

---

## Estructura factorial de la escala de psicopatía LSRP y su relación con el modelo de personalidad de cinco factores

---

Laura Camacho  
lcamacho@psb.uji.es  
Laura Mezquita  
lmezquit@psb.uji.es  
Ana M. Viruela  
viruela@psb.uji.es  
Sígrid Gallego  
moyam@uji.es  
Julio Alberto González  
jtorre@sg.uji.es

## I. Resumen

---

1028



Entre los cuestionarios más utilizados para evaluar la psicopatía se encuentran la Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) y la Levenson's Self-Report Psychopathy Scale (LSPR). Clásicamente, de la factorización de ambas se han obtenido un primer factor que reflejaría las características interpersonales y emocionales de la psicopatía; y un segundo factor que reflejaría un componente más conductual, de impulsividad. Estudios recientes realizados con la PCL-R apuntan a la división de este primer factor en dos, el primero comprendería características de baja empatía o ausencia de remordimientos (emocional); y el segundo las características de manipulación y sensación grandiosa de autovalía (interpersonal).

Por ello, el objetivo del presente estudio fue estudiar la estructura factorial de la escala LSPR en una muestra de 336 estudiantes universitarios, así como ver la relación de cada uno de los factores obtenidos con la personalidad. En tiempo 1 (T1) los estudiantes completaron el NEO-FFI que evalúa cinco dimensiones de personalidad según el modelo de Costa y McCrae. Cinco años más tarde, en tiempo 2 (T2), completaron la LSPR.

Los resultados del análisis factorial exploratorio (AFE) y el análisis paralelo mostraron la existencia de tres factores que se corresponderían con los obtenidos mediante la PCL-R en estudios previos. Los análisis de correlaciones mostraron que la baja amabilidad (A) evaluada en T1 se asociaba principalmente con las características interpersonales de la psicopatía (T2); la baja responsabilidad (C), la introversión, el neuroticismo (N) y la baja A correlacionaban con el factor de impulsividad de T2; mientras que el bajo N, la baja A y la baja C se asociaban con el factor emocional cinco años más tarde.

Los resultados del AFE, así como las distintas relaciones de la personalidad con cada uno de los factores apoyan la existencia de tres componentes diferenciales a tener en cuenta a la hora de conceptualizar la psicopatía.

## II. Introducción

---

La psicopatía es un cuadro sintomático (Lynam, Caspi, Loeber & Stouthamer-Loeber, 2007), tradicionalmente definido por un conjunto de características interpersonales, afectivas y referentes al estilo de vida (Hare & Neumann, 2006). A nivel interpersonal, los psicópatas tienen un concepto grandioso de autovalía, son arrogantes, crueles, dominantes, superficiales y manipuladores. A nivel afectivo, se caracterizan por ser fácilmente irritables, incapaces de formar vínculos emocionales fuertes e incapaces de experimentar empatía, sentimientos de culpa o ansiedad profundos. Estas características interpersonales y afectivas están asociadas a un estilo de vida socialmente desviado e inestable que incluye comportamientos irresponsables e impulsivos, así como una tendencia a

ignorar y violar cualquier tipo de convención social o costumbre (Hare 1991; Frick 1995).

Pese a que la psicopatía es uno de los cuadros sintomáticos más ampliamente estudiado, no existen criterios en los actuales manuales diagnósticos como el DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 1994) y la CIE-10 (OMS, 1992) para clasificarlo como trastorno mental. Sin embargo, contamos con los criterios diagnósticos para el Trastorno Antisocial de la Personalidad (TAP) que posee características comunes con la psicopatía (Decuyper, Pauw, De Fruyt, De Bolle & De Clercq, 2009), estas son: indicadores de conducta criminal (p.e. perpetrar repetidamente actos que son motivo de detención), vandalismo (p.e. peleas físicas repetidas o agresiones) y en definitiva, antisocial (Patrick, 2006). Contrariamente, el constructo de la psicopatía es más amplio, y conceptualiza la conducta antisocial como una característica de los rasgos de personalidad grandiosidad y encanto superficial (Hare, 1991).

Entre los cuestionarios más utilizados para evaluar la psicopatía se encuentran la Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R, Hare, 1991, 2003) para población institucionalizada y la Levenson's Self-Report Psychopathy Scale (LSPR, Levenson, Kiehl, y Fitzpatrick, 1995) para población general. Clásicamente, de la factorización de ambas se han obtenido dos factores estables y correlacionados que se corresponderían con la psicopatía primaria y secundaria. El primer factor que reflejaría las características interpersonales y afectivas de la psicopatía; y un segundo factor que reflejaría un componente más conductual, de impulsividad y estilo de vida desviado (Hare, Hart, & Harpur, 1991). Estudios recientes realizados con la PCL-R apuntan a la división de este primer factor en dos; el primero comprendería características de manipulación y sensación grandiosa de autovalía (interpersonal) y el segundo las características de baja empatía o ausencia de remordimientos (emocional) (Cooke & Michie, 2001).

#### **a) Psicopatía y el Modelo de los Cinco Factores de Personalidad**

El Modelo de los Cinco Factores (Costa & McCrae, 1992), es el modelo descriptivo de la personalidad más validado (Mervielde, De Clercq, De Fruyt & Van Leeuwen, 2005) y más utilizado en la actualidad (Jonh, Naumann & Soto, 2008). Este modelo abarca la personalidad a través de cinco dimensiones (McCrae & Costa, 2008): el neuroticismo (N), la extraversión (E), la amabilidad (A), la responsabilidad (C), y la apertura a la experiencia (O).

El modelo de cinco factores ha sido útil a la hora de describir la vulnerabilidad de parecer distintos trastornos mentales y cuadros psicopatológicos. Por ejemplo, en la actualidad está bien establecido que puntuaciones elevadas en impulsividad, desinhibición, y en menor medida el neuroticismo, conferirían vulnerabilidad para desarrollar un patrón de conducta antisocial, TAP o consumo patológico de sustancias (Krueger y Markon, 2006; Mezquita, Stewart, Ibáñez, Ruipérez, Villa, Moya & Ortet, 2011). En cuanto a la relación entre las dimensiones del

MCF y la psicopatía se ha encontrado que la baja A y baja C se asociarían con el factor general de psicopatía (Decuyper et al., 2009; Ross et al., 2009; Ruiz, Pincus & Schinka, 2008, Singh, Arteché & Holder, 2011). En 2008, Miller et al., utilizando la LSRP, encontraron que el factor 1 (características interpersonales y afectivas) correlacionaba con la baja A y baja C, mientras que el factor 2 (características de impusividad) correlacionó con baja A, baja C y N. En otro estudio, Ross et al., encontraron resultados similares, estos autores hallaron que el factor 1 se relacionaba con la baja A, la baja C y la baja O, mientras que el factor 2 se asociaba a la baja A, baja C y al N (Ross, Lutz, & Bailley, 2004).

Así, el presente estudio tenía dos objetivos principales, el primero era explorar la estructura factorial de la escala de psicopatía LSRP en nuestra muestra de jóvenes adultos españoles y el segundo era explorar la relación de la personalidad con la psicopatía en un estudio de diseño longitudinal. Este estudio ofrece la posibilidad de analizar qué características de personalidad se relacionan con las características de psicopatía de forma longitudinal. Estos resultados podrían ser útiles para conocer más acerca del constructo de la psicopatía y ayudar a conceptualizarla dentro de los manuales diagnósticos.

### III. Metodología

---

#### a) Participantes

El presente estudio forma parte de un estudio longitudinal más amplio en el que en Tiempo 1 (T1) participaron 470 adultos jóvenes, de los cuales 333 (61,0 % mujeres, edad media = 21,66,  $DT = ,49$ ) completaron el NEO-FFI. En Tiempo 2 (T2) contactamos con 336 participantes (61,3% mujeres, edad media = 25,74,  $DT = 3,71$ ) de los 470 que formaban la muestra original, todos ellos completaron la LSRP, de los cuales el 97% de los participantes habían nacido en España, un ,9% en Francia, un ,3% en Alemania, un ,3% en Guinea, un ,6% en Argentina y un ,3% en Venezuela. En cuanto al nivel de estudios, en T2 un 83,6% poseían estudios universitarios, un 18,8% poseían un nivel de estudios medios (BUP, FP, Bachillerato), un ,3% de los participantes poseía estudios primarios (EGB, ESO). Por último un ,3% no respondió a esta pregunta.

#### b) Instrumentos

El **NEO-FFI** (Costa & McCrae, 1992) consta de 60 ítems que evalúan las cinco dimensiones de personalidad, neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad, mediante un formato de respuesta tipo Likert que va de 0 “en total desacuerdo” a 4 “totalmente de acuerdo”. El cuestionario muestra buenos índices de consistencia interna en muestras de diferentes países (Costa & McCrae, 1992; Panayiotou, Kokkinos & Spanoudis, 2004). La versión española del

cuestionario también presenta buenas propiedades psicométricas en adultos jóvenes con alfas de Cronbach que van de ,71–,85(Sanz, Silva & Avia, 1999).

La Levenson Self-Report Psychopathy Scale (LSRP, Levenson et al., 1995) es una escala de 26 ítems desarrollada para evaluar actitudes y creencias psicopáticas. Las personas puntúan en una escala tipo Likert del 1 “en total desacuerdo” al 4 “totalmente de acuerdo”. Esta escala está diseñada para medir dos factores de psicopatía similares a los de la PCL-R en jóvenes adultos no institucionalizados. El primer factor de psicopatía consiste en 16 ítems que miden la tendencia a mentir, la ausencia de remordimientos, insensibilidad y manipulación. El factor de psicopatía secundaria consiste en 10 ítems que miden impulsividad, baja tolerancia a la frustración, y falta de metas a largo plazo. Esta escala posee adecuados índices de fiabilidad, con alfas de Cronbach de ,83 en la escala global, de ,82 para el Factor 1 y de ,61 para el Factor 2 (Miller et al. 2008).

### c) Procedimiento

Los estudios de tipo longitudinal poseen claras ventajas con respecto a las investigaciones transversales, entre ellas, permiten investigar el valor predictivo de las variables estudiadas (Duncan, Duncan, Strycker, Li & Alpert, 1999).

Así, durante el curso 2004-2005 se contactó con estudiantes de la Universitat Jaume I (UJI) que, a su vez, contactaron con otros participantes no universitarios. Los participantes realizaron una serie de pruebas de laboratorio y rellenaron los cuestionarios, entre ellos el NEO-FFI. Cinco años más tarde, durante el curso 2009-2010 se volvió a contactar con los participantes vía telefónica y, en algunos casos, mediante correo electrónico para pedirles que volvieran a cumplimentar las escalas, entre ellas la LSRP. Los participantes que accedieron a continuar en la investigación lo hicieron por dos vías alternativas, acudiendo a la UJI a recoger y rellenar los cuestionarios, o por vía postal. Tanto en la evaluación inicial como cinco años más tarde, los participantes fueron informados sobre los fundamentos y objetivos del proyecto de investigación y sobre el trato confidencial que se le daba a los datos. En ambos momentos temporales, facilitaron el consentimiento informado. Además, aquellos participantes que completaron el estudio (T1 y T2) recibieron 50 euros de remuneración.

### d) Análisis

Mediante el programa estadístico SPSS en su versión 19, llevamos a cabo el análisis factorial de la escala LSRP con la muestra de 336 participantes. El método de extracción utilizado fue el de ejes principales y rotación oblimin. Con el objetivo de conocer si el método de extracción era el adecuado para nuestros datos, se realizó la prueba de esfericidad de Bartlett y se calculó el índice de adecuación de la muestra Kaiser - Meyer -

Oklin (KMO). Índices de  $\chi^2$  significativos en la prueba de esfericidad y KMO superiores a ,50 indicarían una adecuación del método de extracción utilizado a los datos. Con el objetivo de comprobar la adecuación del número de factores extraídos mediante el análisis factorial exploratorio se realizó una prueba de análisis paralelo.

Posteriormente, con la muestra de 333 participantes que tenían completados el NEO-FFI (T1) y la LSRP (T2), llevamos a cabo análisis de correlaciones bivariadas.

## IV. Resultados

### a) Análisis factorial exploratorio

La significación del estadístico  $\chi^2$  ( $\chi^2 = 1597,65$ ; g.l.: 325;  $p = ,00$ ) y el índice KMO (,817), indicaron que el método de extracción que utilizamos, oblimin, era adecuado. El análisis paralelo mostró la adecuación de un modelo de tres factores. El porcentaje de varianza explicada mediante el modelo de tres factores ascendió al 32,43%. El primer factor (interpersonal) explicó el 16,28% de la varianza, el segundo factor (impulsividad) explicó un 5,07% de la varianza y el tercer factor (afectivo) explicó el 4,02% de la varianza. Por lo tanto, contrariamente a lo encontrado en la literatura anterior respecto a la estructura factorial de la escala LSRP, los resultados indicaron la existencia de 3 factores diferenciados y no 2. Los factores 1 y 3 del presente estudio equivaldrían al factor 1 comúnmente encontrado tanto en los estudios iniciales con la PCL-R (Hare, 2003) como con la escala LSPR (Lynam, Whiteside & Jones, 1999), mientras que el factor 2 equivaldría al factor de impulsividad. Si comparamos nuestros resultados con los estudios más recientes sobre psicopatía y la PCL-R, la estructura factorial de tres factores obtenida mediante la LSRP, muestra una estrecha similitud en estructura y contenido (Cooke & Michie, 2001). Las saturaciones factoriales de cada uno de los ítems en el factor correspondiente se presentan en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Saturaciones Factoriales de la escala LSRP

Ítem	Factor LSRP		
	F1: Interpersonal	F2: Impulsividad	F3: Afectivo
1.	,49		
4.	,57		
6.	,58		
7.	,53		
9.	,30		
10.	,38		
12.	,37		
13.	,43		
15.	,45		
16.	,38		

20.	,45		
22.	,30		
25.	,29		
26.	,29		
2.		-,51	
3.		-,36	
5. <sup>1</sup>		,39	
8.		-,46	
18.		-,37	
21.		-,42	
23. <sup>1</sup>		,53	
24. <sup>1</sup>		,24	
11. <sup>1</sup>			,33
14. <sup>1</sup>			,31
17. <sup>1</sup>			,47
19. <sup>1</sup>			,43

Nota. LSRP = Levenson's Self-Report Psychopathy Scale. <sup>1</sup> Ítems inversos. Análisis de ejes principales, rotación oblimin.

## b) Correlaciones

La Tabla 3 muestra las correlaciones bivariadas entre las variables incluidas en el modelo.

**Tabla 3.** Correlaciones bivariadas

	Factores LSRP		
	F1: Interpersonal	F2: Impulsividad	F3: Afectivo
N	,02	,28**	-,11*
E	-,01	-,20**	-,02
O	-,13*	,05	,09
A	-,39**	-,33**	-,31**
C	,01	-,39**	-,18**

\* La correlación es significativa al 0,05 \*\* La correlación es significativa al 0,01. Nota. N=Neuroticismo, E= Extraversión, A=Amabilidad, C=Responsabilidad.

Los análisis de correlaciones mostraron que la baja amabilidad (A) y la baja apertura (O) evaluadas en T1 se asociaban principalmente con las características interpersonales de la psicopatía (T2); la baja C, la introversión, el N y la baja A correlacionaban con el factor de impulsividad, mientras que el bajo neuroticismo (N), la baja A y la baja responsabilidad (C) se asociaban con el factor emocional en T2, cinco años más tarde.

## V. Discussión

1034



Los resultados del AFE, así como las distintas relaciones de la personalidad con cada uno de los factores apoyan la existencia de tres componentes diferenciales a tener en cuenta a la hora de conceptualizar la psicopatía: un factor de características interpersonales, un factor de afectividad y un factor de impulsividad.

Aunque los estudios realizados con la PCL-R y con la LSRP encuentran mayoritariamente que estas escalas se estructuran en dos factores (interpersonal/afectivo y estilo de vida desviado/impulsividad) (Leistico, Salekin, DeCoster, & Rogers, 2008; Miller et al., 2008; Singh et al., 2011), un estudio realizado con la PCL-R apunta a la división de este primer factor en dos; el primero comprendería características de manipulación y sensación grandiosa de autovalía (interpersonal) y el segundo las características de baja empatía o ausencia de remordimientos (emocional) (Cooke & Michie, 2001). Nuestros resultados irían en la línea de este último estudio.

Además, cabe añadir que algunos ítems que saturaban poco en el factor 1 del artículo original, al añadir un tercer factor que surgiría de dividir el factor 1 en 2 factores (interpersonal y afectivo), saturaban de forma adecuada en este tercer factor (Brown, 2006).

Por otra parte, las características de personalidad se relacionaron de forma diferencial con cada uno de los factores. Así, la baja A y en menor medida la baja O se asociaron con el factor interpersonal, caracterizado por ítems relacionados con la manipulación a los demás, el egoísmo, la arrogancia o la crueldad. Esto es, las personas que puntúan más alto en este factor se caracterizarían por ser arrogantes, egocéntricos, crueles, dominantes, superficiales y manipuladores en su relación hacia los demás.

El perfil de personalidad formado por las dimensiones baja A, baja C, baja E y N se asociaron al factor de impulsividad, caracterizado por ítems que se refieren al estilo de vida desviado de los psicópatas, a la incapacidad para mantener la atención en las tareas, la falta de planificación, etc. En este sentido, el comportamiento de estas personas tendería a ser socialmente desviado e inestable, incluyendo conductas irresponsables e impulsivas como cometer robos o participar en peleas, así como una tendencia a ignorar y violar cualquier tipo de convención social o costumbre.

Por último, las dimensiones baja A, baja C y bajo N, se asociaron al componente afectivo de la psicopatía, con ítems relacionados con la falta de remordimientos asociados al engaño o manipulación de los demás para conseguir los objetivos propios. Así, aquellas personas que puntúen elevado en este factor carecerían de empatía, culpa, ansiedad o remordimientos. No establecerían lazos afectivos con otras personas por su frialdad emocional y verían a los demás como meros objetos para conseguir sus metas.



Estos resultados van en la línea de estudios previos que indican que la baja A es la dimensión de personalidad más relacionada con la psicopatía global (Ross et al., 2004) ya que los tres factores que obtuvimos puntuaron significativamente en esta dimensión. Además de la baja A, las dimensiones baja O y baja C se han asociado al factor 1 de psicopatía (interpersonal/afectivo) en estudios previos (Lynam, 1999, Ross et al., 2004), mientras que el N y baja C serían la dimensiones más asociadas al factor 2 (impulsividad) (Lynam et al., 1999; Widiger & Lynam, 1999).

Por todo lo anterior podemos concluir que el constructo de psicopatía, medido con la LSRP, se caracteriza por tres factores que harían referencia a las características interpersonales (factor1), impulsivas (factor 2) y afectivas (factor 3). Además, las dimensiones de personalidad muestran un perfil diferencial en cada uno de los factores.

Este trabajo posee algunas limitaciones. Así, los valores de algunas saturaciones factoriales de los ítems de la escala LSRP eran bajos, aunque similares a los hallados por los autores originales (Levenson et al., 1995). Además, la muestra estaba compuesta principalmente por estudiantes, por lo que sería importante replicar el estudio en muestras generales o en otro tipo de muestras con mayores rasgos psicopáticos. Por ello, y en cuanto a líneas futuras, sería importante replicar la estructura factorial mediante análisis factoriales confirmatorios, explorar aspectos de invarianza de género o la invarianza entre muestras de distintos países, y realizar estudios de relación con otras variables psicológicas (p.e. otros trastornos externalizantes) y psicosociales (p.e. estilos de crianza, maltrato en la infancia).

En resumen, el presente estudio muestra los resultados preliminares de estructura de la escala de psicopatía LSRP. La escala se estructura en tres factores que evalúan características interpersonales (factor 1), impulsivas (factor 2) y afectivas (factor 3). A nivel prospectivo, las dimensiones de personalidad del MCF apoyarían esta diferenciación asociándose rasgos diferenciales a cada factor. Estos resultados podrían ser útiles para desarrollar programas de prevención de la psicopatía en población joven, sabiendo qué características de la personalidad son de riesgo para padecer este trastorno.

## VI. Bibliografía

---

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.

Brown T. A. (2006) *Confirmatory factor analysis for applied research*. New York, Guilford Press.

Cooke, D. J., Michie, C., 2001. Refining the construct of psychopathy: towards a hierarchical model. *Psychological Assessment* 13, 171–188.



Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Professional manual: Revised NEO personality inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI). Odessa: Psychological Assessment Resources.

Decuyper, M., De Pauw, S., De Fruyt, F., De Bolle, M. & De Clercq, B. J. (2009). A Meta-Analysis of Psychopathy-, Antisocial PD- and FFM Associations. *European Journal of Personality*, 23, 531-565.

Derefinko, K. J. & Lynam, D., R. (2007). Using the FFM to conceptualize psychopathy: a test using a drug abusing simple. *Journal of Personality Disorders*, 21 (6), 638-656.

Duncan, T. E., Duncan, S. C., Strycker, L. A., Li, F. & Alpert, A. (1999). *An introduction to latent variable growth curve modelling*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Frick, P. J. 1995 Callous-unemotional traits and conduct problems: a two-factor model of psychopathy in children. *Issues Criminological Legal Psychol*, 24, 47–51.

Hare, R. D. (1991). *Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto, ON: Multi-Health Systems.

Hare, R. D. (2003). *Hare Psychopathy Checklist-Revised (2nd ed.)*. Toronto, ON: Multi-Health Systems.

Hare, R. D., Hart, S. D., & Harpur, T. J. (1991). Psychopathy and the proposed DSM-IV criteria for antisocial personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 391–398.

Hare, R.D. & Neumann, C.S., (2006). *The PCL-R assessment of psychopathy: development, structural properties and new directions*. In: Patrick, C.J. (Ed.), *Handbook of Psychopathy*. Guilford, New York, pp. 58–88.

Ibáñez, M.I., Moya, J., Villa, H., Mezquita, L., Ruipérez, M.A., & Ortet, G. (2010). Basic personality dimensions and alcohol consumption in young adults. *Personality and individual differences*, 48, 171-176.

John, O.P., Naumann, L.P., & Soto, C.J. (2008). Paradigm shift to the integrative bigfive trait taxonomy: History, measurement, and conceptual issues. In O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (3rd ed., pp. 114–153). New York: Guilford Press.

Krueger, R. F. & Markon, K. E. (2006). Understanding psychopathology: Melding behavior genetics, personality, and quantitative psychology to develop an empirically based model. *Current Directions in Psychological Science*, 15(3), 113-117.

Leistico, A.-M. R., Salekin, R. T., DeCoster, J., & Rogers, R. (2008). A large-scale metaanalysis relating the Hare measures of psychopathy to antisocial conduct. *Law and Human Behavior, 32*, 28-45.

Levenson, M. R., Kiehl, K. A., & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*, 151–158.

Lynam, D. R., Caspi, A., Loeber, R. & Stouthamer-Loeber, M. (2007). Longitudinal evidence that psychopathy scores in early adolescence predict adult psychopathy. *Journal of Abnormal Psychology, 116* (1), 155-165.

Lynam, D. R., Whiteside, S. & Jones, S. (1999). Self-reported psychopathy: a validation study. *Journal of Personality Assessment, 73* (1), 110-132.

McCrae, R. R., & Costa, P. T. (2008). *Empirical and theoretical status of the Five-Factor Model of personality traits*. In G. J. Boyle, G. Matthews, y D. H. Sakloske (Eds.), *Personality theory and assessment. Personality theories and models* (Vol. 1, pp. 273–294). London: SAGE.

Mervielde, I., De Clercq, B., De Fruyt, F., & Van Leeuwen, K. (2005). Temperament, personality, and developmental psychopathology as childhood antecedents of personality disorders. *Journal of Personality Disorders, 19*, 171–201.

Mezquita, L., Stewart, S. H., Ibáñez, M. I., Ruipérez, M. A., Villa, H., Moya, J., & Ortet, G. (2011). Drinking motives in clinical and general populations. *European Addiction Research, 17* (5), 250-261.

Miller, J. D., Gaughan, E. T. & Pryor, L. R. (2008). The Levenson Self-Report Psychopathy Scale. An examination of the personality traits and disorders associated with the LSRP factors. *Assessment, 15* (4), 450-436.

Miller, J. D., Lynam, D. R., Widiger, T. A., & Leukefeld, C. (2001). Personality disorders as extreme variants of common personality dimensions: Can the five-factor model adequately represent psychopathy? *Journal of Personality, 69*, 253–276.

Organización Mundial de la Salud. (1992). CIE-10

Panayiotou, G., Kokkinos, C. M. & Spanoudis, G. (2004). Searching for the "big five" in a greek context: The neo-ffi under the microscope. *Personality and Individual Differences, 36* (8), 1841-1854.

Patrick, C. J. (ed.) (2006) *Handbook of psychopathy*. New York, NY: Guilford Press.

Ross, S.R., Benning, S.D., Patrick, C.J., Thompson, A. & Thurston, A., 2009. Factors of the Psychopathic Personality Inventory: Criterion-related



validity and relationship to the BIS/BAS and Five-Factor Models of Personality. *Assessment* 16, 71–87.

Ross, S. R., Lutz, C. J., & Bailey, S. E. (2004). Psychopathy and the five factor model in a noninstitutionalized sample: a domain and facet level analysis. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 213–223.

Ruiz, M. A., Pincus, A. L., & Schinka, J. A. (2008). Externalizing pathology and the fivefactor model: A meta-analysis of personality traits associated with antisocial personality disorder, substance use disorder, and their co-occurrence. *Journal of Personality Disorders*, 22, 365–388.

Sanz, J., Silva, F. & Avia, M. D. (1999). La evaluación de Personalidad desde el modelo de los “Cinco Grados”: El Inventario de Cinco Factores NEO (NEO-FFI) de Costa y McCrae. En F. Silva (Ed.), *Avances en Evaluación Psicológica* (169–235). Valencia: Promolibro.

Singh, K., Arteche, A. & Holder, M. D. (2011). Personality factors and psychopathy, alexithymia and stress. *Asian Journal of Psychiatry*, 4, 35-40.

Weiss, R.E. (2005). *Modeling longitudinal data*. Estados Unidos: Springer.

Widiger, T. A., & Costa, P. T. (2002). *Five-Factor Model personality disorder research*. In P. T. Costa y T. A. Widiger (Eds.), *Personality disorders and the Five-Factor Model of personality* (pp. 59–87). Washington, DC: APA.