

Estudio sobre la traducción y la validación del Cuestionario Revisado del Diagnóstico de la Personalidad (PDQ-R)

Jaime López*,**
Francisco Páez*
Rogelio Apiquían*
Manuel Sánchez de Carmona*,**
Ana Fresán*,***
Rebeca Robles*,****
Humberto Nicolini*

Summary

The Personality Diagnostic Questionnaire-revised (PDQ-R) is a unique instrument which assesses the presence of DSM-III-R personality disorders through a self report format. In spite of the limitations detected in the English version of the instrument, it has a wide distribution in psychiatric literature, because of its easy and economic application. The aim of this study is to translate into Spanish and validate the PDQ-R with the reference of a structured clinical interview for personality disorders.

Methods. Thirty subjects with a clinical diagnosis of personality disorders were recruited from the external and hospitalization services of the Mexican Institute of Psychiatry. The personality disorder diagnosis was confirmed through Spitzer's structured clinical diagnostic interview for DSM-III-R (SCID-II). Healthy controls (30) were recruited from a community sample which also received the SCID-II to assess the presence of personality disorders. All cases and controls completed the PDQ-R format.

Results. An overall diagnostic sensitivity and specificity of 90 % was found for the diagnosis of at least 1 personality disorder with a cut-off point of 55 points of the PDQ-R. The instrument showed an adequate diagnostic validity for cluster C and cluster B personality diagnosis and poor validity for cluster C. In general, and congruent with the English version, the PDQ-R showed generally acceptable values of negative predictive value (0.76 to 1.00) and generally poor positive predictive values (0.05 to 0.72).

Conclusion. The Spanish version of the PDQ-R behaves similarly to the English version, with a differential validity between personality cluster and good negative predictive values. The instrument may be used for research in Spanish-speaking populations, as long as its limitations are accounted for in future research designs.

Resumen

El Cuestionario Revisado del Diagnóstico de la Personalidad (PDQ-R) es el único instrumento diseñado para evaluar

* División de Investigaciones Clínicas, Instituto Mexicano de Psiquiatría, Calz. México-Xochimilco 101, San Lorenzo Huipulco, 14370, México, D.F.

** Residente de 3^{er} año. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México.

*** Pasante del Servicio Social. Universidad del Valle de México.

**** Pasante del Servicio Social. Universidad Anáhuac.

Correspondencia: Dirigirse a Dr. Francisco Páez, IMP.

los trastornos de la personalidad del DSM-III-R mediante un formato de autoaplicación. Aunque la versión en inglés tiene características psicométricas limitadas, se usa mucho en la literatura por ser económico y sencillo de aplicar. El objetivo de este trabajo es traducir al español y validar el PDQ-R tomando como referencia una entrevista psiquiátrica estructurada para los trastornos de la personalidad (SCID-II).

Método: Se reclutaron 30 sujetos con probable trastorno de la personalidad, provenientes de la consulta externa y del servicio de hospitalización del Instituto Mexicano de Psiquiatría. El diagnóstico de la personalidad se corroboró mediante la entrevista clínica para el diagnóstico de los trastornos de la personalidad del DSM-III-R, de Spitzer. Los 30 controles sanos fueron reclutados de la población abierta y también se les aplicó el SCID-II para corroborar que no tuvieran trastornos de personalidad. Todos los sujetos contestaron el formato del PDQ-R.

Resultados: Con un punto de corte de 55 puntos totales, el PDQ-R tuvo una sensibilidad (sens) y especificidad (esp) del 90 % en la detección de por lo menos un trastorno de la personalidad. El instrumento se comportó, en general, en forma adecuada en los trastornos del grupo C y en los del grupo B. En el grupo A, los valores fueron en general malos. Tal y como se encontró en la versión inglesa, el instrumento tiene valores predictivos negativos adecuados (0.76 a 1.00) y valores predictivos positivos malos (0.05 a 0.72).

Conclusión: El PDQ-R tiene un comportamiento clinimétrico diferencial para cada grupo de trastornos y puede utilizarse en su versión castellana siempre y cuando se tengan en cuenta sus limitaciones.

Introducción

Los trastornos de la personalidad los define la Asociación Psiquiátrica Americana (1) como constelaciones de patrones permanentes para percibir, relacionarse y pensar sobre el medio ambiente y uno mismo, que causan, ya sea un deterioro importante en el funcionamiento social u ocupacional, o bien un malestar subjetivo importante.

Los modernos sistemas de clasificación (1,9) distinguen entre categorías diferentes de trastornos de la personalidad de acuerdo con la predominancia de ciertos rasgos específicos. Sin embargo, aun cuando se tienen mejores sistemas de clasificación, no se ha llega-

do a un acuerdo diagnóstico adecuado. La confiabilidad interevaluador entre los entrevistadores experimentados para el diagnóstico de los trastornos de personalidad es bastante mala (6) y mejora entre los niveles de 0.6 y 0.8 con el uso de entrevistas psiquiátricas semiestructuradas (14). El uso de este tipo de entrevistas logra encontrar un alto porcentaje de sujetos que presentan más de un diagnóstico (12).

Entre las principales entrevistas semiestructuradas para diagnosticar la personalidad se mencionan las siguientes: a) el Examen de Trastornos de la Personalidad (*Personality Disorder Examination, PDE*) (4); b) la Entrevista Clínica Estructurada para Trastornos de la Personalidad del DSM-III-R (*Structured Clinical Interview for DSM-III-R, SCID-II*) (11); c) la Entrevista Estructurada para Trastornos de la Personalidad del DSM-III (*Structured Interview for DSM-III Personality Disorders, SIDP*) (10) y, d) el Examen Internacional de Trastornos de la Personalidad (*International Personality Disorder Examination, IPDE*), desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (5). Estas entrevistas semiestructuradas son, definitivamente, las mejores estrategias para evaluar los casos particulares, sin embargo, tienen la desventaja de que consumen mucho tiempo y se requiere de un entrenamiento específico para poder utilizarlas. Este tipo de instrumentos son poco prácticos y muy caros (13) para hacer estudios epidemiológicos.

El desarrollo de instrumentos de autoaplicación en psiquiatría tiene como objetivo primordial lograr explorar los problemas en una forma rápida, segura, y con posibilidades de cubrir a grandes poblaciones. El abordaje con instrumentos de autoaplicación para evaluar la personalidad tiene una larga tradición en el campo de la psicología clínica, como en el caso del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI) (8), el Inventario de la Personalidad de Eysenck (2) o el Inventario de la Personalidad de Millon (7). Estos instrumentos, que han generado información valiosa con respecto al estudio de la personalidad, no son compatibles con los sistemas de clasificación categórica de los trastornos de la personalidad de las clasificaciones psiquiátricas mundiales.

En este contexto, el Cuestionario de Diagnóstico de la Personalidad-revisado (PDQ-R), desarrollado por Hyler y cols. (3), en un instrumento único en su género, pues explora las categorías diagnósticas de trastornos de la personalidad del DSM-III-R mediante una estrategia de autoaplicación.

El PDQ-R está conformado por 152 preguntas que tienen como respuesta "falso" o "verdadero". Es autoaplicable y se resuelve en aproximadamente 30 minutos. Los reactivos son de respuesta forzosa (3).

El PDQ-R incluye 11 escalas de trastornos de personalidad con preguntas sobre los criterios diagnósticos del DSM-III-R de estos trastornos. Para determinar la presencia o ausencia de un trastorno se utiliza el número umbral de criterios que propone el propio DSM-III-R. Los estudios clinimétricos del instrumento han encontrado que las escalas tienen una elevada sensibilidad (de 0.75 a 1.0) y una baja especificidad (0.24 a 0.89), con valores predictivos positivos que van de 0.11 a 0.70 y de valores predictivos negativos de

0.92 a 1.0. En los estudios de validación del PDQ-R, utilizando el SCID-II como el estándar de oro, se encontró una concordancia ajustada (kappa) de 0.70 (3).

Aunque las características del instrumento no son las óptimas por sus propiedades puede ser un instrumento que pudiera ser adecuado para descartar la presencia de algunos de los trastornos de la personalidad. El PDQ-R ha sido propuesto y utilizado como un instrumento con utilidad potencial en estudios epidemiológicos para la detección de trastornos de personalidad (15). Sería deseable que el resultado del instrumento fuera posteriormente confirmado mediante el uso de alguna de las entrevistas semiestructuradas mencionadas anteriormente.

El PDQ-R tiene un comportamiento diferencial a lo largo de sus escalas. Para los trastornos del grupo C (evitativo, dependiente, obsesivo, etc.) su comportamiento es mejor que para los grupos B (límitrofe, narcisista y antisocial) y que el grupo A (paranoide, esquizoide y esquizotípico) (3).

Aunque el PDQ-R tiene ciertas limitaciones clinimétricas, es un instrumento único, pero no se encuentra disponible en versión castellana. Por ello, en este trabajo se examina la traducción del PDQ-R y su validez diagnóstica para determinar la presencia o ausencia de trastornos específicos de personalidad tomando como estándar de oro la evaluación hecha con el SCID-II.

Método

Sujetos y procedimiento

Los sujetos fueron reclutados de los servicios de hospitalización y consulta externa del Instituto Mexicano de Psiquiatría, que pudieran ser portadores de algún diagnóstico de trastorno de la personalidad (TP) de acuerdo con el DSM-III-R, con o sin diagnóstico concurrente en el eje I. Esta primera sospecha diagnóstica, fue asignada por el médico tratante. Los controles, es decir, los sujetos supuestamente sin trastornos de la personalidad, fueron reclutados de la población abierta. Todos dieron su consentimiento por escrito para poder participar. Se calculó una cuota de 30 casos y 30 controles para la presente investigación.

Como estándar de oro, y para confirmar si se les había dado el diagnóstico de TP, se aplicó el SCID-II (11) que, como ya se mencionó, es una de las entrevistas estructuradas para el diagnóstico del trastorno de la personalidad del DSM-III-R.

Una vez detectados los posibles casos, esta entrevista se contestó en una sola sesión de hasta 90 minutos. Posteriormente, el paciente recibió el PDQ-R, y una vez concluido, el investigador principal revisó que la contestación fuera completa y adecuada. La mayoría de los sujetos respondieron en un tiempo aproximado de 30 minutos.

Los sujetos controles fueron elegidos entre los vecinos de dos colonias de la delegación de Tlalpan, de la ciudad de México, D.F. La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo en el domicilio de cada uno de los candidatos. Se eligió a un solo miembro de la familia que fuera mayor de 18 años, que quisiera cooperar y

que estuviera en condiciones de responder a las preguntas. El investigador le hizo una valoración psiquiátrica completa a cada uno de ellos. Para descartar el diagnóstico de trastorno de la personalidad se les aplicó el SCID-II. Se les proporcionó el PDQ-R para que lo contestaran ese mismo día en el momento que quisieran, y al día siguiente se regresaba por el instrumento y se verificaba que el cuestionario estuviera debidamente contestado.

Análisis de resultados

El análisis para determinar la validez del diagnóstico del instrumento se efectuó mediante la prueba tamiz. En primer lugar se determinó el mejor punto de corte con la puntuación global del PDQ-R para el diagnóstico de la presencia o ausencia de trastornos de la personalidad. Se determinaron, además, los valores de sensibilidad y especificidad, y los valores predictivos para cada una de las 11 categorías diagnósticas de trastornos de la personalidad del DSM-III-R que cubren el PDQ-R y el SCID-II.

Resultados

Del total de la muestra, 31 eran mujeres y 29 hombres; 19 tenían una ocupación y 41 no la tenían. La media de edad fue de 29 ± 7.4 años, con una media de escolaridad de 12 ± 4.3 años. No hubo diferencias significativas entre los grupos en las variables demográficas, a excepción de la ocupación, en la que, en el grupo de casos, hubo más sujetos sin ocupación.

El instrumento alcanzó valores adecuados de sensibilidad y especificidad con un punto de corte de 55 puntos en su escala total. En este nivel, la sensibilidad fue de 90 % y la especificidad, de 90 %. Este análisis se hizo para detectar la presencia de uno o más diagnósticos de la personalidad en el estándar de oro.

En el cuadro 1 se presentan las prevalencias encontradas de cada uno de los trastornos de la personalidad del DSM-III-R. En el mismo cuadro se muestran, para compararlos, los valores encontrados por Hyler y cols. (3) en la versión inglesa.

Los datos específicos de tamiz de cada una de las categorías diagnósticas de trastornos de la personalidad se muestran en el cuadro 2. Estos valores se obtuvieron mediante los puntos de corte propuestos por los autores originales del instrumento.

Discusión

El PDQ-R demostró ser un instrumento que detecta globalmente, con adecuados valores de sensibilidad y especificidad, a los sujetos que tienen algún trastorno de la personalidad. Este análisis en particular, no se menciona en los estudios anteriores. Desde nuestra perspectiva, esto nos parece importante, pues aunque su capacidad no sea tan adecuada para discriminar entre los diagnósticos específicos, sí puede funcionar para separar los sujetos que tienen un trastorno de aquellos que no lo tienen. Esto pudiera ser útil para los estudios epidemiológicos.

El instrumento tuvo un comportamiento parecido al mencionado en el estudio de la versión inglesa (3). En nuestros resultados el PDQ-R presentó una sensibilidad de 0.14 a 1.0, con una especificidad de 0.47 a 0.88; su valor predictivo positivo fue de 0.05 a 0.72 y su valor predictivo negativo, de 0.76 a 1.0. En los estudios originales presentó cifras de sensibilidad y especificidad con las mismas características, en las que se ve claramente que la especificidad tiene un comportamiento más homogéneo que la sensibilidad y se confirma que el instrumento tiene un muy buen valor predictivo negativo.

Las prevalencias encontradas con el PDQ-R y con el SCID-II fueron comparables entre la versión caste-

CUADRO 1
Prevalencias de los trastornos específicos de la personalidad de acuerdo con el PDQ-R y el SCID-II en sus versiones española e inglesa

	PDQ-R (versión español) n = 60	SCID-II (versión español) n = 60	PDQ-R (3) (versión inglés) n = 87	SCID-II (3) (versión inglés) n = 87
Grupo A				
Paranoide	33 (55.0 %)	21 (35.0 %)	55 (63.0 %)	31 (36.0 %)
Esquizoide	19 (31.6 %)	7 (11.7 %)	21 (24.0 %)	10 (11.0 %)
Esquizotípico	12 (20.0 %)	5 (8.0 %)	28 (32.0 %)	18 (21.0 %)
Grupo B				
Antisocial	11 (18.3 %)	8 (13.3 %)	12 (14.0 %)	5 (6.0 %)
Limítrofe	28 (46.6 %)	13 (21.7 %)	69 (79.0 %)	53 (61.0 %)
Histriónico	30 (50.0 %)	8 (13.3 %)	59 (68.0 %)	22 (25.0 %)
Narcisista	28 (46.6 %)	13 (21.7 %)	30 (34.0 %)	15 (17.0 %)
Grupo C				
Evitativo	21 (35.0 %)	17 (28.3 %)	51 (59.0 %)	47 (54.0 %)
Dependiente	0 (0 %)	13 (21.7 %)	46 (53.0 %)	31 (36.0 %)
Obsesivo-Compulsivo	18 (30.0 %)	17 (28.3 %)	47 (54.0 %)	17 (20.0 %)
Pasivo-agresivo	27 (45.0 %)	8 (13.3 %)	27 (31.0 %)	11 (13.0 %)

CUADRO 2

Sensibilidad, especificidad y valores predictivos del PDQ-R con el SCID-II como estándar de oro

Trastorno de la personalidad	Sensibilidad	Especificidad	Valor predictivo positivo	Valor predictivo negativo
Grupo A				
Paranoide	0.76	0.56	0.48	0.81
Esquizoide	0.14	0.66	0.05	0.85
Esquizotípico	0.80	0.85	0.33	0.97
Grupo B				
Antisocial	0.62	0.88	0.45	0.93
Limítrofe	0.90	0.75	0.64	0.93
Histriónico	1.00	0.63	0.43	1.00
Narcisista	0.85	0.58	0.21	0.96
Grupo C				
Evitativo	0.47	0.47	0.38	0.76
Dependiente	0.76	0.72	0.43	0.91
Obsesivo-compulsivo	0.76	0.88	0.72	0.90
Pasivo-agresivo	1.00	0.63	0.29	1.00

llana y la inglesa a pesar de las posibles diferencias que haya habido en las muestras que utilizó cada estudio. En algunos trastornos, como el dependiente, el PDQ-R en castellano tuvo una pésima capacidad de detección, pero en otros, como en el obsesivo-compulsivo, su desempeño fue mejor que el de la versión original.

Este estudio concluye que el PDQ-R en su versión castellana tiene un comportamiento psicométrico similar al de la versión inglesa, por lo que puede ser utilizado en las investigaciones con pacientes hispanoparlantes.

REFERENCIAS

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Tercera edición. APA press, 1987.
2. EYSENCK HJ, EYSENCK SBG: *Eysenck Personality Questionnaire Manual*. Educational and Industrial Testing Service. San Diego, 1976.
3. HYLER SE, SKODOL AE, KELLMAN HD, OLDHAM JM, ROSNICK L: Validity of Personality Diagnostic Questionnaire-revised: comparison with two structured interviews. *Am J Psychiatry*, 147:1073-1048, 1990.
4. LORANGER AW, SUSMAN VL, OLDHAM JM: *Personality Diagnostic Exam (PDE)*. The New York Hospital-Cornell Medical Center. White Plains, 1987.
5. LORANGER AW, SATORIUS N, ANDREOLI A, BERGER P, BUCHHEIM P, CHANNABASAVANNA SM, COID B, DAHL A, DIEKSTRA RFW, FERGUSON B, JACOBSBERG LB, MOMBOUR W, PULL C, YUKATA O, REGIER DA: The international personality disorder examination. The World Health Organization/alcohol, drug abuse and mental health administration pilot study of personality disorder. *Arch Gen Psychiatr*, 51:215-224, 1994.
6. MELLISOP G, VARGHESE F, JOSHUA S, HICKS A: The reliability of axis II of DSM-III. *Am J Psychiatry*, 139:1360-1361, 1982.
7. MILLON T: *Millon Clinical Multiaxial Inventory*. Interpretative scoring systems 2a. edición. Minneapolis, 1982.
8. NUÑEZ R: *Aplicación del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota a la Psicopatología*. El Manual Moderno. México, 1979.
9. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD: *Clasificación Internacional de las Enfermedades, Versión 10 (CIE-10)*.
10. PFOHL B, STANGL D, ZIMMERMAN M: *Structured Interview for DSM-III. Personality Disorders (SIDP) (2nd ed)*. University of Iowa, College of Medicine. Iowa, 1983.
11. SPITZER R, WILLIAMS JBW: *Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorders (SCID-II)*. Biometrics Research Department. New York State Psychiatric Institute, Nueva York, 1987.
12. TYRER P, FERGUSON B: Development of the concept of abnormal personality. En: Tyrer P (ed). *Personality Disorders Diagnosis, Management and Course*. Betterworth & Co. Londres, 1988.
13. 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*, 34:384-391, 1993.
14. ZANARINI M, FRANKENBURG F, CHAUNCEY D, GUNDERSON J: The diagnostic interview for personality disorders: interrater and test-retest reliability. *Compr Psychiatry*, 28:467-480, 1988.
15. ZIMMERMAN M, CORYELL WH: Diagnosing personality disorders in the community. *Arch Gen Psychiatry*, 45:733-737, 1990.