

Artículo Original

Escala de Experiencias Disociativas – Taxón (DES-T): Evidencias de Validez y Uso Clínico en Puerto Rico

Dissociative Experiences Scale - Taxon (DES-T): Evidence of Validity and Clinical Use in Puerto Rico

Juan Aníbal González-Rivera ^{1*}

1 Innova Psychological Group, Dorado, Puerto Rico.  <https://orcid.org/0000-0003-0622-8308>

* Correspondencia: dr.juananibalgonzalez@outlook.com.

Recibido: 2 septiembre 2023 | Aceptado: 3 octubre 2023 | Publicado: 4 octubre 2023

WWW.REVISTACARIBENADEPSICOLOGIA.COM

Citar como:

González-Rivera, J. A. (2023). Escala de Experiencias Disociativas – Taxón (DES-T): Evidencias de validez y uso clínico en Puerto Rico. *Revista Caribeña de Psicología*, 7, e7245. <https://doi.org/10.37226/rcp.v7i1.7245>

RESUMEN

La DES-T es una versión modificada de la Escala de Experiencias Disociativas compuesta de ocho ítems que miden específicamente disociación patológica: desrealización, despersonalización y alteración de la identidad. El presente trabajo tuvo como propósito analizar las propiedades psicométricas de la DES-T y examinar si la pertenencia al taxón disociativo indica realmente una disociación patológica, es decir, si estar en el taxón es sinónimo de tener un trastorno disociativo. La muestra del estudio fue de 341 participantes. Los resultados reflejaron que la DES-T tiene una consistencia interna aceptable ($\alpha = .87$; $\omega = .88$) y una estructura unidimensional con un buen ajuste. Los ocho ítems de la escala cumplieron con los criterios de discriminación. Se encontró que las personas con trastornos disociativos obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en la DES-T que las personas con otros trastornos de salud mental. Estos resultados preliminares sugieren que la DES-T es un instrumento confiable y válido para medir la frecuencia de disociación patológica. No obstante, se concluye que estar en el taxón disociativo indica una mayor frecuencia de experiencias disociativas, pero no indica necesaria o categóricamente la presencia de un trastorno disociativo.

Palabras Claves: disociación, Escala de Experiencias Disociativas, evaluación, propiedades psicométricas

ABSTRACT

The DES-T is a modified version of the Dissociative Experiences Scale composed of eight items that precisely measure pathological dissociation: derealization, depersonalization, and identity disturbance. The purpose of the present study was to analyze the psychometric properties of the DES-T and to examine whether belonging to the dissociative taxon indicates pathological dissociation, that is, whether being in the taxon is synonymous with having a dissociative disorder. The study sample was 341 participants. The results reflected that the DES-T has an acceptable internal consistency ($\alpha = .87$; $\omega = .88$) and a unidimensional structure with a good fit. All eight items of the scale met the discrimination criteria. Persons with dissociative disorders scored significantly higher on the DES-T than persons with other mental health disorders. These preliminary results suggest that the DES-T is a reliable and valid instrument for measuring the frequency of pathological dissociation. However, it is concluded that being in the

dissociative taxon indicates a higher frequency of dissociative experiences but does not necessarily or categorically indicate the presence of a dissociative disorder.

Keywords: assessment, dissociation, Dissociative Experiences Scale, psychometric properties

INTRODUCCIÓN

La disociación es un fenómeno psicológico que ha sido objeto de interés y estudio durante décadas. Se refiere a la desconexión o separación entre diferentes aspectos de la experiencia consciente, incluyendo la sensación de identidad, la memoria y la percepción (American Psychiatric Association, 2022). Las experiencias disociativas pueden variar desde episodios leves de despersonalización y desrealización hasta trastornos más graves, como el trastorno disociativo de identidad (TID), antes conocido como trastorno de personalidad múltiple. El análisis de tres estudios efectuados en la población general de Estados Unidos, Canadá y Turquía señala que los trastornos disociativos tienen una tasa de prevalencia del 9.4% (Kate et al., 2019).

El instrumento de autoinforme más utilizado para medir síntomas de disociación es la Escala de Experiencias Disociativas (DES; Bernstein & Putnam, 1986; Carlson & Putnam, 1993). La DES se utiliza específicamente para medir la frecuencia y la intensidad de experiencias disociativas del diario vivir. A lo largo de los años, se han desarrollado diversas versiones de la DES para adaptarse a diferentes propósitos de evaluación. Entre ellas se encuentran: la DES-I (Bernstein & Putnam, 1986) adaptada a Puerto Rico (PR) por Martínez-Taboas (1995); la DES-II (Carlson & Putnam, 1993) adaptada a PR por González-Rivera (2023), la DES-M (Montes et al., 2011) y la DES-T (Waller et al., 1996).

La DES-T es una versión modificada de la DES compuesta de ocho ítems que miden específicamente disociación patológica: desrealización, despersonalización y alteración de la identidad (Waller et al., 1996). La intención de los autores era proponer un instrumento que discriminara categóricamente entre aquellas personas que cumplían los criterios para el TID y aquellas que experimentaban otros trastornos de salud mental no disociativos, pero aun así elevaban aquellos ítems de la DES que examinaban experiencias disociativas normales. Por ello, se considera la DES-T como una medida más precisa de patología

disociativa que la DES-II, ya que esta última se compone de experiencias disociativas normales (disociación dimensional) y anormales (disociación discontinua). En este sentido, la DES-T clasifica a las personas en dos grupos claramente definidos: aquellos con disociación patológica (dentro del taxón) y aquellos sin disociación patológica (fuera del taxón) (Ross et al., 2018).

No obstante, algunos investigadores establecen que, aunque la DES-T se relaciona menos con la absorción que la DES-II, existen datos suficientes para dudar de la efectividad de la misma y afirmar que no se puede establecer como un índice fiable de disociación patológica o una medida definitiva (Giesbrecht et al., 2007; Leavitt, 1999; Ross, 2021). Por ejemplo, Modestin y Erni (2004) administraron en su estudio la DES-T y el *Dissociative Disorders Interview Schedule* (DDIS; Ross, 1997) y concluyeron que pertenecer al taxón disociativo indicaba una alta frecuencia de experiencias disociativas, pero no necesariamente la presencia de algún trastorno disociativo. Igualmente, Merritt y You (2008) concluyeron que la DES-T no delimitaba claramente a las personas de su estudio que experimentaban disociación patológica de las que no. En cambio, Ross (2021) encontró que las personas que fueron diagnosticados con TID a través del DDIS fueron detectadas de manera bastante confiable por la DES-T. No obstante, el mismo estudio reveló un problema de falsos positivos en personas que no tenían trastornos disociativos.

Cabe destacar que no se encontraron estudios psicométricos de la DES-T realizados en PR ni el Caribe con muestras de adultos. No obstante, Martínez-Taboas et al. (2004) realizaron un estudio con 456 adolescentes para examinar las propiedades psicométricas de una traducción al español de una versión de ocho ítems de la Escala de Experiencias Disociativas en Adolescentes (ADES-8). Los resultados de dicho estudio reflejaron que la ADES-8 goza de una consistencia interna y una fiabilidad test-retest satisfactorias. Además, la ADES-8 mostró buenos patrones de validez convergente con variables que correlacionan

con los trastornos disociativos, como el deterioro psiquiátrico y las experiencias de abuso. Más adelante, Martínez Taboas et al. (2006) continuaron estudiando el taxón disociativo en adolescentes. En esta ocasión, los investigadores exploraron las relaciones entre una variedad de experiencias de victimización y síntomas disociativos en una muestra comunitaria probabilística de hogares de jóvenes en Puerto Rico. Los resultados indicaron que el riesgo de disociación patológica era significativo entre los participantes que informaron formas graves de abuso físico y los que estuvieron expuestos a la violencia.

Tomando en consideración que no se ha estudiado el taxón disociativo en adultos de PR, el presente trabajo tuvo como propósito analizar las propiedades psicométricas de la DES-T y analizar sus evidencias de validez y confiabilidad con el fin de ofrecer recomendaciones para su uso clínico en PR. Para esto, se establecieron los siguientes objetivos específicos:

1. Analizar la estructura interna de la DES-T.
2. Analizar la capacidad de discriminación de los ítems de la DES-T.
3. Analizar la consistencia interna de la DES-T.
4. Describir las puntuaciones medias obtenidas en el DES-T según el grupo diagnóstico.
5. Examinar si la pertenencia al taxón disociativo indica realmente una disociación patológica.

MÉTODO

Diseño de Investigación

Esta investigación tiene un diseño de estudio instrumental y exploratorio (Ato et al., 2013) en donde se analizaron las propiedades psicométricas de la DES-T. Este informe forma parte de un proyecto de investigación más amplio que fue aprobado por el Comité para la Ética en la Investigación de la Ponce Health Sciences University, Ponce, PR. La obtención de datos para el proyecto se realizó utilizando encuestas en línea y promoción a través de Facebook e Instagram. La encuesta en línea incluyó un proceso de consentimiento informado que proporcionaba información completa sobre el estudio.

Participantes

La base de datos contaba con las respuestas de 341 participantes. De estos, 40.8% ($n = 139$) tienen un trastorno de salud mental diagnosticado por un profesio-

nal. En la Tabla 1 se presentan los datos sociodemográficos de la muestra.

Tabla 1

Información sociodemográfica de la muestra.

	<i>n</i>	%
<i>Sexo</i>		
Mujer	314	92.1
Hombre	25	7.3
Intersexual	2	0.6
<i>Preparación Académica</i>		
Escuela superior o menos	17	5.0
Grado asociado o técnico	70	20.5
Bachillerato	122	35.8
Maestría	85	24.9
Doctorado	45	13.2
Otro	2	0.6
<i>Ingresos anuales</i>		
0 - 20,000	124	36.4
21,000 - 30,000	76	22.3
31,000 - 40,000	53	15.5
41,000 - 50,000	32	9.4
51,000 - 60,000	20	5.9
61,000 o más	32	9.4
Otro	4	1.2

Instrumentos

Escala de Experiencias Disociativas – Taxón (DES-T). La DES-T es una versión modificada de la DES compuesta de ocho ítems que miden específicamente disociación patológica: desrealización, despersonalización y alteración de la identidad (Waller et al., 1996). Para este estudio utilizamos los ocho ítems del taxón de la DES-II versión revisada en PR por González-Rivera (2023). Tiene un formato de respuesta tipo Likert con 11 opciones que van en incrementos del 10% desde 0% (*nunca*) hasta 100% (*siempre*). La puntuación total se obtiene calculando la media de las puntuaciones de los ocho ítems. A su vez, la probabilidad global de los ocho ítems se mide en un continuo de 0 a 1; Waller y Ross (1997) sugirieron que el taxón de individuos disociativos era más preciso con un corte de .90. En este estudio, la DES-T obtuvo una buena consistencia interna ($\alpha = .87$; $\omega = .88$).

Análisis de Datos

Los datos se examinaron en IBM SPSS (v. 29) y en STATA (v. 15.1). En IBM SPSS se realizaron análisis descriptivos, análisis de distribución de datos, análisis de correlación, discriminación y fiabilidad. El índice de discriminación se calculó con la correlación

ítem total (r_{bis}). La confiabilidad se calculó con los coeficientes alfa de Cronbach y Omega de McDonald. En STATA se evaluó la normalidad multivariante de los datos mediante la prueba estadística de Doornik-Hansen (2008) y se realizó el análisis de factores confirmatorio (AFC) utilizando el método de estimación de máxima verosimilitud y las correcciones de Satorra y Bentler (2001). Para evaluar los AFC, se utilizó el Chi-cuadrado (χ^2), el error cuadrático medio de aproximación (RMSEA), el índice de Tucker-Lewis (TLI) y el índice de ajuste comparativo (CFI). Para que el modelo se considere bien ajustado, los valores de CFI y TLI deben ser superiores a 0.95 y el RMSEA menor a 0.08 (Byrne, 2010).

Se evaluó el poder discriminativo de la DES-T mediante el índice delta de Ferguson (δ), que debe ser superior a .90 (Hankins, 2008). Por su parte, se calcularon las puntuaciones medias obtenidas en la DES-T según el grupo diagnóstico. Las diferencias entre medias se calcularon mediante la prueba de Kruskal-Wallis. Por último, evaluamos la probabilidad global de pertenecer al taxón disociativo. Para esto, se utilizó el programa de puntuación para calcular la probabilidad bayesiana de pertenencia al taxón disociativo desarrollado por Waller y Ross (1997). Para considerar que la persona se encuentra dentro del taxón disociativo, la puntuación deber ser igual o mayor a .90. Con esta estrategia se puede calcular el porcentaje de personas con TID y con trastornos disociativos que elevaron el taxón, así como identificar los falsos positivos. Los falsos positivos son personas que elevaron el taxón, pero no tienen un diagnóstico disociativo.

RESULTADOS

Los resultados de las pruebas de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk indicaron que las puntuaciones de los ítems no se distribuyen de forma normal (véase la Tabla 2). Asimismo, las puntuaciones totales de la DES-T no siguen una distribución normal ($M = 14.10$, $DE = 18.68$), $W(341) = 0,735$, $p < .001$. La prueba Doornik-Hansen no mostró indicios de normalidad multivariante en la DES-T, $\chi^2(2) = 574.416$, $p < 0,001$.

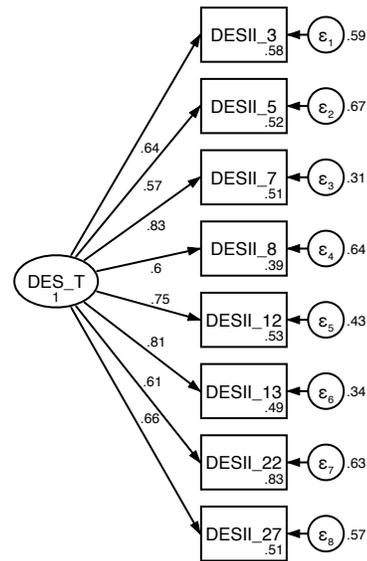
Estructura Interna

Se analizó la estructura interna de la DES-T mediante un AFC con ecuaciones estructurales. El modelo estaba configurado por un solo factor latente que recogía los ocho ítems de la DES-T (véase Figura 1).

El modelo presentó un buen ajuste con las correcciones de Satorra y Bentler (2001), $\chi^2 sb = 25.04$ (20), $p < .001$, $RMSEA sb = .03$, $CFI sb = .99$, $TLI sb = .99$. Los coeficientes de regresión superaron lo recomendado por Hair et al. (2010) y fluctuaron entre .57 y .83.

Figura 1

Modelo Unidimensional de la DES-T.



Discriminación y Confiabilidad

Después, se realizó un análisis de ítems para calcular los índices de discriminación de la DES-T, utilizando el método de correlación entre el ítem y la puntuación total de la prueba (r_{bis}). Los índices de discriminación variaron en un rango de .55 a .76 (véase la Tabla 2), lo que significa que todos los ítems obtuvieron índices superiores a .30, de acuerdo con la recomendación de Kline (2005). Además, la consistencia interna de la DES-T fue adecuada ($\alpha = .87$; $\omega = .88$) según los parámetros de DeVellis (2017). La DES-T mostró un poder discriminatorio adecuado ($\delta = .948$).

DES-T y Trastornos Psiquiátricos

Luego, se calculó la puntuación promedio de la DES-T según el grupo diagnóstico (véase la Tabla 3). Como era esperado, las personas con TID y otros trastornos disociativos obtuvieron puntuaciones promedio en la DES-T significativamente más altas que las personas con otros trastornos de salud mental, $\chi^2(12, N = 341) = 59.946$, $p < .001$. Además, se encontró que 7 (100%) de los pacientes con TID y 5 (62.5%) de los pacientes con otros trastornos disociativos estaban en el taxón disociativo en la DES-T ($> .90$).

Table 2

Estadísticos de Descriptivos y de Distribución para los Ítems de la DES-T.

		M	DE	Asim	Curt	KS	SW	<i>r</i> _{bis}
3	Algunas personas tienen la experiencia de encontrarse en un lugar y no tener idea alguna de cómo llegaron hasta allí.	13.11	22.47	1.96	3.21	.33	.65	.60
5	Algunas personas tienen la experiencia de encontrar entre sus pertenencias cosas nuevas que no recuerdan haber comprado.	12.43	24.17	2.23	4.09	.34	.58	.55
7	Algunas personas tienen la experiencia de sentirse como si estuvieran al lado de sí mismas u observándose haciendo algo como si fueran otra persona.	13.61	26.98	2.15	3.40	.35	.56	.76
8	Algunas personas se les dice que a veces no reconocen a sus amigos o familiares.	7.24	18.46	3.21	10.29	.42	.45	.57
12	Algunas personas tienen la experiencia de sentir que las personas, los objetos y el mundo que les rodea no son reales.	13.26	25.23	2.12	3.56	.35	.59	.68
13	Algunas personas tienen la experiencia de sentir que su propio cuerpo no les pertenece.	12.87	26.46	2.17	3.55	.39	.55	.73
22	Algunas personas se dan cuenta que en cierta situación actúan de una manera tan diferente comparada a como actúan en otra situación, que se sienten casi como si fueran dos personas distintas.	25.63	31.00	1.00	-.30	.24	.79	.57
27	Algunas personas a veces sienten que oyen voces dentro de su cabeza que les dicen que hagan cosas o comentan cosas sobre lo que la persona está haciendo.	14.66	28.56	2.03	2.82	.36	.57	.62

Nota: M = Media; DE = Desviación estándar; Asim = Asimetría; Curt = Curtosis; KS = Kolmogorov-Smirnov; SW = Shapiro-Wilk; Error estándar de asimetría = .132; Error estándar de curtosis = .263. Grados de libertad Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk = 341, todos los valores *p* < .001.

Tabla 3

Puntuaciones promedio de la DES-T por grupo diagnóstico.

Grupo Diagnóstico	N	Media DES-T
Trastorno de identidad disociativo	7	49.64
Trastornos disociativos	8	44.84
Trastorno límite de la personalidad	7	29.29
Trastornos somáticos	2	28.75
Trastorno por estrés agudo	3	26.25
Trastornos bipolares y afines	8	25.31
Trastorno obsesivo-compulsivo	10	24.38
Crisis psicógenas no epilépticas	2	23.75
Esquizofrenia	2	19.38
Trastornos depresivos	76	16.46
Trastorno de estrés postraumático	18	14.38
Trastornos de ansiedad	22	9.15
Ningún trastorno mental	176	8.62

Nota. N = Cantidad de personas con el diagnóstico. Los grupos diagnósticos están ordenados en orden descendente según la puntuación media de la DES-T.

Tabla 4*Resultados del taxón disociativo en la muestra (N = 341).*

TID En Taxón	TID No Taxón	TD En Taxón	TD No Taxón	No TD En Taxón	No TD No Taxón
7	0	5	3	33	293

Nota. TID = Personas con trastorno de identidad disociativo; TD = personas con trastornos disociativos; No TD = personas sin trastornos disociativos.

Estos resultados preliminares y exploratorios sugieren que el DES-T tiene una sensibilidad de 80% para identificar participantes con trastornos disociativos (TID + despersonalización/realización + amnesia disociativa) y una especificidad de 90% en identificar los participantes sin trastornos disociativos fuera del taxón (véase la Tabla 4). La tasa de falsos positivos fue de un 10% (33 casos) y la tasa de falsos negativos fue de 20% (3 casos). Los resultados sugieren como punto de corte una puntuación de 31.25 en la DES-T para dividir las personas en experiencias disociativas patológicamente significativas ($DES-T \geq 31.25$) y experiencias disociativas no patológicamente significativas ($DES-T < 31.25$). El punto de corte fue la puntuación más baja de las personas en el taxón disociativo.

DISCUSIÓN

Este artículo pretende poner sobre la mesa un tema poco discutido en PR y el Caribe sobre la evaluación de las experiencias disociativas y su profundo entendimiento. Con su carácter exploratorio, este artículo busca inquietar a investigadores caribeños a que profundicen en las medidas de avalúo clínico, específicamente, en el área de los trastornos disociativos. Los resultados obtenidos establecen que la DES-T posee adecuadas características psicométricas para medir experiencias disociativas en adultos puertorriqueños. Los índices de confiabilidad obtenidos sugieren, según lo establece DeVellis (2017), que la DES-T cuenta con una sólida consistencia interna para ser utilizada como instrumento de medición científica y avalúo clínico.

Ahora bien, no se pueden interpretar las buenas propiedades psicométricas de la DES-T como un indicador definitivo de presencia de un trastorno disociativo. Aunque se ha propuesto la DES-T como una medida más precisa de patología disociativa, nuestros resultados indican que tener una puntuación

dentro del taxón disociativo no significa categóricamente la presencia de un trastorno disociativo. Esto se demuestra con los 33 casos que entraron al taxón y no tienen un trastorno disociativo diagnosticado. Sin embargo, todos los casos de personas con TID y cinco de ocho personas con trastornos disociativos clasificaron dentro del taxón. Es de conocimiento clínico que los autoinformes tienden a sobre diagnosticar y producir un número significativo de falsos positivos. Los falsos positivos cuando se utiliza el taxón disociativo en las investigaciones parece ser una constante (Giesbrecht et al., 2007; Leavitt, 1999; Modestin & Erni, 2004; Ross, 2021).

Las diferencias significativas que se encontraron en las puntuaciones promedio de la DES-T entre personas con trastornos disociativos y personas con otras condiciones de salud mental y la sensibilidad de 100% en las personas con TID es evidencia de que la DES-T mide frecuencias altas de experiencias disociativas. De hecho, es poco probable que una persona tenga TID y quede fuera del taxón disociativo. Sin embargo, los falsos positivos a través de los distintos estudios, incluyendo el presente, secundan y validan las conclusiones de Ross (2021, p.6): “debe quedar claro que la DES-T no es una prueba diagnóstica y no pueden utilizarse con ese fin”. Y es que jamás, un autoinforme sustituirá la profundidad, agudeza y precisión de una entrevista diagnóstica estructurada bien realizada por un profesional de la salud mental con las debidas competencias.

Además de las diferencias entre un autoinforme y una entrevista diagnóstica estructurada realizada por un clínico competente, algunos autores sugieren que la razón por la cual la DES-T no es un indicador definitivo de trastornos disociativos es porque se podría solapar con rasgos de esquizotipia, propensión a la fantasía y tendencias a la absorción, que no son necesariamente psicopatológicas (Modestin & Erni, 2004; Merckelbach et al., 2000; Pope & Kwapil, 2000; Rassin et al., 2001; Waldo & Merritt, 2000). El asunto de los falsos positivos en el taxón es una asignatura pendiente para futuras investigaciones nacionales como internacionales.

CONCLUSIONES

Antes de presentar las conclusiones se debe enfatizar que este estudio es de carácter exploratorio y así

deben interpretarse sus conclusiones. Deben realizarse mayores estudios con muestras clínicas más amplias para profundizar y comparar los hallazgos. Mencionado esto, los principales hallazgos del presente estudio se pueden resumir en:

1. La DES-T posee adecuadas propiedades psicométricas para medir experiencias disociativas en adultos puertorriqueños.
2. Personas con trastornos disociativos obtienen puntuaciones más altas en el DES-T que personas con otros trastornos de salud mental.
3. La pertenencia al taxón indica una alta frecuencia de experiencias disociativas, pero no indica necesariamente la presencia de un trastorno disociativo.
4. Se propone la DES-T como una medida de cerminamiento y avalúo inicial para identificar síntomas disociativos. Entrar al taxón disociativo (> .90) u obtener una puntuación total mayor o igual a 31.25 en la DES-T significa que esa persona requiere de una entrevista diagnóstica estructurada por parte de un profesional clínico para confirmar o descartar la presencia de algún trastorno disociativo.

Financiamiento: La presente investigación fue autofinanciada.

Agradecimientos: Agradecemos al Dr. Alfonso Martínez-Taboas por generosamente aceptar ser el editor invitado de este artículo. El autor reconoce las aportaciones del Dr. Martínez-Taboas al campo de la psicopatología en Puerto Rico y aprecia su mentoría desinteresada.

Conflicto de Intereses: No existen conflictos de intereses de parte del autor de la investigación.

Aprobación de la Junta Institucional para la Protección de Seres Humanos en la Investigación: Comité para la Ética en la Investigación de la Ponce Health Sciences University, Ponce, Puerto Rico.

Consentimiento o Asentimiento Informado: Todo participante completó un consentimiento informado.

Proceso de Revisión: El editor invitado y encargado del proceso de revisión fue Alfonso Martínez Taboas.

REFERENCIAS

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>

Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059.

Bernstein, E. M., & Putnam, F. W. (1986). Development, reliability,

and validity of a dissociation scale. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 174(12), 727-735. <https://doi.org/10.1097/00005053-198612000-00004>

- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. Psychology Press.
- Carlson, E. B., & Putnam, F. W. (1993). An update on the Dissociative Experiences Scale. *Dissociation: Progress in the Dissociative Disorders*, 6(1), 16-27.
- DeVellis, R. F. (2017). *Scale development: Theory and applications* (4th Ed). Sage Publications.
- Doornik, J. A., & Hansen, H. (2008). An omnibus test for univariate and multivariate normality. *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, 70(1), 927-939. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0084.2008.00537.x>
- Giesbrecht, T., Merckelbach, H., & Geraerts, E. (2007). The dissociative experiences taxon is related to fantasy proneness. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195(9), 769-772. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e318142ce55>
- González-Rivera, J. A. (2023). *Dissociative Experiences Scale (DES-II): Psychometric Analysis in Puerto Rico and Contributions to the Discussion of the Factor Structure* [Manuscript submitted for publication].
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis* (7th ed.). Prentice Hall.
- Hankins, M. (2008). How discriminating are discriminative instruments? *Health and Quality of Life Outcomes*, 6(1), 36. <http://doi.org/10.1186/1477-7525-6-36>
- Kate, M.-A., Hopwood, T., & Jamieson, G. (2019). The prevalence of dissociative disorders and dissociative experiences in college populations: A meta-analysis of 98 studies. *Journal of Trauma and Dissociation*, 21(1), 16-61. <https://doi.org/10.1080/15299732.2019.1647915>
- Kline, T. J. (2005). *Psychological testing: A practical approach to design and evaluation*. Sage.
- Leavitt, F. (1999). Dissociative experiences scale taxon and measurement of dissociative pathology: Does the taxon add to an understanding of dissociation and its associated pathologies? *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 6(4), 427-440. <https://doi.org/10.1023/A:1026275916184>
- Martínez-Taboas, A. (1995). The use of the Dissociative Experiences Scale in Puerto Rico. *Dissociation: Progress in the Dissociative Disorders*, 8(1), 14-23.
- Martínez-Taboas, A., Canino, G., Wang, M. Q., García, P., & Bravo, M. (2006). Prevalence and victimization correlates of pathological dissociation in a community sample of youths. *Journal of Traumatic Stress*, 19(4), 439-448. <https://doi.org/10.1002/jts.20144>
- Martínez-Taboas, A., Shrout, P. E., Canino, G., Chavez, L. M., Ramírez, R., Bravo, M., Bauermeister, J. J., & Ribera, J. C. (2004). The psychometric properties of a shortened version of the Spanish Adolescent Dissociative Experiences Scale. *Journal of Trauma & Dissociation*, 5(4), 33-54. https://doi.org/10.1300/J229v05n04_03

- Merkelbach, H., Rassin, E., & Muris, P. (2000). Dissociation, schizotypy, and fantasy proneness in undergraduate students. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 188*(7), 428–431. <https://doi.org/10.1097/00005053-200007000-00006>
- Merritt, R. D., & You, S. (2008). Is there really a dissociative taxon on the dissociative experiences scale? *Journal of Personality Assessment, 90*(2), 201–203. <https://doi.org/10.1080/00223890701845492>
- Modestin, J., & Erni, T. (2004). Testing the dissociative taxon. *Psychiatry Research, 15*(1), 77–82. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2001.12.001>
- Montes, S. A., Ledesma, R. D., & Poó, F. M. (2011). Evaluación psicométrica de una versión modificada de la Escala de Experiencias Disociativas (DES-M). *Revista Argentina de Clínica Psicológica, 20*(1), 67–90. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281921807006.pdf>
- Pope, C. A., & Kwapil, T. R. (2000). Dissociative experience in hypothetically psychosis-prone college students. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 188*(8), 530–536. <https://doi.org/10.1097/00005053-200008000-00009>
- Rassin, E., Merkelbach, H., & Spaan, V. (2001). When dreams become a royal road to confusion: Realistic dreams, dissociation, and fantasy proneness. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 189*(7), 478–481. <https://doi.org/10.1097/00005053-200107000-00010>
- Ross, C. A. (2021). The Dissociative Taxon and Dissociative Identity Disorder. *Journal of Trauma & Dissociation, 22*(5), 555–562. <https://doi.org/10.1080/15299732.2020.1869645>
- Ross, C. A., Goode, C., & Schroeder, E. (2018). Treatment outcomes across ten months of combined inpatient and outpatient treatment in a traumatized and dissociative patient group. *Frontiers in the Psychotherapy of Trauma and Dissociation, 19*(5), 87–100. <https://doi.org/10.1080/15299732.2018.1451807>
- Satorra, A., & Bentler, P. M. (2001). A scaled difference chi-square test statistic for moment structure analysis. *Psychometrika, 66*(4), 507–514. <https://doi.org/10.1007/BF02296192>
- Waldo, T. G., & Merritt, R. D. (2000). Fantasy proneness, dissociation, and DSM-IV axis II symptomatology. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(3), 555–558. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.3.555>
- Waller, N. G., Putnam, F. W., & Carlson, E. B. (1996). Types of dissociation and dissociative types: A taxometric analysis of dissociative experiences. *Psychological Methods, 1*(3), 300–321. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.1.3.300>
- Waller, N. G., & Ross, C. A. (1997). The prevalence and biometric structure of pathological dissociation in the general population: Taxometric structure and behavior genetic findings. *Journal of Abnormal and Social Psychology, 106*(4), 499–510. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.106.4.499>



Obra bajo licencia de Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0).
© 2023 Autores.