III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

Relación entre el modelo de los cinco factores y los trastornos de personalidad.

Chiepa, Jessica y Cupani, Marcos.

Cita:

Chiepa, Jessica y Cupani, Marcos (2011). *Relación entre el modelo de los cinco factores y los trastornos de personalidad. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-052/204

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/e5C

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org.*

RELACIÓN ENTRE EL MODELO DE LOS CINCO FACTORES Y LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

Chiepa, Jessica; Cupani, Marcos
Laboratorio de Psicología de la Personalidad, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. Argentina

RESUMEN
Se ha considerado que cuando los Rasgos de Personalidad se vuelven desadaptativos pueden convertirse en Trastornos de Personalidad (Widiger, 2005). En los últimos años se han propuesto que el modelo de los Cinco Factores (McCrae & Costa, 1992) estaría relacionado con los principales Trastornos de Personalidad propuesto por el DSM IV (APA, 1998). Estudios meta-analíticos han establecido relaciones entre los Cinco Factores de Personalidad con los Trastornos de Personalidad (Douglas y Widiger, 2008). Por lo tanto, el objetivo de este trabajo consistió en observar que Rasgos Personalidad están relacionado con los Trastornos de Personalidad en una muestra de estudiantes Universitarios. Para lograr este propósito se administro a una muestra de 215 estudiantes Universitarios el Inventario de Personalidad IPIP-NEO (Goldberg, 1999) y el Inventario Clínico Multiaxial de Millón MCMI II (Millon, 1999). Se correlacionaron los Cinco Factores con los diez Trastornos de Personalidad mediante el coeficiente de correlación de Pearson corregido por la atenuación. Los resultados coinciden parcialmente con los obtenidos en los estudios meta-analíticos. Se discuten la convergencia y la divergencia destacando que se trata de contextos diferentes.

Palabras clave
Personalidad Trastornos DSM IV

ABSTRACT
RELATIONSHIP BETWEEN THE BIG FIVE PERSONALITY TRAITS AND PERSONALITY TRASTRONOS
It has been considered that personality traits which become maladaptive can grow into Personality Disorder traits (Widiger, 2005). In recent years, a relationship has been discovered between the “Five Factor Model” or FFM (McCrae & Costa, 1992) and the principal Personality Disorder Traits proposed by the DSM IV (APA, 1998). Meta-analytic studies established relationships between the FFM and the Personality Disorder Traits (Douglas y Widiger, 2008). Therefore, this piece of work was built around the identification of those Personality Traits which related to Personality Disorder Traits in an analysis of a sample of 215 university students. Said identification was made by using the personality inventory IPIP-NEO (Goldberg, 1999) and Millon Clinical Multiaxial Inventory-II MCMI II (Millon, 1999). Through Pearson’s correlation coefficient corrected for attenuation, the FFM and ten Personality Disorder Traits have been studied in correlation to one another; the results showed to partially coincide with those obtained in meta-analytic studies. The topic of convergence and divergence was discussed considering and highlighting the different contexts under analysis.

Key words
Personality Disorder DSM IV

Introducción
Uno de los campos de la psicología mas atrapante es el estudio de la personalidad humana. Se han propuesto diferentes definiciones a lo largo de la historia y ha sido difícil establecer una explicación para algo tan complejo como la personalidad. Sin embargo, una de las definiciones que captura los elementos esenciales de la personalidad es la propuesta por Larsen y Buss (2005). Estos autores definen la personalidad como un conjunto de rasgos psicológicos y mecanismos dentro del individuo que son organizados y relativamente estables, y que influyen en sus interacciones, y adaptaciones al ambiente intrapsiquico, físico y social. Dentro de esta definición, los rasgos de personalidad ocupan un papel destacado. Los investigadores se han propuesto estudiar como estos rasgos que son considerados como normales en la mayoría de los seres humanos, algunas veces llegan a convertirse en desadaptativos y pueden provocar malestar tanto en la sociedad como en la propia persona. Para los especialistas, esta falta de adaptación de la personalidad hace referencia a los trastornos de personalidad (Larsen y Buss, 2005).
El diagnostico de trastornos de personalidad es usado en la práctica de la psicología clínica y psiquiátrica para describir el patrón de comportamientos y emociones no adaptativas al medio social y físico. Este constructo ha evolucionado mediante la experiencia y el diagnostico clínico hasta alcanzar un consenso de 10 categorías de trastornos de personalidad, definido por el Manual de Desorden Mental (DSM-IV, American Psychiatric Association, 1998). Los trastornos de personalidad desde el DSM-IV se definen como un patrón perdurable de experiencia y comportamientos que difirieren en gran medida de lo que la sociedad considera como normal. Estos comportamientos se manifiestan en distintas áreas de la vida de la persona, es decir, en sus pensamientos, en sus sentimientos, en cómo se lleva con otros o incluso

en la capacidad para controlar su propia conducta. Estos patrones de personalidad que se consideran como des-adaptativo son rígidos y se exhiben a lo largo de una variedad de situaciones, que en muchas ocasiones llevan a la angustia o a problemas en áreas importantes de la vida del sujeto como por ejemplo el trabajo o las relaciones interpersonales.

Sin embargo, en la práctica, resulta difícil diagnosticar un trastorno como tal, por lo cual los especialistas hacen uso de otros rasgos o comportamientos para diagnosticar a sus pacientes, ya que se presenta la dificultad de categorizar a una persona dentro de un solo trastorno (Douglas y Widiger, 2008). Este inconveniente recibe el nombre de comorbilidad y es reconocida como una de las principales limitaciones del DSM. Esta problemática, ha generado un nuevo movimiento que pretende realizar una reciente recategorización o agrupación de los trastornos de personalidad (Nestadt, et al., 2008). Es así como en el nuevo manual del DSM, su cuarta edición, se clasifica los trastornos de personalidad en tres clúster: el primero está conformado por los trastornos Esquizoide, Esquizotipíco y Paranoide; el segundo por los trastornos Histriónico, Narcisista, Antisocial y Límite, y finalmente, el tercero por los trastornos por Evitación, Dependencia y Obsesivo-Compulsivo.

Desde la psiquiatría y la psicología clínica se han propuesto dos grandes enfoques de abordar los trastornos de personalidad. Uno de ellos es la perspectiva categórica, desde la cual una persona se diagnostica con un trastorno o no. El otro enfoque es desde la perspectiva dimensional, donde cada trastorno se ve como un continuo, que va desde la normalidad en un extremo hasta la incapacidad o perturbación grave en el otro extremo (Nestadt, et al., 2008). Desde esta perspectiva la persona con y sin trastorno difieren solo en grado. A partir de esta clasificación, el DSM-IV se considera el sistema más amplio y abarcativo al hablar de trastornos de personalidad. No obstante, un gran número de investigadores consideran que este sistema categórico presenta varias limitaciones (Clark, 2007) y han sugerido otros modelos de dimensiones de trastorno de la personalidad (Livesley, 2003). Una de esas alternativas es integrar a la clasificación de trastorno de la personalidad con un modelo que abarquen los rasgos suficientes para describir una estructura general de la personalidad (Douglas y Widiger, 2008).

Actualmente, entre los modelos de mayor consenso para la descripción de los rasgos de personalidad se encuentra el de los Cinco Grandes Factores (Five-Factor Model, McCrae & Costa, 1992) que parece representar un avance conceptual y empírico en el campo de la teoría de la personalidad. El modelo de los cinco factores (FFM, por sus siglas en ingles) es un modelo conceptual que condensa décadas de análisis factorial llevado a cabo con muestras de personas de distintas edades y sexo, en diferentes culturas y un extenso numero de auto-informes e informes de pares sobre adjetivos descriptivos de la personalidad e ítem de cuestionarios (McCrae & Costa, 1992). Como resultado de estas investigaciones se han obtenido cinco factores (Goldberg, 1992) que fueron denominados como: Extraversión (vs. reserva); Amabilidad (vs. hostil); Responsabilidad (vs. impulsivo); Neuroticismo (vs. estable emocionalmente); y Apertura a la Experiencia (vs. concreto).

En la literatura se encuentran numerosas investigaciones que tratan de hallar una relación entre los rasgos de personalidad y los trastornos de personalidad (Nestatd et.al, 2008). Más específicamente se han relacionado los trastornos de personalidad con el FFM. Algunos autores, sostienen que los rasgos de personalidad son características relevantes que se manifiestan en una amplia gama de contextos sociales y personales importantes, y que en algunas circunstancias pueden constituir un trastorno de personalidad cuando se vuelven inflexibles, desadaptativos y provocan malestar subjetivos o déficit funcional significativo (Millon, 1999).

Estudios meta-analíticos (Douglas y Widiger, 2008; Saulsman y Page, 2005) han podido establecer un patrón de correlaciones entre el FFM y los 10 tratarnos de personalidad propuesto por el DSM-IV. Estos estudios han reportado correlaciones significativas y en dirección positiva entre el Factor Neuroticismo con los Trastornos Paranoide, Esquizotípico, Bordelinde, Evitativo y Dependiente. Con respecto al Factor Extraversión se han reportado correlaciones significativas y en dirección positiva con el Trastorno Narcisista y una asociación negativa con los trastornos Esquizoide, Esquizotípico y Evitativo. Por otro lado, el Factor Amabilidad se correlaciona negativamente con los trastornos Paranoide, Antisocial, Bordelinde y Narcisista; mientras que el Factor Responsabilidad correlaciona positivamente con el Obsesivo-Compulsivo y negativamente con Borderline y Antisocial. No se ha observado un patrón de correlaciones contante entre el Factor Apertura y los trastornos de personalidad.

Por lo tanto, en el presente trabajo se propuso explorar la asociación entre los rasgos normales y los trastornos de personalidad en una muestra de estudiantes universitarios de nuestra ciudad, Córdoba, Argentina. De esta manera se pretende generar nuevas evidencias empíricas sobre como los rasgos de personalidad del FFM y los trastornos de personalidad según el DSM IV se encuentran relacionados. Además, se pretende observar si el patrón de relaciones encontradas en muestra de sujetos pertenecientes a otras culturas se puede replicar en un contexto local.

Metodología

Muestra

La muestra considerada para este estudio consta de 215 jóvenes universitarios (59,1% mujeres; 40,9% varones; media de edad: 23,20) que cursan diferentes carrera en Facultades públicas y privadas de la ciudad de Córdoba. El año de cursado va desde 1º a 6º (media: 3.46), y la media de materias aprobadas fue 18,64 con un promedio de 6,68.

Procedimiento

Para la recolección de los datos se realizaron dos pro-

cedimientos. En primer lugar, se realizó una administración de los instrumentos a estudiantes de la Facultad de Psicología que cursaban el seminario electivo "Psicología de la Personalidad". La administración fue realizada de forma colectiva y en un horario regular de clases, solicitando la colaboración de cada alumno y enfatizando la naturaleza voluntaria de su participación. En segundo lugar, se contactaron a diferentes estudiantes universitarios mediante la colaboración de amigos, familiares y conocidos. A cada uno de estos participantes se le entrego en sobre cerrado un consentimiento informado, y los dos cuestionarios de personalidad.

Instrumentos

El Inventario de Personalidad IPIP-NEO (Goldberg, 1999). Está compuesto por 300 ítems redactados en forma de frases positivas o negativas que describen comportamientos típicos de las personas (por ejemplo, soy el alma de la fiesta), y se le solicita al sujeto que evalúe el grado de precisión con que cada oración lo describe, utilizando una escala Licket de cinco opciones de repuestas. Este inventario está diseñado para medir cinco factores principales de la personalidad normal: Neuroticismo, Extraversión, Apertura a la Experiencia, Amabilidad y Responsabilidad. Cada escala está compuesta de seis facetas que miden atributos más específicos de la personalidad. Dicho inventario es auto aplicable y resulta apropiado tanto para hombres y mujeres a partir de los 18 años de edad y el tiempo de administración varia de entre 35 a 50 minutos. La versión original cuenta con una aceptable confiabilidad y validez.

El Inventario Clínico Multiaxial de Millón - MCMI - II (Millón, 1999). Está compuesto por 175 ítems donde los sujetos deben responder con una escala dicotómica de verdadero-falso. Este instrumento puede ser aplicado individual y colectivamente, a sujetos a partir de los 18 años, y se estipula un tiempo considerable de 20 a 25 minutos. El MCMI - II permite suministrar información sobre los trastornos de personalidad. Los 175 ítems del MCMI - II se agrupan en 26 escalas, de las cuales se consideraron 7 escalas básicas de personalidad (Esquizoide, Fóbica, Dependiente, Histriónica, Narcisista, Antisocial y Compulsiva,) y 3 escalas de personalidad patológica (Esquizotípico, Limite y Paranoide).

Resultados

Preparación de los datos

En primer lugar se evaluó el patrón de valores perdidos para estimar si el mismo respondía a una distribución aleatoria. Se observó que en ningún caso los datos perdidos superaban el 5 % (Tabachnik y Fidell, 2001) por lo tanto los casos faltantes fueron remplazados por la media. Luego, se identificaron casos atípicos univariados mediante el cálculo de puntuaciones estándar donde se consideraron atípicos aquellos casos con puntuaciones z superiores a 3.29 ($p<.001$). Como resultado de este examen se descartaron 3 casos. Finalmente, se realizaron análisis de Asimetría y Curtosis en cada variable y se obtuvieron valores de asimetría y curtosis considerados óptimos para los análisis paramétricos propuestos (George y Mallery, 2001).

Análisis Preliminares

Para observar si existen diferencia en los rasgos de personalidad y los trastornos de personalidad según el sexo de los participantes se efectuó una prueba *t* diferencia de media para grupos independientes. Se observó diferencias significativa en los rasgos Neuroticismo (t=2.42; p=.02; d=.35); Apertura (t=2.40; p=.02; d=.35); y Amabilidad (t=2.31; p=.02; d=.30). En cuanto a los trastornos de personalidad las diferencias significativas se observaron en Obsesivo-Compulsivo (t=2.07; p=.04; d=.32) y Limite de la Personalidad (t= 1.27; p=.05; d=.28).

Correlación entre los Cinco Factores y los Trastornos de personalidad

Con el objetivo de explorar la asociación entre los Cinco Factores del FFM y los 10 Trastornos de Personalidad, se aplico el Coeficiente de Correlación corregida por la atenuación. Este procedimiento permite estimar cual sería la asociación entre dos variables si la confiabilidad de las medidas fuera perfecta. Como criterio para evaluar el tamaño del efecto de las correlaciones, se partió de las indicaciones de Cohen (1992) para la interpretación de la magnitud de tamaño del efecto (pequeños, r = .10; medio, r = .30, y grande, r = .50).

De este análisis se observó que el factor Neuroticismo correlacionó positivamente y con un tamaño del efecto grande con los trastornos Esquizoide ($r_{at.}$ = .56), Evitativo ($r_{at.}$ =.55), Histriónico ($r_{at.}$ = .45) y Limite, ($r_{at.}$ = .62); y con un tamaño del efecto mediano con los trastornos Paranoide ($r_{at.}$ = .36) y Antisocial ($r_{at.}$ = .26). En el factor Extraversión correlacionó positivamente y con un tamaño del efecto grande con los Trastornos Histriónico ($r_{at.}$ = .62) y Narcisista ($r_{at.}$ = .48), y de manera negativa con Esquizoide ($r_{at.}$ = -.44). También se observó una asociación positiva y con un tamaño del efecto mediano con Obsesivo ($r_{at.}$ = .26) y Esquizotípico ($r_{at.}$ = .31) y de manera negativa con Evitativo ($r_{at.}$ = -.34). En relación al factor Amabilidad se destaca una asociación negativa y con un tamaño del efecto grande con Antisocial ($r_{at.}$ = -.45), y con un tamaño del efecto mediano con Esquizoide ($r_{at.}$ = -.36). El factor Responsabilidad correlaciono de manera positiva y con un tamaño del efecto grande con el trastorno Obsesivo-Compulsivo ($r_{at.}$ = .61); y de forma negativa y con un tamaño del efecto mediano con Esquizoide ($r_{at.}$ = -.35), Evitativo ($r_{at.}$ = -.29), Antisocial ($r_{at.}$ = -.36), Esquizotípico ($r_{at.}$ = -.34); y Limite ($r_{at.}$ = -.35). Finalmente, el factor Apertura se correlacionó de forma positiva y con un tamaño de efecto mediano con Histriónico ($r_{at.}$ = .38) y Narcisista ($r_{at.}$ = .31).

Discusión

El objetivo de este trabajo fue explorar la asociación entre los rasgos de personalidad normales y los trastornos de personalidad en una muestra de estudiantes universitarios. Otros de los objetivos de este estudio fue replicar el patrón de relaciones encontradas en muestra de sujetos pertenecientes a otras culturas. Los resultados se este estudio concuerda parcialmente con lo reporta-

dos por los estudios meta-analíticos de Douglas y Widiger (2008) y Saulsman y Page (2005). Especialmente, el patrón de correlaciones entre el rasgo Extraversión y los trastornos de personalidad Narcisista, Esquizoide, Esquizotípico y Evitativo pudieron ser replicados. No obstante, también se observó una correlación con el Trastorno Histriónico y en menor medida con el Obsesivo. Otros de los rasgos que presentó un patrón de correlaciones concordante en gran medida con la literatura fue el Responsabilidad. Este rasgo correlación positivamente con el Trastorno Obsesivo-Compulsivo y negativamente con el Antisocial. No obstante, no se observó una asociación con el Trastorno Bordelinde, pero si una asociación de forma negativa y con un tamaño del efecto mediano con los trastornos Esquizoide, Evitativo, Esquizotípico y Limite.

En los otros rasgos de personalidad los resultados fueron menos compatibles con la literatura. Con respecto al factor Neuroticismo los resultados coinciden con la literatura ya que se observó una correlación significativa con los trastornos Evitativo y Paranoide, pero difiere con la literatura al no observarse una correlación con los Trastornos Esquizotípico, Bordelinde y Dependiente. En este estudio se observó una asociación de este factor con los trastornos Esquizoide, Histriónico, Limite y Antisocial. Especialmente, con el trastorno Límite se reportó una correlación positiva con un tamaño del efecto grande. El factor Amabilidad en concordancia con la literatura correlacionó de forma negativa con el trastorno Antisocial. Sin embargo, a diferencia de los estudios meta-analíticos, no se estableció una asociación con los trastornos Bordelinde y Narcisista, pero si con el trastorno Esquizoide. Finalmente, los estudios meta-analíticos de Douglas y Widiger (2008) y Saulsman y Page (2005) no han reportado asociación entre el rasgo Apertura y los trastornos de personalidad. En este estudio se pudo observar que este factor correlacionó de forma positiva y con un tamaño de efecto mediano con los trastornos Histriónico y Narcisista.

Los resultados de esta investigación son consistentes con la teoría de que los desordenes de personalidad pueden ser conceptualizados utilizando el FFM. No obstante, aunque estos resultados apoyan al entendimiento de los desórdenes de personalidad del DSM como variantes extremas de los dominios del FFM mal adaptados, se considera que los cinco factores son demasiado amplios para obtener una utilidad de diagnóstico (Clark, 2007). Por lo tanto, se planifica explorar la relación entre las facetas de personalidad y los trastornos de personalidad lo que permitirá obtener información más precisa sobre estas relaciones.

BIBLIOGRAFÍA

American Psychiatric Association. (1998). DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson.

Clark, L. A. (2007). Assessment and diagnosis of personality disorder: Perennial issues and an emerging reconceptualization. Annual Review of Psychology, 58, 227-257.

Cohen, J. (1992). A power primer. Psychological Bulletin, 112, 155-159.

Douglas, B. S. y Widiger, T. A. (2008). A meta-analytic review of the relationships between the five-factor modeland DSM-IV-TR personality disorders: A facet level analysis. Clinical Psychology Review, 28, 1326-1342.

George, D. y Mallery, M. (2001). Using SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference. Boston, MA: Allyn and Bacon

Goldberg, L. R. (1992). The development of markers of the Big-Five factor structure. Psychological Assessment, 4, 26-42.

Goldberg, L. R. (1999). A broad-bandwidth, public-domain, personality inventory measuring the lower-level facets of severalt Five-Factor models, en Mervielde y Col. Personality Psychology in Europe, 7.

Larsen, R. y Buss, D. (2005). Manual psicología de la personalidad (2 ed). México DF: Mc Gravo-Hill.

Livesley, W. J. (2003). Diagnostic dilemmas in classifying personality disorder. In K. A. Phillips M. B. First & H. A. Pincus (Eds.), Advancing DSM: Dilemmas in psychiatric diagnosis (pp. 153-189). Washington, DC APA.

McCrae, R.R. y Costa Jr., P.T. (1992). Discriminant validity of NEO-PIR facet scales. Educational and Psychological Measurement, 52, 229-237.

Millon, T. (1999). MCMI-II Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II. Madrid: TEA, Publicaciones de Psicología Aplicada.

Nestadt, G., Paul, T., Costa, Jr. d., Fang-Chi Hsub, Jack Samuelsa, O. Joseph Bienvenua y William, W. Eatonc.(2008).The relationship between the five-factor model and latent Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4 ed.). Personality disorder dimensions Comprehensive Psychiatry, 49, 98-105.

Saulsman, L. M., y Page, A. C. (2005). Corrigendum to “the five-factor model” and personality disorder empirical literature: A meta-analytic review. Clinical Psychology Review, 25, 383-394.

Tabachnik, B. y Fidell, L. (2001). Using multivariate statistics. New York .

Widiger, T. (2005). A dimensional model of personality disorder. Current opinion in psychiatry, 18, (1), 41-3.