

# Caracterización del perfil clínico del TLP “Desanimado” con el MCMI-III y el MMPI-2-RF



UNIVERSITAT DE BARCELONA

Ruiz, J. y Fusté, A.

Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología  
Universidad de Barcelona

(jruiroz@ub.edu)



## OBJETIVOS

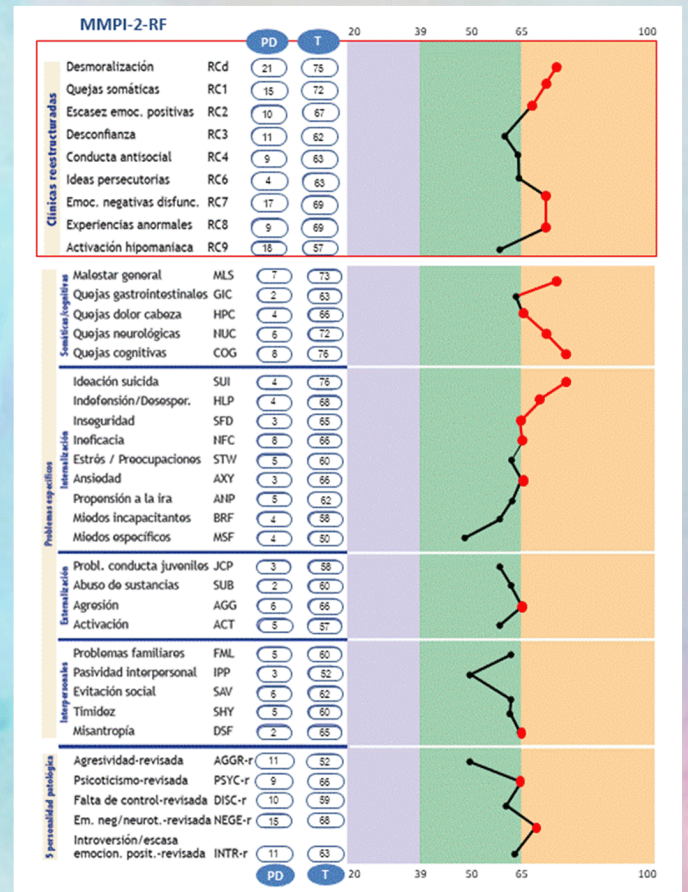
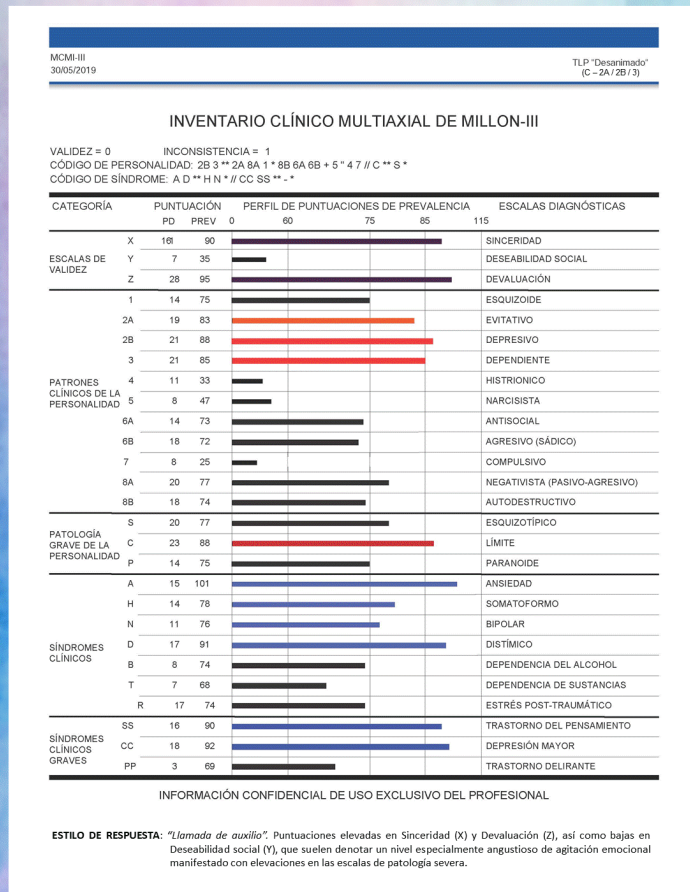
Describir el perfil clínico del subtipo “Desanimado” (TLP-D) del Trastorno Límite de Personalidad (TLP) propuesto por Millon (Millon y Davis, 1996) a partir de las puntuaciones del *Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 Reestructurado* (MMPI-2-RF; Ben-Porath & Tellegen, 2008; 2009) y de la tercera edición del *Inventario Clínico Multiaxial de Millon* (MCMI-III; Millon, Davis, & Millon, 1997; 2007).

## MÉTODO

De una muestra inicial de 35 pacientes ambulatorios con rasgos clínicos o diagnóstico de TLP (Fusté y Ruiz, 2018) se seleccionaron específicamente los casos más extremos que presentaban la “variante Desanimada” (TLP-D; n=10; 70% hombres). El perfil clínico se elaboró con las medias de las puntuaciones T (PT) obtenidas en las escalas sustantivas del MMPI-2-RF y con las medias de Prevalencia (PREV) de las escalas de Trastornos de Personalidad (TP) y Síndromes Clínicos (SC) del MCMI-III. Los puntos de corte de significación clínica se establecieron en  $PT \geq 65$ ,  $PREV \geq 85$  (para el diagnóstico de TP y severidad de SC) y  $PREV \geq 75$  (para el diagnóstico de SC).

## RESULTADOS

El perfil psicopatológico del TLP-D aparece configurado fundamentalmente por rasgos clínicamente significativos de personalidad depresiva, dependiente y evasiva en el MCMI-III, así como de emocionalidad negativa y psicoticismo en el MMPI-2-RF. Los síndromes clínicos más graves se manifiestan con síntomas depresivos y trastornos del pensamiento, asociados a ansiedad y distimia severa en el MCMI-III, y con quejas cognitivas, neurológicas, somáticas, desmoralización, emociones negativas disfuncionales, experiencias anormales e ideación suicida en el MMPI-2-RF.



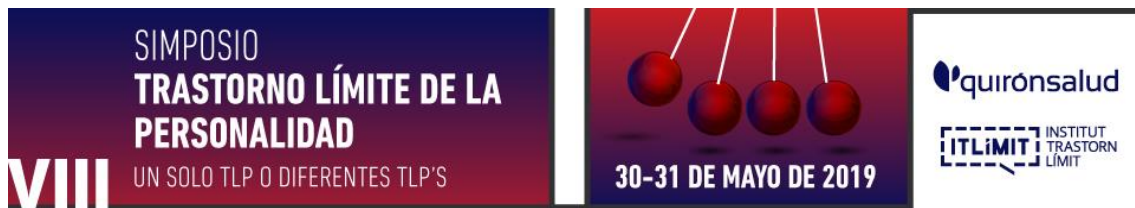
## CONCLUSIONES

La caracterización del TLP “Desanimado” mediante el MMPI-2-RF y el MCMI-III muestra un perfil clínico congruente con la gravedad de la sintomatología depresiva con la que Millon denominó este subtipo (elevada sensibilidad al rechazo o abandono, vulnerabilidad emocional, sentimiento crónico de depresión, indefensión y desesperanza que en situaciones críticas puede llevar al suicidio).



VIII Simposio de Trastorno Límite de la Personalidad. ¿Un solo TLP o diferentes TLP?  
Hospital Universitari General de Catalunya. Sant Cugat del Vallès – Barcelona. 30-31 Mayo, 2019





## Caracterización del perfil clínico del TLP “Desanimado” con el MCMI-III y el MMPI-2-RF

Ruiz, J. y Fusté, A.

Departamento Psicología Clínica y Psicobiología  
Sección de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos  
Universidad de Barcelona (UB)



### Referencias

- Ben-Porath, Y.S. y Tellegen, A. (2008). *MMPI-2-RF Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 Restructured Form*. Minneapolis, University of Minnesota Press.
- Ben-Porath, Y.S. y Tellegen, A. (2009). *Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 Reestructurado*. Madrid, TEA ediciones.
- Fusté, A y Ruiz, J. (2018). *Clinical features of the “Discouraged” Borderline Personality Subtype*. Poster presentado al 5<sup>th</sup> International Congress on Borderline Personality Disorder and Allied Disorders. Sitges, Barcelona, España.
- Millon, T. y Davis, R.D. (1996). *Disorders of Personality: DSM-IV and beyond*. 2nd ed., New York, John Willey and Sons.
- Millon, T., Davis, R.D. y Millon, C. (1997). *MCMI-III. Millon Clinical Multiaxial Inventory-III. Manual*. Minneapolis, Pearson, Inc.
- Millon, T., Davis, R.D. y Millon, C. (2007). *Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III*. Madrid, TEA ediciones.