

**EVALUACIÓN DEL LISTADO DE
ADJETIVOS PARA LA EVALUACIÓN
DEL AUTOCONCEPTO EN
ADOLESCENTES Y ADULTOS
(LAEA)**

RESUMEN DE LA VALORACIÓN DEL TEST

Descripción general

Características	Descripción
Nombre del test	LAEA, Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto en adolescentes y adultos
Autor	Maite Garaidordobil Landazabal
Autor de la adaptación española	--
Variable(s)	Autoconcepto
Área de aplicación	Psicología clínica, psicología educativa, salud general y bienestar
Soporte	Papel y lápiz

Valoración general

Características	Valoración	Puntuación
Materiales y documentación	Buena	4
Fundamentación teórica	Excelente	5
Adaptación	--	--
Análisis de los ítems	Buena	4
Validez: contenido	Buena	4
Validez: relación con otras variables	Buena	4
Validez: estructura interna	Buena	4
Validez: análisis del DIF	--	--
Fiabilidad: equivalencia	--	--
Fiabilidad: consistencia interna	Buena-excelente	4,5
Fiabilidad: estabilidad	Excelente	5
Fiabilidad: TRI	--	--
Fiabilidad: inter-jueces	--	--
Baremos e interpretación de puntuaciones	Excelente	5

Comentarios generales

El test LAEA consiste en un listado de 57 adjetivos positivos para medir el autoconcepto global en personas de 12 a 65 años. Puede aplicarse de manera individual o colectiva. La persona deberá indicar en qué grado cada uno de los adjetivos le define o describe. Para responder deberá marcar un valor entre 0 y 4, donde 0 significa “nada”, 1 “un poco”, 2 “moderadamente”, 3 “bastante”, y 4 “mucho”. El listado contiene adjetivos que describen aspectos relacionados con el autoconcepto físico, social, emocional e intelectual. Puede utilizarse en el contexto educativo y clínico.

El test LAEA es un instrumento para evaluar el autoconcepto que presenta unas propiedades psicométricas adecuadas para su uso en un contexto clínico y no clínico. El instrumento consiste en un listado de adjetivos que deben ser evaluados en función de cuánto representan a la persona que responde. Tanto los ítems individuales como las alternativas de respuestas se formulan, en general, de una manera sencilla y clara, así como las instrucciones sobre cómo debe realizarse la tarea, las normas de aplicación y corrección.

En relación a la información proporcionada en el manual, en general, es bastante completa desde el punto de vista metodológico y útil para los profesionales usuarios del test. Los autores presentan una revisión de la literatura muy amplia en la que describen detalladamente el constructo “autoconcepto”, además de otros constructos relacionados como puede ser la autoestima. Se describen varias aproximaciones teóricas a la definición del constructo y de sus indicadores, lo que es una fortaleza del instrumento. Sin embargo, LAEA adolece de una declaración explícita sobre el objetivo y el uso previsto del test. A pesar de justificar extensamente la necesidad de evaluar el constructo siguiendo el modelo propuesto, los autores no conectan claramente las aproximaciones teóricas revisadas con el planteamiento trasladado al instrumento, lo que se relaciona con dos limitaciones principales: a) Conocer los ámbitos de aplicación pretendidos; b) Conocer los aspectos que se evaluarán durante los estudios de validez desarrollados.

La autora ha llevado a cabo numerosos estudios para determinar las propiedades psicométricas del test (incluyendo el juicio de expertos y una aplicación piloto), siguiendo un modelo clásico (teoría clásica de los tests) de los conceptos de fiabilidad y validez. Uno de los puntos fuertes de este test es que en su construcción se han utilizado 16 investigaciones llevadas a cabo tanto con muestras no clínicas (11 estudios) como muestras clínicas (5 estudios), con una muestra de tipificación de la prueba de 8171 personas. Además, también ha utilizado una muestra clínica de 203 personas. También se han utilizado numerosos instrumentos de evaluación para los análisis de validez. Asimismo, los baremos se presentan en función de tres criterios (edad, estudios y ocupación).

Los estudios psicométricos donde se analizan ampliamente las características de los ítems y la fiabilidad del test, y se presentan evidencias de validez para muestras clínicas y no clínicas. En primer lugar, los autores presentan las distribuciones de las respuestas comparando a la muestra en función del sexo, grupos de edad, nivel de estudios, ocupación y presencia de discapacidad o algún problema psicológico. La ausencia de diferencias en las puntuaciones totales en los distintos grupos

se usa como justificación en la generación de baremos comunes a la mayoría de los grupos. A continuación, el estudio de fiabilidad informa sobre la estabilidad y la consistencia interna de las puntuaciones, así como de la homogeneidad de los ítems (mediante la correlación ítem total). Los resultados confirman la adecuación de los ítems y la fiabilidad del test en las distintas muestras. No se incluyen análisis del Funcionamiento Diferencial de los ítems lo que representa una limitación del test. Del mismo modo, sería interesante recabar información sobre los parámetros o la función de la información desde la TRI.

Los estudios de validez proporcionan información relevante sobre la dimensionalidad de las puntuaciones del test y sobre las relaciones entre el constructo medido y otros constructos. No cabe duda que en referente al análisis de la estructura interna sería interesante analizar la equivalencia de las puntuaciones desde modelos de invarianza de medición. Sin embargo, los autores no asumen las novedades incorporadas en las definiciones más recientes de la validez (desde los Standards APA, AERA, NCME) lo que conlleva la utilización de términos no actualizados. Más específicamente, los autores desarrollan estudios de validez de forma que extraen correlaciones entre las puntuaciones del test y las puntuaciones en otros test que miden el mismo u otros constructos; pero no plantean cómo esas evidencias apoyan un uso específico del test. Además, a pesar de que los autores parece utilizar evidencias de validez referidas al criterio, no discriminan entre dichas evidencias y evidencias de validez “convergente” (según versiones anteriores de los Standards).

Finalmente, los autores presentan los baremos generados a partir de los resultados anteriores donde reflejan las diferencias encontradas al administrar el test LAEA en distintos grupos de manera adecuada.

En general, la valoración del LAEA es muy positiva, ya que creo que se ha seguido un proceso riguroso que asegura la utilidad del test para evaluar el autoconcepto. El instrumento es una herramienta útil en contextos clínicos pero también en contextos sociales y educativos. LAEA es una herramienta fácil de administrar e interpretar que puede formar parte de los instrumentos habituales de evaluación en cualquier área. En definitiva, este instrumento aporta las evidencias necesarias y suficientes para considerarse un instrumento de medida fiable y válido que permite a los profesionales llevar a cabo inferencias a partir de las puntuaciones obtenidas por las personas en dicha prueba.

ANÁLISIS DETALLADO DE LA PRUEBA

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL TEST

1.1. Nombre del test:

- LAEA, Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto en adolescentes y adultos.

1.2. Nombre del test en su versión original:

▪ --

1.3. Autor del test original:

- Maite Garaidordobil Landazabal.

1.4. Autor de la adaptación española:

▪ --

1.5. Editor del test en su versión original:

- TEA Ediciones.

1.6. Editor de la adaptación española:

▪ --

1.7. Fecha de publicación del test original:

- 2011.

1.8. Fecha de la publicación del test en su adaptación española:

▪ --

1.9. Fecha de la última revisión del test en su adaptación española:

- 2011.

1.10. Área general de la(s) variable(s) que pretende medir el test:

- Personalidad.

1.11. Breve descripción de la(s) variable(s) que pretende medir el test:

- El Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto (LAEA) mide el autoconcepto global en adolescentes y adultos. Para ello, utiliza un listado de 57 adjetivos que hacen referencia a cuatro dimensiones: física, intelectual, social y emocional. Los adjetivos consisten en uno o más términos sinónimos o una expresión corta que describen características que las personas pueden usar para definirse. Para realizar la tarea, LAEA proporciona unas breves instrucciones así como un ejemplo que presenta la forma adecuada de responder.
- Tras las instrucciones y los datos de identificación presentados en la primera página del test, se muestra la escala de respuesta y el listado de adjetivos. En primer lugar, se indica al participante que debe valorar el grado en que cada adjetivo puede aplicarse a su persona en una escala de 0 a 4, donde 0 significa “nada”, 1 “un poco”, 2 “moderadamente”, 3 “bastante”, y 4 “mucho”.
- Posteriormente, se presenta los 57 adjetivos que deben ser evaluados. El listado contiene adjetivos que describen aspectos relacionados con el autoconcepto físico, social, emocional e intelectual.
- - Autoconcepto físico: percepción que tiene la persona de su aspecto físico y de sus cualidades físicas y corporales. Una puntuación alta implica que el sujeto se percibe físicamente de forma positiva (guapa, atractiva, ágil, deportista, etc.).
- - Autoconcepto social: percepción que la persona tiene de su desempeño en las relaciones sociales. Un alto autoconcepto implica que la persona se ve a sí misma

como abierta a los demás y con facilidad para las relaciones interpersonales (cooperativa, cariñosa, generosa, comunicativa, amistosa, etc.).

- - Autoconcepto emocional: percepción de la persona de su estado emocional y de sus respuestas emocionales a situaciones específicas. Una alta puntuación implica estabilidad, optimismo, bienestar asociado a sentimiento de felicidad y control de las situaciones y emociones sin nerviosismo (alegre, divertida, tranquila, sensible, expresiva, etc.).
- - Autoconcepto intelectual: percepción que la persona tienen de sus capacidades intelectuales. La persona que puntúa alto se percibe a sí misma como competente intelectualmente (inteligente, lista, creativa, con buena memoria, mentalmente rápida, etc.).
- LAEA proporciona una puntuación global en autoconcepto que es interpretada preferentemente mediante baremos por grupos de edad, aunque también proporciona baremos en función del nivel de estudios y la ocupación del participante. Los baremos informan sobre el percentil en que el participante se sitúa en función de la puntuación directa total obtenida en el test.

1.12. Áreas de aplicación:

- Psicología clínica, psicología educativa, salud y bienestar.

1.13. Formato de los ítems:

- Respuesta graduada/tipo Likert.

1.14. Número de ítems:

- 57 ítems.

1.15. Soporte:

- Papel y lápiz.

1.16. Cualificación requerida para el uso del test de acuerdo con la documentación aportada:

- Nivel B

1.17. Descripción de las poblaciones a las que el test es aplicable:

- Personas entre 12 y 65 años de edad, de cualquier nivel educativo y con cualquier tipo de ocupación. El test es aplicable a población clínica, para la que se ha comprobado el ajuste de los baremos diseñados para la población general.

1.18. Existencia o no de diferentes formas del test y sus características:

- Existe una única versión de LAEA, en formato papel y lápiz, aplicable a todos los grupos poblacionales.

1.19. Procedimiento de corrección:

- Manual y hoja autocorregible.

1.20. Puntuaciones:

- LAEA proporciona una puntuación directa que se obtiene sumando los valores numéricos (de 0 a 4) de las respuestas dadas por el sujeto. Por tanto, el rango de

puntuaciones posibles va de 0 a 228. Los valores se suman directamente no siendo necesaria la inversión de ninguno de los ítems.

1.21. Escalas utilizadas:

- Centiles.

1.22. Posibilidad de obtener informes automatizados:

- No.

1.23. Tiempo estimado para la aplicación del test:

- En aplicación individual: 10-15 minutos.
- En aplicación colectiva: 10-15 minutos.

1.24. Documentación aportada por el editor:

- Manual.

1.25. Precio de un juego completo de la prueba:

- 40,97 IVA incluido (8 de Junio de 2016).

1.26. Precio y número de ejemplares del paquete de cuadernillos:

- 20,27 IVA incluido el paquete de 25 ejemplares (8 de Junio de 2016).

1.27. Precio y número de ejemplares del paquete de hojas de respuesta:

- --

1.28. Precio de la corrección y/o elaboración de informes por parte del editor:

- --

2. VALORACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL TEST

2.1. Aspectos generales

Contenido	Valoración	Puntuación
2.1. Calidad de los materiales del test	Buena	4
2.2. Calidad de la documentación aportada	Buena	4
2.3. Fundamentación teórica	Excelente	5
2.4. Adaptación del test	-	-
2.5. Desarrollo de los ítems del test	Buena	4
2.6. Calidad de las instrucciones para el participante	Buena	4
2.7. Calidad de las instrucciones (administración, puntuación, interpretación)	Excelente	5
2.8. Facilidad para registrar las respuestas	Excelente	5
2.9. Bibliografía del manual	Excelente	5
2.10. Datos sobre el análisis de los ítems	Buena	4

2.11. Validez

2.11.1. Evidencias de validez de contenido

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.1.1. Calidad de la representación del contenido o dominio	Buena	4
2.11.1.2. Consultas a expertos	Pequeño número de expertos mediante un procedimiento sistematizado	3

2.11.2. Evidencias de validez basadas en la relación entre las puntuaciones del test y otras variables

2.11.2.1. Evidencias de validez basadas en la relación con otras variables

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.2.1. Diseños empleados	Correlaciones con otros tests y diferencias entre grupos	
2.11.2.1.1. Tamaño de las muestras	Varios estudios con muestras grandes	5
2.11.2.1.2. Procedimiento de selección de las muestras	Incidental y aleatorio (aunque muestras no representativas la población objetivo)	
2.11.2.1.3. Calidad de los tests empleados como criterio o marcador	Buena	4
2.11.2.1.4. Promedio de las correlaciones con otros tests que miden constructos similares	Adecuada	3
2.11.2.1.5. Promedio de las correlaciones con otros tests que miden constructos no relacionados	Adecuada	3
2.11.2.1.6. Resultados de la matriz multirasgo-multimétodo	-	-
2.11.2.1.7. Resultados de las diferencias intergrupo	Buena	4

2.11.2.2. Evidencias de validez basadas en la relación entre las puntuaciones del test y un criterio

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.2.2.1. Criterios empleados	-	-
2.11.2.2.2. Calidad de los criterios empleados	-	-
2.11.2.2.3. Relación temporal entre test y criterio	-	-
2.11.2.2.4. Tamaño de las muestras	-	-
2.11.2.2.5. Procedimiento de selección de las muestras	-	-
2.11.2.2.6. Promedio de las correlaciones del test con los criterios	-	-

2.11.3. Evidencias de validez basadas en la estructura interna

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.3.1. Resultados del análisis factorial	Buena	4
2.11.3.2. Funcionamiento diferencial de los ítems	-	-

2.11.4. Acomodaciones en la administración del test

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.4. El manual del test informa sobre las acomodaciones en la administración del test	No	

Comentarios generales sobre evidencias de validez

El manual de LAEA presenta evidencias de validez basadas en la estructura interna y en las relaciones con otras variables.

En el primer caso, un análisis factorial exploratorio muestra la existencia de 11 factores que se reducen a dos al desarrollar un análisis factorial de segundo orden. Los resultados son interpretados de manera consistente de acuerdo al contenido de los ítems, aunque los autores proponen una estructura unidimensional para las puntuaciones totales del test.

Las evidencias basadas en las relaciones con otras variables son denominadas por los autores como “validez de constructo o concurrente”, “validez discriminante” y “validez convergente y divergente” o ajustándose a la definición actual de la validez según proponen los estándares de la AERA, NCME y APA (AERA, NCME, APA, 2014).

Las evidencias de validez con otras variables incluyen correlaciones entre las puntuaciones de LAEA y puntuaciones en otros test que miden el mismo constructo (autoconcepto) o constructo con los que se espera una alta relación según los fundamentos teóricos (autoestima). Se utilizaron la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) y del cuestionario AF-5 Autoconcepto de García y Musitu (1999). No se aporta información sobre dichas escalas. Las correlaciones fueron significativas y oscilaron entre 0,43 y 0,71 ($p < 0,001$). Los resultados muestran altas correlaciones entre las puntuaciones de LAEA obtenidas con tres muestras diferentes y las puntuaciones de los dos tests evaluados.

La validez discriminante incluye un estudio con tres muestras diferenciadas por sexos (hombres y mujeres, sólo hombres, sólo mujeres) en el que se evalúan las relaciones

entre las puntuaciones en LAEA y la presencia de síntomas psicopatológicos. Las relaciones muestran correlaciones negativas significativas entre dichos síntomas psicopatológicos y el autoconcepto según LAEA.

Finalmente, se presentan datos de 11 estudios en los que se evalúan, en muestras diferenciadas por sexos como se ha expuesto anteriormente, correlaciones con constructos como: felicidad, empatía, inteligencia emocional, ansiedad, ira, bienestar psicológico, depresión, neosexismo; así como con diferentes variables relacionadas con problemas de conducta, habilidades sociales, rasgos de personalidad o ingesta de drogas.

- N = 322 personas de 14 a 17 años; se calcularon los coeficiente de correlación de Pearson entre el auto concepto global en el LAEA y las escalas EPC, CS MESSY TPT y OHQ. Los coeficientes de correlación estadísticamente significativos ($p < 0,05$) oscilaron entre 0,18 y 0,63. Los adolescentes con alto autoconcepto presentaron menos problemas de conducta, mayor cooperación y habilidades sociales, rasgo de personalidad más adaptativos y más sentimiento de felicidad.

- N = 248 personas de 12 a 16 años; se calcularon los coeficiente de correlación de Pearson entre el auto concepto global en el LAEA y las escalas LCE, EQ, CTI, ESFA, NEO-FFI, STAIC y STAXI-2. Los coeficientes de correlación estadísticamente significativos ($p < 0,05$) oscilaron entre 0,14 y 0,43. Los adolescentes con alto autoconcepto recibieron menos conductas negativas por parte de sus compañeros y presentaron un mayor nivel de empatía, inteligencia emocional y satisfacción familiar. En personalidad, bajo nivel de neuroticismo y alto de extraverisón, de apertura, de amabilidad y de responsabilidad; menor ansiedad estado e ira.

- N = 505 personas de 16 a 29 años; se calcularon los coeficiente de correlación de Pearson entre el auto concepto global en el LAEA y las escalas RAVEN, EHS y BFQ. Los coeficientes de correlación estadísticamente significativos ($p < 0,05$) oscilaron entre 0,09 y 0,41. No se encontró relación entre el autoconcepto y la inteligencia general. Las personas con alto autoconcepto mostraron mayor nivel de habilidades sociales y de rasgos de personalidad adaptativos.

- N = 305 personas de 14 a 23 años; se calcularon los coeficiente de correlación de Pearson entre el auto concepto global en el LAEA y las escalas IECA, BDI, CEH. Los coeficientes de correlación estadísticamente significativos ($p < 0,001$) oscilaron entre 0,26 y 0,31. No se encontró relación entre el autoconcepto y el consumo de drogas. Las personas con alto autoconcepto mostraron mayor empatía y menor depresión.

- N = 413 de 20 a 40 años; se calcularon los coeficiente de correlación de Pearson entre el auto concepto global en el LAEA y las escalas EBP y EPQ-R. Los coeficientes de correlación estadísticamente significativos ($p < 0,001$) oscilaron entre 0,10 y 0,59. No se encontró relación entre el autoconcepto y el consumo de drogas. Las personas con alto autoconcepto mostraron mayor empatía y menor depresión.

- N = 205 de 15 a 16 años; se calcularon los coeficiente de correlación de Pearson entre el auto concepto global en el LAEA y las escalas AD, EAC, AECS, ESGRUPO. Los coeficientes de correlación estadísticamente significativos ($p < 0,05$) oscilaron entre 0,13 y 0,44. Las personas con alto autoconcepto mostraron menores conductas antisociales, alta capacidad de resolución de conflictos, alto nivel de satisfacción con los compañeros de grupo y mayor número de conductas sociales positivas.
- N= 1401 de 18 a 65 años; se calcularon los coeficiente de correlación de Pearson entre el auto concepto global en el LAEA y las escalas IRI, NS, EIRS. Los coeficientes de correlación estadísticamente significativos ($p < 0,01$) oscilaron entre 0,11 y 0,18. Las personas con alto autoconcepto mostraron alta capacidad de empatía, bajo nivel de neo sexismo y de ideología de rol sexual o sexismo tradicional.
- N = 313 de 15 a 16 años; se calcularon los coeficiente de correlación de Pearson entre el auto concepto global en el LAEA y las escalas VIOLENCIA, PROSOCIAL, IRI, CONFLICTALK, GBJW y PBJW. Los coeficientes de correlación estadísticamente significativos ($p < 0,01$) oscilaron entre 0,15 y 0,42. Las personas con alto autoconcepto mostraron un menor nivel de aceptación de la violencia, mayor empatía, mayor pro-socialidad y percepción de justicia.
- N = 822 de 18 a 65 años; se calcularon los coeficiente de correlación de Pearson entre el auto concepto global en el LAEA y las escalas STAXI-2, ESI y ASI. Los coeficientes de correlación estadísticamente significativos ($p < 0,001$) oscilaron entre 0,11 y 0,35. Las personas con alto autoconcepto mostraron menores sentimientos de ira, mayor sensibilidad intercultural hacia los inmigrantes y mayor nivel de sexismo benevolente.
- N = 2018 de 13 a 26 años; se calcularon los coeficiente de correlación de Pearson entre el auto concepto global en el LAEA y las escalas EPQ-R, EBP, ESC y SCL-90-R. Los coeficientes de correlación estadísticamente significativos ($p < 0,001$) oscilaron entre 0,13 y 0,68. Las personas con alto autoconcepto mostraron mayor extraversión y menor neuroticismo y psicoticismo, mayor bienestar psicológico, satisfacción corporal y pocos síntomas psicopatológicos.

En general, los resultados reflejan las relaciones esperadas según el marco teórico. Los resultados apoyan claramente que LAEA evalúa el constructo autoconcepto ya que las puntuaciones que proporciona se ajustan a la definición del constructo y al modelo teórico.

2.12. Fiabilidad

Contenido	Valoración	Puntuación
2.12.1. Datos aportados sobre fiabilidad	Varios coeficientes de fiabilidad para cada escala o subescala así como para diferentes grupos de personas	

2.12.2. Equivalencia formas paralelas

Contenido	Valoración	Puntuación
2.12.2.1. Tamaño de las muestras	-	-
2.12.2.2. Puesta a prueba de los supuestos de paralelismo	-	-
2.12.2.3. Promedio de coeficientes de equivalencia	-	-

2.12.3. Consistencia interna

Contenido	Valoración	Puntuación
2.12.3.1. Tamaño de las muestras	Varios estudios con muestras de tamaño moderado o con alguna muestra grande y otras pequeñas	4
2.11.3.2. Coeficientes de consistencia interna presentados	Coeficiente alfa o KR-20, Sperman-Brown y Guttman de 2 mitades	
2.11.3.3. Promedio de los coeficientes de consistencia	Excelente	5

2.12.4. Estabilidad (test-retest)

Contenido	Valoración	Puntuación
2.12.4.1. Tamaño de las muestras	Varios estudios con muestras grandes	5
2.12.4.2. Coeficientes de estabilidad	Adecuada	3

2.12.5. Cuantificación de la precisión mediante TRI

Contenido	Valoración	Puntuación
2.12.5.1. Tamaño de las muestras	-	-
2.12.5.2. Coeficientes proporcionados	-	-
2.12.5.3. Tamaño de los coeficientes	-	-

2.12.6. Fiabilidad inter-jueces

Contenido	Valoración	Puntuación
2.12.6.1. Tipos de coeficientes presentados	-	-
2.12.6.2. Promedio de los coeficientes	-	-

Comentarios generales sobre fiabilidad

El estudio de fiabilidad de LAEA incluye la evaluación de la consistencia interna y de la estabilidad temporal. La consistencia interna se calcula mediante el coeficiente Alpha de Cronbach y el coeficiente de dos mitades en muestra clínica y no clínica separadamente. Los resultados muestran valores iguales o superiores a 0,75 en todos los casos indicando una consistencia interna adecuada. Se realizaron análisis de consistencia interna con una muestra de 8171 personas, con los siguientes resultados:

- Alfa de Cronbach = 0,93
- Alfa de la primera parte (29 ítems) = 0,87
- Alfa de la segunda parte (28 ítems) = 0,90
- Correlación 2 mitades = 0,75
- Coeficiente de Sperman-Brown = 0,86
- Coeficiente de Guttman de 2 mitades = 0,85

Se realizaron análisis de consistencia interna con una muestra clínica de 203 personas, con los siguientes resultados:

- Alfa de Cronbach = 0,95
- Alfa de la primera parte (29 ítems) = 0,89
- Alfa de la segunda parte (28 ítems) = 0,93
- Correlación 2 mitades = 0,80
- Coeficiente de Sperman-Brown = 0,89
- Coeficiente de Guttman de 2 mitades = 0,89

Se realizaron 3 estudios de análisis test-retest con un intervalo de 40 días de promedio:

- Muestra de 142 estudiantes de Psicología ($r = 0,83$, $p < 0,001$)
- Muestra de 1579 personas de 18 a 65 años ($r = 0,65$, $p < 0,001$)
- Muestra de 589 personas de 12 a 65 años ($r = 0,73$, $p < 0,001$)

Además, los autores incluyen resultados sobre la homogeneidad del test evaluada mediante la correlación ítem-total. Todos los ítems muestran correlaciones superiores a 0,20 siendo la mayoría superiores a 0,40. Los resultados proporcionados muestran evidencias de la fiabilidad del test y de la adecuación de los ítems para evaluar el constructo previsto.

2.13. Baremación e interpretación de las puntuaciones

2.13.1. Interpretación normativa de las puntuaciones

Contenido	Valoración	Puntuación
2.13.1.1. Calidad de las normas	Amplio rango de baremos en función de la edad, el sexo, el nivel cultural y otras características relevantes	5
2.13.1.2. Tamaño de las muestras	Muy grande	5
2.13.1.3. Aplicación de estrategia de tipificación continua	No	
2.12.1.4. Procedimiento de selección de las muestras	Incidental y Aleatorio (las muestras no son representativas de la población objetivo)	
2.12.1.5. Actualización de baremos	Excelente	5

2.13.2. Interpretación referida a criterio

Contenido	Valoración	Puntuación
2.13.2.1. Adecuación del establecimiento de los puntos de corte	-	-
2.13.2.2. Procedimiento empleado para fijar los puntos de corte		-
2.13.2.3. Procedimiento de obtención del acuerdo inter-jueces	-	
2.13.2.4. Valor del coeficiente de acuerdo inter-jueces	-	-

Comentarios generales sobre baremación e interpretación de las puntuaciones

El manual de LAEA proporciona tres baremos normativos en los que se indican los percentiles correspondientes a las puntuaciones directas según: la edad de los participantes, el nivel de estudios y la ocupación. La selección de estas variables para la generación de baremos se basa en los resultados que los autores encuentran al comparar las puntuaciones entre distintos grupos. La ausencia de diferencias entre participantes de distintos sexos o con distintos problemas psicológicos se utiliza como justificación para la generación de baremos no diferenciados según estas variables; mientras que en los estudios descriptivos de la muestra se observa que la edad, el nivel de estudios y la ocupación influyen en las puntuaciones de los participantes. Los autores sugieren la utilización del baremo por grupos de edad de manera general, y proponen la utilización de los otros baremos en aquellos casos en los que el nivel de estudios o la ocupación tengan especial relevancia.