

# Estudio de traducción y fiabilidad del Inventario de trastornos de la personalidad de Wisconsin (WISPI-IV)

R. Robles-García<sup>a</sup>, L. C. Torres Nabel<sup>b</sup> y F. Páex-Agraz<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Subdirección de Calidad y Desarrollo Institucional del Instituto Jalisciense de Salud Mental. Secretaría de Salud Jalisco. México

<sup>b</sup> Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara. México

## Study of translation and reliability of the Wisconsin personality disorders inventory (WISPI-IV)

### Resumen

**Introducción.** El objetivo del presente estudio fue traducir al español y determinar la fiabilidad del inventario de trastornos de la personalidad de Wisconsin (WISPI-IV), un instrumento de autoaplicación que evalúa la presencia de trastornos de personalidad de acuerdo al DSM-IV.

**Métodos.** En primer lugar se llevó a cabo la traducción al español y retraducción al inglés por parte de dos traductores independientes para obtener la versión en español del WISPI-IV. Posteriormente se solicitó a 270 sujetos de ambos sexos, entre 18 y 65 años de edad, que sabían leer y escribir y aceptaron participar de manera voluntaria, que contestaran el instrumento. Un subgrupo de 20 sujetos lo completaron por segunda vez a los 15 días de la primera aplicación. El análisis de consistencia interna y los coeficientes de estabilidad temporal se calcularon con base en el alfa de Cronbach y correlaciones de Pearson, respectivamente.

**Resultados.** Las puntuaciones promedio y los coeficientes alfa de Cronbach de todas las subescalas del instrumento fueron similares a las reportados para la versión original en inglés. Los coeficientes de consistencia interna de la mayoría de las subescalas fueron de moderados a altos (alfas = 0,64-0,86). A excepción de la subescala de trastorno evitativo de la personalidad, los índices de correlación prueba-reprueba resultaron de moderados a altos y estadísticamente significativos ( $r = 0,46-0,92$ ).

**Conclusiones.** La versión en español del WISPI-IV mostró consistencia interna y estabilidad temporal para evaluar la presencia de trastornos de la personalidad.

**Palabras clave:** Personalidad. Trastornos de la personalidad. Escalas. Evaluación WISPI-IV.

### Summary

**Introduction.** The Wisconsin personality disorders inventory (WISPI-IV) is a self report instrument for the assessment of DSM-IV personality disorders. The aim of this study was to translate the WISPI-IV into Spanish and report its internal consistency and temporal stability.

**Methods.** The Spanish version was obtained by translation and back translation method, using two independent translators. Then 270 subjects of both genders, between 18 and 65 years of age, who knew how to read and write and accepted to participate voluntarily were selected and answered the instrument. A subgroup of 20 subjects completed the instrument for the second time, at fifteen days of the first application. The analysis of internal consistency and coefficients of temporal stability were calculated with Cronbach's alpha coefficients and Pearson's correlation, respectively.

**Results.** All Spanish version WISPI-IV scales mean scores and internal consistency coefficients were similar to their original counterparts (alphas = 0.64-0.86). Except for avoidant personality disorder scale, test-retest coefficients were also moderate to high and statistically significant ( $r = 0.46-0.92$ ).

**Conclusions.** The Spanish version of the WISPI-IV behaved similarity with the English version, and demonstrated adequate internal consistency and temporal stability coefficients to evaluate the presence of personality disorders.

**Key words:** Personality. Personality disorders. Measure. Evaluation. WISPI-IV

### Correspondencia:

Rebeca Robles-García  
Departamento de Investigación  
Subdirección de Calidad y Desarrollo Institucional  
Instituto Jalisciense de Salud Mental  
Complejo de Salud Pública Nuevo Milenio  
Avda. Zoquipan 1.000, edificio A  
45170 Zapopan. Jalisco (México)  
Correo electrónico: reberobles@hotmail.com

## INTRODUCCIÓN

Los trastornos de la personalidad pueden ser definidos como constelaciones de patrones permanentes para percibir, relacionarse y pensar sobre el medio ambiente y uno mismo, que causan un deterioro notable en el funcionamiento social u ocupacional o un malestar subjetivo importante<sup>1</sup>.

En la actualidad, los modernos sistemas de clasificación<sup>1,2</sup> incluyen diferentes categorías de trastornos de la

personalidad de acuerdo al patrón de presentación de ciertos rasgos específicos. Sin embargo, aun cuando se tienen mejores sistemas de clasificación, no se ha llegado a un acuerdo diagnóstico adecuado. La confiabilidad entre evaluadores expertos para el diagnóstico de los trastornos de personalidad es pobre<sup>3</sup> y mejora a niveles entre 0,6 y 0,8 con el uso de entrevistas psiquiátricas semiestructuradas<sup>4</sup>. Entre las principales entrevistas semiestructuradas para diagnosticar la personalidad se encuentran: *a)* el Examen de trastornos de la personalidad (PDE)<sup>5</sup>; *b)* la Entrevista clínica estructurada para el eje II de trastornos de la personalidad del DSM-IV (SCID-II)<sup>6</sup>; *c)* la Entrevista estructurada para trastornos de la personalidad del DSM III-R (SDIP)<sup>7</sup>, y *d)* el Examen internacional de trastornos de la personalidad (IPDE) desarrollado por la OMS<sup>8</sup>. Estas entrevistas semiestructuradas son, definitivamente, las mejores estrategias para evaluar casos particulares. Empero, presentan la desventaja de que requieren mucho tiempo de aplicación y entrenamiento específico para poder utilizarlas. Este tipo de instrumentos suelen calificarse de utilidad restringida y muy caros para hacer estudios en grandes poblaciones<sup>9,10</sup>.

El desarrollo de instrumentos de autoaplicación en psiquiatría tiene como objetivo primordial lograr explorar los problemas de una forma rápida, segura y con posibilidades de cubrir a grandes poblaciones a bajo coste. El desarrollo y uso de instrumentos de autoaplicación para evaluar la personalidad tiene una larga tradición en el campo de la psicología clínica. Tal es el caso del Inventario multifásico de la personalidad de Minnesota (MMPI)<sup>11</sup>, el Inventario de la personalidad de Eysenck<sup>12</sup> o el Inventario de la personalidad de Million<sup>13</sup>. Sin embargo, estos instrumentos, que han generado información muy valiosa con respecto al estudio de la personalidad, no son compatibles con los criterios diagnósticos de los trastornos de la personalidad de las clasificaciones psiquiátricas mundiales.

Años atrás sólo se contaba con un único cuestionario autoaplicable y compatible con los sistemas de clasificación psiquiátrica mundiales: el Cuestionario de diagnóstico de la personalidad revisado (PDQ-R)<sup>5</sup>, que en su versión en español mostró una limitada validez para el diagnóstico de los trastornos de la personalidad<sup>14</sup>.

En este estado de cosas en cuanto al quehacer del diagnóstico de trastornos de la personalidad, el Inventario de trastornos de la personalidad de Wisconsin (WISPI-IV)<sup>15</sup> surge como una nueva opción para diagnosticar los trastornos de la personalidad de manera práctica y a bajos costes de operatividad, de acuerdo a los criterios del DSM-IV.

Este instrumento fue desarrollado con base en un modelo interpersonal de la personalidad: el Análisis estructural del comportamiento social (SASB)<sup>16-18</sup>.

### **Análisis estructural del comportamiento social**

El SASB es un modelo psicosocial de la personalidad que caracteriza al comportamiento interpersonal haciendo

distinciones en tres dominios: *a) dimensión de interés:* sobre otros, sobre sí mismo, al interior de sí mismo; *b) dimensión de afinidad:* ataque frente a amabilidad, y *c) dimensión de interdependencia:* control frente a autonomía<sup>19</sup>.

Recientemente, Benjamín<sup>18,20</sup> ha desarrollado formulaciones y descripciones sobre cada categoría de trastorno de personalidad desde esta perspectiva. Estas formulaciones consideran el contexto interpersonal en el cual se estructuran y desarrollan los comportamientos asociados con cada trastorno de la personalidad.

De acuerdo a Benjamín<sup>16,17</sup>, los constructos provenientes del SASB están validados, son fiables, internamente consistentes y capaces de discriminar entre grupos clínicos y población normal.

### **Inventario de trastornos de la personalidad de Wisconsin**

El WISPI-IV es un cuestionario autoaplicable de 214 reactivos que proporciona puntuaciones dimensionales y categóricas de 10 trastornos de la personalidad de acuerdo al eje II del DSM-IV y de la personalidad pasivo agresiva (negativista) de acuerdo al apéndice B del DSM-IV. Incluye, además, 10 reactivos de la escala de *deseabilidad social* de Marlowe-Crowne (MCSD)<sup>21</sup>. Cada reactivo es valorado sobre una escala de 10 puntos, donde 1 es «nunca» y 10 es «siempre». Los sujetos responden a cada reactivo de acuerdo a cuánto o con qué frecuencia ha funcionado en diversos aspectos de su vida en el transcurso de los últimos 5 o más años. Cabe señalar que los reactivos dan cuenta de las perspectivas de los propios sujetos más que de observaciones de otros externos. Las puntuaciones producidas son convertidas a una escala de 10 puntos para cada trastorno de la personalidad, lo que permite la comparación entre las puntuaciones obtenidas en cada caso particular. Además es posible calcular puntuaciones z (estandarizadas) para hacer comparaciones entre perfiles de muestras normativas.

Existe amplia evidencia de validez y confiabilidad de la versión original en inglés del WISPI-IV. Cuando un par de clínicos clasificaron todos los reactivos del instrumento en las 11 categorías del eje II del DSM-III-R, los coeficientes kappa promediados se acordaron a partir de niveles previamente asignados<sup>22</sup>. Cuando se buscó si había correspondencia entre dos categorías interpersonales de cada reactivo, los autores establecieron correlaciones de 0,68 en promedio (rango de 0,43-0,97). Cuando se investigó si existía relación entre una categoría interpersonal de cada reactivo y una categoría asociada con algún trastorno de la personalidad se encontró correspondencia de un 0,69 (en un espectro de 0,41-0,93). Cuando se buscó concordancia entre las puntuaciones dimensionales del WISPI-IV y algunas otras escalas de trastornos de la personalidad se encontraron índices moderados y positivos de 0,64 con el SCID-II y de 0,52 con el PDE<sup>22</sup>.

Finalmente, se ha reportado también que el WISPI-IV se caracteriza por una alta consistencia interna, con valores alfa de Cronbach entre 0,84 y 0,96<sup>15</sup>, entre 0,86 y 0,97 y entre 0,81 y 0,94<sup>22</sup>. Los coeficientes de confiabilidad prueba-reprueba (test-retest) o estabilidad temporal se encontraron en rangos de 0,71 y 0,96 entre mediciones con intervalos de tiempo de 1 a 46 días<sup>15</sup>.

Como puede observarse, el WISPI-IV es un promotor instrumento que representa tanto una aproximación dimensional como una cuantitativa al abordar los criterios diagnósticos de los trastornos de personalidad de acuerdo al DSM-IV, de forma válida y confiable. En esta dirección el objetivo del presente estudio fue traducir al español y determinar la fiabilidad del WISPI-IV.

## MÉTODOS

### Sujetos

La muestra total del estudio estuvo conformada por sujetos provenientes de la población general, de ambos sexos, entre 18 y 65 años de edad, que sabían leer y escribir, y aceptaron participar de manera voluntaria.

### Procedimiento

En primer lugar se llevó a cabo la traducción al español y retraducción al inglés por parte de dos traductores independientes con dominio de ambas lenguas, para obtener una versión final en español del WISPI-IV. Posteriormente, un pasante de la carrera de Psicología solicitó a los participantes que encontró en escuelas y centros públicos y comerciales, y que cumplieran los criterios de inclusión en estudio, que contestaran la versión en español del WISPI-IV y una forma *ad hoc* para evaluar variables sociodemográficas. A un subgrupo de 20 sujetos se le solicitó que completara el instrumento por segunda vez a los 15 días de la primera aplicación para evaluar la estabilidad temporal. Finalmente se procedió al vaciado y análisis de los datos en el programa SPSS-X, versión 10.0 para PC.

### Análisis estadístico

En primer lugar se llevó a cabo la descripción de la muestra con base en media y desviación estándar (DE) para las variables continuas y porcentajes para las categóricas. Posteriormente se realizó el análisis de consistencia interna del instrumento con base en el cálculo del alfa de Cronbach y correlaciones de Pearson entre las puntuaciones promedio iniciales y a 2 semanas de todas las subescalas del instrumento, para determinar los coeficientes de correlación prueba-reprueba (test-retest), como medidas de la estabilidad temporal del instrumento.

## RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por un total de 270 sujetos, 181 (33%) de los cuales eran mujeres y 89 (67%) hombres, con una media de edad de  $25,76 \pm 8,75$  años (rango:18-60 años) y una escolaridad promedio de  $14,67 \pm 2,63$  años de estudio. En la **tabla 1** se presentan las características sociodemográficas de la muestra.

### Confiabilidad del WISPI-IV

#### *Consistencia interna*

En la **tabla 2** se muestran las puntuaciones z promedio que obtuvo el total de la muestra en las diferentes subescalas y los coeficientes alfa de Cronbach, tanto de la versión en español del WISPI-IV sujeta a estudio como los de la versión original en inglés<sup>15</sup>, con la finalidad de facilitar su comparación.

#### *Estabilidad temporal*

En la **tabla 3** se presentan las puntuaciones brutas para cada una de las subescalas de la versión en español del WISPI-IV, así como la correlación de las mismas entre la primera y segunda aplicación de la prueba.

## CONCLUSIONES

La versión en español del WISPI-IV se comportó desde el punto de vista psicométrico de forma similar a la reportada para la versión original<sup>15</sup>. Como puede apreciarse, las puntuaciones promedio y DE de las diferentes subescalas, así como los coeficientes de consistencia interna y estabilidad temporal no fueron diferentes, por lo que se sugiere que la versión en español del WISPI-IV con-

**TABLA 1. Características demográficas de la muestra WISPI-IV en español (n = 270)**

<i>Variable</i>	<i>Medida descriptiva (número de casos y porcentaje o media y DE)</i>
Sexo	
Femenino	181 (33%)
Masculino	89 (67 %)
Estado civil	
Soltero	210 (77,8%)
Ocupación	
Hogar	13 (4,8%)
Estudiante	113 (41,9%)
Profesional	50 (18,5%)
Otro	94 (34,8%)
Edad	$25,76 \pm 8,75$
Escolaridad	$14,76 \pm 2,63$

**TABLA 2. Puntuaciones promedio y coeficientes de consistencia interna de las subescalas del WISPI-IV: comparación entre versión original y en español**

Subescala	N.º de reactivos	Media y DE		Alfa	
		Versión original 1993	Versión en español 2002	Versión original 1993	Versión en español 2002
Paranoide	15	3,21 ± 1,27	3,71 ± 1,53	0,937	0,825
Esquizoide	15	2,87 ± 1,10	3,17 ± 1,16	0,847	0,642
Ezquizotípico	18	2,33 ± 1,11	2,58 ± 1,27	0,923	0,842
Histriónico	18	3,03 ± 1,08	3,32 ± 1,53	0,876	0,846
Narcisista	19	3,10 ± 1,19	3,52 ± 1,43	0,906	0,861
Antisocial	27	1,84 ± 0,84	2,09 ± 1,02	0,908	0,863
Límite	18	2,98 ± 1,29	2,86 ± 1,18	0,884	0,797
Evitativo	19	3,68 ± 1,75	2,71 ± 1,48	0,958	0,843
Dependiente	18	3,06 ± 1,35	2,30 ± 1,20	0,924	0,861
Obsesivo-compulsivo	19	3,52 ± 1,23	3,70 ± 1,36	0,924	0,820
Pasivo-agresivo	19	2,82 ± 1,07	3,41 ± 1,13	0,841	0,761
MCS D	10	—	6,79 ± 1,14	0,580	0,417

MCS D: Escala de deseabilidad social de Marlowe-Crowne.

serva de manera bastante sólida la consistencia descrita por sus autores.

Los coeficientes alfa de Cronbach resultaron de moderados a altos para prácticamente todas las subescalas del instrumento, por lo que puede considerarse un instrumento con adecuada consistencia interna. Sin embargo, al igual que en el caso de la versión original en inglés, la subescala de *deseabilidad social* demostró poca consistencia interna a pesar de que consta de tan sólo 10 reactivos y fue implementada al instrumento en tanto que se sugería como una adecuada forma de evaluar este constructo<sup>21</sup>.

**TABLA 3. Puntuaciones promedio y coeficientes de confiabilidad test-retest del WISPI-IV en español (n = 20)**

Subescala	1.ª aplicación (n = 20)	2.ª aplicación (n = 20)	r	p
	Media y DE	Media y DE		
Paranoide	4,65 ± 1,74	4,28 ± 1,09	0,466	< 0,05
Esquizoide	3,35 ± 0,96	3,57 ± 0,90	0,537	< 0,01
Ezquizotípico	2,77 ± 1,10	2,71 ± 1,38	0,663	< 0,01
Histriónico	3,72 ± 1,43	3,65 ± 1,53	0,630	< 0,01
Narcisista	4,22 ± 1,57	4,14 ± 1,66	0,927	< 0,01
Antisocial	2,12 ± 0,65	2,06 ± 0,62	0,625	< 0,01
Límite	3,11 ± 0,87	3,03 ± 0,87	0,565	< 0,01
Evitativo	2,94 ± 1,22	2,49 ± 0,79	0,284	NS
Dependiente	2,72 ± 1,26	2,26 ± 0,77	0,563	< 0,01
Compulsivo	4,07 ± 1,09	4,15 ± 1,23	0,741	< 0,01
Pasivo-agresivo	4,01 ± 1,03	3,71 ± 1,20	0,721	< 0,01
MCS D	6,52 ± 0,97	5,82 ± 1,14	0,562	< 0,01

MCS D: escala de deseabilidad social de Marlowe-Crowne; NS: no significativo.

Por su parte, las correlaciones prueba-reprueba (test-retest) fueron de moderadas a altas para la gran mayoría de las escalas, lo que sugiere que el instrumento posee una adecuada estabilidad temporal, siendo éste un requisito para inferir que se están midiendo rasgos de personalidad (frente a estados). La única escala que mostró una baja correlación entre las dos aplicaciones fue la de *trastorno evitativo de la personalidad*. Ello puede explicarse en relación a la actual y bien sabida discusión respecto a la conceptualización de la evitación como rasgo de la personalidad en lugar de como una expresión de un trastorno de ansiedad del eje I (trastorno de ansiedad social)<sup>23</sup>.

En términos generales puede concluirse que la versión en español del WISPI-IV es un instrumento confiable para evaluar trastornos de personalidad de acuerdo a los criterios diagnósticos del DSM-IV y con base en el modelo psicosocial SASB<sup>16</sup>. En esta dirección el presente trabajo aporta evidencia respecto a la adecuación de la evaluación de las dimensiones del SASB para hacer predicciones de diagnósticos de trastornos de la personalidad específicos<sup>18,20</sup>.

Existen antecedentes de valiosos esfuerzos dedicados a esta tarea de determinar la efectividad de medidas de modelos teóricos de la personalidad para diagnosticar trastornos de la personalidad de acuerdo a los criterios de la Asociación Psiquiátrica Americana. Tal es el caso del inventario de temperamento y carácter<sup>24,25</sup> como medida del modelo de la personalidad de Cloninger<sup>26</sup>. Svrakic et al<sup>27</sup>. mostraron que con base en este instrumento pueden establecerse diagnósticos diferenciales de los trastornos de la personalidad de acuerdo a los criterios del DSM-III-R.

Empero, es necesario que se lleven a cabo futuros estudios de validez de la versión en español del WISPI-IV, como la prueba de su sensibilidad y especificidad utilizando a una entrevista estructurada como «estándar de oro», que ya se llevó a cabo para la versión en inglés<sup>28</sup>. La evidencia última de la utilidad de este instrumento la dará, sin lugar a dudas, el hecho de que discrimine adecuadamente poblaciones particulares. Se considera que la disponibilidad de su versión en español puede contribuir al desarrollo de líneas de investigación en este sentido en poblaciones de habla hispana.

## BIBLIOGRAFÍA

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4<sup>th</sup> ed. Washington: American Psychiatric Association, 1994.
2. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de las Enfermedades, versión 10 (CIE-10). Organización Mundial de la Salud, 1992.
3. Melloso G, Varghese F, Joshua S, Hicks A. The reliability of axis II DSM-III. Am J Psychiatry 1982;139:1360-1.
4. Zanarini M, Frankenburg F, Chauncey D, Gunderson J. The diagnostic interview for personality disorders: interrater and test-retest reliability. Compr Psychiatry 1988;28:467-80.
5. Loranger AW, Susman VL, Oldham JM. Personality Diagnostic Exam (PDE). The New York Hospital-Cornell Medical Center: White Plains, 1987.

6. Spitzer R, Williams JVV. Structural clinical interview for DSM-III-R personality disorders (SCID-II). Biometrics Research Department. New York: State Psychiatric Institute, 1987.
7. Pfohl B, Stangl D, Zimmerman M. Structured interview for DSM-III. Personality disorders (SDIP), 2<sup>nd</sup> ed. University of Iowa, College of Medicine, 1983.
8. Loranger AW, Saorius N, Andreoli A, Berger P. The international personality disorder examination. The World Health Organization/alcohol, drug abuse and mental health administration pilot study of personality disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1994;51:215-24.
9. Páez F, Nicolini H. Las entrevistas de diagnóstico en psiquiatría. *Salud Mental* 1996;19 (Suppl):19-25.
10. Yeung AS, Yons MJ, Waternaux CM, Faraone SV, Tsuang MT. Empirical determination of thresholds for case identification: validation of personality diagnostic questionnaire-revised. *Compr Psychiatry* 1993;34:384-91.
11. Núñez R. Aplicación del inventario multifásico de la personalidad de Minnesota a la psicopatología. México: El Manual Moderno, 1979.
12. Eysenck HJ, Eysenck SBG. Eysenck personality questionnaire manual. Educational and industrial testing service. San Diego, 1976.
13. Million T. Million Clinical Multiaxial Inventory Manual, 2<sup>nd</sup> ed. Minneapolis: National Computers Systems, 1982.
14. López J, Páez F, Apiquian R, Sánchez M, Fresán A, Robles R, et al. Estudio de traducción y la validación del cuestionario revisado del diagnóstico de la personalidad (PDQ-R). *Salud Mental* 1996;19:39-42.
15. Klein MH, Benjamin LS. The Wisconsin personality disorders inventory: development, reliability, and validity. *J Pers Dis* 1993;7(4):285-303.
16. Benjamin LS. Structural analysis of social behavior. *Psychol Rev* 1974;81:392-425.
17. Benjamin LS. Principles of prediction using structural analysis of social behavior (SASB). En: Zucker RA, Aranoff J, Rabin AJ, editores. *Personality and prediction of behavior*. New York: Academic Press, 1984.
18. Benjamin LS. An interpersonal approach to the DSM personality disorders. New York: Guilford Press, 1993.
19. Benjamin LS. Use of the SASB dimensional model to develop treatment plans for personality disorders. I: Narcissism. *J Pers Dis* 1987;1:43-70.
20. Benjamin LS. Adding social and intrapsychic descriptors to Axis I of DSM-III. En: Million T, Klerman GL, editores. *Contemporary issues in psychopathology*. New York: Guilford Press, 1986.
21. Crowne DP, Marlowe D. Approval motive: studies in evaluation dependence. Westport, Ct, Greenwood, 1964.
22. Barber JP, Morse JQ. Validation of de Wisconsin personality disorders inventory with the SCID-II and PDQ. *J Pers Dis* 1994;8(4):307-19.
23. Bobes J, González MP, Saiz PA, Basacarán MT, Bousoño M. Revisión conceptual a propósito de la fobia social (trastorno de ansiedad social). *Actas Esp Psiquiatr* 2001;29(3):195-8.
24. Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR. A psychobiological model of temperament and character. *Arch Gen Psychiatr* 1993;50:975-90.
25. Cloninger CR, Przybeck TR, Svrakic DM. The tridimensional personality questionnaire: us normative data. *Psychol Rep* 1991;69:1047-57.
26. Sánchez de Carmona M, Páez F, López J, Nicolini H. Traducción y confiabilidad del inventario de temperamento y carácter. *Salud Mental* 1996;19:5-9.
27. Svrakic DM, Whitehead C, Przybeck TR, Cloninger CR. Differential diagnosis of personality disorders by seven-factor model of temperament and character. *Arch Gen Psychiatr* 1993;50(12):991-9.
28. Barber J, Morse J. Validation of the Wisconsin personality disorders inventory with Scid II and PDE. *J Pers Dis* 1994;8(4):307-19.