

*Correlación entre los rasgos de personalidad de la psicopatía que mide el PID-5 y los rasgos específicos o facetas de personalidad que mide el NEO PI-R según los resultados calculados a partir de las bases de datos de García et al. (2021)*

Rasgos del PID-5	Facetas del NEO PI-R
Trastorno antisocial de la personalidad	
Manipulación	<b>Franqueza (-)</b> <b>Modestia (-)</b>
Insensibilidad	<b>Altruismo (-)</b> <b>Franqueza (-)</b> <b>Cordialidad (-)</b> <b>Actitud conciliadora (-)</b>
Engaño	Confianza (-) <b>Franqueza (-)</b> <b>Modestia (-)</b> <b>Sentido del deber (-)</b> <b>Altruismo (-)</b>
Hostilidad	<b>Hostilidad</b> <b>Actitud conciliadora (-)</b>
Asunción de riesgos	<b>Búsqueda de emociones</b> <b>Deliberación (-)</b>
Impulsividad	<b>Deliberación (-)</b> <b>Impulsividad</b> Competencia (-)
Irresponsabilidad	Hostilidad <b>Sentido del deber (-)</b> <b>Autodisciplina (-)</b> Competencia (-) <b>Deliberación (-)</b> <b>Impulsividad</b> Orden (-) Necesidad de logro (-)
Especificador de psicopatía	
Baja ansiedad	Ansiedad (-) Depresión (-) Vulnerabilidad (-) Ansiedad social (-) Hostilidad (-)

Rasgos del PID-5	Facetas del NEO PI-R
Bajo distanciamiento	<b>Cordialidad</b> Gregarismo Emociones positivas
Alta búsqueda de atención	<b>Modestia (-)</b> <b>Franqueza (-)</b>

### Una medida de la psicopatía basada en el modelo de los cinco factores

Las relaciones empíricas entre el NEO PI-R y las cuatro principales perspectivas teóricas sobre la psicopatía, los metaanálisis de la literatura empírica sobre las relaciones entre el MCF y las diferentes medidas de la psicopatía y la convergencia entre esos metaanálisis, los análisis de contenido que mapean las facetas del MCF en los ítems relevantes de una medida estándar de la psicopatía y los análisis basados en las calificaciones de expertos sobre las facetas del MCF que coinciden con el prototipo del psicópata son tres fuentes de evidencia que permiten desarrollar una medida de la psicopatía basada en el MCF y, en particular, en las facetas del MCF que mide el NEO PI-R.

De hecho, esta estrategia y fuentes similares de evidencia han sido utilizadas para desarrollar, a partir de las facetas del NEO PI-R, escalas para evaluar los trastornos de la personalidad recogidos en las últimas ediciones del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales —DSM-IV y DSM-5— de la American Psychiatric Association (1994/1995, 2013/2014) (Widiger et al., 2017). Así, cada trastorno de la personalidad tanto del DSM-IV como del DSM-5, ya que ambas ediciones comparten las mismas categorías y criterios diagnósticos para dichos trastornos, tiene un perfil distintivo según el MCF y, en particular, según las facetas del NEO PI-R. Estos perfiles se han obtenido tanto a partir del consenso de grupos de expertos (Lynam y Widiger, 2001; Samuel y Widiger, 2004) como a partir de metaanálisis de los estudios empíricos que relacionan medidas del MCF, la mayoría proporcionadas por el NEO PI-R, con medidas de los trastornos de personalidad del DSM-IV (Samuel y Widiger, 2008).

Basándose en los perfiles prototípicos consensuados por los expertos del estudio de Lynam y Widiger (2001), Miller et al. (2005) crearon un conjunto de 10 escalas para evaluar los distintos trastornos de la personalidad a partir de las facetas del NEO PI-R. En la misma dirección, a partir de la traducción teórica en términos de las facetas del NEO PI-R que Widiger et al. (2002) realizaron de los criterios diagnósticos del DSM-IV para los trastornos de la personalidad, Costa y McCrae (2005) también elaboraron un conjunto de 10 escalas basadas en esas facetas para evaluar dichos trastornos. En ambos conjuntos, las escalas suman las puntuaciones directas o brutas de las facetas relacionadas positivamente con el trastorno de la personalidad en cuestión y restan las puntuaciones (o suman las puntuaciones invertidas) de las facetas negativamente relacionadas. Diversos estudios han obtenido evidencias de validez convergente, discriminante y diagnóstica para las puntuaciones tanto del primer conjunto de escalas (Miller et al., 2005, 2008) como del segundo conjunto (Costa y McCrae, 2005).

En España, Colodro et al. (2018) presentaron evidencias de fiabilidad de consistencia interna y de validez convergente y discriminante del conjunto de escalas de trastornos de la personalidad de Miller et al. (2005) y elaboraron baremos para las mismas adecuados para contextos en los que se asume que las personas están motivadas a presentar una imagen favorable de sí mismo, es decir, contextos en los que se sospeche un sesgo importante de deseabilidad social. Sanz-García et al. (2023) presentaron evidencias adicionales de fiabilidad de consistencia interna y de validez convergente y discriminante para las escalas de Miller et al. (2005), así como baremos españoles para estas escalas adecuados para situaciones en las cuales se presume que la deseabilidad social es baja o nula como, por ejemplo, en las investigaciones realizadas con voluntarios o en las aplicaciones realizadas en muchos ámbitos clínicos o educativos. Además, Sanz-García et al. (2023) presentaron evidencias de fiabilidad de consistencia interna y de validez convergente y discriminante para el conjunto de escalas de trastornos de la personalidad de Costa y McCrae (2005), así como baremos españoles para estas escalas adecuados para esas situaciones en las cuales se presume que la deseabilidad social es baja o nula.

Sin embargo, no hay ningún estudio, que se sepa, que haya desarrollado y analizado psicométricamente una escala de la psicopatía basada en el NEO PI-R. En este sentido, es pertinente recordar que la psicopatía no forma parte de los trastornos de la personalidad incluidos en el DSM-IV o en el DSM-5. Entre estos trastornos sí se encuentra el trastorno antisocial de la personalidad, el cual es un constructo diferente del de la psicopatía, aunque estrechamente relacionado con él, tal y como se reconoce en el DSM-IV y, especialmente, en el DSM-5, al incluir la psicopatía como un especificador del trastorno antisocial de la personalidad.

En consecuencia, el objetivo del presente estudio fue desarrollar y analizar psicométricamente una escala de psicopatía basada en el MCF, en particular, en las facetas del NEO PI-R. Para su desarrollo se tuvieron en cuenta las facetas del NEO PI-R que aparecían relacionadas con la psicopatía de forma consistente en las tres fuentes de evidencia mencionadas en un epígrafe anterior: relaciones empíricas entre el NEO PI-R y las cuatro principales perspectivas teóricas sobre la psicopatía; metaanálisis de la literatura empírica sobre las relaciones entre el MCF y las diferentes medidas de la psicopatía, y convergencia entre esos metaanálisis, los análisis de contenido y los análisis basados en las calificaciones de expertos.

Las tres fuentes de evidencia y las relaciones que sustentan entre la psicopatía y las facetas del NEO PI-R se resumen en la tabla 6, y, como se puede apreciar en dicha tabla, hay 12 facetas del NEO PI-R que aparecen consistentemente en las tres fuentes de evidencia, a saber, impulsividad, cordialidad, búsqueda de emociones, confianza, franqueza, altruismo, actitud conciliadora, modestia, sensibilidad a los demás, sentido del deber, autodisciplina y deliberación. Precisamente, la escala para la evaluación de la psicopatía que se desarrolló en este estudio se basó en esas 12 facetas del NEO PI-R.

**Tabla 6.**  
*Resumen de las facetas del NEO PI-R que se relacionan con la psicopatía o con los rasgos de personalidad que definen la psicopatía según las diferentes definiciones o modelos de la psicopatía*

Facetas NEO PI-R	Definición de la psicopatía				Modelo del DSM-5
	Metaanálisis	Convergencia entre métodos	Modelo de Hare	Modelo de Lilienfeld	
Ansiedad	X			Immunidad al estrés	Baja ansiedad
Hostilidad					Hostilidad
Ansiedad social			Facilidad de palabra/Encanto superficial		Audacia
Impulsividad	X	X	Impulsividad		
Vulnerabilidad	X	X	Afecto superficial	Influencia social	Audacia
Cordialidad	X	X	Necesidad de estimulación/tendencia al aburrimento	Ausencia de miedo	Bajo distanciamiento
Asertividad	X	X		Inconformismo rebelde	Asunción de riesgos
Búsqueda de emociones	X	X			
Confianza	X		Incapacidad para aceptar la responsabilidad de las propias acciones	Externalización de la culpa	
Franqueza	X	X	Mentiroso patológico		
Altruismo	X	X	Estafador/manipulador	Frialdad emocional	Maldad
Actitud conciliadora	X	X	Incapacidad para aceptar la responsabilidad de las propias acciones		Maldad
Modestia	X	X	Sentido desmesurado de autovalía	Egocentrismo maquiavélico	Maldad
Sensibilidad a los demás	X	X	Ausencia de remordimiento/culpa		Engaño
			Insensibilidad afectiva/ausencia de empatía		Búsqueda de atención
Sentido del deber	X	X	Irresponsabilidad	Ausencia despreocupada de planes	Desinhibición
Autodisciplina	X	X	Ausencia de metas realistas a largo plazo		Desinhibición
Deliberación	X	X	Pobre autocontrol de la conducta		Desinhibición
N.º facetas del NEO PI-R:	13	11	13	7	9
					9

## **MÉTODO**

### **Participantes**

Se reanalizaron los datos de un estudio previo destinado a proporcionar normas y evidencias de consistencia interna para el NEO PI-R a partir de una muestra comunitaria de la población general española (Sanz y García-Vera, 2009). Esta muestra estaba formada por 292 hombres y 390 mujeres (N = 682), con una edad media de 41,2 años (rango = 18-84 años; DT = 14,8). La muestra fue reclutada en 2002-2004 mediante la técnica de bola de nieve. Estudiantes de Psicología invitaron a sus amigos y familiares a participar voluntariamente en un estudio sobre evaluación de la personalidad (n = 325) o en otro estudio sobre personalidad e hipertensión (n = 358), pero los propios estudiantes de Psicología no formaron parte de las muestras de estos dos estudios ni, en consecuencia, de la muestra de participantes del presente estudio. Aunque esta muestra de adultos no fue aleatoria, fue heterogénea en cuanto al sexo, la edad, el nivel educativo, el estado civil y la profesión (véase Sanz y García-Vera, 2009). Por ejemplo, respecto al nivel educativo, el 45,3% de los participantes tenían estudios universitarios, el 30,2% tenían estudios secundarios y el 22,1% estudios primarios, y, respecto a su estado civil, el 55,9% de los participantes estaba casado o convivía con una pareja de forma estable, el 35% estaba soltero, el 6% estaba separado o divorciado y el 2,3% era viudo.

### **Instrumentos**

Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO PI-R; Costa y McCrae, 1992). El NEO PI R es un inventario de autoinforme de 240 ítems diseñado para evaluar la personalidad según el MCF. A la persona evaluada se le pide que indique el grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de las afirmaciones de los ítems mediante escalas de tipo Likert de cinco puntos que se puntúan de 0 a 4. El NEO PI R tiene cinco escalas básicas, cada una compuesta por 48 ítems, para medir las cinco dimensiones básicas del mismo nombre del MCF, y 30 subescalas, cada una compuesta por ocho ítems, para medir las facetas o factores específicos de personalidad que según Costa y McCrae (1992) conforman los cinco grandes (seis facetas por cada dimensión). En este estudio se utilizó la adaptación española oficial del NEO PI-R (Costa y McCrae, 1999) y solo se tuvieron en cuenta las subescalas de las 12 facetas del NEO PI-R que consistentemente se han relacionado con la psicopatía según las tres fuentes de evidencia mencionadas en la introducción. Según los criterios para la consistencia interna propuestos por Hernández et al. (2016), en la muestra de participantes del presente estudio se obtuvieron coeficientes de fiabilidad de consistencia interna (alfa de Cronbach) que pueden considerarse adecuados ( $0,70 \leq \text{alfa} < 0,80$ ) para las puntuaciones de cuatro de esas 12 facetas (cordialidad, confianza, autodisciplina y deliberación), adecuados, pero con algunas carencias ( $0,60 \leq \text{alfa} < 0,70$ ), para las puntuaciones de otras seis facetas (búsqueda de emociones, franqueza, altruismo, actitud conciliadora, modestia y sentido del deber), e inadecuados ( $< ,60$ ) para las subescalas de las dos facetas restantes (impulsividad, con  $\text{alfa} = 0,49$ , y sensibilidad a los demás, con  $\text{alfa} = 0,54$ ).

## Procedimiento

Todos los participantes firmaron un documento de consentimiento informado antes de completar el NEO PI-R. En la investigación sobre personalidad e hipertensión esencial, los participantes completaron el NEO PI-R como parte de una evaluación más exhaustiva en la que tenían que rellenar otros cuestionarios de personalidad, siendo el NEO PI-R el primero, mientras que, en la investigación sobre la evaluación de la personalidad, los participantes sólo completaron el NEO PI-R. En ambas investigaciones, el NEO PI-R fue aplicado individualmente por el estudiante de Psicología que había invitado al participante a colaborar en una de esas dos investigaciones. Los estudiantes de Psicología fueron entrenados y supervisados en la aplicación del NEO PI-R por los dos últimos autores de este estudio durante sus clases prácticas o durante un seminario voluntario.

## Análisis de datos

Con la misma lógica que subyace tras las fórmulas propuestas por Miller et al. (2005) y Costa y McCrae (2005) para desarrollar sus escalas de trastornos de la personalidad basadas en el NEO PI-R, las puntuaciones en la escala de psicopatía basada en el NEO PI-R de los participantes del presente estudio se calcularon utilizando la siguiente fórmula:

$$\text{PD en psicopatía} = \text{PD en impulsividad} + (32 - \text{PD en cordialidad}) + \text{PD en búsqueda de emociones} + (32 - \text{PD en confianza}) + (32 - \text{PD en franqueza}) + (32 - \text{PD en altruismo}) + (32 - \text{PD en actitud conciliadora}) + (32 - \text{PD en modestia}) + (32 - \text{PD en sensibilidad a los demás}) + (32 - \text{PD en sentido del deber}) + (32 - \text{PD en autodisciplina}) + (32 - \text{PD en deliberación}).$$

En esta fórmula, PD hace referencia a la puntuación directa en la faceta correspondiente del NEO PI-R. Por otro lado, en la fórmula, se han invertido las puntuaciones de las facetas que muestran una correlación negativa con la psicopatía y, para ello, se ha restado la PD de cada una de esas facetas a la puntuación máxima de 32, de manera que una puntuación más elevada en la escala de psicopatía representa un nivel más elevado de psicopatía.

Se calcularon estadísticos de tendencia central (media), dispersión (desviación típica) y normalidad (curtosis y asimetría) de la distribución de las puntuaciones de la escala de psicopatía. La fiabilidad de consistencia interna de dichas puntuaciones se analizó mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

La validez convergente de las puntuaciones de la escala de psicopatía se examinó mediante las correlaciones de Pearson con las puntuaciones de las escalas del trastorno antisocial de la personalidad de Miller et al. (2005) y de Costa y McCrae (2005), mientras que su validez discriminante se examinó mediante las correlaciones de Pearson con las puntuaciones de las escalas de los otros nueve trastornos de la personalidad de Miller et al. (2005) y de Costa y McCrae (2005) (véase Sanz-García et al., 2023).

Para comparar las correlaciones convergentes y discriminantes, se obtuvo la media de las dos correlaciones convergentes tras aplicar la transformación de Fisher a las correlaciones, promediar los

valores  $z$  de Fisher resultantes y convertir la media de los valores  $z$  de Fisher en una correlación. La diferencia entre la media de las dos correlaciones convergentes y cada una de las 18 correlaciones discriminantes se calculó tras aplicar la transformación de Fisher a las correlaciones implicadas en la diferencia ( $q = z_1 \text{ de Fisher} - z_2 \text{ de Fisher}$ ), y las diferencias obtenidas se interpretaron según los estándares de Cohen (1988) para el tamaño de las diferencias entre correlaciones:  $0,10 \leq q < 0,30$ ,  $0,30 \leq q < 0,50$  y  $q \geq 0,50$  se consideraron diferencias pequeñas, medias y grandes, respectivamente.

Para analizar la diferencia entre sexos en la escala de psicopatía, se realizó un ANCOVA sobre las puntuaciones en esta escala incluyendo el sexo como factor intersujetos y la edad como covariable, para así controlar el efecto de la edad en las posibles diferencias entre sexos. En el caso de que estas diferencias fueran estadísticamente significativas y de tamaño medio o grande según las estándares de Cohen (1988) para el tamaño de las diferencias entre medias ( $0,30 \leq d \text{ de Cohen} < 0,50$  y  $d \text{ de Cohen} \geq 0,50$  se consideraron diferencias medias y grandes, respectivamente), se calcularon baremos en percentiles para la escala de psicopatía de forma separada para varones y mujeres.

## **RESULTADOS**

### **Distribución y consistencia interna de las puntuaciones de la escala de psicopatía del NEO PI-R**

La puntuación media en la escala de psicopatía fue 145,48, la cual fue muy similar a la mediana y a la moda de las puntuaciones (145 y 143, respectivamente), similitud que sugería una distribución normal de las puntuaciones y que fue corroborada por la obtención de valores de curtosis (0,457) y de asimetría (0,235) dentro del rango que se considera indicativo de una distribución normal de las puntuaciones ( $\pm 1$ ). Sobre un rango teórico entre 0 y 384, el rango de las puntuaciones que se obtuvo en la presente muestra de participantes osciló entre 66 y 256, con una desviación típica de 29,09.

El coeficiente alfa de consistencia interna para las puntuaciones de la escala de psicopatía fue de 0,89, valor que, según los estándares de Hernández et al. (2016), puede considerarse excelente (alfa  $\geq$  ,85), y fue muy similar en la submuestra de varones (alfa = 0,88) y en la de mujeres (alfa = 0,89).

### **Validez convergente y discriminante de las puntuaciones de la escala de psicopatía del NEO PI-R**

La escala de psicopatía mostró correlaciones significativas ( $p < ,001$ ) y grandes con las escalas del trastorno de la personalidad antisocial de Miller et al. (2005) y de Costa y McCrae (2005), con coeficientes de ,879 y ,964, respectivamente. Según los estándares de Hernández et al. (2016), estos coeficientes de validez convergente pueden considerarse excelentes ( $r \geq ,70$ ).

Las correlaciones de la escala de psicopatía con las escalas de otros trastornos de la personalidad de Miller et al. (2005) y de Costa y McCrae (2005) se presentan en la tabla 7. Estas correlaciones discriminantes oscilaron entre -,590 (con la escala del trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad

de Miller et al., 2005) y ,783 (con la escala del trastorno paranoide de la personalidad de Costa y McCrae, 2005), con una correlación media en valor absoluto de ,432.

No obstante, la media de las correlaciones convergentes de la escala de psicopatía con las dos escalas del trastorno antisocial de la personalidad (,933) fue mayor que todas y cada una de sus correlaciones discriminantes y, además, estas diferencias fueron todas ellas grandes ( $q \geq 0,50$ ) (véase la tabla 7).

**Tabla 7.**

*Correlación de la escala de psicopatía del NEO PI-R con las escalas del trastorno antisocial de la personalidad del NEO PI-R (correlación convergente) y con las escalas de otros trastornos de la personalidad del NEO PI-R (correlación discriminante)*

Escala de trastorno de la personalidad	Correlación discriminante( $r_d$ )	Media de las correlaciones convergentes con las dos escalas de trastorno antisocial de la personalidad ( $r_c$ )	Tamaño del efecto ( $q$ ) de la diferencia $r_c - r_d$
Miller et al. (2005)			
Paranoide	,681	,933	<b>0,85</b>
Esquizoide	-,063	,933	<b>1,74</b>
Esquizotípico	,308	,933	<b>1,36</b>
Límite	,533	,933	<b>1,09</b>
Histriónico	,285	,933	<b>1,39</b>
Narcisista	,820	,933	<b>0,52</b>
Evitación	-,209	,933	<b>1,89</b>
Dependiente*	,301	,933	<b>1,37</b>
Obsesivo-compulsivo	-,590	,933	<b>2,36</b>
Costa y McCrae (2005)			
Paranoide	,783	,933	<b>0,63</b>
Esquizoide	,158	,933	<b>1,52</b>
Esquizotípico	,466	,933	<b>1,18</b>
Límite	,562	,933	<b>1,04</b>
Histriónico	,021	,933	<b>1,66</b>
Narcisista	,686	,933	<b>0,84</b>
Evitación	-,010	,933	<b>1,69</b>
Dependiente	-,501	,933	<b>2,23</b>
Obsesivo-compulsivo	-,166	,933	<b>1,85</b>

*Nota.* \*Escala actualizada de Miller y Lynam (2008). Las diferencias entre la media de las dos correlaciones convergentes y la correlación discriminante que son de tamaño grande ( $q > ,50$ ) aparecen en negrita.

### **Diferencias entre sexos en la escala de psicopatía del NEO PI-R y baremos para adultos voluntarios españoles**

Los resultados del ANCOVA revelaron que, controlando el efecto de la edad, existían diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres en la escala de psicopatía,  $F(1, 679) = 51,33$ ,  $p$

< ,001. Los varones obtuvieron una puntuación media significativamente mayor que las mujeres (153,67 vs. 139,36), alcanzando esta diferencia un tamaño medio del efecto ( $d \geq 0,50$ ), con un valor de  $d = 0,51$ .

Dada esta diferencia significativa y moderada, en la tabla 8 se recogen, diferenciados para varones y mujeres, baremos en percentiles de la escala de psicopatía del NEO PI-R para adultos voluntarios, y, en esa misma tabla, se presentan las medias y desviaciones típicas necesarias para transformar las puntuaciones directas en la escala de psicopatía en puntuaciones típicas.

**Tabla 8.**

*Baremos para la escala de psicopatía derivada del NEO PI-R para adultos (varones o mujeres) de la población general*

Percentil	Puntuación directa		Percentil	Puntuación directa	
	Varones	Mujeres		Varones	Mujeres
1	94	75	55	156	143
2	97	82	60	160	146
5	107	93	65	163	150
10	119	105	70	167	154
15	126	112	75	171	158
20	132	115	80	176	161
25	135	121	85	183	166
30	139	124	90	191	173
35	142	128	95	202	185
40	145	131	98	218	198
45	149	136	99	229	220
50	153	140			
Media	153,67	139,36			
<i>DT</i>	28,19	28,26			
<i>N</i>	292	390			

### **Puntuaciones de corte y prevalencia de la psicopatía en adultos voluntarios españoles**

Para identificar a personas que podrían padecer un trastorno de la personalidad, Miller et al. (2008) propusieron una puntuación típica T de 65 como puntuación de corte para las escalas de trastorno de la personalidad del NEO PI-R de Miller et al. (2005), mientras que Costa y McCrae (2005) propusieron, para sus escalas, utilizar como puntuación de corte la puntuación que, en una muestra normativa, obtiene o supera el mismo porcentaje de personas que reproduce el porcentaje de personas que presenta realmente el trastorno de la personalidad en cuestión en la población general, para lo cual tuvieron en cuenta las tasas de prevalencia de los trastornos de la personalidad que proporcionaba el DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994/1995). Esta última propuesta es similar a las puntuaciones de tasa base (TB) que utilizan las diferentes versiones del Inventario Clínico Multiaxial de Millon o MCMI (Sanz, 2007). Además, Costa y McCrae (2005) propusieron utilizar la mediana de

una muestra normativa para identificar a las personas que, al puntuar por debajo de esa puntuación de corte, es poco probable que padezcan un trastorno de la personalidad.

Siguiendo estas propuestas, las puntuaciones T de 65, las medianas y las puntuaciones TB para varones y mujeres en la escala de psicopatía calculadas a partir de la muestra del presente estudio se presentan en la tabla 9. Para calcular las puntuaciones TB se tuvo en cuenta la tasa de prevalencia de la psicopatía en la población general (1,2 %) que se obtuvo en el metaanálisis de Sanz-García et al. (2021) a partir de los estudios que habían utilizado, para evaluar la psicopatía, la PCL-R, considerada el instrumento “patrón oro” para dicha evaluación. En la tabla 9 también se recogen las tasas de prevalencia de la psicopatía obtenidas en la muestra de este estudio utilizando las puntuaciones de corte T de 65 y TB. Como cabría esperar dada la distribución normal de las puntuaciones de la escala de psicopatía, las tasas de prevalencia fueron más elevadas utilizando la T de 65 (5,8 % y 5,9% para varones y mujeres, respectivamente) que utilizando la TB (1,4 % y 1,3 % para varones y mujeres, respectivamente).

### Tabla 9.

#### *Puntuaciones de corte y prevalencia de la psicopatía en la muestra de la población general*

Población	Mediana	Prevalencia del metaanálisis de Sanz-García et al. (2021)	TB	Prevalencia con TB	T 65	Prevalencia con T $\geq$ 65
Varones	153	1,2 %	218	1,4 %	196	5,8 %
Mujeres	140	1,2 %	210	1,3 %	182	5,9 %

*Nota.* Mediana: mediana de los datos normativos del presente estudio y puntuación de corte por debajo de la cual es poco probable la presencia del trastorno de la personalidad. TB: puntuación de corte de TB basada en la prevalencia del trastorno en la población general según el metaanálisis de Sanz-García et al. (2021) y por encima de la cual es probable la presencia del trastorno de la personalidad. Prevalencia con TB: prevalencia del trastorno en la muestra del presente estudio utilizando la puntuación TB como puntuación de corte. T 65: puntuación T de 65 en función de los datos normativos del presente estudio. Prevalencia con T  $\geq$  65: prevalencia del trastorno en la muestra del presente estudio utilizando la puntuación T 65 como puntuación de corte.

## DISCUSIÓN

En los últimos años existe un creciente interés por entender la psicopatía desde la perspectiva de las dimensiones y rasgos de la personalidad normal, especialmente desde el MCF (Lynam y Miller, 2015; Lynam et al., 2018; O’Boyle et al., 2015), interés que puede entenderse como parte de una tendencia general por comprender los trastornos de la personalidad desde ese modelo (Watson y Clark, 2020; Widiger y Costa, 2013) y que se vería reflejado, por ejemplo, en la incorporación de un modelo dimensional de los trastornos de la personalidad en el DSM-5 como modelo alternativo a la perspectiva clásica categorial (American Psychiatric Association, 2013/2014). En este contexto, en el presente trabajo se ha desarrollado una escala de psicopatía basada en las facetas que mide el NEO PI-R, el inventario que, actualmente, es el instrumento estándar para la evaluación de las dimensiones y rasgos de personalidad del MCF. El desarrollo de esta escala de psicopatía ha seguido una estrategia similar a

la utilizada por Miller et al. (2005) y Costa y McCrae (2005) para el desarrollo de sus dos conjuntos de 10 escalas para la evaluación de los trastornos de la personalidad del DSM-IV/DSM-5. Los objetivos principales del presente estudio eran presentar datos normativos, de fiabilidad y de validez convergente y discriminante para la escala de psicopatía derivada del NEO PI-R con una muestra heterogénea de adultos voluntarios de la población general española.

Los resultados del presente estudio sugieren que las puntuaciones de la escala de psicopatía derivada del NEO PI-R presentan índices de fiabilidad de consistencia interna (alfa) que, según los estándares de Hernández et al. (2016), pueden considerarse excelentes (alfa = 0,88-0,89). Los resultados del presente estudio también sugieren que dichas puntuaciones presentan índices de validez convergente excelentes ( $r = 0,88-0,96$ ) respecto a otras escalas derivadas del NEO PI-R que miden un constructo muy similar, el trastorno antisocial de la personalidad, y que, además, dichos índices son mayores y con una diferencia grande que las correlaciones discriminantes respecto a otras escalas derivadas del NEO PI-R que miden el resto de trastornos de la personalidad que recoge el DSM-IV/DSM-5.

En la muestra de adultos españoles de la población general que participó en el presente estudio también se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre varones y mujeres en la escala de psicopatía derivada del NEO PI-R, siendo esta diferencia de tamaño medio ( $d = 0,51$ ). Esta diferencia entre sexos es consistente con los resultados del metaanálisis de Sanz-García et al. (2021) que indicaban que la psicopatía duplica su prevalencia en los varones de la población general en comparación a las mujeres de la población general y, así mismo, es coherente con los resultados obtenidos en muestras de delinquentes o de personas en prisión, entre las cuales la prevalencia de la psicopatía también es más elevada en varones que en mujeres (Beryl et al., 2014). En consecuencia, el hallazgo de diferencias entre sexos en la escala de psicopatía derivada del NEO PI-R podría considerarse también una prueba de la validez de esta escala.

Además, dadas esas diferencias significativas y de tamaño medio entre sexos, parecía justificado elaborar baremos diferenciados para varones y mujeres para la escala de psicopatía. Esos baremos se recogen en la tabla 8 y, a partir de ellos, se ha elaborado una hoja de cálculo en Excel que permite obtener automáticamente las puntuaciones en la escala de psicopatía a partir de las puntuaciones directas o brutas en las facetas del NEO PI-R (véase el material suplementario).

Una cuestión posterior y útil es establecer cuál es la puntuación de corte más apropiada para identificar, a partir de la escala de psicopatía basada en el NEO PI-R, la posible presencia de psicopatía en la población general. Miller et al. (2005) recomendaron utilizar una puntuación de corte mayor o igual a T 65 para detectar trastornos de la personalidad con su conjunto de escalas de trastornos de la personalidad derivadas del NEO PI-R, pero Costa y McCrae (2005) recomendaron, en cambio, utilizar puntuaciones TB. Como indican los resultados del presente estudio, la primera estrategia podría sobrestimar la presencia de la psicopatía, ya que las puntuaciones en la escala de psicopatía siguen una distribución normal y, por tanto, por definición, aproximadamente un 6,68% de los adultos de la

población general obtendrán o superarán una puntuación T 65, es decir, aproximadamente un 6,68% de los adultos presentarían psicopatía, prevalencia que parece excesiva según los resultados de los estudios revisados metaanalíticamente por Sanz-García et al. (2021) y que estiman que la prevalencia de la psicopatía en la población general es de 4,5 %, pero que es de 1,2 % cuando se utiliza el instrumento que actualmente es el “patrón oro” para la evaluación de dicho constructo, la PCL-R. La segunda estrategia está limitada por la validez de la tasa de prevalencia de la psicopatía en la población a partir de la cual se define la puntuación TB. Aunque en este estudio se han utilizado los resultados del metaanálisis de estudios de Sanz-García et al. (2021) para estimar esa tasa de prevalencia y, en particular, los resultados obtenidos con la PCL-R, ninguno de los estudios de ese metaanálisis había sido realizado con muestras de la población general española. Estudios epidemiológicos futuros realizados en España deberían cubrir esa laguna y proporcionar buenas estimaciones de la tasa de prevalencia de la psicopatía en la población general española con la cual obtener una puntuación TB más adecuada. Otra posibilidad sería realizar un estudio con una muestra de la población española en la que se utilice la PCL-R o una entrevista diagnóstica estructurada como criterio y se emplee el análisis de las curvas ROC (receiver operating characteristic o curvas de rendimiento predictivo) para representar gráficamente la sensibilidad y la especificidad para cada una de las puntuaciones directas de la escala de psicopatía y, en consecuencia, seleccionar como puntuación de corte la puntuación directa que mejor rendimiento diagnóstico ofrezca (véase Sanz, 2007). Mientras tanto, las puntuaciones TB calculadas en el presente estudio podrían ser, provisionalmente, la mejor estimación de las puntuaciones de corte más apropiadas, ya que no parecen sobrestimar la prevalencia de la psicopatía en función de los limitados datos epidemiológicos disponibles actualmente.

Esta conclusión, así como los resultados y el resto de conclusiones mencionadas más arriba, se deben considerar a la luz de las limitaciones del presente estudio. Entre estas, una limitación tiene que ver con el procedimiento de selección de la muestra de participantes. Esta fue una muestra incidental reclutada con la técnica de la bola de nieve y que completó el NEO PI-R de forma voluntaria y con garantías de confidencialidad como parte de una investigación. Dadas las limitaciones inherentes a este tipo de muestreo no probabilístico, cabría cuestionar el grado en que la muestra de participantes así obtenida es representativa de la población adulta española. Sin embargo, en relación con una variable tan importante como la edad, el perfil de la muestra de participantes del presente trabajo respecto a tres grandes grupos de edad (18-29 años, 30-49 años, y 50 años y más) fue muy similar al que se encuentra en la población española (Sanz y García-Vera, 2009). No obstante, es obvio que la utilización de un muestreo aleatorio de selección de participantes pertenecientes, de forma proporcional, a distintas regiones geográficas españolas, hubiera mejorado enormemente su representatividad y, por ende, la generalización de sus resultados. Otra limitación del estudio tiene que ver con la estrategia de validación convergente y discriminante utilizada, ya que ambos conjuntos de escalas de trastornos de la personalidad, las de Miller et al. (2005) y las de Costa y McCrae (2005), están basadas en las facetas del NEO PI-R. Estudios futuros deberían incluir, como criterio de validez discriminante, medidas obtenidas

con otros instrumentos específicamente diseñados y validados para medir los trastornos de la personalidad como, por ejemplo, el CEPER-III (Caballo et al., 2011), mientras que, como criterio de validez convergente, deberían incluir medidas obtenidas con instrumentos específicamente diseñados y validados para medir la psicopatía como, por ejemplo, la PCL-R, el PPI-R, el TriPM o el PID-5.

Estudios futuros también deberían examinar otras propiedades psicométricas no analizadas en el presente estudio (p. ej., fiabilidad test-retest, validez de criterio) así como la fiabilidad y validez de la escala de psicopatía derivada del NEO PI-R con muestras de adultos españoles evaluados en situaciones en los que se sospeche que la deseabilidad social es elevada como, por ejemplo, contextos de selección o promoción laboral o algunos contextos forenses (p. ej., en los contextos de evaluación de padres adoptantes o de padres en litigio por la guardia y custodia de sus hijos), así como en situaciones en los que, por el contrario, se sospeche que las personas están motivadas para presentar una imagen socialmente indeseable como, por ejemplo, algunos contextos forenses en los que la presencia de un trastorno de la personalidad como la psicopatía pudiera suponer ciertos eximentes penales o ciertos beneficios penitenciarios.

A pesar de estas limitaciones, los resultados del presente estudio proporcionan evidencias adecuadas sobre la fiabilidad de consistencia interna y la validez convergente y discriminante en población general española de las medidas de una escala de psicopatía basada en las facetas del NEO PI-R elaborada a partir de distintas fuentes de evidencia que sustentan consistentemente una asociación significativa y relevante entre 12 facetas del NEO PI-R y la psicopatía. Así mismo, el estudio proporciona baremos y puntuaciones de corte para dicha escala en la población general española que serían adecuados en contextos de investigación con voluntarios o para situaciones en los que se presuma una deseabilidad social baja o nula como, por ejemplo, algunos contextos clínicos o educativos. Estos baremos y puntuaciones de corte servirían para identificar a personas que probablemente presentan psicopatía, identificación que debería corroborarse con una entrevista diagnóstica posterior o con la PCL-R, pero también ayudarían a mejorar la descripción clínica de la psicopatía considerada como una variante desadaptativa de las dimensiones y rasgos de personalidad normales.

#### **Nota del autor:**

Esta investigación ha recibido el apoyo de un contrato de investigador del Programa INVESTIGO CM de la Unión Europea, el Ministerio de Trabajo y Economía Social y la Comunidad de Madrid concedido a la primera autora.

#### **REFERENCIAS**

- American Psychiatric Association. (1995). *DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4.ª ed.). Masson. (Orig. 1994).
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos*

- mentales*. DSM-5 (5.<sup>a</sup> ed.). Editorial Médica Panamericana. (Orig. 2013).
- Benning, S. D., Patrick, C. J., Blonigen, D. M., Hicks, B. M., y Iacono, W. G. (2005). Estimating facets of psychopathy from normal personality traits: a step toward community epidemiological investigations. *Assessment*, 12(1), 3-18.  
<http://dx.doi.org/10.1177/1073191104271223>
- Beryl, R., Chou, S., y Völlm, B. (2014). A systematic review of psychopathy in women within secure settings. *Personality and Individual Differences*, 71, 185-195.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2014.07.033>
- Caballo, V. E., Guillén, J. L., Salazar, I. C., y Irurtia, M. J. (2011). Estilos y trastornos de personalidad: características psicométricas del "Cuestionario Exploratorio de Personalidad-III" (CEPER-III). *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 19(2), 277-302.
- Cleckley, H. (1988). *The mask of sanity: An attempt to clarify some issues about the so-called psychopathic personality* (5th ed.). Emily S. Cleckley. (Orig. 1976).
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2.<sup>a</sup> ed.). LEA.
- Colodro, J., López-García, J. J., Mezquita, L., Colodro-Conde, L., Ibáñez, M. I., Edo, S., Villa, E., y Ortet, G. (2018). Five-factor model of personality disorders: Spanish normative data and validation. *Anales de Psicología*, 34(2), 264-273.  
<https://doi.org/10.6018/analesps.34.2.289271>
- Costa, P. T., Jr., y McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO PI R) and NEO Five Factor Inventory (NEO FFI)*. Professional manual. Psychological Assessment Resources.
- Costa, P. T., Jr., y McCrae, R. R. (1999). *Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO PI R)*. *Inventario NEO reducido de Cinco Factores (NEO FFI)*. Manual. TEA Ediciones.
- Costa, P. T., Jr., y McCrae, R. R. (2005). A five-factor model perspective on personality disorders. En S. Strack (Ed.), *Handbook of personology and psychopathology* (pp. 257-270). John Wiley & Sons.
- Costa, P. T., Jr., y McCrae, R. R. (2009). The Five-Factor Model and the NEO Inventories. En J. N. Butcher (Ed.), *Oxford handbook of personality assessment* (pp. 299-322). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195366877.013.0016>
- Crego, C., y Widiger, T. A. (2018). Antisocial-psychopathic personality disorder. En M. M. Martel (Ed.), *Developmental pathways to disruptive, impulse-control, and conduct disorders* (pp. 91-118). Academic Press. <https://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-811323-3.00004-3>
- Decuyper, M., De Pauw, S., De Fruyt, F., De Bolle, M., y De Clercq, B. J. (2009). A meta-analysis of psychopathy-, antisocial PD- and FFM associations. *European Journal of Personality*, 23(7), 531-565. <http://dx.doi.org/10.1002/per.729>
- Derefinko, K., y Lynam, D. R. (2013). Psychopathy from the perspective of the five-factor model of personality. En T. A. Widiger y P. T. Costa, Jr. (Eds.), *Personality disorders and the five-*

- factor model of personality* (pp. 103-117). American Psychological Association.  
<https://doi.org/10.1037/13939-007>
- García, L. F., Cuevas, L., Lucas, I., y Aluja, A. (2021). Comparing the prediction of dimensional personality disorders (PID-5) after three personality trait models: Five factor, Zuckerman, and Cloninger models. *European Journal of Psychological Assessment*, 37(3), 167-177.  
<http://dx.doi.org/10.1027/1015-5759/a000601>
- Hare, R. D. (1993). *Without conscience: The disturbing world of the psychopaths among us*. Guilford.
- Hare, R. D. (1998). The Hare PCL-R: some issues concerning its use and misuse. *Legal and Criminological Psychology*, 3, 99-119. <http://dx.doi.org/10.1111/j.2044-8333.1998.tb00353.x>
- Hare, R. D. (2003a). *Sin conciencia. El inquietante mundo de los psicópatas que nos rodean*. Paidós. (Orig., 1993).
- Hare, R. D. (2003b). *Hare Psychopathy Checklist-Revised. Technical manual* (2.ª ed). Multi-Health Systems.
- Hernández, A., Ponsoda, V., Muñiz, J., Prieto, G., y Elosua, P. (2016). Revisión del modelo para evaluar la calidad de los tests utilizados en España. *Papeles del Psicólogo*, 37(3), 192-197.
- John, O. P. (2021). History, measurement, and conceptual elaboration of the Big-Five trait taxonomy: The paradigm matures. En O. P. John y R. W. Robins (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 35-82). The Guilford Press.
- Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., y Skodol, A. E. (2012). Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychological Medicine*, 42, 1879-1890. <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291711002674>
- Lilienfeld, S. O., y Widows, M. R. (2005). *Psychopathic Personality Inventory-Revised*. Psychological Assessment Resources.
- López Penadés, R. (2010). *Déficit en el sistema motivacional aversivo en psicópatas subclínicos evaluados mediante el Psychopathic Personality Inventory-Revised (PPI-R)* (Tesis doctoral, Universitat Jaume I). <http://hdl.handle.net/10803/384630>
- Lynam, D. R., y Miller, J. D. (2015). Psychopathy from a basic trait perspective: The utility of a five-factor model approach. *Journal of Personality*, 83(6), 611-626.  
<https://doi.org/10.1111/jopy.12132>
- Lynam, D. R., Miller, J. D., y Derefinko, K. J. (2018). Psychopathy and personality: An articulation of the benefits of a trait-based approach. En C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy* (2.ª ed., pp. 259-280). The Guilford Press.
- Lynam, D. R., y Widiger, T. A. (2001). Using the five-factor model to represent the DSM-IV personality disorders: An expert consensus approach. *Journal of Abnormal Psychology*, 110(3), 401-412. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.110.3.401>
- McCrae, R. R. (2020). The five-factor model of personality: Consensus and controversy. En P. J. Corr

- y G. Matthews (Eds.), *The Cambridge handbook of personality psychology* (2.<sup>a</sup> ed., pp. 129–141). Cambridge University Press. <https://doi-org.bucm.idm.oclc.org/10.1017/9781108264822.013>
- McCrae, R. R., y Costa, P. T., Jr. (2003). *Personality in adulthood. A five factor theory perspective* (2.<sup>a</sup> ed.). Guilford Press.
- Miller, J. D., Bagby, R. M., Pilkonis, P. A., Reynolds, S. K., y Lynam, D. R. (2005). A simplified technique for scoring DSM-IV personality disorders with the Five-Factor Model. *Assessment*, 12(4), 404-415. <https://doi.org/10.1177/1073191105280987>
- Miller, J. D., y Lynam, D. R. (2008). Dependent personality disorder: Comparing an expert generated and empirically derived five-factor model personality disorder count. *Assessment*, 15(1), 4-15. <https://doi.org/10.1177/1073191107306095>
- Miller, J. D., Lynam, D. R., Rolland, J.-P., De Fruyt, F., Reynolds, S. K., Pham-Scottet, A., Baker, S. R., y Bagby, R. M. (2008). Scoring the DSM-IV personality disorders using the Five-Factor Model: Development and validation of normative scores for North American, French, and Dutch-Flemish samples. *Journal of Personality Disorders*, 22(5), 433-450. <https://doi.org/10.1521/pedi.2008.22.5.433>
- Miller, J. D., Lynam, D. R., Widiger, T. A., y Leukefeld, C. (2001). Personality disorders as extreme variants of common personality dimensions: Can the Five-Factor Model adequately represent psychopathy? *Journal of Personality*, 69(2), 253-276. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00144>
- Millon, T., Simonsen, E., y Birket-Smith, M. (1998). Historical conceptions of psychopathy in the United States and Europe. En T. Millon, E. Simonsen, M. Birket-Smith y R. D. Davis (Eds.), *Psychopathy: Antisocial, criminal, and violent behavior* (pp. 3-31). The Guilford Press.
- O'Boyle, E. H., Forsyth, D. R., Banks, G. C., Story, P. A., y White, C. D. (2015). A meta-analytic test of redundancy and relative importance of the dark triad and five-factor model of personality. *Journal of Personality*, 83(6), 644-664. <http://dx.doi.org/10.1111/jopy.12126>
- O'Connor, B. P. (2017). Robustness. En T. A. Widiger (Ed.), *The Oxford handbook of the Five Factor Model* (pp. 151-171). Oxford University Press.
- Patrick, C. J. (2010). *Operationalizing the triarchic conceptualization of psychopathy: preliminary description of brief scales for assessment of boldness, meanness, and disinhibition* (manual no publicado). Department of Psychology, Florida State University, Tallahassee, FL. Recuperado de <http://www.phenxtoolkit.org>
- Patrick, C. J., Fowles, D. C., y Krueger, R. F. (2009). Triarchic conceptualization of psychopathy: Developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness. *Development and Psychopathology*, 21(3), 913-938. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579409000492>
- Poy, R., Segarra, P., Esteller, À., López, R., y Moltó, J. (2014). FFM description of the triarchic conceptualization of psychopathy in men and women. *Psychological Assessment*, 26(1), 69-

76. <http://dx.doi.org/10.1037/a0034642>
- Samuel, D. B., y Widiger, T. A. (2004). Clinicians' personality descriptions of prototypic personality disorders. *Journal of Personality Disorders, 18*(3), 286-308.  
<https://doi.org/10.1521/pedi.18.3.286.35446>
- Samuel, D. B., y Widiger, T. A. (2008). A meta-analytic review of the relationships between the five-factor model and DSM-IV-TR personality disorders: A facet level analysis. *Clinical Psychology Review, 28*(8), 1326-1342. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.07.002>
- Sanz, J. (2007). Algunos problemas con la utilización de la adaptación española del Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II (MCMI-II) con fines diagnósticos. *Clínica y Salud, 18*(3), 287-304.  
<https://journals.copmadrid.org/clysa/archivos/107029.pdf>
- Sanz, J. (2018). La evaluación de la personalidad mediante los inventarios NEO. En J. L. Graña Gómez, M. E. de la Peña Fernández y J. M. Andreu Rodríguez (Eds.), *Manual docente de psicología clínica legal y forense* (3.ª ed., vol. 1, pp. 1-74). Universidad Complutense de Madrid.
- Sanz, J., y García-Vera, M. P. (2009). Nuevos baremos para la adaptación española del Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO PI-R): fiabilidad y datos normativos en voluntarios de la población general. *Clínica y Salud, 20*(2), 131-144.  
<https://journals.copmadrid.org/clysa/archivos/cl2009v20n2a3.pdf>
- Sanz, J., Gil, F., García-Vera, M. P., y Barrasa, Á. (2008). Needs and cognition/behavior patterns at work and the big five: an assessment of the Personality and Preference Inventory-Normative (PAPI-N) from the perspective of the five-factor model. *International Journal of Selection and Assessment, 16*(1), 46-58. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1468-2389.2008.00408.x>
- Sanz, J., Silva, F., y Avia, M.D. (1999). La evaluación de la personalidad desde el modelo de los "Cinco Grandes": el Inventario de Cinco Factores NEO de Costa y McCrae. En F. Silva (Ed.), *Avances en evaluación psicológica* (pp. 171-234). Promolibro
- Sanz-García, A., Gesteira, C., Sanz, J., y García-Vera, M. P. (2021). Prevalence of psychopathy in the general adult population: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology, 12*.  
<http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2021.661044>
- Sanz-García, A., García-Vera, M. P., y Sanz, J. (2023). *Datos normativos, fiabilidad y validez de las escalas de trastornos de la personalidad del NEO PI-R*. Manuscrito bajo revisión editorial.
- Watson, D., y Clark, L. A. (2020). Personality traits as an organizing framework for personality pathology. *Personality and Mental Health, 14*(1), 51-75. <https://doi-org.bucm.idm.oclc.org/10.1002/pmh.1458>
- Widiger, T. A., y Costa, P. T., Jr. (Eds.). (2013). *Personality disorders and the five-factor model of personality* (3.ª ed.). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13939-000>
- Widiger, T. A., Gore, W. L., Crego, C., Rojas, S. L., y Oltmanns, J. R. (2017). Five factor model and

personality disorder. En T. A. Widiger (Ed.), *The Oxford handbook of the Five Factor Model* (pp. 449-478). Oxford University Press.

Widiger, T. A., y Lynam, D. R. (1998). Psychopathy and the five-factor model of personality. En T. Millon, E. Simonsen, M. Birket-Smith y R. D. Davis (Eds.), *Psychopathy: Antisocial, criminal, and violent behavior* (pp. 171-187). The Guilford Press.

Widiger, T. A., Trull, T. J., Clarkin, J. F., Sanderson, C., y Costa, P. T., Jr. (2002). A description of the DSM-IV personality disorders with the Five-Factor Model of personality. En P. T. Costa Jr. y T. A. Widiger (Eds.), *Personality disorders and the Five-Factor Model of personality* (2.<sup>a</sup> ed., pp. 89-99). American Psychological Association.