

# **INVENTARIO PARA TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD PARA EL DSM5 - VERSIÓN ABREVIADA**

**Personality Inventory for DSM5 - Brief Form**

(Góngora & Castro Solano, 2017)

## **CÓMO CITAR ESTA TÉCNICA:**

Góngora, V. C., & Castro Solano, A. (2017). Pathological personality traits (DSM-5), risk factors, and mental health. *Sage Open*, 7(3), 2158244017725129.

## FICHA TÉCNICA

**Autor original:** Krueger, Derringer, Markon, Watson y Skodol (2012)

**Autor de la adaptación argentina:** Vanesa Góngora y Alejandro Castro Solano

**Año:** 2017

**Finalidad:** Evalúa los rasgos de personalidad disfuncionales propuestos en la sección III de la quinta versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales - DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013).

**Cantidad de ítems:** 25. No tiene ítems inversos. Escala Likert en 4 posiciones (Muy Falso o A menudo Falso = 0 a Muy Cierto o A menudo Verdadero = 3)

### Subescalas:

*Afectividad Negativa:* Esta subescala evalúa experiencias frecuentes e intensas de diversas emociones negativas, tal como ansiedad, culpa, hostilidad, dependencia o vergüenza. Sería lo opuesto a la estabilidad emocional.

*Desapego:* Esta dimensión se refiere a la evitación de experiencias socioemocionales que incluye rehuir de interacciones interpersonales tanto casuales como íntimas así como una restringida experiencia y expresión afectiva que se manifiesta particularmente en una capacidad hedónica limitada. Es lo opuesto a la extraversión.

*Antagonismo:* Esta dimensión se caracteriza por conductas que sitúan al individuo en conflicto con otras personas, incluye un sentido exagerado de la propia importancia y la consiguiente expectativa de merecer un trato especial, así como una importante insensibilidad hacia otras personas, tanto de sus necesidades y sentimientos como la tendencia a utilizarlos en beneficio propio. Es lo opuesto a la amabilidad.

*Desinhibición:* Esta dimensión alude a una orientación hacia la satisfacción inmediata lo que lleva a un comportamiento impulsivo originado en pensamientos, sentimientos y estímulos externos presentes, sin tener en cuenta el aprendizaje pasado ni las consecuencias futuras. Es lo opuesto a la Escrupulosidad.

*Psicoticismo:* Esta dimensión se caracteriza por una amplia gama de conductas y cogniciones extrañas, excéntricas o culturalmente inusuales, incluyendo tanto el proceso (por ej., la percepción, la disociación), como el contenido (por ej., creencias).

La relación con Apertura a la Experiencia no es tan clara indicando, en algunos casos, que es lo opuesto a la lucidez.

**Aplicación:** Individual o grupal

**Edad de aplicación:** de 18 años en adelante

**Tipificación local:** Baremos generales para sujetos de 18 años en adelante. Población Argentina. Baremos actualizados al: 2021

**Ámbitos de aplicación:** Población clínica y población general no consultante.

**Materiales:** Se puede administrar de forma online o presencial.

## **BREVE FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA ESCALA**

La escala PID-5-SF (Pathological Personality Inventory for DSM-5 - Short Form) se sustenta teóricamente en el modelo dimensional propuesto por el DSM-5 para la comprensión de los trastornos de la personalidad (American Psychiatric Association, 2013). Este modelo alternativo plantea que, en lugar de conceptualizar los trastornos de la personalidad como categorías diagnósticas independientes y rígidas, deben ser entendidos como variaciones extremas de rasgos de personalidad normal que se distribuyen a lo largo de un continuo. Los rasgos de personalidad se definen como una tendencia a sentir, percibir, comportarse y pensar de manera relativamente consistente a lo largo del tiempo y de las situaciones. Aunque son consistentes, los rasgos también pueden cambiar a lo largo de la vida (Krueger et al., 2012).

El modelo dimensional se fundamenta en la teoría de los cinco grandes factores de la personalidad (Big Five), pero con una adaptación a los contextos clínicos. Así, el PID-5-SF evalúa cinco grandes dominios que representan las dimensiones desadaptativas de los rasgos de personalidad (Krueger et al., 2012). Cada uno de estos dominios está compuesto por facetas más específicas que proporcionan una evaluación más detallada de los patrones disfuncionales de la personalidad. Los hallazgos han confirmado fuertes asociaciones entre: Afectividad Negativa y Neuroticismo (positivo), Desapego y Extraversión (negativo), Antagonismo y Amabilidad (negativo) y Desinhibición y Conciencia (negativo). Sin embargo, los resultados han sido inconsistentes sobre la relación entre Psicoticismo y Apertura a la Experiencia (Al-Dajani et al., 2016; Gore & Widiger, 2013; Morey et al., 2022; Thomas et al., 2012; Widiger & McCabe, 2020). La controversia en los resultados se ha centrado en parte en cómo se define la Apertura a la Experiencia/Intelecto. Quienes amplían la definición incluyendo otros constructos relacionados como absorción, no convencionalidad, permeabilidad experiencial, o inteligencia encuentran una relación más fuerte con el Psicoticismo (Clark & Watson, 2022; Piedmont et al., 2012; Widiger & McCabe, 2020). En cambio, quienes utilizan la definición utilizada en los instrumentos tradicionales de los Cinco Grandes encuentran una asociación débil con el Psicoticismo dado que estos instrumentos solo capturan el núcleo central de la Apertura a la Experiencia y solo puntuaciones extremas se asociarían al Psicoticismo (Chmielewski et al., 2016; Morey et al., 2022; Widiger & McCabe, 2020).

Las revisiones sistemáticas han concluido que los rasgos desadaptativos son relativamente estables a lo largo de la vida, con pequeñas variaciones temporales en algunos periodos del ciclo vital (Vergauwe et al., 2023). De igual forma, las diferencias por género son pequeñas, las mujeres presentan puntuaciones más altas en Afecto Negativo, mientras que los hombres puntúan más alto en Antagonismo y Desinhibición (Gomez et al., 2023; Vergauwe et al., 2023).

Las investigaciones también han demostrado asociaciones entre rasgos específicos de PID-5 y constructos clínicos tales como impulsividad (Moraleda-Barreno et al., 2018), ansiedad, depresión (Bornstein & Natoli, 2019; Few et al., 2013; Fowler et al., 2017; Zimmermann et al., 2019) y consumo problemático de drogas y alcohol (Creswell et al., 2016; Moraleda-Barreno et al., 2018; Seyed Hashemi et al., 2019).

## **EVIDENCIAS PSICOMÉTRICAS**

La escala cuenta con altos indicadores de confiabilidad para cada una de las dimensiones y resultó válida para evaluar los rasgos patológicos de la personalidad en población general argentina.

*Estudio en donde se realizaron los análisis psicométricos:*

Góngora, V. C., & Castro Solano, A. (2017). Pathological personality traits (DSM-5), risk factors, and mental health. *Sage Open*, 7(3), 2158244017725129.

## **EVALUACIÓN**

Se obtiene la media de cada una de las dimensiones y se transforma la puntuación bruta con el baremo.

Afecto negativo: 8, 9, 10, 11, 15

Desapego: 4, 13, 14, 16, 18

Antagonismo: 17, 19, 20, 22, 25

Desinhibición: 1, 2, 3, 5, 6

Psicoticismo: 7, 12, 21, 23, 24

## INTERPRETACIÓN

Una puntuación alta en *Afecto Negativo* indica que la persona experimenta con frecuencia intensas emociones negativas tales como ansiedad, culpa, hostilidad, dependencia o vergüenza.

Una puntuación alta en *Desapego* estaría indicando que la persona evita tener experiencias socioemocionales en su vida. Esto incluye rehuir de interacciones interpersonales tanto casuales y diarias hasta amistades y relaciones íntimas. También estaría indicando que experimenta una experiencia y expresión afectiva restringida que se manifiesta particularmente en una capacidad hedónica limitada.

Una puntuación alta en *Antagonismo* estaría indicando que la conducta de la persona se sitúa en conflicto con otras personas. Esto incluye un sentido exagerado de la propia importancia y la expectativa de merecer un trato especial por ello. También estaría indicando que manifiesta una importante insensibilidad hacia los otros tanto de sus necesidades y sentimiento como predisposición de utilizarlos en beneficio propio.

Una puntuación alta en *Desinhibición* estaría indicando que la persona se orienta hacia la satisfacción inmediata lo que incluye la realización de actos impulsivos producidos por pensamientos, sentimientos y estímulos actuales externos y sin tener en cuenta aprendizajes del pasado o la consideración de futuras consecuencias.

Una puntuación alta en *Psicoticismo* estaría indicando que la persona experimenta una amplia gama de comportamientos y cogniciones extrañas, excéntricas o inusuales, así como percepciones y disociaciones.

## BAREMO

*Características de la muestra utilizada:* N= 926, separados para varones y mujeres, mayores de 18 años, población general argentina, 2021

### BAREMO MUJERES

PERCENTILES	AFECTO NEGATIVO	DESAPEGO	ANTAGONISMO	DESINHIBICIÓN	PSICOTICISMO
<b>5</b>	.20				
<b>10</b>	.40				
<b>25</b>	.60				
<b>50</b>	1.20	.40	.40	.40	.40
<b>75</b>	1.60	1.00	.60	1.00	.85
<b>90</b>	2.20	1.40	1.00	1.40	1.40
<b>99</b>	2.40	1.80	1.20	1.60	1.60

### BAREMO VARONES

PERCENTILES	AFECTO NEGATIVO	DESAPEGO	ANTAGONISMO	DESINHIBICIÓN	PSICOTICISMO
<b>5</b>					
<b>10</b>	.20				
<b>25</b>	.60	.20	.20	.20	
<b>50</b>	1.20	.60	.40	.60	.40
<b>75</b>	1.60	1.00	.80	1.00	1.00
<b>90</b>	1.80	1.40	1.40	1.78	1.60
<b>99</b>	2.00	1.80	1.80	2.00	1.80

**INVENTARIO DE PERSONALIDAD PARA EL DSM-5 (PID-5 ABREVIADO) —ADULTO**  
**(Personality Inventory for DSM5 - Brief Form)**

(Góngora & Castro Solano, 2017; Krueger, Derringer, Markon, Watson & Skodol, 2012)

**INSTRUCCIONES.** Esta es una lista de cosas que diferentes personas podrían decir sobre sí mismas. Estamos interesados en cómo se describiría usted mismo. No hay respuestas "correctas" o "incorrectas", de manera que usted puede describirse a sí mismo lo más honestamente posible. Sus respuestas serán tratadas en forma confidencial. Quisiéramos que usted se tome su tiempo y lea cada frase cuidadosamente, seleccionando la respuesta que mejor lo describa.

	MUY FALSO O A MENUDO FALSO	A VECES O ALGO FALSO	A VECES O ALGO VERDADERO	MUY CIERTO O A MENUDO VERDADERO
1. Creo que la gente me describiría como imprudente.				
2. Siento como si actuara totalmente por impulso.				
3. A pesar de saber que tomo decisiones precipitadas, no puedo dejar de hacerlo.				
4. Nada parece interesarme mucho.				
5. Los demás me ven como irresponsable.				
6. No soy bueno/a para planificar.				
7. A menudo mis pensamientos no tienen sentido para los demás.				
8. Casi todo me preocupa.				
9. Soy una persona muy emocional.				
10. Temo estar solo en la vida más que cualquier otra cosa.				
11. Me quedo fijado en un único modo de hacer las cosas, incluso cuando está claro que no va a funcionar.				
12. He visto cosas que no estaban realmente allí.				
13. Me mantengo alejado de las relaciones románticas.				
14. No estoy interesado en hacer amigos.				
15. Me irrito con facilidad por todo tipo de cosas.				
16. No me gusta llegar a establecer lazos muy cercanos con la gente.				
17. No es tan grave herir los sentimientos de alguien.				
18. Rara vez me siento entusiasmado por algo.				
19. Deseo atención.				

	MUY FALSO O A MENUDO FALSO	A VECES O ALGO FALSO	A VECES O ALGO VERDADERO	MUY CIERTO O A MENUDO VERDADERO
20. A menudo tengo que lidiar con personas que son menos importantes que yo.				
21. A menudo tengo pensamientos que tienen sentido para mí, pero que según otras personas resultan extraños.				
22. Yo uso a la gente para conseguir lo que quiero.				
23. A veces me ausento mentalmente y de repente "vuelvo" y me doy cuenta de que pasó mucho tiempo.				
24. A menudo siento que las cosas que me rodean parecen "irreales", o más "reales" que lo habitual.				
25. Me resulta fácil sacar ventaja de los demás.				

## REFERENCIAS

- Al-Dajani, N., Gralnick, T. M., & Bagby, R. M. (2016). A Psychometric Review of the Personality Inventory for DSM-5 (PID-5): Current Status and Future Directions. *Journal of Personality Assessment*, 98(1), 62-81. <https://doi.org/10.1080/00223891.2015.1107572>
- Bornstein, R. F., & Natoli, A. P. (2019). Clinical utility of categorical and dimensional perspectives on personality pathology: A meta-analytic review. *Personal Disorders*, 10(6), 479-490. <https://doi.org/10.1037/per0000365>
- Chmielewski, M., Ruggero, C. J., Kotov, R., Liu, K., & Krueger, R. F. (2016). Comparing the Dependability and Associations With Functioning of the DSM-5 Section III Trait Model of Personality Pathology and the DSM-5 Section II Personality Disorder Model [Article in Press]. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. <https://doi.org/10.1037/per0000213>
- Clark, L. A., & Watson, D. (2022). The trait model of the DSM-5 alternative model of personality disorder (AMPD): A structural review. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 13(4), 328-336. <https://doi.org/10.1037/per0000568>
- Creswell, K. G., Bachrach, R. L., Wright, A. G., Pinto, A., & Ansell, E. (2016). Predicting problematic alcohol use with the DSM-5 alternative model of personality pathology. *Personal Disorders*, 7(1), 103-111. <https://doi.org/10.1037/per0000131>
- Few, L. R., Miller, J. D., Rothbaum, A. O., Meller, S., Maples, J., Terry, D. P., Collins, B., & MacKillop, J. (2013). Examination of the Section III DSM-5 diagnostic system for personality disorders in an outpatient clinical sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(4), 1057-1069. <https://doi.org/10.1037/a0034878>
- Fowler, J. C., Patriquin, M. A., Madan, A., Allen, J. G., Frueh, B. C., & Oldham, J. M. (2017). Incremental validity of the PID-5 in relation to the five factor model and traditional polythetic personality criteria of the DSM-5. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 26(2), e1526. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/mpr.1526>
- Gomez, R., Watson, S., Brown, T., & Stavropoulos, V. (2023). Personality inventory for DSM-5-Brief Form (PID-5-BF): Measurement invariance across men and women. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 14(3), 334-338. <https://doi.org/10.1037/per0000569>
- Gore, W. L., & Widiger, T. A. (2013). The DSM-5 dimensional trait model and five-factor models of general personality. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(3), 816-821. <https://doi.org/10.1037/a0032822>

- Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skodol, A. E. (2012). Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychological Medicine*, 42(09), 1879-1890. <https://doi.org/doi:10.1017/S0033291711002674>
- Moraleda-Barreno, E., Díaz-Batanero, C., Pérez-Moreno, P. J., Gómez-Bujedo, J., & Lozano, O. M. (2018). Relations between facets and personality domains with impulsivity: New evidence using the DSM-5 Section III framework in patients with substance use disorders. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 9(5), 490-495. <https://doi.org/10.1037/per0000278>
- Morey, L. C., Good, E. W., & Hopwood, C. J. (2022). Global personality dysfunction and the relationship of pathological and normal trait domains in the DSM-5 alternative model for personality disorders. *Journal of Personality*, 90(1), 34-46. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jopy.12560>
- Piedmont, R. L., Sherman, M. F., & Sherman, N. C. (2012). Maladaptively High and Low Openness: The Case for Experiential Permeability. *Journal of Personality*, 80(6), 1641-1668. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2012.00777.x>
- Seyed Hashemi, S. G., Merghati Khoei, E., Hosseinnezhad, S., Mousavi, M., Dadashzadeh, S., Mostafaloo, T., Mahmoudi, S., & Yousefi, H. (2019). Personality traits and substance use disorders: Comparative study with drug user and non-drug user population. *Personality and Individual Differences*, 148, 50-56. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.05.015>
- Thomas, K. M., Yalch, M. M., Krueger, R. F., Wright, A. G. C., Markon, K. E., & Hopwood, C. J. (2012). The Convergent Structure of DSM-5 Personality Trait Facets and Five-Factor Model Trait Domains. *Assessment*. <https://doi.org/10.1177/1073191112457589>
- Vergauwe, J., Rouco, V., Franssens, R., Claes, L., Bastiaens, T., & De Clercq, B. (2023). Age and sex differences of the PID-5-100 maladaptive personality traits throughout adulthood. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 14(5), 512-526. <https://doi.org/10.1037/per0000622>
- Widiger, Thomas A., & McCabe, Gillian A. (2020). The Alternative Model of Personality Disorders (AMPD) from the Perspective of the Five-Factor Model. *Psychopathology*, 53(3-4), 149-156. <https://doi.org/10.1159/000507378>
- Zimmermann, J., Kerber, A., Rek, K., Hopwood, C. J., & Krueger, R. F. (2019). A Brief but Comprehensive Review of Research on the Alternative DSM-5 Model for Personality Disorders. *Current Psychiatry Reports*, 21(9), 92. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1079-z>