

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA
EDUCACION
CARRERA DE PSICOLOGIA



TESIS DE GRADO

TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD ANTISOCIAL EN
OFICIALES DE CREDITO DE LAS ENTIDADES
FINANCIERAS: BANCO BISA

POR: ANA FERNANDA DELGADO CARTAGENA

TUTOR: DRA. MARGARETT HURTADO LOPEZ

LA PAZ – BOLIVIA

Diciembre, 2016

DEDICATORIA

A las principales fuerzas de mí existencia...

Dios y mis hijos...

Santiago y Ader...

“Quien puede cambiar sus pensamientos puede cambiar su destino” Anónimo

“He encontrado el significado de mi vida al ayudar a los demás a encontrar en sus vidas un significado” Viktor Frankl

AGRADECIMIENTOS

A DIOS.

A mis papás Fernando y Ana, a mi hermano Fidel por su entera confianza y apoyo incondicional durante todo mi crecimiento personal y a lo largo de mi vida y a toda mi familia en general por el cariño brindado.

A mi esposo y compañero de vida Melvil, por su amor, comprensión, paciencia y por ser mi fuerza incondicional.

A mi tutora la Dra. Margaret Hurtado López por compartir conmigo todos sus conocimientos y ser parte fundamental en mi carrera, además de mi *profunda* admiración no solo como profesional sino como persona.

Al Lic. Rene Calderón por sus valiosos aportes a mi investigación y por su dedicación esmerada y científica hacia la misma y al Lic. Leonardo Peñaranda por ser parte de mi investigación con esmerada puntualidad y profesionalismo.

A todas las amigas y amigos que fueron parte importante de mi investigación... Tania, Lic. Maria, Lic. Rosse, además de los administrativos de nuestra prestigiosa universidad por sus esmeradas labores cotidianas.

GRACIAS

INTRODUCCION

CAPITULO I

PROBLEMA Y OBJETIVOS DE INVESTIGACION 10
I. AREA PROBLEMÁTICA 10
1.1. Pregunta Fundamental 12
1.2. Preguntas Complementarias 12
II. PROBLEMA DE INVESTIGACION 13
III.OBJETIVOS 14
2. Objetivo General 14
2.1. Objetivos Específicos 14
IV.ANALISIS INDUCTIVO 15
3. Pregunta Fundamental16
3.1. Preguntas Complementarias16
V. JUSTIFICACION17

CAPITULO II

MARCO TEORICO

4. PERSONALIDAD 19
4.1. 1. Características del Modelo de Personalidad de Millón ..	20
4.1.2. Criterios Relacionados con la Presencia de patrón en la personalidad anormal 22
4.1.3. Énfasis en el Desarrollo de la Personalidad 22
4.2. ELEMENTOS DE LA PERSONALIDAD 23
4.3. IMPORTANCIA DEL ESTUDIO DE LA PERSONALIDAD	
4.4. PSICOLOGÍA EVOLUTIVA 25
4.5. LA TEORÍA DE MILLÓN 26

4.5.1. 1ra Dimensión de la personalidad según Millón 27
4.5.2. 2da Dimensión de la personalidad según Millón 28
4.6. TEORÍA BASADA EN LA ESTRUCTURA DE LA PERSONALIDAD PATOLOGICA29
4.7. PRINCIPIOS EVOLUTIVOS Y ECOLÓGICOS DEL INVENTARIO CLINICO MULTIAXIAL DE MILLON MCMI – II 29
4.8. DESCRIPCIÓN DE CADA ESCALA DEL MCMI-II.....	30
4.8.1. PATOLOGIA MODERADA DE LA PERSONALIDAD..	30
4.8.1.1. Escala 1: Esquizoide 30
4.8.1.2. Escala 2: Fóbica 30
4.8.1.3. Escala 3: Dependiente 31
4.8.1.4. Escala 4: Histriónica 31
4.8.1.5. Escala 5: Narcisista 31
4.8.1.6. Escala 6A: Antisocial 32
4.8.1.7. Escala 6B: Agresivo – Sádico 32
4.8.1.8. Escala 7: Compulsiva 32
4.8.1.9. Escala 8A: Pasivo Agresiva 32
4.8.1.10. Escala 8B: Autodestructivo 33
4.8.2. PATOLOGIA SEVERA DE LA PERSONALIDAD.....	33
4.8.2.1. Escala S: Esquizotípica 33
4.8.2.2. Escala C: Limite33
4.8.2.3. Escala P: Paranoide 34
4.8.3. SINDROMES CLINICOS MODERADOS DE LA PERSONALIDAD 34
4.8.3.1. Escala A: Ansiedad34
4.8.3.2. Escala H: Histeriforme34
4.8.3.3. Escala D: Neurosis Depresiva34

4.8.3.4. Escala N: Hipomania 35
4.8.3.5. Escala B: Abuso de Alcohol35
4.8.3.6. Escala T: Abuso de Drogas35
4.8.4. SINDROMES CLINICOS SEVEROS DE LA PERSONALIDAD	
4.8.4.1. Escala SS: Pensamiento Psicotico36
4.8.4.2. Escala CC: Depresión Mayor36
4.8.4.3. Escala PP: Trastorno Delirante36
5. DEFINICION DE RASGOS37
6. DEFINICION DE TRASTORNO38
7. TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL39
7.1. Causas40
7.2. Características40
7.3. Definición a partir del DSM – IV41
7.4. Síntomas Dependientes de la Cultura, la edad y el sexo43
7.5. Prevalencia43
7.6. Comparación de Criterios para el Diagnostico de Trastorno Antisocial de la Personalidad DSM – IV y DSM –V44
8. ENTIDAD FINANCIERA: BANCO BISA44
8.1. Visión45
8.2. Misión45
9. DEFINICION DE CREDITO FINANCIERO47
10. DEFICION DE OFICIAL DE CREDITO48
10.1. Funciones48
11. Crisis Financiera49

CAPITULO III

METODOLOGIA

I. TIPOS Y DISEÑO DE INVESTIGACION53
1.1. Tipo de Investigación 53
1.2. Diseño de Investigación53
II. CATEGORIAS DE ESTUDIO55
III. POBLACION Y MUESTRA 55
IV. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION56
2. Inventario Clínico Multiaxial de Millón II (MCMI- II)56
2.1. Ficha Técnica56
2.3. Concepto de Corte de Tasa Base de Prevalencia58
2.4. Indicaciones para la Calificación e Interpretación60
2.5. Confiabilidad61
2.6. Índice de Validez62
2.7. Análisis Estadístico64
V. PROCEDIMIENTO65

CAPITULO IV

PRESENTACION DE RESULTADOS

3. ANÁLISIS DESCRIPTIVO SEGÚN LOS OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN66
3.1. Objetivo General66
3.2. Objetivo Especifico 172
3.3. Objetivo Especifico 290

LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION93
---	----------------

CAPITULO V	
CONCLUSIONES94
DISCUSION99
RECOMENDACIÓN105
BIBLIOGRAFIA107
ANEXOS110

INTRODUCCION

El motivo de la presente investigación es poder evaluar la presencia o tendencia del Trastorno de la Personalidad Antisocial u otros trastornos, en oficiales de crédito del Banco BISA. Puesto que, nuestra sociedad se caracteriza por obtener créditos financieros, de pequeña o gran escala, lo que produce mayores índices de endeudamiento, y son los actores directos (oficiales de crédito) quienes hacen el manejo, evaluación de dichos créditos financieros antes de ser otorgados, muchas veces este proceso se hace sin tomar en cuenta las condiciones socio económicas de las personas que acuden a las instituciones. Además, dentro de las instituciones financieras, los requisitos para ocupar determinados puestos son muy exigentes, lo que contribuye a que esta población adquiera o desarrolle rasgos de dicho trastorno, motivados por los salarios o metas impuestas por los empleadores y un mayor ingreso económico. La importancia del estudio de la personalidad, dentro del amplio campo de la Psicología, también le otorga gran relevancia a este estudio, puesto que se pudo evidenciar que no existe otra investigación con las variables de estudio presentadas, lo que le otorga novedad al mismo, es decir, que existe en evidencia el estudio de los rasgos de personalidad, pero ninguno abarca el ámbito económico, como son los oficiales de crédito dentro de las entidades financieras. Por lo mismo, se empleo el *Inventario Multiaxial Clínico de Millon*, conocido por su sigla MCMI-II para poder obtener los rasgos de personalidad de cada persona que participo en la investigación, el mismo se basa en la teoría Biosocial de la personalidad, diseñada por Theodore Millon. Además de tener varias escalas, puede predecir conductas a futuro y la prevalencia de los rasgos en las personas, lo que lo constituye como instrumento fundamental en esta investigación.

CAPITULO I

PROBLEMA Y OBJETIVOS DE INVESTIGACION

I. ÁREA PROBLEMÁTICA

Actualmente nuestra sociedad afronta múltiples problemas en todo nivel: económico, social, moral, enfermedades epidémicas, mentales, podemos mencionar el aumento del terrorismo, corrupción, entre otras. Las consecuencias de dichos problemas se ven reflejadas de manera no solo global sino individual. La sociedad no plantea soluciones claras, se empieza a hablar de una involución de la humanidad, en el sentido de que volvemos a una esclavitud “voluntaria” generando al mismo tiempo individualismo.

En ese mismo sentido podemos mencionar una de las consecuencias más frecuentes y que llama la atención en el plano psicológico que es: la denominada “anomia asiliente” que se entiende como la falta de respeto de las reglas impuestas por la sociedad por parte de las personas, además de ser una conducta desviada de la norma, caracterizada principalmente por transformar la visión real de sí mismo, por una visión errónea, es decir, que ahora se entiende al “otro” no como aliado sino como enemigo puesto que, en el transcurso de producir dinero u obtener éxito en general, se promueve el consumismo al extremo, además de los vacíos emocionales e interpersonales, dichas características pueden ser agrupadas dentro de la personalidad de tipo Antisocial, conocida anteriormente como la Sociopatía.

El manual de Diagnóstico y Estadístico de los trastornos y enfermedades mentales IV (DSM-IV) menciona que estas características se encuentran dentro de los trastornos de la personalidad del grupo B, en la actualidad el término Sociópata o Psicópata ya no es utilizado, ahora podemos agrupar las siguientes características dentro del Trastorno de la personalidad Antisocial, el cual posee poco interés por el contacto social, incapacidad de sentir o mostrar empatía, además de el desprecio y violación de los derechos de los demás.

En efecto la sociedad tiene una esencia consumista por su ente capitalista, donde se ha invertido la ética del trabajo por la estética del consumo, Weber, M. opina que existe una “des-culpabilización” individual, grupal entendida desde una herida

narcisista de la sociedad, uno de los ejes más afectado es la tolerancia a la frustración que se ve claramente en la crisis financiera que se afronta mundialmente.

La crisis financiera en Bolivia se ve no solo en la pobreza del área rural, urbana o en la falta de muchas familias por un lugar propio para vivir, sino también en la obtención de créditos poco accesibles, a pesar de las nuevas políticas del gobierno actual solo una minoría puede optar por las mismas, además de la imposibilidad de las personas por lograr un ahorro económico significativo lo que ocasiona que para la obtención de mayores beneficios se ejerza abuso de poder en el ámbito laboral, este hecho se ve reflejado en la incrementación de las horas de trabajo y disminución de los ingresos o llamada remuneración económica.

Según estadísticas del Instituto Nacional de Estadística (INE) la crisis financiera por ejemplo en el sector del financiamiento concebido según la actividad económica, en el año 1994 en el sector del comercio el monto asignado era de 3.079,46bs a comparación del año 2012 donde el monto oscila en 15.414,92bs, lo que nos permite observar que el monto se ah elevado junto con las tasas de interés.

Para Hugo Siles España, la actividad económica casi siempre gira en favor de los dueños de los bancos de Bolivia, año tras año se rompen record en ganancias. En la gestión 2013, las utilidades de los 12 bancos que operan en Bolivia, alcanzaron la suma de 1.202 millones de bolivianos, equivalentes a \$us 173 millones. Podemos mencionar, como ejemplo al Banco Mercantil Santa Cruz con Bs. 193 millones, seguido por Bisa con Bs. 186 millones y el Solidario con Bs. 168 millones.

De esta manera, podemos resaltar que la principal idea dentro de la presente investigación es la describir la presencia o ausencia del Trastorno de personalidad Antisocial a un nivel individual y/o colectivo, en los Oficiales de crédito de las entidades bancarias, además de inferir que la necesidad de la obtención de bienes materiales de las personas generan la necesidad de acudir a dichas entidades en busca de un respaldo económico, lo que consecuentemente produce una incidencia en la

crisis financiera en nuestra ciudad puesto que las mismas crean tasas altas de endeudamiento.

De acuerdo a la revisión de la literatura en psicología sobre los Trastornos de Personalidad se ha encontrado que la Teoría Evolutiva de Charles Darwin correspondiente al área de la Psicología del Desarrollo, correspondientemente parte de la Psicología Cognitiva, misma que será la base de la presente investigación apoyada principalmente con la Teoría del Aprendizaje Biosocial postulada por Theodore Millon afamado psicólogo, pionero en investigaciones sobre la personalidad.

Por ende se podría inferir que existe una relación entre los Oficiales de crédito los cuales poseen una relación con el manejo, distribución, evaluación de los créditos financieros, llegando al mismo tiempo a ser actores dentro de la crisis financiera actual y la Personalidad de tipo Antisocial.

1.1. Pregunta fundamental:

¿Existirá la posibilidad de rasgos, tendencias o el Trastorno de Personalidad Antisocial u otros trastornos o tendencias en Oficiales de Créditos financieros dentro de las entidades financieras?

1.2. Preguntas complementarias:

¿Qué otros rasgos, tendencias o trastornos de personalidad presentan los Oficiales de Crédito?

¿Existe diferencias de tendencias de Trastorno de Personalidad Antisocial de acuerdo al género del personal evaluado?

II. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El problema que la presente investigación abordara la presencia de tendencias, rasgos del Trastorno de Personalidad Antisocial u otros trastornos, desde los resultados que se manifiesten en los Oficiales de Crédito a partir de la aplicación y posterior evaluación del Inventario Clínico Multiaxial de Millón MCMI-II, puesto que los mismos poseen requisitos específicos para ocupar el área de Créditos Financieros determinados por la entidad financiera de origen, los cuales se podrían agrupar en dicho tipo de personalidad u otros.

La crisis financiera de hecho es un tema de tipo económico, pero pocas investigaciones notaron la importancia que tiene sobre la sociedad y las consecuencias a nivel emocional, psicológico, llegando a ser motivo esencial para el desarrollo de la presente investigación. Se podrá entender a la crisis financiera desde el punto de vista del endeudamiento progresivo por el cual optan muchas personas actualmente.

Es decir, que las exigencias que presenta la actual sociedad obliga a la gente a tomar decisiones arriesgadas y poco concientizadas en el manejo de sus ingresos económicos, poniendo a consideración los créditos financieros. Al mismo tiempo, las exigencias laborales por parte de los empleadores dentro de las entidades financieras sobre los empleados, originan en los mismos rasgos, tendencias de personalidad propios de un trastorno específico o más.

III. OBJETIVOS

2. OBJETIVO GENERAL

- Evaluar la posibilidad de presencia de rasgos, tendencias o trastornos de la personalidad u otros trastornos en los/as oficiales de crédito en las entidades financieras a través de la evaluación del Inventario Clínico Multiaxial de Millón MCMI-II de la ciudad de La Paz.

2.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluar la posibilidad de otros rasgos, tendencias o trastornos de personalidad que presentan los Oficiales de Crédito a través de la aplicación y evaluación del Inventario Clínico Multiaxial de Millón MCMI-II.
- Analizar las diferencias de tendencias, rasgos o trastornos de Personalidad de acuerdo al género del personal evaluado.

IV. ANALISIS INDUCTIVO

Es aquel método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares, es el método mas usual, en cual se pueden distinguir cuatro pasos esenciales:

- Observación de los hechos para su registro.
- Clasificación y estudio de estos hechos.
- Derivación inductiva que parte de los hechos.
- Generalización y la contrastación.

Tras una primera etapa de observación, análisis y clasificación de los hechos, se pretende postular una hipótesis que brinda una solución al problema planteado. Una manera además de utilizar el método inductivo es proponer, mediante diversas observaciones de los sucesos u objetos en estado natural, para poder establecer posibilidad de generalizar los eventos.

Concretamente podemos decir, que este método busca un razonamiento de lo particular a lo general o bien de una parte concreta al todo del que forma parte. Además podemos mencionar que dicho método se sustenta en una serie de enunciados que son los que le dan sentido. Así podemos dividirlo en tres tipos: Observacionales que son aquellos que hacen referencia a un hecho que es evidente; Particulares que están en relación a un hecho muy concreto y los Universales que se producen como consecuencia o como derivación de un proceso de investigación y son probados empíricamente.

En lugar de plantear una Hipótesis, me permito recurrir al Método Inductivo debido a las características de la presente investigación, mismo que parte de una pregunta y no así de una afirmación. A continuación presento las preguntas:

Pregunta fundamental:

¿Existirá la posibilidad de rasgos, tendencias o el Trastorno de Personalidad Antisocial u otros trastornos o tendencias en Oficiales de Créditos financieros dentro de las entidades financieras?

Preguntas complementarias:

¿Qué otros rasgos, tendencias o trastornos de personalidad presentan los Oficiales de Crédito?

¿Existe diferencias de tendencias de Trastorno de Personalidad Antisocial de acuerdo al género del personal evaluado?

V. JUSTIFICACIÓN

El estudio de la personalidad dentro del plano de la Psicología ah sido objeto de diferentes investigaciones a lo largo del tiempo, incluso dentro de los últimos años. Sin embargo, son pocas las que ponen un énfasis específico sobre los rasgos de personalidad en relación con la economía, en su manejo, distribución, entre otros aspectos, dejando de lado su vital importancia dentro del plano psicológico.

De esta manera, es que la presente investigación propone una relación entre la presencia de rasgos, tendencias del Trastorno de Personalidad Antisocial u otros trastornos en los Oficiales de Créditos, que son parte de las entidades financieras y parte del manejo de la economía, dentro de los micro y macro créditos financieros de nuestro país y del mundo en general.

En este sentido, el modelo propuesto por Theodore Millón (Millón 1969, 1981, 1990; Millón 1999) aporta nuevos datos sobre la naturaleza de la personalidad humana, concibiéndola como un patrón profundamente incorporado en cada persona y que muestra claramente rasgos cognitivos, afectivos y conductuales, manifiestos que persisten por largos periodos de tiempo (Millón & Everly 1994). Podemos mencionar que la Teoría Evolutiva es parte fundamental de dicha teoría, que se desarrolla mas adelante mediante la Teoría del aprendizaje Biosocial.

Millón, que ejerció una relevante influencia en la investigación y en la practica clínica y dentro del plano de la personalidad, situando su vital importancia previa a la aplicación de cualquier tratamiento de las enfermedades psíquicas, autor de la mencionada Teoría del aprendizaje Biosocial de la Personalidad, la misma que sirvió de base para la elaboración de los inventarios clínicos, Millón fue uno de los primeros psicólogos en proclamar una psicoterapia personalizada de acuerdo a las exigencias del paciente de forma que esta de ajustase a los intereses personales individuales y sociales. Además de las constantes críticas al uso de los psicofármacos.

Para Millón estos rasgos emergen de una compleja matriz de disposiciones biológicas y del aprendizaje de experiencias. Por tanto, disponer de instrumentos que muestren su

utilidad en esta área sobre una población determinada es una prioridad dentro de las investigaciones dentro del plano psicológico.

Es por eso que la investigación realizada permitirá que a futuro se la emplee como base para poder realizar una mejor evaluación del personal en las entidades financieras, proporcionando datos útiles sobre los rasgos de personalidad de dicho personal, desde una perspectiva positiva, coadyuvando de esta manera en sus funciones laborales, además de concientizar a los mismos, a la hora de proporcionar créditos financieros a la sociedad en general, buscando fines sólidos y no endeudamientos a corto, mediano y largo plazo.

Una aportación importante, es la que se dará a los psicólogos tanto de la entidades financieras como en general, para que se pueda abordar la intervención y prevención a una mejor escala y realizar el respectivo seguimiento psicológico, puesto que existe una clara relación entre el diagnóstico obtenido y la eficacia del tratamiento terapéutico, ya sea a nivel individual o grupal, además de las ventajas que se pueden encontrar sobre el desempeño laboral.

Con los resultados que se obtengan, se abre la posibilidad de elaborar programas de Concientización laboral que ayuden a los Oficiales de Crédito a redirigir los objetivos planteados en sus metas, tomando en cuenta la situación de las personas que acuden a las instituciones financieras en busca de una ayuda, y no así de un estancamiento económico, es decir, con la obtención de mayores deudas. También se pueden desarrollar programas de Estimulación Laboral para incentivar al personal a un mejor ejercicio laboral.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

4. PERSONALIDAD

Para poder comprender a cabalidad el concepto de personalidad, vale la pena tomar en cuenta los criterios de algunos autores propios de la materia.

Para Cano F. Rodriguez, L Garcia. J Antuña (2005) la personalidad esta dentro del individuo, tiene un alto grado de organización y proporciona continuidad e idiosincrasia al individuo, permitiéndole funcionar de forma global e integradora.

En cambio para Gelder, M. Mayou R, Geddes, J. (2000) el termino personalidad hace referencia a las características estables de un individuo, tal como se muestra en su forma de comportarse en una amplia gama de circunstancias.

La personalidad para Peck. D (2004) en red <http://eumed.net>. es lo que determina la conducta en una situación definida y un estado de ánimo definido.

Más aun es Allport G. (1975) quien define a la personalidad como una organización dinámica puesto que la misma se encuentra en un cambio y crecimiento constante de manera organizada y no así aleatoria, dentro del individuo, y aquellos sistemas psicofísicos, los cuales están compuestos por el funcionamiento de la mente y el cuerpo que determinan la conducta y pensamientos característicos. En resumen, podemos mencionar que la personalidad es una organización dinámica que apoyada en los sistemas psicofísicos de cada individuo genera conductas y pensamientos.

Millón (1969-1999) plantea una hipótesis de continuidad en el desarrollo psicológico y define la personalidad como un “patrón complejo de características psicológicas y difíciles de cambiar y se expresan automáticamente en casi todas las áreas de funcionamiento del individuo”.

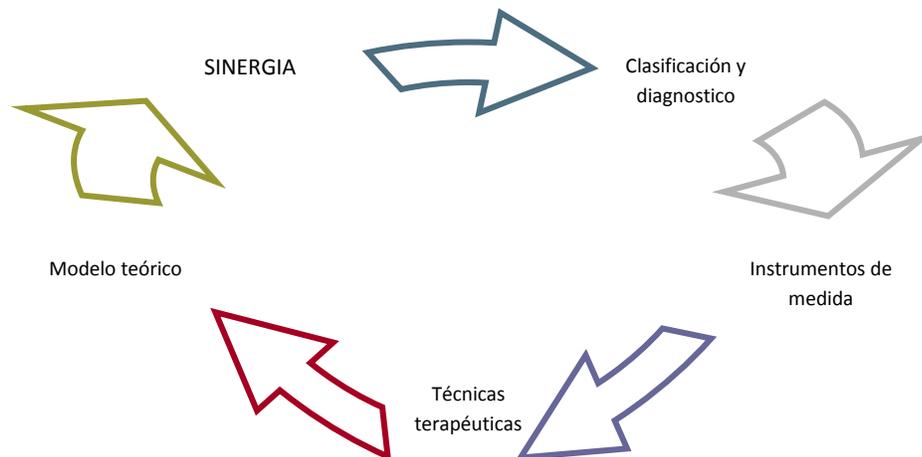
Millón en 1999 propone que los estudiosos de la clínica no solo deberían evaluar los síntomas actuales que presenta el paciente en el Eje I, sino también todas las características recogidas en el Eje II, que definen su patrón de personalidad “...el

formato multiaxial revisado requiere que el conjunto de los síntomas no se evalué como una entidad clínica separada del contexto amplio del paciente, que incluye el estilo de relacionarse, comportarse, pensar, sentir y afrontar las dificultades, es decir,...la personalidad”

4.1.1. Características Del Modelo De Personalidad De Millón

Podemos mencionar:

- ⇒ **Perspectiva teórica integradora: la sinergia**, también conocido como eclecticismo, nos habla la estructura vs la dinámica y enfoque nomotético vs ideográfico. Esto nos habla de diferentes perspectivas de intervención, distintos componentes del estudio de la personalidad: teórico, clasificación, evaluación y tratamiento.



- ⇒ **Énfasis en el concepto de Estilo**, los estilos de personalidad vistos como estilos de adaptación (adaptativos o des adaptativos) que a su vez, genera los estilos de vida como tal.
- ⇒ **Incorporación de los principios de la teoría evolucionista**, podemos explicarlo como un Complejo de adaptaciones y estrategias de la ecología evolutiva que determinan a un equivalente biológico de los estilos de personalidad. Por ende, la personalidad termina siendo un estilo mas o menos distintivo de funcionamiento

adaptativo que un miembro de una especie presenta para poder relacionarse con su ambiente.

⇒ **Continuidad entre normalidad y patología**, podemos ver el siguiente cuadro para poder entender con mayor precisión:

PRINCIPIO EVOLUTIVO / ECOLOGICO	FUNCIONES DE SUPERVIVENCIA	CONSTRUCTO BIPOLAR
Existencia	Potenciación de la vida, preservación de la misma.	Placer – Dolor
Adaptación	Modificación ecológica, acomodación.	Actividad – Pasividad
Replicación	Individualidad, cuidado de la prole.	Si mismo – Otros
Abstracción	Capacidad de razonamiento, reflexión, planificación y toma de decisiones.	Externa – Interna Tangible – intangible Intelecto – efecto Asimilación – Imaginación

Fuente Violeta Cardenal, UCM.

De los cuales podemos extraer:

Placer – dolor

Si mismo – otros

Actividad – pasividad

→ DESQUILIBRIOS → Trastornos de Personalidad

⇒ **Énfasis en el desarrollo de la personalidad**, podemos describir como una personalidad normal, a aquellos estilos distintivos de adaptación que resultan eficaces en entornos normales. Y a la personalidad Patológica, a aquellos estilos de funcionamiento inadaptativos que pueden atribuirse a deficiencias, desequilibrios o conflictos en la capacidad para relacionarse con el medio habitual.

Esta continuidad nos permite estudiar:

- La manera en las que las personalidades sanas y patológicas son similares y diferentes.

- El proceso de desarrollo de los desordenes.
- Como los individuos con desordenes pueden ser desenvueltos a un funcionamiento saludable.

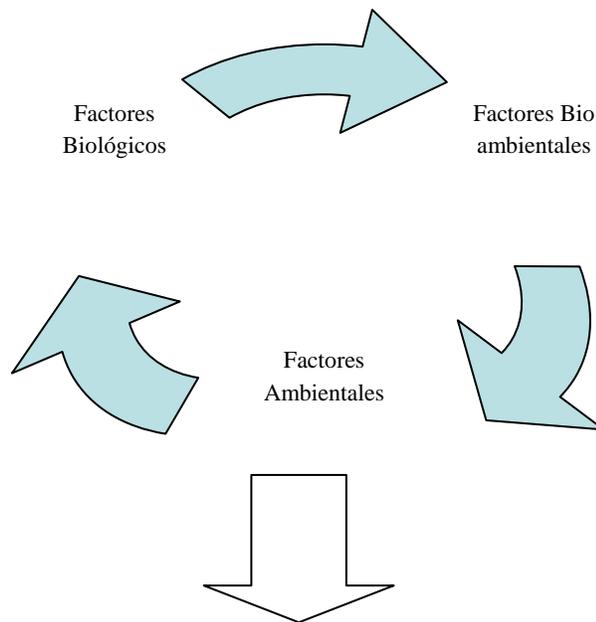
4.1.2. Criterios Relacionados con la Presencia de Patrón en la Personalidad Anormal

- **La escasa flexibilidad adaptativa.** La tendencia de relacionarse consigo mismo y enfrentarse a las demandas del ambiente mediante estrategias rígidas.
- **La tendencia a crear círculos viciosos.** El producto de esas estrategias rígidas e inflexibles, que hace que el malestar de la persona persista y se intensifique.
- **La labilidad.** Que se manifiesta en la fragilidad y ausencia de elasticidad de la persona ante las situaciones que provocan estrés.

4.1.3. Énfasis en el Desarrollo de la Personalidad

FACTORES BIOLÓGICOS +	FACTORES BIOAMBIENTALES +	FACTORES AMBIENTALES →	PATRONES DE PERSONALIDAD
Herencia	Desarrollo Neurológico	Aprendizaje contigüedad	
Factores maternos prenatales:		Aprendizaje instrumental	
Salud física Salud emocional Estado nutricional		Aprendizaje vicario	

Podemos mencionar que los patrones de personalidad son la sumatoria de los factores biológicos, bio ambientales y ambientales.



Patrón complejo de características psicológicas profundamente enraizado que se expresan de forma sistemática en casi todas las áreas de la actividad psicológica.

El término Estilo de personalidad refiere a la esencia psicológica de la “persona” independientemente de los aspectos patológicos o de las habilidades de afrontamiento.

El DSM-III-TR lo define como una forma estable de “percibir, relacionarse con y pensar sobre el entorno y uno mismo que se manifieste en una amplia variedad de contextos sociales y personales importantes” (American Psychiatric Association, 1987).

4.2. ELEMENTOS DE LA PERSONALIDAD

Podemos mencionar algunos elementos:

- Constitución, se toman en cuenta los aspectos exteriores e interiores, además de una base genética con un componente hereditario.
- Temperamento, es la disposición afectiva, la naturaleza emocional del individuo, es la forma de reaccionar frente a las emociones y cambios de humor.

- **Carácter**, es la forma concreta del individuo, los rasgos afectivos-dinámicos heredados, es congénito, madurativo y parte de la educación y las experiencias.
- **Actitud**, es la predisposición a reaccionar ante las siguientes categorías: cognitivo (creencias), afectivo (sentimientos) y conductual (conductas).
- **Aptitud**, es la capacidad de cada individuo para realizar ciertas actividades.
- **Rasgos**, son las características del comportamiento en las diferentes actividades.

4.3. IMPORTANCIA DEL ESTUDIO DE LA PERSONALIDAD

Dentro del campo de la Psicología es necesario el estudio de la personalidad como ya es sabido, pero podemos mencionar algunas de las razones fundamentales:

- ✓ Permite entender en forma aproximada los motivos que llevan al hombre a actuar, sentir, pensar.
- ✓ Aumenta la probabilidad de poder predecir con mayor exactitud la conducta del individuo.
- ✓ Permite conocer como se interrelacionan los diferentes factores que integran la personalidad.
- ✓ Facilita la obtención de un diagnóstico para poder establecer un mejor tratamiento.

Algunos principios para conceptualizar la personalidad y sus trastornos son:

- Los trastornos no son enfermedades.
- Los trastornos son sistemas estructurales y funcionales internamente diferenciados, no son entidades homogéneas.
- Los trastornos son sistemas dinámicos, no estáticos y permanentes.
- La personalidad consiste en múltiples unidades de datos.

- La personalidad existe en un continuo, no es posible una división estricta entre la normalidad y la patología.
- La patogenia de la personalidad no es lineal, sino que se distribuye secuencialmente y de forma múltiple a través del sistema.
- Los criterios mediante los que se evalúa la patogenia de la personalidad deben estar coordinadas de forma lógica con su propio modelo de sistemas.
- Los trastornos pueden ser evaluados, pero no diagnosticados de una forma definitiva.
- Los trastornos requieren modalidades de intervención combinado y diseñados estratégicamente.

Además podemos mencionar que los individuos normales demuestran flexibilidad adaptativa cuando responden a su entorno, en cambio, las personas con desordenes exhiben una conducta rígida y mal adaptativa.

4.4. PSICOLOGÍA EVOLUTIVA

La Psicología Evolutiva o mejor conocida como la Psicología del desarrollo, estudia la forma en que los seres humanos cambian a lo largo de su vida, comprende el estudio del ciclo vital, es decir, desde que el ser humano nace, se reproduce y muere, observa de que manera cambian continuamente las acciones de un individuo y como este reacciona a determinado ambiente, que al mismo tiempo también esta en constante cambio. El “Desarrollo” es entendido, dentro del plano psicológico como aquel cambio psicológico sistemático que se da a lo largo de la vida, durante este proceso la persona va accediendo a estados mas complejos y mejores que los anteriores. Los fenómenos psicológicos que se presentan ya se consideran científicos, ya que se obtienen mediante dicho método.

Esta teoría busca establecer los cambios que se producen al pasar el tiempo en cada individuo, es decir, con la edad. Además podemos mencionar, que el contexto en el que

se desarrollan los sujetos, permite comprender mejor su evolución, destacando el contexto histórico, socio económico, cultural e incluso el étnico.

Finalmente vale destacar que el desarrollo debe ser entendido como un proceso continuo, global y dotado de gran flexibilidad, puesto que el ser humano se encuentra ante diversos ámbitos que lo obligan de cierta manera a adaptarse a los cambios continuamente.

Basta y otros autores proponen la siguiente definición de esta disciplina, “La psicología evolutiva se preocupa por los cambios que tienen lugar en la conducta y las habilidades que surgen al producirse los cambios durante la vida”. Para estos autores la psicología del desarrollo tiene dos objetos fundamentales:

- Describir la conducta de los sujetos.
- Describir la manera como evoluciona e identificar las causas y los procesos que producen cambios (que evolucionan) en la conducta entre una época a otra.

Para Palacios, una autor español, se la define de la siguiente manera “La psicología evolutiva es la parte de la psicología que se ocupa de los procesos del cambio psicológico que ocurren a lo largo de la vida humana”, a comparación con los anteriores autores podemos describir los cambios de la siguiente manera: la etapa de la vida, las circunstancias propias del entorno en las cuales el sujeto se desarrolla y las experiencias particulares que vive cada persona.

4.5. LA TEORÍA DE MILLON

La Teoría de Theodore Millón se desarrollo sobre los fundamentos establecidos por Gardner Murphy en su obra “Personalidad”. El cual relacionaba la predisposición biológica con el entorno, en vez de contemplarlos como simples elementos opuestos entre si, consecuentemente, es Millón quien explico con su teoría del desarrollo de la personalidad, como un resultado de la combinación de factores genéticos y de aprendizaje social, con especial insistencia en estos últimos.

Su teoría del Aprendizaje Bio-social se baso no solo en elementos biológicos (factores hereditarios que intervienen en el desarrollo neurofisiológico) sino también en elementos ambientales que a través del aprendizaje modulan y determinan la personalidad. Millón estableció cinco orientaciones existenciales básicas que son las que determinan el tipo de adaptación al medio que va a realizar la personalidad: distanciamiento, dependencia, independiente, contradicción y ambivalencia.

Para Millón (Millón, 1998 p. 73) “el propósito principal de un instrumento clínico no es ubicar la posición relativa de un paciente en una distribución de frecuencias, sino calcular la probabilidad que el paciente tiene de formar parte de una entidad diagnóstica particular”, es decir, que dejemos de encasillar a las personas por tenerlos bajo un diagnóstico, debemos ir a mas allá de los resultados arrojados por una prueba.

Además este mismo autor nos dice “los resultados del MCMI – II pueden emplearse de distintas maneras con propósitos clínicos. El uso principal es la interpretación del perfil mediante un proceso de inferencias de los aspectos más importantes de la configuración de las 22 escalas clínicas. Otro uso importante es la forma de decisiones para identificar el diagnóstico específico que mejor se aplica al paciente”

La teoría de Millón esta basada en las derivaciones de una combinación de variables o constructos. Postula 10 estilos básicos de funcionamiento de la personalidad que pueden formarse de una matriz de 5 X 2, de dos dimensiones básicas:

4.5.1. 1ra Dimensión de la Personalidad según Millón

Constituye la fuente primaria de la que los pacientes obtienen comodidad y satisfacción (refuerzos positivos) o intentan evitar angustia emocional y dolor (refuerzos negativos): así tenemos:

- Patrón activo. Personas despiertas, atentas, participativas y manipuladoras de los sucesos de la vida para lograr gratificación y evitar muestras de malestar.

- Patrón pasivo. Apáticos, reservados, rendidos, resignados o aparentemente satisfechos, que permiten que los sucesos tomen su propio curso sin control o sin intervenir en ellos.

4.5.2. 2da Dimensión de la personalidad según Millón

Combinando las 5 fuentes de refuerzo primario junto con los dos patrones instrumentales o de afrontamiento se obtiene 10 estilos básicos de personalidad:

- ✓ Activo y pasivo Discordante
- ✓ Activo y pasivo Retraído
- ✓ Activo y pasivo Dependiente
- ✓ Activo y pasivo Independiente
- ✓ Activo y pasivo Ambivalente

Los estilos de personalidad reflejan características permanentes del funcionamiento del sujeto. Estas características tienden a perpetuarse y agravar las dificultades cotidianas ya que los pacientes están automatizados con este modo de vida y con frecuencia son conscientes de las consecuencias destructivas de su naturaleza y personalidad.

Bajo condiciones de persistente adversidad el estilo de funcionamiento desadaptado de los pacientes podría comenzar a descompensarse, adquiriendo aspectos que justifican la denominación de moderado o marcada gravedad. Las etapas avanzadas de la patología reflejan un deterioro de la estructura personal.

Además el enfoque de Millón para la exploración e identificación de dificultades emocionales y personales se ha convertido en un importante referente en el campo de Psicopatología. El MCMI-III está apoyado por la teoría Evolutiva, además de los referentes teóricos permitiendo establecer la prevalencia de cada trastorno.

Millón propone que la personalidad y psicopatología se desarrollan como resultado de la interacción de fuerzas ambientales y orgánicas. Los factores biológicos pueden configurar, facilitar o limitar la naturaleza de las experiencias y aprendizajes de las personas.

Además Millón en el año 2004, propone una exploración de los ámbitos funcionales y estructurales:

- Funcionales, se subdividen en:

NIVEL COMPORTAMENTAL	Comportamiento observable o presentación conductual y conductas interpersonales.
NIVEL FENOMENOLOGICO	Estilo cognitivo.
NIVEL INTRA PSIQUICO	Mecanismos de defensa inconscientes.
NIVEL BIOFISICO	Aspecto biológico.

- Estructurales, son aquellas representaciones objetales, autoimagen, organización morfológica, el estado de animo (temperamento, expresión afectiva, auto percepción, configuración internalizada y la organización intrapsíquica)

4.6. TEORIA BASADA EN LA ESTRUCTURA DE LA PERSONALIDAD PATOLOGICA

AMBITO DE LA PATOLOGIA	DOLOR – PLACER		SI MISMO – OTROS		
	D ↔ P	D+/- - P+	SM- O+	SM+ O-	SM ↔ O
Fuente de reforzamiento					
Patrón interpersonal de Estilo de afrontamiento instrumental	Discordante	Retraída	Dependiente	Independiente	Ambivalente
Variable activa	Fracasada Masoquista	Esquizoide	Dependiente	Narcisista	Compulsiva
Variable activa	Agresiva Sádica	Evitativa	Histriónica	ANTISOCIAL	Pasivo – agresivo
Variable disfuncional	Limite o paranoide	Esquitípica	Limite	Paranoide	Limite o paranoide

4.7. PRINCIPIOS EVOLUTIVOS Y ECOLÓGICOS DEL INVENTARIO CLINICO MULTIAIXIAL DE MILLON MCMII – II

Podemos explicar los principios evolutivos y ecológicos que coadyuvan a la creación y le dan base al inventario de la siguiente manera:

EXISTENCIA	ADAPTACION
Son los procesos de evolución que mejoran y preservan la vida. Placer – Displacer	Es el modo en que los organismos modifican o se acomodan al ambiente. Actividad – Pasividad
REPLICACION	ABSTRACCION
Son los métodos para maximizar el individualismo y proteger la especie. Si mismo – Otros	La aparición de capacidades que fomentan la planificación y toma de desiciones basadas en el razonamiento. Independiente – Dependiente

4.8. DESCRIPCION DE CADA ESCALA DEL MCMII-II

4.8.1. PATOLOGIA MODERADA DE LA PERSONALIDAD

4.8.1.1. Escala 1: **ESQUIZOIDE**

Orientación pasiva – retraída.

Carencia de deseo, incapacidad para experimentar en profundidad placer o dolor. Tienden a ser apáticos, indiferentes, distantes y asociales. Las necesidades afectivas y los sentimientos emocionales son mínimos y el individuo funciona como un observador pasivo ajeno a las gratificaciones y afectos de las relaciones sociales, así como a sus demandas.

4.8.1.2. Escala 2: **FOBICA** (evitativa)

Orientación activa - retraída.

Experimentan pocos refuerzos positivos, tanto de si mismos como de los otros, son vigilantes, permanentemente en guardia y se distancian siempre de la anticipación ansiosa de los aspectos dolorosos de la vida, o el reforzamiento de experiencias negativas. Sus estrategias adaptativas reflejan el temor y la desconfianza de los demás. Mantiene una actitud de vigilancia constante por miedo a sus impulsos y el anhelo de efecto provoca una repetición del dolor y la agonía que anteriormente habían experimentado con otros. A pesar de los deseos de relación han aprendido que es mejor negar estos sentimientos y guardar en buena medida la distancia interpersonal.

4.8.1.3. Escala 3: **DEPENDIENTE** (sumisa)

Orientación pasivo- dependiente.

Han aprendido no solamente a volverse hacia otros como fuente de protección y seguridad, sino que esperan pasivamente que su liderazgo les proteja. Se caracterizan por una búsqueda de relaciones en la que se puedan apoyar en otros para conseguir afecto, seguridad y consejo. La carencia de esta personalidad tanto de iniciativa como de autonomía es frecuentemente una consecuencia de la sobre-protección parental. Han aprendido la comodidad de adoptar un papel pasivo en las relaciones interpersonales, sometándose a los deseos de otros a fin de mantener su afecto.

4.8.1.4. Escala 4: **HISTRIONICA**

Orientación activa-dependiente.

Se vuelven a otros mediante una superficial y emprendedora manipulación de sucesos de tal manera que aumentan al máximo la cantidad de atención y favores que reciben así como también evitan el desinterés o la desaprobación de los demás. Muestran una búsqueda de estimulación y afecto insaciable, e incluso indiscriminada, sus comportamientos sociales les dan la apariencia de autoconfianza y serenidad. Sin embargo, bajo esta apariencia se encuentra una autoconfianza engañosa y afecto deben ser constantemente renovados y los buscan en cada fuente interpersonal y en cada contexto social.

4.8.1.5. Escala 5: **NARCISISTA**

Orientación pasivo –independiente.

Se hacen notar por sus actitudes egoístas, experimentando placer simplemente por permanecer pasivos o centrados en si mismos. Sobreestiman su propio valor, presumen de que los demás reconocerán sus particularidades. Mantienen un aire de autoconfianza arrogante; explotan a los demás aun sin intención o propósitos conscientes. Confianza en que las cosas saldrán bien lo cual les proporciona pocos incentivos para comprometerse.

4.8.1.6. Escala 6 A: **ANTISOCIAL**

Orientación activa- independiente.

Actúan para contrarrestar las expectativas de dolor y depreciación de otros; esto se hace mediante comportamientos ilegales dirigidos a manipular el entorno a favor de uno mismo. Deseo de autonomía, venganza y recompensa ya que sienten haber sido maltratados en el pasado, son irresponsables e impulsivas.

4.8.1.7. Escala 6 B: **AGRESIVO- SADICA**

Orientación activo-discordante.

Son hostiles acentuadamente belicosos y aparecen indiferentes o incluso muestran agrado por las consecuencias destructivas de sus comportamientos que pueden ser abusivos y brutales. Muestran conductas dominantes, antagónicas y con frecuencia persecutorias.

4.8.1.8. Escala 7: **COMPULSIVA**

Orientación pasiva – ambivalente.

Han sido amedrentados y forzados a aceptar las condiciones que les imponen los demás. Su conducta prudente, controlada y perfeccionista deriva de un conflicto entre la hostilidad hacia los demás y el temor a la desaprobación social. Resuelven esta ambivalencia no solo suprimiendo el resentimiento sino también sobre aceptándose y estableciendo elevadas exigencias sobre si mismos y los demás. Auto-restricciones disciplinarias derivan de una pasividad manifiesta y pareciendo socialmente condescendientes. A esto subyace un enfado intenso y sentimientos opositoristas que ocasionalmente emergen si fallan los controles.

4.8.1.9. Escala 8 A: **PASIVO- AGRESIVA**

Orientación activa-ambivalente.

Pugnan entre seguir los esfuerzos ofrecidos por los demás y deseados por si mismos. Los conflictos permanecen cerca de la conciencia e invaden la vida

cotidiana. Se meten en discusiones y riñas interminables ya que vacilan entre la deferencia y la obediencia y el desafío y negativismo agresivo. Su comportamiento muestra un patrón de terquedad o enfado explosivo entre mezclando con periodos de culpabilidad y vergüenza.

4.8.1.10. Escala 8 B: **AUTODESTRUCTIVA** (masosquista)

Orientación pasivo- discordante.

Se relaciona con los demás de una manera auto-sacrificada, permiten y pueden fomentar que los demás les exploten o se aprovechen de ellos. Afirman que merecen ser avergonzados y humillados. Para integrar su dolor y angustia, los estados que se experimentan son reconfortantes, recuerdan de manera activa y repetidamente los resultados potencialmente problemáticos. Actúan de manera modesta e intentan pasar desapercibidos, intensifican su déficit y se sitúan en un plano inferior o una posición despreciable.

4.8.2. PATOLOGIA SEVERA DE LA PERSONALIDAD

4.8.2.1. Escala S: **ESQUIZOTIPICA**

Prefieren el aislamiento social con la misma obligación que los apegos personales. Incluidos a ser cuasi autistas o cognitivamente confusos, piensan de forma tangencial y con frecuencia aparecen ensimismados y reflexivos. Las excentricidades del comportamiento son notables y son percibidos como extraños y diferentes. Dependiendo de si son activos o pasivos muestran una cautela ansiosa o de un desconcierto emocional y falta de afecto.

4.8.2.2. Escala C: **LIMITE** (bordeline)

Experimentan intensos estados de ánimo endógenos, con periodos recurrentes de abatimiento y apatía, entremezclados con periodos de enfado, inquietud o euforia. Inestabilidad y labilidad de su estado de ánimo. Muchos dan a conocer pensamientos recurrentes de suicidio y automutilación, para mantener un claro sentimiento de identidad y muestran una evidente ambivalencia cognitiva-

afectiva con sentimientos simultáneos de rabia, amor y culpabilidad hacia los otros.

4.8.2.3. Escala P: **PARANOIDE**

Muestra desconfianza vigilante respecto de los demás y una áspera irritabilidad y una tendencia a la exasperación precipitada y colérica con los demás. Frecuentemente expresan un temor a la pérdida de independencia lo que los conduce a resistirse al control y a las influencias externas. Hay inmutabilidad de sus sentimientos y rigidez de sus pensamientos.

4.8.3. SINDROMES CLINICOS MODERADOS DE LA PERSONALIDAD

4.8.3.1. Escala A: **ANSIEDAD**

Informan de sentimientos aprensivos o específicamente fóbicos, son tensos, indecisos e inquietos y tienden a quejarse de una variedad de malestares físicos, como tensión, excesiva sudoración, dolores musculares indefinidos, náuseas. Muestran estado generalizado de tensión manifestado por una incapacidad de relajación, movimientos nerviosos y rapidez para reaccionar y sorprenderse fácilmente. Se muestran notablemente excitados y tienen sentido aprensivo de la inminencia de problemas, una hipersensibilidad a cualquier ambiente, inquietud y susceptibilidad generalizada.

4.8.3.2. Escala H: **HISTERIFORME** (tipo somatoforme)

Dificultades psicológicas expresadas a través de canales somáticos, periodos persistentes de agotamiento y abatimiento, preocupación por la pérdida de la salud y una variedad dramática de dolores en regiones diferentes. Normalmente las quejas somáticas pretenden llamar la atención.

4.8.3.3. Escala D: **NEUROSIS DEPRESIVA** (distimia)

Presentan una alegría superficial, elevada. Las puntuaciones altas implican aunque no parezcan en la vida cotidiana del paciente, se ha visto afectado por un

periodo de dos o mas años con sentimientos desanimo o culpabilidad, una carencia de iniciativa y apatía en el comportamiento, baja autoestima y con frecuencia expresiones de inutilidad y comentarios auto-desvalorativos. Durante periodos de depresión, puede haber llantos, ideas suicidas, sentimientos pesimistas hacia el futuro, alejamiento social, apetito escaso o excesivas ganas de comer, agotamiento crónico, pobre concentración perdida marcada de intereses, paro de actividades lúdicas y una disminución de la eficacia en cubrir tareas ordinarias y rutinarios de la vida.

4.8.3.4. Escala N: **HIPOMANIA**

Es un estado afectivo caracterizado por un ánimo persistentemente expansivo, hiperactivo y/o irritable, como también por pensamientos y comportamientos consecuentes a ese animo normal. Los individuos en estado hipomaniaco tienen menos necesidad de dormir o descansar, pueden ser hiperempaticos, tienen gran cantidad de energía, este estado de animo patológico constituye una de las fases del trastorno bipolar.

4.8.3.5. Escala B: **ABUSO DE ALCOHOL**

Las puntuaciones altas probablemente indican una historia de alcoholismo, con esfuerzo por superarlo pero con mínimo éxito y como consecuencia experimenta un malestar considerable tanto en la familia como en el entorno laboral.

4.8.3.6. Escala T: **ABUSO DE DROGAS**

Tienden a tener dificultad a reprimir los impulsos o mantenerlos en los límites sociales convencionales y muestran una incapacidad para manejar las consecuencias personales de estos comportamientos.

4.8.4. SINDROMES CLINICOS SEVEROS DE LA PERSONALIDAD

4.8.4.1. Escala SS: PENSAMIENTO PSICOTICO

Se clasifican como esquizofrénicos, psicosis reactiva breve o esquizofreniformes, dependiendo de la extensión y curso del problema.

Pueden mostrar periódicamente un comportamiento incongruente, desorganizado o regresivo, apareciendo con frecuencia confusos, desorientados y ocasionalmente mostrando efectos inapropiados, alucinaciones dispersas y delirios no sistemáticos. El pensamiento puede ser fragmentado o extraño. Los sentimientos pueden embotarse y existir una sensación profunda de estas aislados e incomprensidos por los demás. Pueden ser retraídos y estar apartados o mostrarse con un comportamiento vigilante.

4.8.4.2. Escala CC: DEPRESION MAYOR

Habitualmente incapaces de funcionar en un ambiente normal se deprimen gravemente y expresan temor hacia el futuro, ideas suicidas y un sentimiento de resignación. Marcado enlentecimiento motor, otros muestran una cualidad agitada paseando continuamente o lamentando su estado triste. Disminución de apetito, agotamiento, ganancia o pérdida de peso, insomnio o un despertar precoz. Problemas de concentración, sentimientos de inutilidad o culpabilidad, ideas obsesivas.

4.8.4.3. Escala PP: TRASTORNO DELIRANTE

Considerados paranoides agudos, pueden llegar a experimentar delirios irracionales que pueden estar interconectados, de naturaleza celotípica, persecutoria o de grandeza. El estado de animo es habitualmente hostil y expresan sentimientos de estar sobrecogidos y maltratados.

5. DEFINICIÓN DE RASGOS

Según Cano F. Rodriguez, L Garcia. J Antuña (2005) los rasgos son concebidos como estructuras psicofísicas, tienen raíces hereditarias y se asocian a los comportamientos característicos de las personas, aquellos que aparecen en diversas situaciones y duran bastante tiempo, además cambian a medida que el individuo aprende nuevas formas de adaptarse a su entorno.

El DSM-IV define los rasgos de personalidad como "patrones persistentes de formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre uno mismo que se ponen de manifiesto en una amplia gama de contextos sociales y personales".

El trastorno de la personalidad se da cuando estos rasgos, que son:

- Egosintónicos, es decir, la persona se siente bien como es, o en todo caso percibe su sufrimiento emocional como algo inevitable, sin relación alguna consigo mismo, con su manera de ser y comportarse.
- Desadaptativos, aparecen hacia el final de la adolescencia se consolidan de forma permanente y estable, y cuando causan un deterioro funcional significativo o un malestar subjetivo.

Para Eysenck, los rasgos son parte de un concepto científico que resume las conductas que las personas realizan en distintas situaciones y ocasiones. Los rasgos son constructos que permiten describir las diferencias individuales, además son disposiciones que permiten describir a las personas y predecir su comportamiento. Por lo tanto, no son observables, sino que se infieren de ciertos hechos, así, que la palabra “rasgo” es una disposición de comportamiento expresada en patrones consistentes de funcionamiento en un rango amplio de situaciones, constituye una dimensión a lo largo del cual se colocan las personas.

6. DEFINICIÓN DE TRASTORNO

Millón (1998) menciona que cada especie presenta algunos rasgos característicos en su estilo de adaptación o supervivencia. La personalidad normal reflejaría los modos específicos de adaptación de un miembro de una especie que son eficaces en ambientes previsibles, los trastornos de personalidad representarían diferentes estilos de funcionamiento mal adaptados atribuibles a deficiencias, desequilibrio o conflictos en la capacidad de un miembro para relacionarse con los ambientes con que se enfrentan.

Para Kurt Schneider, los trastornos de la personalidad son entendidas como entidades patológicas individuales y delimitadas entre si, es decir, que cada trastorno de la personalidad se ve como una entidad patológica individual y delimitadas entre si, de manera, que cada trastorno constituye una categoría diagnóstica y se sustenta en alteraciones específicas.

Para el DSM IV, un trastorno se define como “un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto, tiene su inicio en la adolescencia o principio de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y provoca malestar o prejuicios para el sujeto”

En el DSM-IV, se distinguen diez tipos de trastornos de personalidad, reunidos en tres grupos, por las similitudes de sus características:

1. **Raros o excéntricos**, este grupo de trastornos se caracteriza por un patrón penetrante de cognición, entre ellos la sospecha, expresión, lenguaje extraño y en relación con otros como el aislamiento. Podemos mencionarlos de la siguiente manera: paranoide, esquizoide, esquizotípico.
2. **Dramáticos, emotivos o inestables**, estos se caracterizan por un patrón penetrante de violación de las normas sociales, comportamiento impulsivo, emotividad excesiva y grandiosidad, presentan por lo general una exteriorización de sus rasgos (como el comportamiento auto-abusivo y arranques de rabia). Entre ellos podemos mencionar a: Antisocial, Límite, Histriónico y Narcisista.

3. **Ansiosos o temerosos**, se caracteriza por un patrón penetrante de temores anormales, incluyendo relaciones sociales, separación y necesidad de control. Entre ellos podemos mencionar a: Evitativo, Dependiente y Obsesivo Compulsivo.

Además de estos 10 trastornos, el DSM-IV TR propone otras dos categorías diagnósticas para su posible inclusión en futuras revisiones: el trastorno depresivo de la personalidad y el trastorno pasivo-agresivo (negativista) de la personalidad.

7. TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL

En 1904, Emil Kraepelin examinó por primera vez con metodología científica los tipos de personalidades similares al trastorno antisocial de la personalidad, y sirvió de base para la creación de este diagnóstico.

El trastorno de personalidad antisocial (TPA), a veces llamado sociopatía, es una patología de índole psíquico que deriva en que las personas que la padecen pierden la noción de la importancia de las normas sociales, como son las leyes y los derechos individuales. Si bien, generalmente, puede ser detectada a partir de los 18 años de edad, se estima que los síntomas y características vienen desarrollándose desde la adolescencia. Antes de los 15 años debe detectarse una sintomatología similar pero no tan acentuada, se trata del trastorno disocial de la personalidad.

Las personas que sufren este trastorno padecen un mal de índole psiquiátrico, un grave cuadro de personalidad antisocial que les hace rehuir a las normas preestablecidas; no saben o no pueden adaptarse a ellas. Por esto que, a pesar de que saben que están haciendo un mal, actúan por impulso para alcanzar lo que desean, cometiendo en muchos casos delitos graves. Es común que se confunda este trastorno con otras patologías de la misma clase, como podrían ser la conducta criminal o la psicopatía. Pero son trastornos, aunque relacionados, de diferentes características, con otros tratamientos y consecuencias.

7.1. Causas

Se estima que este trastorno es causado por una variedad de factores. Muchos son de índole genético, pero también tiene mucha importancia el entorno de la persona, especialmente el de los familiares directos, en su posterior desarrollo. Los investigadores también consideran que existen factores biológicos que pueden contribuir en su progreso. La manifestación de procesos químicos anormales en el sistema nervioso y posibles daños en las partes del cerebro que pertenecen a la toma de decisiones puede llegar a despertar un comportamiento impulsivo y agresivo. Otra de las causas de TPA puede ser el abuso de estupefacientes.

7.2. Características

En otras palabras, un psicópata podría ser una persona sin ningún antecedente criminal. Una persona, un padre de familia, un profesional con educación universitaria o incluso más allá, o incluso alguien muy cercano y querido para nosotros. También podemos mencionar, las siguientes características interpersonales:

- De mucha labia y superficiales.
- Egocéntricos y grandiosos.
- Falta de remordimiento o culpa.
- Falta de empatía.
- Engañosos y manipuladores.
- Emociones poco profundas.
- Impulsivos.
- Pobre control de la conducta.
- Necesidad de excitación.
- La falta de responsabilidad.

- Problemas de conducta tempranos.
- Comportamiento antisocial adulto.

7.3. Definición A Partir Del DSM –IV

Este trastorno pertenece al grupo B, las características diagnosticas son:

- ⇒ Un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás, que comienza en la infancia o el principio de la adolescencia y continúa en la edad adulta. También ha sido denominado Psicopatía, Sociópata, o trastorno Disocial de la personalidad.
- ⇒ El engaño y manipulación son características centrales del trastorno Antisocial de la personalidad, puede ser especialmente útil integrar la información obtenida en la evaluación clínica sistemática, con la información recogida de fuentes colaterales.

Para poder establecer este diagnostico, el sujeto debe tener al menos 18 años y tener historia de algunos síntomas de un trastorno Disocial, antes de los 15 años. El trastorno Disocial implica un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que se violan los derechos básicos de los demás, o las principales reglas o normas sociales apropiadas para la edad. Los comportamientos característicos específicos del trastorno Disocial forman parte de una de estas 4 categorías:

- Agresión a la gente o a los animales.
- Destrucción de la propiedad.
- Fraudes o hurtos.
- Violación grave de las normas.

El patrón de comportamiento Antisocial, persiste hasta la edad adulta. Los sujetos con un trastorno Antisocial de la personalidad no logran adaptarse a las normas sociales, en

lo que respecta al comportamiento legal. Pueden perpetrar repetidamente actos que son motivos de detención, como la destrucción de una propiedad, hostigar o robar a otros, o dedicarse a actividades ilegales.

Las personas con este trastorno desprecian los deseos, derechos o sentimientos de los demás, frecuentemente, engañan y manipulan con tal de conseguir provecho o placer personales. Pueden mentir repetidamente, utilizar un alias, estafar a otros o simular enfermedad. Se puede poner de manifiesto un patrón de impulsividad, mediante la incapacidad para planificar el futuro. Las decisiones se toman sin pensar, sin prevenir nada y sin tener en cuenta las consecuencias para uno mismo o para los demás, lo que puede ocasionar cambios repentinos de trabajo, lugar de residencia o de amistades. Tienden a ser irritables y agresivos, pueden tener peleas físicas repetidas o cometer actos de agresión. Los actos agresivos necesarios para defenderse a uno mismo o a otra persona no se consideran indicadores de este ítem. Estos individuos también muestran una despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás, un claro ejemplo es la manera de conducir. Puede involucrarse en comportamientos sexuales o consumo de sustancias que tengan un alto riesgo de producir consecuencias perjudiciales.

Incluso pueden descuidar o abandonar el cuidado de un niño de forma que pueden poner a ese niño en peligro. Dentro de su discurso podemos encontrar justificaciones superficiales, por haber ofendido, maltratado o robado a alguien. Estas personas pueden culpar a las víctimas por ser tontos, débiles, o por merecer su mala suerte, pueden minimizar las consecuencias desagradables de sus actos o simplemente, mostrar una completa indiferencia. En general, no dan ninguna compensación ni resarcen a nadie por su comportamiento, pueden pensar que todo el mundo se esfuerza por “servir al numero uno” y que uno debe detenerse ante nada para evitar que le intimiden.

7.4. Síntomas Dependientes de la Cultura, la Edad y el Sexo

El Trastorno de la personalidad Antisocial se presenta asociado a un bajo status socioeconómico y al medio urbano. Se ha llamado la atención acerca de que, a veces, es diagnóstico puede ser aplicado erróneamente a sujetos de un medio, en el que un comportamiento del tipo Antisocial forma parte de una estrategia protectora de supervivencia, al evaluar los rasgos antisociales, al clínico le será inútil tener en cuenta el contexto social y económico, en el que ocurren estos comportamientos.

El Trastorno de Personalidad Antisocial es más común en hombres que en mujeres, ha habido un alto interés en considerar si dicho trastorno, podría infradiagnosticarse en las mujeres, sobre todo por el hecho de que en la definición del Trastorno Disocial se insiste de manera especial en los ítems de agresividad.

7.5. Prevalencia

En muestras de población general es aproximadamente de 3% en los varones, y en el 1% en las mujeres. La prevalencia en poblaciones clínicas varía entre el 3% y el 30%, dependiendo de las características predominantes de las muestras, en los lugares de abusos de sustancias y en la cárcel o en el marco forense, se ha encontrado incluso mayor prevalencia.

7.6. Comparación de Criterios para el Diagnostico de Trastorno Antisocial de la Personalidad DSM – IV y DSM – V

DSM – IV	DSM – V
<p>A. un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde la edad de 15 años, como lo indican tres o mas de los siguientes ítems:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que respecta al comportamiento legal, como lo indica el perpetrar repetidamente actos que son motivo de detención. 2. Deshonestidad, indicada por mentir repetidamente, utilizar un alias, estafar a otros para obtener un beneficio personal o por placer. 3. Impulsividad o incapacidad para planificar el futuro. 4. Irritabilidad y agresividad, indicados por peleas físicas repetidas o agresiones, 5. Despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás. 6. Irresponsabilidad persistente, indicada por la incapacidad de mantener un trabajo con constancia o de hacerse cargo de obligaciones económicas. 7. Falta de remordimientos, como lo indica la indiferencia o la justificación del haber dañado, maltrato o robado a otros. 	<p>A. patrón dominante de inatención y vulneración de los derechos de los demás, que se produce desde los 15 años de edad, y que se manifiesta por tres o mas de los hechos siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incumplimientos de las normas sociales respecto a los comportamientos, que se manifiesta por actuaciones repetidas que son motivos de detención. 2. Engaño, que se manifiesta por mentiras repetidas, utilización de alias o estafa para provecho o placer personal. 3. Impulsividad o fracaso para planear con antelación. 4. Irritabilidad y agresividad, que se manifiesta por peleas o agresiones físicas repetidas. 5. Desatención imprudente de la seguridad propia o de los demás. 6. Irresponsabilidad constante, que se manifiesta por la incapacidad repetida de mantener un comportamiento laboral coherente o cumplir con las obligaciones económicas. 7. Ausencia de remordimiento, que se manifiesta con indiferencia o racionalización del hecho de haber herido, maltrato o robado a alguien.
B. El sujeto tiene al menos 18 años.	B. El individuo tiene como mínimo 18 años.
C. Existen pruebas de un trastorno Disocial, que comienza antes de la edad de los 15 años.	C. Existen evidencias de la presencia de un trastorno de la conducta con inicio antes de los 15 años.
D. El comportamiento antisocial no aparece exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia o un episodio maniaco.	D. El comportamiento antisocial no se produce exclusivamente en el curso de la esquizofrenia o de un trastorno bipolar.

Podemos observar que las diferencias de ambas ediciones no es muy variante, solo se observan claras diferencias en la redacción, guardando la esencia del trastorno.

8. ENTIDAD FINANCIERA: BANCO BISA

Algunos datos de la entidad Banco Bisa son:

DATOS DE LA EMPRESA	
PRESIDENTE	Julio León Prado
FECHA DE CONSTITUCION	27 de abril de 1963
NUMERO DE EMPLEADOS	1.369
NUMERO DE NIT	1020149020
REGISTRO RMV	SPVS-IV-EM-BIS-012/2000
CAPITAL PAGADO	1.009.032.430

CAPITAL AUTORIZADO	1.500.000.000
Información actualizada al	28 de febrero del 2014

El objetivo de la sociedad es la realización de todas las actividades de intermediación financiera y de servicios auxiliares autorizados a los bancos por la Ley de Bancos y Entidades Financieras, el Código de Comercio y demás disposiciones legales vigentes. Los propósitos de la sociedad del Banco Bisa son:

- Presentar asistencia financiera y técnica para el establecimiento, expansión y modernización de las industrias privadas en Bolivia y de cualquier genero de empresas productoras y para el desarrollo económico de empresas que tengan actividades conexas con las de producción.
- Fomentar la producción en Bolivia de los bienes que al presente se importan al país, con el consiguiente ahorro de divisas y promover la explotación de materias primas y otros bienes producidos en Bolivia.
- Promover la creación de un mercado de capitales y estimular la inversión nacional o extranjera en acciones o partes de interés social en empresas productivas, en orden a crear a nuevas oportunidades de empleo y llevar al nivel de vida de la población boliviana.

8.1 Visión

Ser líderes del mercado, con los mejores indicadores de solidez y rentabilidad, ofreciendo la más completa variedad de soluciones financieras innovadoras, socialmente responsables, con una administración integral de riesgos y personal motivado.

8.2. Misión

Simplificar la vida de nuestros clientes, con servicios y productos integrales y de alta calidad, a través de profesionales capacitados, con cultura de eficiencia, innovación, responsabilidad social, ética y transparencia, generando valor para los accionistas.

La fundación el 5 de julio de 1963, el Banco BISA asume como compromiso de vida, promover el desarrollo nacional y satisfacer las necesidades de sus clientes con oportunidad y calidad, poniendo como prioridad a los clientes, poniendo énfasis en la atención del cliente respondiendo con creatividad y efectividad los requerimientos presentados. Lleva 40 años en nuestro país.

El Banco BISA esta guiado bajo 4 valores fundamentales:

- **Calidad**, la rentabilidad del Banco esta fundada sobre la calidad de los negocios y no por volumen. Se espera de todos los empleados la búsqueda de oportunidades de negocio y logro de mejores resultados, ofreciendo servicios y productos innovadores y creativos con base tecnológica, buscando siempre alcanzar su máxima eficiencia y productividad, asegurando la vanguardia de la industria.
- **Prudencia**, la sostenibilidad del Banco depende de la responsabilidad con que se tomen las decisiones, se espera que todos los empleados tengan proactividad e iniciativa para tomar decisiones racionales, cumpliendo estrictamente la normatividad, en el marco de una cultura de gestión de riesgos.
- **Compromiso**, el valor central del Banco es el compromiso con sus clientes, se espera que los empleados faciliten información precisa y oportuna, se esfuercen por brindar cada día un mejor servicio, cumplan con los compromisos establecidos y así entregar valor a los clientes (internos y externos).
- **Coordinación**, El trabajo en equipo es un principio básico en el Banco, se espera que todos los empleados lleven un trabajo coordinado, escuchando y resolviendo los puntos de vista contrapuestos, buscando formar y mantener relaciones de cooperación permanentes entre todos los miembros del Grupo BISA, asegurando sinergias y fortaleciendo sus ventajas competitivas.

El mayor accionista del Banco Bisa es la constructora ICE Ingenieros, que es propietaria de un 89% del paquete accionario. El principal propietario de ICE Ingenieros es Julio León Prado, que es a su vez, el presidente del Bisa.

En 2013, el Bisa consigno 1.369 empleados y administrativos una cartera de créditos de Bs. 6.201 millones y una cartera de depósitos de Bs. 10.779 millones. Este Banco alcanzo utilidades por Bs. 186 millones.

9. DEFINICIÓN DE CRÉDITO FINANCIERO

El origen etimológico de la palabra “crédito” proviene del latín *creditum*, que significa “cosa confiada”, por lo tanto la noción de crédito aparece vinculada con tener confianza. En el plano económico, se entiende como una determinada cantidad de dinero que se debe determinada entidad financiera.

La diferencia básica entre crédito y préstamo: en un préstamo el banco pone a disposición de un cliente una cantidad fija de dinero, la cual deberá ser devuelta en un lapso de tiempo determinado, junto a unos intereses determinados previamente. Se trata de una operación que se realiza a medio o largo plazo y que se va amortizando en cuotas regulares que pueden ser de tipo, mensual, trimestral, semestral o anual, de esta manera el cliente puede planificar la forma de las cuotas para devolver el dinero, en algunos casos se pide como requisito un aval o garantía real.

En el caso de los Créditos, el banco ofrece al cliente una cuenta de crédito, en el cual el cliente podrá acceder a la cantidad que necesite (habiendo una cantidad máxima determinada en el contrato). En general la forma en la que el cliente paga dicho crédito es de forma regular cuando el banco le hace llegar la liquidación por el dinero utilizado, a lo que se le suman los gastos e intereses impuestos por la entidad.

10. DEFINICION DE OFICIAL DE CREDITO

La principal meta del Oficial de Crédito, es la de penetrar y ampliar los ámbitos de atención a través de la captación, evaluación y fidelización de clientes. Es decir, que es la persona encargada de asesorar a las personas que acuden a las entidades financieras en busca de préstamos económicos. Además es el responsable de la recuperación de los préstamos asignados a su cartera.

Además, es el profesional que ayuda a descubrir las necesidades financieras, analizando las circunstancias pasadas, presentes y futuros de su cliente, teniendo en cuenta la edad, su patrimonio disponible, su tipo impositivo, su situación profesional y familiar y el resto de inversiones que pueda disponer. Una vez analizado el perfil de riesgo y sus necesidades, el asesor llevara a cabo sus recomendaciones de inversión, asesoramiento según sus circunstancias y necesidades vayan cambiando y adaptándolas al momento actual.

También podemos mencionar que existen diferentes tipos de Oficial de Crédito: los que otorgan Créditos Pyme (Pequeñas y Medianas empresas), Crédito de consumo, Microcrédito.

10.1. FUNCIONES

- Promocionar los productos de la organización, identificar y proponer a quien corresponda, las oportunidades de negocio que permitan el crecimiento y diversificación de la cartera de créditos del punto promocional, a través de niveles altos de productividad para el cumplimiento de las metas.
- Ejecutar las estrategias establecidas para la fidelización de clientes.
- Evaluar y calificar a los clientes, cuyas solicitudes haya promovido o se le haya asignado.

Cabe denotar, que la relación entre cliente – asesor es la base de un buen asesoramiento financiero, que se basa en un gran grado de confianza, con derechos y obligaciones por cada parte, es el oficial de crédito quien debe velar por los intereses del cliente como si fueran los suyos propios. Por ello, el asesor debe siempre ofrecer cierto grado de independencia y objetividad en todas las recomendaciones, contemplando siempre el largo plazo y lo mas importante: debe crear, cultivar y mantener una estrecha relación con el cliente.

Ciertamente, cada Oficial de crédito tiene una meta que cumplir mensual, trimestralmente, que se determina de acuerdo a cada institución financiera y el mercado que se encuentre disponible. Las sanciones están bajo las diferentes políticas de compensación de cada banco.

11. CRISIS FINANCIERA

Max Weber afamado sociólogo, habla sobre el espíritu capitalista como causa del marxismo y la religión, las cuales originan una nueva ética del consumo extremo como origen de la crisis financiera, puesto que la gente siente la necesidad de poseer mayores bienes aun sin darles una verdadera utilidad o una necesidad vital, lo que se presenta de manera irracional ante la felicidad emocional.

Para el economista francés Alain Lipietz, bajo un análisis económico, advertía que el movimiento económico mundial se manejaba bajo la función del uso y abuso de los créditos fiscales, como si la misma caminara sobre el aire buscando el abismo, desintegrándola continuamente originando al mismo tiempo la crisis financiera actual.

En este mismo análisis John Holloway propone que la economía mundial se “lance al abismo” para que de esta manera se inicie una nueva sociedad donde no gobierne el poder del dinero o por lo menos se le quite algo de la soberanía obtenida los últimos años y se de paso a otras prioridades.

El capitalismo como tal tiene su base en el sistema de Breton Woods, hablando del modelo del mercado libre, impuesto desde 1944, por aquellas potencias de la segunda Guerra Mundial, las economías del mundo asociadas al G-8, G-20 y al Banco Mundial no han tenido la capacidad de afrontar la crisis que su mismo sistema ah creado.

Para entender la crisis actual, es importante analizar históricamente sus causas, consecuencias y salidas.

- La primera gran crisis del capitalismo (1873-1898) duró 25 años; fue la crisis del capitalismo industrial y la caída del imperio británico. Se presentó cuando la política liberal en el intento de aumentar sus ganancias incremento la explotación de los trabajadores, enfrentándose a sus reivindicaciones. El "canciller de hierro", el alemán Otto Bismarck, propuso que el mecanismo para enfrentar esas contradicciones fuera la Seguridad Social, que fue el gran catalizador del sistema capitalista.
- La segunda crisis del capitalismo duró 33 años (entre 1913 y 1936). Representó la caída del patrón oro como moneda de cambio y reguladora de la cantidad de dinero en la economía. También se produjo la gran depresión económica de 1929, por la falta de regulación de los mercados financieros internacionales y la especulación en los mercados bursátiles, lo que generó recesión económica, desempleo de 25% y estanflación. Aparte, el economista John M. Keynes, con su Teoría Keynesiana, propuso que el Estado dinamice la economía impulsando la generación de empleo. Así los trabajadores con sus ingresos aumentarían la demanda de bienes, y esta incrementaría la inversión, generando más empleo y crecimiento económico. De nuevo el capitalismo salvado por la intervención del Estado.
- La tercera crisis capitalista se inicia en 1971. Se habla de la caída de EEUU ya que representa un 18% del PIB mundial, ya que el debilitamiento del dólar como

moneda ah incrementado la alza de los precios de las materias primas, el alto endeudamiento, la especulación financiera y la recesión económica.

- El debilitamiento del patrón dólar: esta moneda se devaluó en 4.528% al pasar una onza de oro de \$ 35 a \$ 1.620 entre 1945 y 2012. De 1945 a 1971 el tipo de cambio fue fijo. La flotación del tipo de cambio no solo se empleó como mecanismo para devaluar y mantener la competitividad, sino que se utilizó en los mercados a futuro especulando con el tipo de cambio, lo cual desvirtuó por completo el mercado cambiario. La propuesta es que el FMI abandone el patrón dólar para las reservas internacionales y lo sustituya por Derechos Especiales de Giro con respaldo de una cesta de monedas y de materia prima como petróleo, cobre, oro, etc. Las fluctuaciones de la moneda se dan de acuerdo con la productividad de cada país y las reservas de sus materias primas, para regular la cantidad de dinero en la economía y evitar la especulación cambiaria.
- El aumento de los precios de las materias primas, principalmente el petróleo, se inicia entre 1973 y 1975 por la negativa de la Opep de exportar crudos a los países que habían apoyado a Israel. La segunda crisis llegó en 1980-82 por la guerra entre Irán e Irak, y actualmente los altos precios de este recurso no solo han generado déficit comercial y fiscal a los países consumidores, sino que también afectaron el crecimiento de sus industrias.
- El alto endeudamiento público de Estados Unidos y Europa, que supera su PIB, por la demanda de materia prima, el consumismo, los costos de las guerras - además de la deuda bancaria y privada- se hace insostenible, conllevando al derrumbe de las principales economías.
- La especulación financiera en los mercados cambiarios, hipotecarios, de materia prima y la emisión de más de \$ 40 billones en títulos valores (un tercio son tóxicos) están en los mercados financieros y bursátiles, generando incertidumbre

y desconfianza, restringiendo el crédito, lo que hace que caiga la inversión y el PIB.

- Los signos de recesión económica comienza a sentirse con la desaceleración del PIB mundial. Las políticas neoliberales del FMI y BM producen desconfianza, malestar, incertidumbres y desaceleración de la economía mundial rumbo a un colapso. Esta crisis debe abordarse desde la raíz de sus causas y no desde sus consecuencias, requiere de un nuevo orden económico mundial que fortalezca al Estado, controle la especulación, motorice el crecimiento, genere estabilidad y confianza. El bloque Brics y América Latina tienen un rol central en la edificación del nuevo sistema económico mundial.

CAPITULO III

METODOLOGIA

I. TIPOS Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

1.1. TIPO DE INVESTIGACION

La presente investigación busca establecer la relación entre variables visualizando el efecto que tiene una sobre la otra. Por lo mismo es Cuantitativa, representa un estudio No experimental Factorial Descriptivo – Correlacional.

Para Hernández R., Fernández C., Baptista L. (1998), el enfoque cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, confía además en la medición numérica, el conteo y frecuentemente el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población, en un estudio No experimental los sujetos ya pertenecían a un grupo o nivel determinado de la variable independiente por autoselección, finalmente acerca de los estudios descriptivos mencionan que buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas y grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, que miden, evalúan o recolectan datos diversos sobre diferentes aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar, medir con la mayor precisión posible constituye además su valor máximo.

Vale mencionar que los estudios descriptivos ofrecen la posibilidad de predicciones o relaciones poco elaboradas porque miden las variables en un solo momento.

El análisis factorial surgió en las primeras décadas del siglo XX a partir de los trabajos de los Pioneros de Pearson y Hotelling, entre otros. Es una técnica de interdependencia y de reducción de la dimensionalidad. A diferencia del modelo

de regresión en el que existe una clara diferencia entre la variable cuyo valor promedio se desea predecir, así llamada la variable dependiente, y aquellas que van a contribuir a este objetivo, variables independientes. En el análisis Factorial no tiene sentido dicha clasificación, ya que los datos de las variables sirven para explicar cualquiera de ellas, las variables se explican unas a otras. Mas propiamente dicho, ayuda a detectar la estructura de la relación entre el conjunto de todas las variables.

Vale mencionar que dicho análisis, no brinda la condición para poder generalizar a la población sobre los hallazgos, el objetivo que se persigue cuando se lo aplica a un conjunto de datos es el de obtener una representación, normalmente grafica, de dichos individuos en relación con las variables que se han medido en ellos.

1.2. DISEÑO DE INVESTIGACION

La presente investigación presenta el siguiente diseño de investigación:

- No experimental, ya que no se manipularon las variables deliberadamente, se observo el fenómeno de interés tal y como se dio en su contexto natural para después analizarlo, además que los sujetos de estudios ya pertenecen a un grupo determinado por lo que no se hará una asignación al azar. (Hernandez, R. y Cols 2006 p. 205).
- Transeccional descriptivo, en este tipo de diseño se recolectan datos de un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Además los estudios transeccionales descriptivos tienen como objeto indagar la incidencia de las modalidades o nivele de una o mas variables de la población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas y así proporcionar su descripción. (Hernandez, R. y cols, 2006. P 208 -210)

II. CATEGORIAS DEL ESTUDIO

- a) Oficiales de crédito
- b) Trastorno de la personalidad Antisocial

III. POBLACIÓN Y MUESTRA

Para la presente investigación se seleccionará una muestra no probabilística por conveniencia de 35 personas profesionales de las carreras de Economía, Contaduría Pública y Administración de Empresas, Comunicación Social, Ingeniería entre otros pertenecientes a la Entidad Financiera: Banco BISA dentro del área de Créditos, es decir, los Oficiales de Crédito de dicha institución, cuyas edades oscilan entre 20 años en adelante.

Vale mencionar que se evaluaron a dichos oficiales de créditos, en 4 sucursales diferentes, bajo coordinación con las autoridades pertinentes, en diferentes horarios.

En lo referido con los participantes, el tipo de muestra es no probabilística de sujetos – tipo, también llamadas dirigidas, suponen un procedimiento informal y un poco arbitrario. Dentro de la presente investigación se califico a los sujetos- tipo, primero porque cumplen ciertas características, perteneciendo a un mismo sector y segundo porque esta elección se utiliza en investigaciones de tipo cuantitativo, donde el objetivo además de la cantidad de la muestra es obtener conclusiones claras y precisas.

Los criterios de inclusión, fueron:

- Oficiales de crédito de turno, dentro de las diferentes sucursales, pertenecientes a los Microcréditos y medianos créditos (Pyme).
- Personas voluntarias.
- Personas mentalmente capacitados para responder los cuestionarios.

El número fue de 35 personas que participaron en el estudio, entre 16 varones y 19 mujeres.

Para la recolección de datos, cabe recalcar que se mantuvo total confidencialidad con los participantes, pidiéndoles solo iniciales, edad, sexo y profesión para el llenado del cuestionario, además de que se coordinó con las autoridades pertinentes.

Para el análisis estadístico y poder establecer las relaciones entre las variables de la prueba de personalidad (resultados que se recabaron por medio de la aplicación del Inventario Clínico Multiaxial de Personalidad de Millón-II MCMI-II), mediante el estudio de las medidas de tendencia central, La media aritmética, Medidas de deformación o asimetría. Para dicho análisis se utilizó el programa **SPSS** v.18.0 para Windows y los resultados se presentan mediante métodos estadísticos descriptivos (tablas y gráficas) como correlaciones expresadas en tablas.

IV. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

2. Inventario Clínico Multiaxial De Millón II (MCMI-II)

2.1. Ficha Técnica

AUTOR	Theodore Millón
Numero de ítems	175
Tipo de respuestas	Responder Verdadero o Falso
Escalas de validez	Validez Sinceridad Deseabilidad Auto descalificación
Escalas de personalidad	22 10 estilos básicos de funcionamiento de la personalidad. 3 escalas de personalidad patológica 6 síndromes clínicos de gravedad moderada. 3 síndromes clínicos de gravedad severa. 4 escalas de control.
Población	Sujetos de 18 años a mas Sujetos no clínicos
Aplicación	Individual o colectiva (grupos pequeños)
Tiempo	No hay tiempo limite, aproximadamente 45 a 60 minutos.
Materiales	Cuadernillo de preguntas

	Hoja de respuesta
--	-------------------

Podemos mencionar que cualquier instrumento que provenga de la medida procedente del modelo de Millón implica:

- ✓ Una construcción como un acto defensivo.
- ✓ La continuidad vista como normalidad y patología.

Se trata de un instrumento diagnóstico con un formato nosológico y una terminología conceptual de un sistema oficial. Cada una de las escalas ha sido construida con una medida operacional de un síndrome derivado de una teoría de personalidad y psicopatológica. La prueba mide estas variables directamente y de modo cuantificable.

La prueba psicométrica Inventario Clínico Multiaxial de Millón, conocido por sus siglas MCMI – II es utilizada para el diagnóstico o evaluación clínica de adultos que presentan problemas emocionales, interpersonales, o que están en tratamiento con profesionales de consejería o psicólogos, o que son propensos a los mismos. La prueba fue diseñada para personas con cognitivas y destrezas mínimas de cierto grado escolar: primaria.

Como explica Strack y Millón, el año 2007. Sus ítems se dividen en dos grupos:

- Prototípicos, que representan las características centrales de la personalidad únicas para ese patrón o síndrome. Además se puntúan con el valor 2.
- Periféricos, que representan características no centrales y compartidas por dos o más patrones de personalidad o síndrome similares. Se puntúan con el valor 1.

La idea principal para la creación es proporcionar información a clínicos como a psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales y médicos que ha de tomar decisiones de evaluación y tratamiento acerca de las personas con posibles trastornos emocionales e interpersonales. Por su fácil administración, disponibilidad e interpretación, esta prueba puede utilizarse en diversos escenarios. (Eglen, 1998).

Además es un instrumento que evalúa y diagnostica utilizando como partida DSM IV, los desordenes relacionados a la personalidad u otros desordenes clínicos. Al estar orientada al diagnóstico y al tratamiento posterior, presenta un panorama integrado de los resultados. Muchos profesionales la utilizan como herramienta indispensable para la práctica.

El MCMI – II evalúa básicamente: 10 estilos básicos de funcionamiento de la personalidad (*RASGOS DE PERSONALIDAD*); Esquizoide, Fóbica (Evitativa), Dependiente (Sumisa), Histriónica, Narcisista, Antisocial, Agresivo-sádica, Compulsiva, Pasivo-agresiva y Autodestructiva (masoquista). 3 escalas de personalidad patológica; Esquizotípica, Límite (Borderline) y Paranoide. 6 Síndromes clínicos de gravedad moderada; Ansiedad, Histeriforme (tipo Somatoforme), Hipomanía, Neurosis depresiva (Distimia), Abuso del alcohol, Abuso de las drogas. 3 síndromes clínicos de gravedad severa; Pensamiento psicótico, Depresión mayor y Trastorno delirante. Cuenta también con 4 escalas de control; Validez, Sinceridad, Deseabilidad y Alteración.

La evaluación toma en cuenta el aspecto emocional, de la conducta o dificultades interpersonales. El inventario enfatiza y valoriza los Ejes del sistema de clasificación del DSM IV, identificando las características de la personalidad fundamentales en la creación de un síntoma.

2.3. Concepto de Corte Tasa Base de Prevalencia

Las puntuaciones TB (Tasa Base) suponen distribuciones normalizadas y frecuencias comparables para las dimensiones o rasgos subyacentes medidos.

En este sentido existe una correspondencia explícita entre las categorías del DSM claramente definidas y cuantitativamente medidas por las escalas del MCM-II, gracias a esta correspondencia es posible examinar y calcular los criterios uniformes de eficiencia diagnóstica para cada escala, mediante el uso de las “características operativas” centrales de la teoría, que están determinadas por estadísticos conocidos, donde la prevalencia o tasa base (TB) juega un rol fundamental, esta puntuación transformada, establece criterios sobre la base de datos de prevalencia en baremos representativos.

De esta manera los autores fijaron en todas las escalas la puntuación de Tasa Base 74 como la línea de corte por arriba cuyos porcentajes en la escala corresponderían a la tasa de juzgada clínicamente por la “presencia” de aspectos sindrómicos o de personalidad.

Los aspectos cuantitativos y el significado de los puntos de corte de TB del MCMI-II surgieron como consecuencia de las reglas fijas y normas de escalas simples que establecieron la tasa base (TB) uniformes de 85 y 75 en las escalas del cuestionario como niveles “muy destacado” y “presente”, respectivamente, por lo tanto se presentan los resultados de la prueba en términos de porcentaje más alto y el segundo más alto, en este sentido una puntuación **TB de 75** o mayor, significa la presencia de un trastorno, una TB más alta añade su nivel o magnitud; una TB 85 no sirve solo como criterio de un trastorno más destacado, sino, que denota uno que es altamente destacado.

El MCMI-II considera que, para cada uno de los estilos, una puntuación de prevalencia entre 75 y 85 indica rasgos clínicos de personalidad, mientras que a partir de una puntuación de 85 indica un nivel de funcionamiento crónico y moderadamente grave, un trastorno de la personalidad.

Con respecto a los síndromes clínicos, el MCMI-II evalúa 10 síndromes relativos a los siguientes trastornos: trastorno de ansiedad, trastorno somatomorfo, trastorno bipolar, trastorno distímico, dependencia del alcohol, dependencia de sustancias, trastorno de estrés postraumático, trastorno del pensamiento, depresión mayor y trastorno delirante. Estos tres últimos son considerados, en este inventario, como los de mayor gravedad. La mayoría de estos trastornos tienen correspondencia con los trastornos codificables en el Eje I del DSM-IV.

En un estudio en el país de Chile, donde se aplicó la versión de Vinet, en el año 1999, se aplicó el Inventario Clínico Multiaxial de Millon a una muestra clínica de 107 reos, donde se encontró una consistencia interna similares a muestras clínicas extranjeras, con alfas entre .66 y .86. Además se encontraron indicadores de validez que se reportaron por Millon, en el año 1994, lo que indica un índice de validez para latinoamérica.

En resumen, quien administre el Inventario con la teoría de Millón deberá estar familiarizado con el concepto de la personalidad de Millón, para poder comprender a cabalidad los resultados de la prueba.

2.4. Indicaciones para la Calificación e Interpretación

1. Después de la calificación manual o con el programa computarizado se obtiene la hoja de HOJA DE RESPUESTAS.
2. Se analizan las Escalas de validez:

V: VALIDEZ	Ítems de apariencia extraña o altamente improbables.	
Puntaje	> 1	Resultados inválidos, detener la calificación.
	1	Validez cuestionable, puede continuar la calificación.
	0	Validos, continuar la calificación.

X: SINCERIDAD	Si la persona se inclina a ser franco y sincero o por el contrario resistente y reservado. Además podemos ver la tendencia a degradarse o denigrarse a si misma, se acentúa la angustia psicológica además de exhibir una vulnerabilidad emocional.	
Entre 145 y 590	Continuar con la calificación	
>145 ó > 590	Detener la calificación	

Y: DESEABILIDAD SOCIAL	Identifica el grado con que los resultados pueden encontrarse afectados por la inclinación de las personas a mostrarse socialmente atractivos, moralmente virtuosos o emocionalmente ajustados. Es decir, la combinación de factores tales como: hacer lo posible por causar buena impresión, de aparecer mentalmente saludable y socialmente virtuoso, negando ser atractivo, con alguna problemática peculiar.	
> 75	Tendencias de la persona a presentarse de forma favorable o con personalidad atrayente.	
Mientras mas alto	La persona trata de disimular sus aspectos psicológicos o dificultades personales.	

Z: AUTO DESCALIFICACION		
> 75	Inclinaciones a despreciarse o desvalorizarse, intentando mostrar mas trastornos emocionales y dificultades personales.	
Mientras mas alto	Bajo una observación rigurosa, se podría decir que la petición de ayuda.	

3. Se analizan las escalas teniendo como base, los siguientes indicadores:

- Indicador elevado > 85
- Indicador moderado 75 - 84
- Indicador sugestivo 60 - 74
- Indicador bajo 35 – 59
- Indicador nulo 0 – 34

4. Se correlacionan las escalas que han obtenido un Indicador Elevado y Moderado, según el caso individual.

El Inventario Clínico Multiaxial de Millón MCMI – II fue construido bajo la superación de 3 etapas:

- a) Teórico – substantiva, referido a la concordancia o respaldo con la fundamentación teórica, quiere decir hasta que punto los ítems derivan de una estructura teórica explícita.
- b) Estructural – interna, es la comprobación de su fiabilidad y consistencia interna, se refiere al modelo, la pureza de las escalas aisladas o el carácter de sus relaciones esperadas, al que los ítems del instrumento se interrelacionan.
- c) Criterial – externa, es la validación mediante criterios externos, comprobando su poder discriminativo, incluye solo aquellos ítems y escalas que habían superado los requisitos.

2.5. Confiabilidad

Con respecto a la confiabilidad de la prueba, es Avila- Espada, Jimenez – Gomez y colaboradores en el año 2004 afirman que:

- El método utilizado para determinar la fiabilidad, en este caso ha sido la equivalencia racional, basada en el análisis de los ítems del test, cuya característica principal es que se requiere una sola administración del mismo.
- Los indicadores de estabilidad para sujetos no clínicos, pacientes ambulatorios y pacientes ingresados,

Además se observó, que los mayores niveles de consistencia se presentan en los síndromes clínicos, con excepción de las escalas de Hipomanía y Delirio Psicótico. Respecto a la estabilidad temporal, es posible decir que las correlaciones significativas de test-retest obtenidas durante el estudio, en comparación con las de Millón (1994) son similares en cantidad pero bastante menores en intensidad, oscilando entre .39 (deseabilidad) y .79 (pasivo-agresivo). Por otro lado, se esperaba que las escalas de personalidad fuera más alta que las escalas de síndromes clínicos (Choca, 2010), podemos mencionar que las diferencias son muy leves.

También podemos mencionar que la confiabilidad fue calculada mediante distintos indicadores de estabilidad para sujetos no clínicos, pacientes ambulatorios y pacientes ingresados, administrando el test dos veces a cada uno de los grupos en un intervalo de 3 – 5 semanas, consiguiéndose los coeficientes bastante altos y significativos en todas las escalas y apreciándose poca diferencia entre las escalas de personalidad y la de los síndromes clínicos.

2.6. Índice de Validez

Primeramente, para examinar la validez del MCMI-II se generó, una matriz de correlaciones r de Pearson entre las 11 escalas de patrones de la personalidad del MCMI-II y las 5 dimensiones del NEO-FFI. Para la prueba de hipótesis se estableció un nivel de .001 como criterio de significancia (corrección de Bonferroni para 55 correlaciones) junto con un criterio de magnitud de la correlación $\geq .30$.

En segundo lugar, para determinar la capacidad del MCMI-II para diferenciar los perfiles de la muestra penitenciaria, se compararon los puntajes obtenidos por estos sujetos con los puntajes obtenidos en la muestra clínica chilena (Vinet et al., 1999) a través de una prueba *t* para muestras independientes, realizando 26 comparaciones de escalas entre ambos grupos.

Para establecer resultados sustantivos más allá del dato estadístico, se consideró que la corrección de Bonferroni arroja un $p > .002$ como criterio de significancia y, además, se calculó el tamaño de la diferencia (*d* de Cohen). Los reclusos presentaron puntajes mayores que los sujetos clínicos en todas las escalas de personalidad con $d > 0.30$ y en cinco de las 10 escalas de síndromes clínicos. Llama la atención el único puntaje significativamente menor, obtenido en la escala modificadora Índice de Alteración, que unido a la alta Deseabilidad indicaría que los sujetos recluidos presentan una menor tendencia que los sujetos clínicos de aparecer mal psicológicamente junto a un mayor deseo de aparecer socialmente atractivos, moralmente virtuosos, o emocionalmente bien compuestos.

Podemos añadir, que el aspecto cultural no es un problema que afecte la validez interna de la prueba, puesto que al utilizar el Informe de Correcciones, puesto que se ha demostrado que su validez es similar en diversas poblaciones (Millón T. Millón C, Davis 2006), vale recalcar que es de gran utilidad tener la prueba en versión inglés como en español, lo que facilita su administración.

El índice de Validez, es sencillo de evaluar, puesto que solo se requiere la identificación de las tendencias extremas de respuesta, aquellas que suponen una notable mental o un comportamiento negativo. Sin embargo, estos problemas se presentan en pacientes desorientados sobre lo que expresan los ítems o de tener un deseo de no tratar de mostrarse si mismos en los resultados que pueda ofrecer la prueba. Para identificar a tales clientes fueron incluidos ítems de contenido inverosímil, comprensibles, en la ya mencionada escala de “respuestas al azar”.

El coeficiente de Alfa, también llamado consistencia interna, fue validado por Aquice Juan Carlos en el año 2008, el inventario posee un alfa de Crombach, oscilado entre 0,74 y 0,82, lo que señala que los elementos de las escalas cubren una determinada área.

2.7. Análisis Estadístico

En la presente investigación en base a las variables y de las características de los ítems que se presentan dentro del **INVENTARIO CLINICO MULTIAXIAL DE MILLON II (MCMI-II)** se optará por utilizar el análisis estadístico del SPSS versión 18, debido a su fácil manejo y facilidad de sistemas y programas, dentro del cual se medirá el efecto que tiene cada variable sobre la otra y mediante, finalmente se complementará la investigación con el análisis del Grado de Asociación de las variables, para poder presentar de manera clara la relación de las variables.

V. PROCEDIMIENTO

La administración del instrumento de medición de la presente investigación, se opero bajo la estricta coordinación de la División de Recursos Humanos, con el visto bueno de la Vicepresidencia de Operaciones y Tecnología del Banco BISA de nuestra ciudad. Vale mencionar que el instrumento fue puesto en evaluación antes de su aplicación.

La prueba se aplico en 4 sucursales diferentes (Central, Camacho, Garita de Lima y Zona Sur), mayormente durante el horario de la mañana de 7.30am a 9.30am y en algunos casos de 18.30pm a 19.30pm, utilizando materiales proporcionados por mi persona y las instalaciones del Banco BISA. La duración fue de solo 45 minutos por grupo. Se les proporciono un pequeño refrigerio.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

3. ANÁLISIS DESCRIPTIVO SEGÚN LOS OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

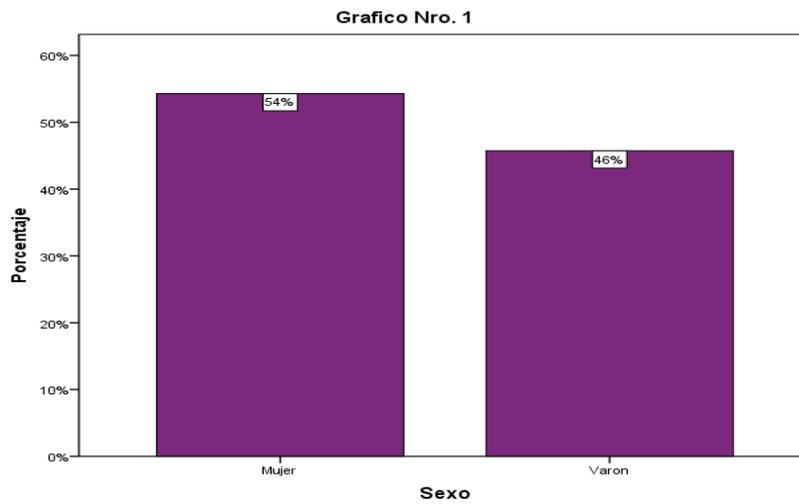
Pasando por un repaso de los objetivos, podemos mencionar el objetivo general de la presente investigación:

3.1. Evaluar la posibilidad de presencia de rasgos, tendencias o trastornos de la personalidad u otros trastornos en los/as oficiales de crédito en las entidades financieras a través de la evaluación del Inventario Clínico Multiaxial de Millón MCMI-II de la ciudad de La Paz.

De la muestra de sujetos de 35 Oficiales de Crédito propios de la Entidad Financiera BANCO BISA dentro de diferentes sucursales, un 54% fueron mujeres y 45% varones, podemos observar los resultados de manera grafica a continuación:

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mujer	19	54,3	54,3	54,3
	Varón	16	45,7	45,7	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

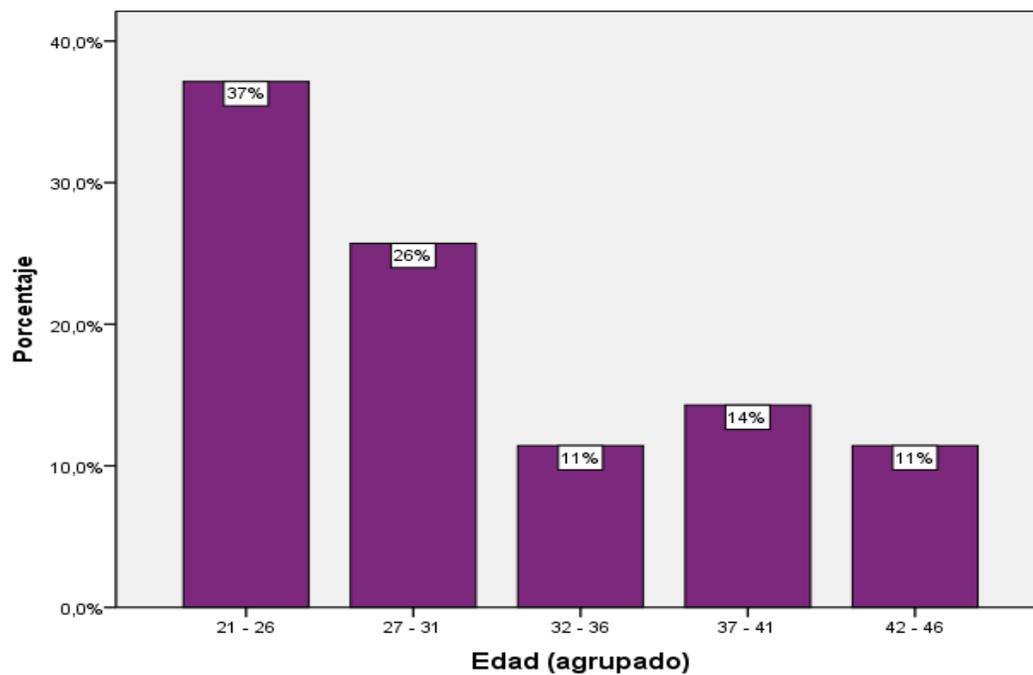


Edad (agrupado)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	21 – 26	13	37,1	37,1	37,1
	27 – 31	9	25,7	25,7	62,9
	32 – 36	4	11,4	11,4	74,3
	37 – 41	5	14,3	14,3	88,6
	42 – 46	4	11,4	11,4	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Podemos deducir gracias al cuadro que la edad etaria de los sujetos que fueron parte de la investigacion, que la mayor parte se encuentra entre los 21 a 26 años, presentando un 37%.

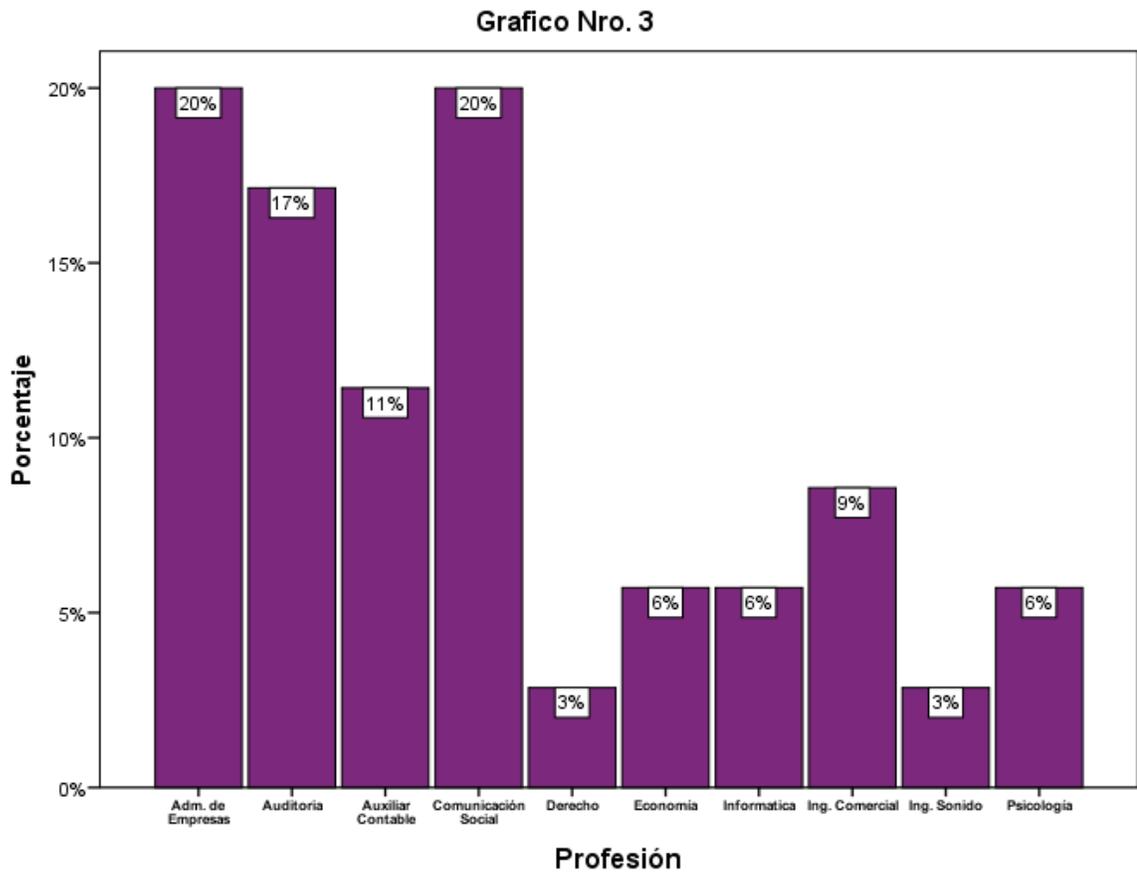
Grafico Nro. 2



Profesión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Adm. de Empresas	7	20,0	20,0	20,0
	Auditoria	6	17,1	17,1	37,1
	Auxiliar Contable	4	11,4	11,4	48,6
	Comunicación Social	7	20,0	20,0	68,6
	Derecho	1	2,9	2,9	71,4
	Economía	2	5,7	5,7	77,1
	Informatica	2	5,7	5,7	82,9
	Ing. Comercial	3	8,6	8,6	91,4
	Ing. Sonido	1	2,9	2,9	94,3
	Psicología	2	5,7	5,7	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Por las profesiones presentadas en el anterior cuadro, podemos mencionar que las carreras destacadas son: Administración de Empresas y Comunicación Social, cada una con 20% de presencia entre los 35 sujetos evaluados.



Se trabajó con 35 pruebas aplicadas representando un 100% de la muestra encuestada, pero existe una prueba que fue invalidada, por su alto puntaje en todas las escalas reflejando así un alto grado de insinceridad y alteración, también se presentaron 2 pruebas cuestionables. Sin embargo, las mencionadas pruebas no afectaron la evaluación de las demás.

Validez (V)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Valido	32	91,4	91,4	91,4
	Cuestionable	2	5,7	5,7	97,1
	Invalido	1	2,9	2,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

		Validez (V)							
		Valido		Cuestionable		Invalido		Total	
		Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna
Sexo	Mujer	18	56,25%	0	0,00%	1	100,00%	19	54,29%
	Varon	14	43,75%	2	100,00%	0	0,00%	16	45,71%
	Total	32	100,00%	2	100,00%	1	100,00%	35	100,00%

Podemos observar que un 91% de las pruebas aplicadas fueron validas, solo 2 se consideraron cuestionables y 1 fue invalidada. Lo que nos arroja mejores y confiables resultados. Es decir, podemos detallar que un 56% de las mujeres y un 43% de varones.

Deseabilidad (Y)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Menor o igual a 75	17	48,6	48,6	48,6
	Mayor a 75	18	51,4	51,4	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

De acuerdo a lo evaluado, podemos decir que de los sujetos un 51% se presento con una personalidad atrayente, además de disimular aspectos psicológicos o dificultades personales y un 48% se esforzaron por causar buena impresión, y por ser moralmente aceptados, mentalmente sanos, lo que conlleva alguna problemática presente.

		Deseabilidad (Y)					
		Menor o igual a 75		Mayor a 75		Total	
		Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna
Sexo	Mujer	11	64,7%	8	44,4%	19	54,3%
	Varon	6	35,3%	10	55,6%	16	45,7%
	Total	17	100,0%	18	100,0%	35	100,0%

El 100% de la muestra se muestran sinceros, es decir que intentan ser francos y descubrirse a sí mismos, reflejando una tendencia a ser abiertos, directos, auténticos, veraces y honestos para darse a conocer en poco tiempo, lo que por supuesto contribuye de manera positiva a la presente investigación.

Sinceridad (X)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Continuar con la calificación	35	100,0	100,0	100,0

		Sinceridad (X)			
		Continuar con la calificación	Detener calificación	Detener calificación	Total
Sexo	Mujer	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Varon	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Total	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%

Alteración (Z)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Menor o igual a 75	34	97,1	97,1	97,1
	Mayor a 75	1	2,9	2,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

En contraparte, un 97% mostraron un grado razonable de alteración, es decir, una tendencia a denigrarse o presentar angustia psicológica con el fin de no mostrarse

vulnerables ante ninguna situación. Además podemos mencionar, que este porcentaje esta mayormente conformado por mujeres con un 55%, mientras que los varones solo con un 44%, también se pudo evidenciar que el mayor rango de edad es entre los 21 a 26 años. Como se muestran en los siguientes cuadros.

		Alteración (Z)					
		Menor o igual a 75		Mayor a 75		Total	
		Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna
Sexo	Mujer	19	55,88%	0	0,00%	19	54,29%
	Varon	15	44,12%	1	100,00%	16	45,71%
	Total	34	100,00%	1	100,00%	35	100,00%

		Alteración (Z)					
		Menor o igual a 75		Mayor a 75		Total	
		Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna
Edad (agrupado)	21 - 26	13	38,2%	0	0,0%	13	37,1%
	27 - 31	9	26,5%	0	0,0%	9	25,7%
	32 - 36	4	11,8%	0	0,0%	4	11,4%
	37 - 41	5	14,7%	0	0,0%	5	14,3%
	42 - 46	3	8,8%	1	100,0%	4	11,4%
	Total	34	100,0%	1	100,0%	35	100,0%

3.2. Evaluar la posibilidad de otros rasgos, tendencias o trastornos de personalidad que presentan los Oficiales de Crédito a través de la aplicación y evaluación del Inventario Clínico Multiaxial de Millón MCMI-II.

Para poder describir mejor los resultados, se los mencionara de acuerdo a la división de las escalas de evaluación del Inventario Multiaxial Clínico de Millón MCMI – II, generando así un mejor entendimiento para la presente investigación, además se mostraran primeramente de manera global, para poder después ver el desglose del mismo en mujeres y varones. Es decir:

ESCALAS BASICAS DE PERSONALIDAD

ESCALAS BASICAS	TOTAL Porcentaje (%)
Esquizoide	48,6%
Fóbica (Evitativa)	14,3%
Dependiente	22,9%
Histriónica	65,7%
Narcisista	71,4%
<u>Antisocial</u>	51,4%
Agresivo/Sádica	60,0%
Compulsiva (Rígida)	74,3%
Pasivo/agresiva (Negativista)	28,6%
Autodestructiva (Masoquista)	14,3%

De acuerdo a lo encontrado dentro de la presente investigación en cuanto a las **Escalas Básicas de la Personalidad** de manera global, es decir, tomando en cuenta el 100% de los sujetos, podemos mencionar que se destaca:

- Compulsiva con un 74%
- Narcisista con 71%
- Histriónico 65%
- Agresivo / Sádico con 60%.
- Las menos destacadas son Autodestructiva con 14% y Fóbica con 14%.
- El Tipo de Personalidad ANTISOCIAL se presenta con un 51%.

ESCALAS BASICAS DE PERSONALIDAD	TOTAL Porcentaje (%)	MUJER (%)
Esquizoide	48,6%	42,1%
Fóbica (Evitativa)	14,3%	21,1%
Dependiente	22,9%	21,1%
Histriónica	65,7%	57,9%
Narcisista	71,4%	57,9%
Antisocial	51,4%	36,8%
Agresivo/Sádica	60,0%	52,6%
Compulsiva (Rígida)	74,3%	57,9%
Pasivo/agresiva (Negativista)	28,6%	26,3%
Autodestructiva (Masoquista)	14,3%	15,8%

De manera mas especifica, podemos describir que las mujeres que participaron de la investigación se hallaron de manera similar las siguientes personalidades:

- Histriónica con 57%,
- Narcisista con 57%
- Compulsiva con 57%
- Agresiva/ Sádica con 52%.
- La personalidad que menos se encuentra presente es Autodestructiva con 15%.
- La personalidad **ANTISOCIAL** comprende un 36% en esta parte de la población.

ESCALAS BASICAS DE PERSONALIDAD	TOTAL Porcentaje (%)	VARON (%)
		Esquizoide
Fóbica (Evitativa)	14,3%	6,3%
Dependiente	22,9%	25,0%
Histriónica	65,7%	75,0%
Narcisista	71,4%	87,5%
Antisocial	51,4%	68,8%
Agresivo/Sádica	60,0%	68,8%
Compulsiva (Rígida)	74,3%	93,8%
Pasivo/agresiva (Negativista)	28,6%	31,3%
Autodestructiva (Masoquista)	14,3%	12,5%

Por otro lado, dentro de la población masculina, observamos que se destacan los siguientes tipos de personalidad:

- Compulsiva con 93%
- Narcisista con 87%
- Histriónica con 75%.
- Fóbica solo con 6%.
- La personalidad ANTISOCIAL se presenta solo con un 68%.

ESCALAS DE PERSONALIDAD PATOLOGICA

PERSONALIDAD PATOLOGICA	TOTAL Porcentaje (%)
Esquizotípica	37,1%
Límite (Bordeline)	22,9%
Paranoide	65,7%

De manera global, es decir, tomando en cuenta la totalidad de la muestra de la presente investigación podemos mencionar que las *Escalas de Personalidad Patológica*, se destaca la Personalidad de tipo Paranoide con un 66%.

PERSONALIDAD PATOLOGICA	TOTAL Porcentaje (%)	Mujer (%)
		Esquizotípica
Límite (Bordeline)	22,9%	26,3%
Paranoide	65,7%	47,4%

Dentro de la población femenina, podemos observar que de igual manera la personalidad tipo Paranoide es la dominante, con un 47%.

PERSONALIDAD PATOLOGICA	TOTAL Porcentaje (%)	Varón (%)
		Esquizotípica
Límite (Bordeline)	22,9%	18,8%
Paranoide	65,7%	87,5%

Así mismo, dentro de la población masculina, podemos observar que la Personalidad Paranoide se destaca nuevamente con un alto porcentaje de 87%.

SINDROMES CLINICOS DE GRAVEDAD MODERADA

SINDROMES CLINICOS GRAVEDAD MODERADA	TOTAL Porcentaje (%)	Sexo	
		Mujer (%)	Varon (%)
Ansiedad	20,0%	10,5%	31,3%
Histeriforme / Somatoforme	31,4%	21,1%	43,8%
Hipomanía	54,3%	42,1%	68,8%
Neurosis depresiva-distimia	14,3%	10,5%	18,8%
Abuso de alcohol	20,0%	21,1%	18,8%
Abuso de drogas	34,3%	26,3%	43,8%

De acuerdo a los Síndromes Clínicos de Gravedad Moderada de manera global, podemos observar que se destacan los siguientes síndromes:

- Hipomania con un 54%
- Abuso de drogas con 34%
- Histeriforme o Somatoforme con un 31%.
- Neurosis depresiva o distimia solo se presenta con un 14%.

SINDROMES CLINICOS GRAVEDAD MODERADA	TOTAL Porcentaje (%)	Mujer (%)
Ansiedad	20,0%	10,5%
Histeriforme / Somatoforme	31,4%	21,1%
Hipomanía	54,3%	42,1%
Neurosis depresiva-distimia	14,3%	10,5%
Abuso de alcohol	20,0%	21,1%
Abuso de drogas	34,3%	26,3%

De manera mas especifica, dentro de la población femenina podemos observar que el Síndrome de Hipomanía se presenta con un 42%, seguido del Abuso de drogas con un 26%.

SINDROMES CLINICOS GRAVEDAD MODERADA	TOTAL Porcentaje (%)	Varon (%)
		Ansiedad
Histeriforme / Somatoforme	31,4%	43,8%
Hipomanía	54,3%	68,8%
Neurosis depresiva-distimia	14,3%	18,8%
Abuso de alcohol	20,0%	18,8%
Abuso de drogas	34,3%	43,8%

Así mismo, dentro de la población masculina podemos observar que el Síndrome de Hipomanía se presenta con un 68%, el Abuso de drogas con un 43% y Histeriforme con un 43%.

SINDROMES CLINICOS CON GRAVEDAD SEVERA

SINDROMES CLINICOS GRAVEDAD SEVERA	TOTAL Porcentaje (%)	Sexo	
		Mujer (%)	Varón (%)
Pensamiento psicótico	45,7%	36,8%	56,3%
Depresión mayor	14,3%	10,5%	18,8%
Delirios psicóticos	65,7%	52,6%	81,3%

De acuerdo a lo obtenido, dentro de los *Síndromes Clínicos de Gravedad Severa*, de manera global, podemos observar que los Delirios Psicoticos presentan un 65% seguidos del Pensamiento psicótico con un 45% dentro de la población de los Oficiales de Crédito evaluados.

SINDROMES CLINICOS GRAVEDAD SEVERA	TOTAL Porcentaje (%)	Mujer (%)
		Pensamiento psicótico
Depresión mayor	14,3%	10,5%
Delirios psicóticos	65,7%	52,6%

De manera mas especifica, podemos observar que en la población femenina dentro de la presente investigación, los Síndromes clínicos de Gravedad Severa, los Delirios Psicóticos dominan con un 52%, seguidos del Pensamiento Psicótico con un 36%.

SINDROMES CLINICOS GRAVEDAD SEVERA	TOTAL Porcentaje (%)	Varon (%)
		Pensamiento psicótico
Depresión mayor	14,3%	18,8%
Delirios psicóticos	65,7%	81,3%

También podemos mencionar que dentro de la población masculina, los Delirios Psicoticos se destacan nuevamente con un 81% seguido del Pensamiento Psicotico con un 56%.

Por lo tanto para poder identificar la dimensión global de la personalidad en Oficiales de Crédito en cuanto a las tendencias, rasgos, se aplico el Inventario Clínico Multiaxial de Millón MCM – II, el cual arrojó resultados inesperados y sorprendentes, enriqueciendo de sobremanera la presente investigación, a continuación, se observara de manera detallada la presencia o ausencia de cada escala, síndrome en la población que fue objeto de estudio de dicha investigación, mediante el recuento y porcentajes.

ESCALA BASICA DE PERSONALIDAD		Sexo					
		Total		Mujer		Varón	
		% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna	Recuento
Esquizoide	Presencia de la característica	48,6%	17	42,1%	8	56,3%	9
	Ausencia de la característica	51,4%	18	57,9%	11	43,8%	7
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Fóbica (Evitativa)	Presencia de la característica	14,3%	5	21,1%	4	6,3%	1
	Ausencia de la característica	85,7%	30	78,9%	15	93,8%	15
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Dependiente	Presencia de la característica	22,9%	8	21,1%	4	25,0%	4
	Ausencia de la característica	77,1%	27	78,9%	15	75,0%	12
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Histriónica	Presencia de la característica	65,7%	23	57,9%	11	75,0%	12
	Ausencia de la característica	34,3%	12	42,1%	8	25,0%	4
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Narcisista	Presencia de la característica	71,4%	25	57,9%	11	87,5%	14
	Ausencia de la característica	28,6%	10	42,1%	8	12,5%	2
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16

ANTISOCIAL	Presencia de la característica	51,4%	18	36,8%	7	68,8%	11
	Ausencia de la característica	48,6%	17	63,2%	12	31,3%	5
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Agresivo/Sádica	Presencia de la característica	60,0%	21	52,6%	10	68,8%	11
	Ausencia de la característica	40,0%	14	47,4%	9	31,3%	5
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Compulsiva (Rígida)	Presencia de la característica	74,3%	26	57,9%	11	93,8%	15
	Ausencia de la característica	25,7%	9	42,1%	8	6,3%	1
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Pasivo/agresiva (Negativista)	Presencia de la característica	28,6%	10	26,3%	5	31,3%	5
	Ausencia de la característica	71,4%	25	73,7%	14	68,8%	11
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Autodestructiva (Masoquista)	Presencia de la característica	14,3%	5	15,8%	3	12,5%	2
	Ausencia de la característica	85,7%	30	84,2%	16	87,5%	14
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16

Podemos observar que la dimensión de global de la personalidad de los Oficiales de Crédito en las *Escalas Básicas de la personalidad*, de acuerdo a la evaluación realizada en la presente investigación en base a la presencia o ausencia de la característica de una

determinada escala, podríamos resumirlo con el siguiente cuadro que en la población *masculina* son:

PRESENCIA	AUSENCIA
Esquizoide con 56%	Fóbica con 93%
Histriónica con 75%	Dependiente con 75%
Narcisista con 87%	Pasivo agresivo con 68%
ANTISOCIAL con 68%	Autodestructiva con 87%
Agresivo / Sádico con 68%	
Compulsiva con 57%	

En el caso de la población femenina, podemos resumirlo con el siguiente cuadro:

PRESENCIA	AUSENCIA
Histriónica con 57%	Esquizoide con 57%
Narcisista con 57%	Fóbica con 78%
Agresivo / sádico con 52%	Dependiente con 78%
Compulsivo con 57%	ANTISOCIAL con 63%
	Pasivo / agresivo con 73%
	Auto destructivo con 84%

ESCALA DE PERSONALIDAD PATOLOGICA		TOTAL		MUJER		VARON	
		% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna	Recuento
Esquizotípica	Presencia de la característica	37,1%	13	31,6%	6	43,8%	7
	Ausencia de la característica	62,9%	22	68,4%	13	56,3%	9
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Límite (Bordeline)	Presencia de la característica	22,9%	8	26,3%	5	18,8%	3
	Ausencia de la característica	77,1%	27	73,7%	14	81,3%	13
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Paranoide	Presencia de la característica	65,7%	23	47,4%	9	87,5%	14

	Ausencia de la característica	34,3%	12	52,6%	10	12,5%	2
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16

Podemos observar que la dimensión de global de la personalidad de los Oficiales de Crédito en las *Escalas Patológicas* de la personalidad, de acuerdo a la evaluación realizada en la presente investigación en base a la presencia o ausencia de la característica de una determinada escala, podríamos resumirlo con el siguiente cuadro que en la población *masculina* son:

PRESENCIA	AUSENCIA
Paranoide con 87%	Esquizotípica con 56%
	Limite con 81%

En la población *femenina* podemos observar que:

PRESENCIA	AUSENCIA
	Esquizotípica con 68%
	Limite con 73%
	Paranoide con 52%

SINDROMES CLINICOS DE GRAVEDAD MODERADA		TOTAL		MUJER		VARON	
		Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna
Ansiedad	Presencia de la característica	20,0%	7	10,5%	2	31,3%	5
	Ausencia de la característica	80,0%	28	89,5%	17	68,8%	11
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Histeriforme/Somatiforme	Presencia de la característica	31,4%	11	21,1%	4	43,8%	7
	Ausencia de la característica	68,6%	24	78,9%	15	56,3%	9
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Hipomanía	Presencia de la característica	54,3%	19	42,1%	8	68,8%	11
	Ausencia de la característica	45,7%	16	57,9%	11	31,3%	5
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16

Neurosis depresiva-distimia	Presencia de la característica	14,3%	5	10,5%	2	18,8%	3
	Ausencia de la característica	85,7%	30	89,5%	17	81,3%	13
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Abuso de alcohol	Presencia de la característica	20,0%	7	21,1%	4	18,8%	3
	Ausencia de la característica	80,0%	28	78,9%	15	81,3%	13
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Abuso de drogas	Presencia de la característica	34,3%	12	26,3%	5	43,8%	7
	Ausencia de la característica	65,7%	23	73,7%	14	56,3%	9
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16

Podemos observar que la dimensión de global de la personalidad de los Oficiales de Crédito en los *Síndromes Clínicos Graves* de la personalidad, de acuerdo a la evaluación realizada en la presente investigación en base a la presencia o ausencia de la característica de una determinada escala, podríamos resumirlo con el siguiente cuadro que en la población *masculina* son:

PRESENCIA	AUSENCIA
Hipomanía con 68%	Ansiedad con 68%
	Histeriforme con 56%
	Neurosis depresiva con 81%
	Abuso de alcohol con 81%
	Abuso de drogas con 56%

Bajo el mismo análisis la población *femenina* presenta la siguiente información:

PRESENCIA	AUSENCIA
	Ansiedad con 89%
	Histeriforme con 78%
	Hipomanía con 57%
	Neurosis depresiva con 89%
	Abuso de alcohol con 78%
	Abuso de drogas con 73%

SINDROMES CLINICOS DE GRAVEDAD SEVERA		TOTAL		MUJER		VARON	
		Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna	Recuento	% del N de la columna
Pensamiento psicótico	Presencia de la característica	45,7%	16	36,8%	7	56,3%	9
	Ausencia de la característica	54,3%	19	63,2%	12	43,8%	7
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Depresión mayor	Presencia de la característica	14,3%	5	10,5%	2	18,8%	3
	Ausencia de la característica	85,7%	30	89,5%	17	81,3%	13
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16
Delirios psicóticos	Presencia de la característica	65,7%	23	52,6%	10	81,3%	13
	Ausencia de la característica	34,3%	12	47,4%	9	18,8%	3
	TOTAL	100,0%	35	100,0%	19	100,0%	16

Podemos observar que la dimensión de global de la personalidad de los Oficiales de Crédito en los *Síndromes Clínicos Graves Severos* de la personalidad, de acuerdo a la evaluación realizada en la presente investigación en base a la presencia o ausencia de la característica de una determinada escala, podríamos resumirlo con el siguiente cuadro que en la población *masculina* son:

PRESENCIA	AUSENCIA
Pensamiento psicótico con 56%	Depresión mayor con 81%
Delirios psicóticos con 81%	

Así mismo, bajo el mismo análisis la población *femenina* se puede agrupar de la siguiente manera:

PRESENCIA	AUSENCIA
Delirios psicóticos con 52%	Pensamiento psicótico con 63%
	Depresión mayor con 81%

En *conclusión* podemos mencionar que de acuerdo a la población en general las siguientes personalidades se destacan las siguientes:

<p>MUJER</p>	<p>ESCALAS BASICAS DE PERSONALIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> • HISTRIONICA. Se manifiestan a otros de manera superficial, emprendedora manipulación para aumentar atención hacia si mismos, evitan el desinterés o desaprobación de los demás, buscan afecto insaciable, aparentan autoconfianza y serenidad, cuando en realidad buscan solventar dichos conceptos continuamente. • NARCISITA. Son notorios por su actitud egoísta, encuentran placer permaneciendo centrados en si mismo. Se sobrestiman, son arrogantes, abusan de los demás sin intención o propósitos conscientes, evitan el compromiso. • AGRESIVO-PASIVO. Vagan entre complacer a los demás y a sus propios deseos, los conflictos son parte de su vida diaria, se meten en discusiones, son tercos, explosivos mezclando con periodos de culpabilidad y vergüenza. • COMPULSIVO. Son forzados a aceptar las imposiciones de los demás, presentan conducta prudente, controlada y perfeccionista, que deriva entre la hostilidad hacia los demás y la desaprobación social, suprimen este sentimiento con exigencias sobre si mismos, autorestricciones que derivan en una pasividad, los sentimientos opositoristas emergen cuando falla el autocontrol. 	<p>ESCALAS PATOLOGICA DE PERSONALIDAD</p> <p>NO SE PRESENTA</p>	<p>SINDROMES CLINICOS GRAVES MODERADOS</p> <p>NO SE PRESENTA</p>	<p>SINDROMES CLINICOS GRAVES SEVEROS</p> <ul style="list-style-type: none"> • DELIRIOS PSICOTICOS. Considerados panoicos agudos, pueden llegar a experimentar delirios irracionales que pueden estar interconectados, de naturaleza celotipica, persecutoria o de grandeza. El estado de animo es habitualmente hostil y expresan sentimientos de estar sobrecogidos y maltratados.
	<p>ESCALAS BASICAS DE</p>	<p>ESCALAS PATOLOGICA DE</p>	<p>SINDROMES CLINICOS GRAVES</p>	<p>SINDROMES CLINICOS</p>

	PERSONALIDAD	PERSONALIDAD	MODERADOS	GRAVES SEVEROS
VARON	<ul style="list-style-type: none"> • ESQUIZOIDE. Carencia de deseo, incapacidad para experimentar placer o dolor, apáticos, indiferentes, distantes y asociales, las necesidades afectivas y emociones son los mínimos, es un observador pasivo, no posee demanda social ni afectiva. • HISTRIONICA. Se manifiestan a otros de manera superficial, emprendedora manipulación para aumentar atención hacia si mismos, evitan el desinterés o desaprobación de los demás, buscan afecto insaciable, aparentan autoconfianza y serenidad, cuando en realidad buscan solventar dichos conceptos continuamente. • NARCISISTA. Son notorios por su actitud egoísta, encuentran placer permaneciendo centrados en si mismo. Se sobrestiman, son arrogantes, abusan de los demás sin intención o propósitos conscientes, evitan el compromiso. • ANTISOCIAL. Actúan para contrarrestar las expectativas de dolor y depreciación de otros, mediante comportamientos ilegales, manipulan su entorno a favor de si mismos, deseo profundo de autonomía, venganza, y recompensa ya que sienten haber sido maltratados en el pasado, irresponsables e impulsivos. • AGRESIVO- PASIVO. Vagan entre complacer a los demás y a sus propios deseos, los conflictos son parte de su vida 	<ul style="list-style-type: none"> • PARANOIDE. Muestra desconfianza vigente respecto de los demás, irritabilidad, exasperación precipitada y colérica con los demás, temen perder la independencia lo que los conduce a resistirse al control y a las influencias externas, no expresan sus sentimientos y tienen pensamiento rígido. 	<ul style="list-style-type: none"> • HIPOMANIA. Es un estado afectivo caracterizado por un ánimo persistentemente expansivo, hiperactivo y/o irritable, como también por pensamientos y comportamientos consecuentes a ese ánimo normal. Los individuos en estado hipomaniaco tienen menos necesidad de dormir o descansar, pueden ser hiperempáticos, tienen gran cantidad de energía, este estado de ánimo patológico constituye una de las fases del trastorno bipolar. 	<ul style="list-style-type: none"> • PENSAMIENTO PSICOTICO. Se clasifican como esquizofrénicos, psicosis reactiva breve o esquizofreniformes, dependiendo de la extensión y curso del problema. Pueden mostrar comportamiento incongruente, desorganizado o regresivo, confusos, desorientados, ocasionalmente mostrando efectos inapropiados, alucinaciones dispersas, delirios no sistemáticos, el pensamiento fragmentado, los sentimientos pueden desbocar y tener una sensación de estar aislados, incomprendidos por los demás, retraídos, estar apartados o con un comportamiento vigilante.

	<p>diaria, se meten en discusiones, son tercos, explosivos mezclando con periodos de culpabilidad y vergüenza.</p> <ul style="list-style-type: none"> • COMPULSIVO. Son forzados a aceptar las imposiciones de los demás, presentan conducta prudente, controlada y perfeccionista, que deriva entre la hostilidad hacia los demás y la desaprobación social, suprimen este sentimiento con exigencias sobre si mismos, autorestricciones que derivan en una pasividad, los sentimientos opositoristas emergen cuando falla el autocontrol. 			
--	---	--	--	--

Es importante poder mencionar las asimetrías que se arrojan posteriores a la evaluación de la prueba. De acuerdo al cuadro presentado y denotando los valores presentados en la asimetría, podemos evidenciar que la distribución de la variable esta mayormente sesgada a la derecha ya que los resultados se acercan mas a 1 y son positivos, los valores mas altos se muestran en los tipos de personalidad Fóbica, Dependiente, Autodestructiva, Limite, también vale la pena considerar los valores marcados como asimetría negativa:

VALORES DE ASIMETRIA POSITIVA		VALORES DE ASIMETRIA NEGATIVA	
	VALOR		VALOR
Fóbica	5,029	Narcisista	-,673
Dependiente	,835	Agresivo sádico	-,340
Autodestructiva	1,211.	Compulsivo	-,598
Limite	,995	Paranoide	-,634
Neurosis depresiva	,949	Hipomanía	-,306
Depresión mayor	,807	Delirios psicóticos	-,561

Los valores negativos nos muestran que predominan los valores altos del 75 para arriba, respondiendo a las normas de escalas simples, donde se establece que una tasa base uniforme de 85 y 75 dentro de las escalas del Inventario, lo que quiere decir que una puntuación TB de 75 o mayor, indica la presencia de un trastorno, una TB de 85 no será simplemente un criterio mas a considerar, sino que se destaca.

Estadísticos descriptivos					
ESCALAS BASICAS	Media	Desv. típ.	Asimetría	Sexo	
				Mujer	Varón
Esquizoide	55,71	29,513	-,073	8	9
Fóbica (Evitativa)	43,29	81,663	5,029	4	1
Dependiente	37,43	29,149	,835	4	4
Histriónica	63,43	28,296	-,236	11	12
Narcisista	80,03	32,580	-,673	11	14
Antisocial	63,20	29,062	-,121	7	11
Agresivo/Sádica	65,26	33,045	-,340	10	11
Compulsiva (Rígida)	81,54	29,511	-,598	11	15
Pasivo/agresiva (Negativista)	40,31	27,976	,133	5	5
Autodestructiva (Masoquista)	28,54	27,245	1,211	3	2
Estadísticos descriptivos					
PERSONALIDAD PATOLOGICA	Media	Desv. típ.	Asimetría	Sexo	
				Mujer	Varón
Esquizotípica	52,46	27,767	,494	6	7
Límite (Bordeline)	39,20	27,365	,995	5	3
Paranoide	76,71	38,349	-,634	9	14
SINDROMES CLINICOS GRAVEDAD MODERADA	Media	Des. Tip.	Asimetría	Sexo	
				Mujer	Varón
Ansiedad	41,77	21,117	,893	2	5
Histeriforme / Somatoforme	45,57	28,675	,628	4	7
Hipomanía	57,94	32,332	-,306	8	11
Neurosis depresiva-distimia	39,63	16,284	,949	2	3
Abuso de alcohol	40,03	27,749	,690	4	3

Abuso de drogas	50,40	28,941	,120	5	7
Estadísticos descriptivos					
SINDROMES CLINICOS GRAVEDAD SEVERA	Media	Desv. típ.	Asimetría	Sexo	
				Mujer	Varon
Pensamiento psicótico	48,60	29,530	,173	7	9
Depresión mayor	25,09	22,999	,807	2	3
Delirios psicóticos	75,89	34,074	-,561	10	13

3.3. Analizar las diferencias de tendencias, rasgos o trastornos de Personalidad de acuerdo al género del personal evaluado

Para poder describir la frecuencia en varones y mujeres, se observa que de acuerdo al cuadro 1, se presenta el recuento de los sujetos que presentan los rasgos de personalidad Antisocial, de la siguiente manera, son 7 mujeres y 11 varones, sobre la base de 35 sujetos, es decir, que solo 18 de 35 presentan los rasgos, los cuales fueron parte de dicha investigación. Es decir, que los rasgos de este tipo de personalidad están presentes de manera moderada en los sujetos que fueron parte de dicha investigación.

Por otro lado, vale la pena mencionar que los rasgos dominantes en Mujeres son: histriónica con 11, narcisista con 11 y compulsiva con 11, en los Varones son: histriónico con 12, narcisista con 14 y compulsiva con 15.

Además, podemos mencionar que la conjugación de las escalas básicas de personalidad va acorde con las exigencias establecidas para los Oficiales de Crédito en cada institución financiera y que requieren constantemente para poder llevar a cabo sus actividades. Es decir, que el manejo, análisis de un determinado mercado y personas, hace necesario en los Oficiales de crédito, posean características de liderazgo, competencia, organización, observación meticulosa, entre otros.

De acuerdo al cuadro 2, podemos decir que, tanto en mujeres como en varones prevalece la personalidad de tipo Paranoide, con 9 y 14, seguida con la esquizotípica con 6 y 7.

Posterior en el cuadro 3, propio de los síndromes clínicos de gravedad moderada, podemos observar que el tipo de personalidad con mayor frecuencia es la Hipomanía con 8 y 11.

Por último en el cuadro 4, propio de los síndromes clínicos de gravedad severa, se observó que los Delirios Psicóticos prevalecen con 10 y 13.

ESCALAS BASICAS DE PERSONALIDAD Cuadro 1		Sexo	
		Mujer	Varón
		Recuento	Recuento
Esquizoide	Presencia de la característica	8	9
Fóbica (Evitativa)	Presencia de la característica	4	1
Dependiente	Presencia de la característica	4	4
Histriónica	Presencia de la característica	11	12
Narcisista	Presencia de la característica	11	14
ANTISOCIAL	PRESENCIA DE LA CARACTERISTICA	7	11
Agresivo/Sádica	Presencia de la característica	10	11
Compulsiva (Rígida)	Presencia de la característica	11	15
Pasivo/agresiva (Negativista)	Presencia de la característica	5	5
Autodestructiva (Masoquista)	Presencia de la característica	3	2

ESCALAS DE PERSONALIDAD PATOLOGICA Cuadro 2		MUJER	VARON
Esquizotípica	Presencia de la característica	6	7
Límite (Bordeline)	Presencia de la característica	5	3
Paranoide	Presencia de la característica	9	14

SINDROMES CLINICOS DE GRAVEDAD MODERADA – cuadro 3		MUJER	VARON
Ansiedad	Presencia de la característica	2	5
Histeriforme/Somatoforme	Presencia de la característica	4	7
Hipomanía	Presencia de la característica	8	11
Neurosis depresiva-distimia	Presencia de la característica	2	3
Abuso de alcohol	Presencia de la característica	4	3
Abuso de drogas	Presencia de la característica	5	7

SINDROMES CLINICOS DE GRAVEDAD SEVERA Cuadro 4		MUJER	VARON
Pensamiento psicótico	Presencia de la característica	7	9
Depresión mayor	Presencia de la característica	2	3
Delirios psicóticos	Presencia de la característica	10	13

LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

Vale la pena mencionar que la primera y principal dificultad encontrada fue el acceso a las entidades bancarias, a pesar de pasar por el protocolo de solicitud escrita, verbal, varias entidades financieras negaron la misma, en muchos casos debido a su régimen de control y confidencialidad en los procesos de contrataciones de personal y las políticas de las mismas, no solo por los superiores sino por los mismos sujetos que fueron parte de la investigación y en otras oportunidades por las características de la misma, porque como ya se menciona anteriormente las características de la misma son novedosas y de alguna manera representan una intromisión mal vista para las instituciones financieras.

Bajo una estricta coordinación con la Vicepresidencia de Operaciones y Tecnología además de la Oficina de Recursos Humanos, el acceso a la entidad Financiera BANCO BISA, fue permitido a mi persona, además de que se tuvo que coordinar horarios y días estrictos para la aplicación de la prueba, se trabajo bajo las reglas de la institución.

También se puede mencionar que la aplicación de la prueba, en algunos casos fue totalmente voluntaria, en otros, sin embargo fue mandato explícito de los superiores, por lo que el contacto con los sujetos fue muy espontaneo, en algunos casos se manifestó interés por la investigación, la cual se aprovecho de manera positiva, ya que se pudo evidenciar el estrés, presión por el cual los Oficiales de Crédito pasan a diario, sin embargo dichos datos no fueron tomados en cuenta durante la investigación para no entorpecer los objetivos planteados, pero son datos considerados interesantes.

Los resultados, no podrían generalizarse, ya que la población de Oficiales de Crédito, varia mucho de acuerdo a las entidades financieras, región, etc. La muestra que se tomo, se considera significativa para dicha entidad y no así para una posterior generalización de nuestra ciudad.

De la misma forma, se considera los posibles errores de interpretación del instrumento, falseamiento de datos, errores de transcripción y de análisis.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos planteados, se puede mencionar que si bien los rasgos de personalidad de tipo Antisocial *no* son los esperados, puesto que no son los dominantes dentro de la globalidad de la personalidad de los Oficiales de Crédito que fueron parte de la investigación, los mismos se encuentran presentes dentro de la población, lo que nos acerca de alguna manera al resultado esperado.

No solo durante, sino anterior a la aplicación de la prueba, se pudo observar el manejo minucioso de la información en las institución financieras, la reserva que se maneja, es digna de admiración, las políticas de privacidad dominan estas áreas. Ciertamente, los trabajadores de dichas instituciones guardan celosamente la información de su mercado.

A pesar, de los intentos del actual gobierno, por informar a las personas sobre los derechos y obligaciones, es la misma sociedad la que se cierra y opta por tomar malas decisiones financieras, que terminan por deudas no solo a corto sino a largo plazo.

Por lo tanto se considera imprescindible presentar como conclusión, el *Perfil Ideal de un Oficial de Crédito* mismo que se pudo evidenciar después de la aplicación y posterior evaluación de resultados del Inventario Multiaxial Clínico de Millón MCMI-II, donde se muestra el enlace de los trastornos que forman a un Oficial de Crédito “Ideal”. Podemos sintetizar los resultados de la siguiente manera:

1. Encontramos la presencia de la tendencia al Trastorno de Personalidad **ANTISOCIAL** lo que quiere decir que actúan para contrarrestar las expectativas de dolor y depreciación de otros, mediante comportamientos ilegales, manipulan su entorno a favor de si mismos, deseo profundo de autonomía, venganza, y recompensa ya que sienten haber sido maltratados en el pasado, irresponsables e impulsivos.
2. Encontramos la presencia de la tendencia al Trastorno de Personalidad **HISTRIONICA**. Se manifiestan a otros de manera superficial, emprendedora manipulación para aumentar atención hacia si mismos, evitan el desinterés o

desaprobación de los demás, buscan afecto insaciable, aparentan autoconfianza y serenidad, cuando en realidad buscan solventar dichos conceptos continuamente.

3. Encontramos la presencia de la tendencia al Trastorno de Personalidad **NARCISISTA**. Son notorios por su actitud egoísta, encuentran placer permaneciendo centrados en si mismo. Se sobrestiman, son arrogantes, abusan de los demás sin intención o propósitos conscientes, evitan el compromiso.
4. Encontramos la presencia de la tendencia al Trastorno de Personalidad **AGRESIVO-PASIVO**. Vagan entre complacer a los demás y a sus propios deseos, los conflictos son parte de su vida diaria, se meten en discusiones, son tercos, explosivos mezclando con periodos de culpabilidad y vergüenza.
5. Encontramos la presencia de la tendencia al Trastorno de Personalidad **COMPULSIVO**. Son forzados a aceptar las imposiciones de los demás, presentan conducta prudente, controlada y perfeccionista, que deriva entre la hostilidad hacia los demás y la desaprobación social, suprimen este sentimiento con exigencias sobre si mismos, autorestricciones que derivan en una pasividad, los sentimientos opositoristas emergen cuando falla el autocontrol.
6. Encontramos la presencia de la tendencia al Trastorno de Personalidad **ESQUIZOIDE**. Carencia de deseo, incapacidad para experimentar placer o dolor, apáticos, indiferentes, distantes y asociales, las necesidades afectivas y emociones son los mínimos, es un observador pasivo, no posee demanda social ni afectiva.
7. Encontramos la presencia de la tendencia al Trastorno de Personalidad **PARANOIDE**. Muestra desconfianza vigente respecto de los demás, irritabilidad, exasperación precipitada y colérica con los demás, temen perder la independencia lo que los conduce a resistirse al control y a las influencias externas, no expresan sus sentimientos y tienen pensamiento rígido.

Encontramos que estos resultados obedecen a un perfil de tendencias de la personalidad en que los Oficiales de Crédito presentan son propios de los grupos A,B y C que se mencionan en DSM-IV, que se caracterizan de manera general por ser excéntricos, ansiosos, temerosos, dramáticos, impulsivos, lo que hace que ellos deben actúen, y sobreactúen en algunas casos de forma obligatoria debido al entorno y las interacciones con los clientes, lo que requiere de:

- a. Tener comportamiento motivado por la remuneración económica, y la imagen que ellos mismos buscan mantener, dentro de la calificación y evaluación de un posible cliente se basan en estrategias brindadas por la entidad financiera, evidentemente pueden aparentar los sentimientos reflejados en la necesidad de las personas que acuden a las entidades financieras para poder ejercer el poder de convencimiento que cada uno posee sobre los mismos.
- b. La presentación física, emocional que cada Oficial de Crédito debe tener, debe ser caracterizada por la imagen de la misma entidad financiera, por tanto deben representar confianza absoluta en si mismos, sin importar el aspecto emocional que cada individuo conlleva, de alguna manera sobredimensionan su propia imagen.
- c. El nivel de vida que cada Oficial de Crédito ostenta hace que se tomen estas características propias dentro del plano de la personalidad, que no solo les da un propósito dentro del plano laboral, sino una obligación consigo mismos, es decir, que magnificarse así mismos, genera mayores clientes por tanto mayores ingresos económicos y emocionales, ya que se centralicen la atención en si mismos.
- d. La rutina laboral, puede tornarse competitiva al extremo, puesto que cada crédito obtenido, significa mayor remuneración económica, lo que a su vez significa una mejor calidad de vida, deben tomar en cuenta el nivel económico de su cliente y moldearlo a su cartera de crédito. Por tanto, se complace al otro para complacerse a si mismo. A la hora de evaluar un potencial cliente, pueden

moldear la necesidad de la personas, para poder brindarle un “apoyo” de crecimiento del negocio, haciendo que los intereses del cliente seas los suyos, estableciendo el nivel de confianza esperado. Además pueden acudir a conductas poco esperaras para lograr las metas establecidas en su rutina laboral.

- e. Es de conocimiento general, que cada institución tiene una jerarquía que obedece a reglas internas, la imposición de carteras de crédito y la fidelización de clientes hace que cada oficial de crédito forme una conducta controlada y perfeccionista, además de la constante presión laboral que cada uno sufre por parte de sus superiores, esta la imagen que cada uno obtiene. Además, es importante mantener una cadena de créditos con cada cliente y mantenerla.
- f. Posiblemente esta característica se encuentre en imaginario social de la sociedad, sin embargo podemos mencionar que la mayoría de los oficiales de crédito se mantienen solteros, debido a la alta demanda laboral y exigencia personal de cada persona, en muchas ocasiones muchos de ellos no presentan apatía con los clientes, puesto que se priorizan ellos mismos.
- g. La propuesta de un negocio, o el crecimiento de uno ya establecido forma una organización rígida dentro del espacio laboral del oficial de crédito, mismos que se amoldan a las necesidades del potencial cliente. Como ya se menciona el nivel de competencia entre ellos mismos es fuerte, lo que los vuelve irritables e independientes en su trabajo y su vida.

Como es de conocimiento general, el manejo económico requiere de grandes conocimientos no solo académicos sino también de criterio personal, la alta demanda de macro y micro créditos financieros por parte de nuestra población es evidente día a día. No solo los medios de comunicación perjudican a la sociedad sino a cada individuo de manera personal, ya que se esta perdiendo la esencia de la calidad de vida verdadera, la sociedad actualmente tiene un ente consumista y conformista, la individualidad colectiva se muestra en gran medida, no solo en personas adultas sino desde las primeras infancias, la tecnología a invadido muchos conceptos fundamentales en la actualidad,

derrocando la esencia de la familia, educación entre otros. Lo que genera a largo plazo problemas mayormente de integración, tolerancia, e inserción en múltiples momentos de la vida de cada individuo.

La presente investigación es solo una puerta para muchas otras, como se menciona anteriormente, dicha investigación es una de las primeras en abordar el plano psicológico y económico entrelazándolas de alguna manera, sabemos que conocer los rasgos de la personalidad no solo proporciona valiosa información al profesional en psicología, sino que también nos ayuda a determinar un mejor manejo terapéutico individualizado para cada paciente, pero es bueno recalcar que la personalidad esta en movimiento constante, lo que quiere decir que esta predispuesta al cambio constante. Lo que nos da una guía para poder tomar las mejores decisiones para nuestros pacientes. Además de tomar las mejores decisiones en los departamentos de recursos humanos dentro de las instituciones financieras a la hora de contrataciones, evaluaciones, incentivos laborales.

Por otro lado, la globalidad de la personalidad también podría proporcionarse para producir un mejor clima laboral, y así mismo un rendimiento laboral satisfactorio, lo que no solo beneficia al empleador, institución sino a la misma persona, puesto que su buen desempeño arraigaría una buena autoestima mejorando la calidad de vida de la persona en múltiples dimensiones.

DISCUSION

El estudio de la personalidad dentro del plano de la psicología, nunca dejara de ser necesario para el empleo de esta prestigiosa y valiosa profesión, a pesar de saber que la misma esta en constante cambio, sabemos que posee raíces que perduran a lo largo de la vida de las personas, la presencia de trastornos, rasgos, síndromes o tendencias nos ayudan de gran manera a la hora de la intervención terapéutica, en el ámbito laboral enriquece el clima, y socialización de un equipo, departamento, área, institución.

En la presente investigación si bien se espero encontrar rasgos de personalidad del tipo Antisocial principalmente, y no así otros trastornos, se pudo encontrar puntuaciones elevadas que indican una patología en otros tipos de personalidad, además se evidencio una serie de combinaciones en cada individuo.

La heterogeneidad de trastornos es amplia, lo que limita la formación de un perfil de personalidad solido en cada individuo, además de las características de la personalidad que se sabe esta en constante cambio, sin embargo podemos obtener las características positivas de cada trastorno de la personalidad y ver la posibilidad del beneficio que las mismas presentan en el clima, desempeño laboral.

Por tanto la identificación de un posible perfil de la personalidad es fundamental para las instituciones financieras dentro de su personal, mas aun dentro de los Oficiales de Crédito, ya que los mismos desarrollan un papel elemental para un mayor crecimiento económico dentro de dichas instituciones, además permitiría una mejor intervención clínica para una mejor adhesión a programas de estimulación socio laboral. Por lo que se sugiere que en los próximos años, exista un aumento de investigaciones en este sentido.

También podemos mencionar que para Millón en 1999 existe una relación entre los trastornos antisociales (representados 68% en la presente investigación, mas en varones que mujeres) pueden atribuirse en gran medida a las influencias económicas y la dinámica social más que a procesos intrapsíquicos distintivos de cualquier personalidad

específica. Entre los antisociales, las oportunidades de ganancia material y la mejora de la posición socioeconómica son razones poderosas para involucrarse en el consumo, dichas características se pueden encontrar en los Oficiales de crédito. Para otros la motivación intrapsíquica puede ser la disolución de los sentimientos de culpa y autodestrucción.

Dentro de la presente investigación podemos mencionar que el **Perfil Ideal de Personalidad** concuerda de alguna manera con el perfil laboral que se busca en las diferentes instituciones financieras en nuestro país. Dicho perfil busca coadyuvar a la organización de los niveles de rendimiento y productividad, así como disminuir los costos administrativos, que conllevan los procesos de inducción y rotación de personal.

La dinámica con la que se mueven las Microfinanzas en Bolivia, genera la necesidad de revisar periódicamente el perfil del Oficial de Crédito. Este debe acompañar y adecuarse a un entorno con altos niveles de competitividad, metas exigentes y al mismo tiempo debe mantener el espíritu de atender a los sectores micro empresariales, además de poseer una verdadera vocación social con los clientes.

La identificación de ambos perfiles, es decir, del plano psicológico y laboral nos permitirá:

- Acelerar el proceso de selección, reclutamiento con objetivos estratégicos de organización dentro de las Instituciones Financieras.
- Definir las competencias generales y esenciales en concordancia con los valores de la Institución Financiera y con los factores de éxito de negocio.

En la mayoría de las Instituciones Financieras existen elementos a considerarse a la hora de optar por este personal, de las cuales podemos mencionar:

- Conocimientos, entendido como el conjunto de nociones, teorías relativas a procedimientos y aspectos técnicos que deberán ser aplicados para desarrollar de forma efectiva en una o varias actividades.

- Características personales, poseer una actitud favorable hacia determinados comportamientos en situaciones específicas.
- Habilidades, es el conjunto de capacidades que se traducen en acciones y comportamientos directamente relacionados a un desempeño exitoso, como por ejemplo la comunicación asertiva.
- Formación Académica, si bien no es requisito indispensable, siempre se da preferencia a carreras a fines con las ramas financieras.
- Edad, oscila entre los 25 a 35 años. El género no es clasificatorio.

Además las competencias esenciales están relacionadas con los valores organizacionales de la Institución, de acuerdo a su misión, visión. Mayormente estas son: Servicio, Integridad y Compromiso.

Las competencias gestionales, están relacionadas con el rol estratégico de la posición donde prevalecen las características personales. Como ser: Iniciativa, entendida como la preferencia de actuar o anticipar problemas; Inteligencia Emocional, aquella capacidad de armonizar las emociones, pensamientos propios, consigo mismo, a fin de actuar de acuerdo a las circunstancias y el Pensamiento Analítico que es aquella capacidad de entender las situaciones desglosándolas en partes o unidades funcionales (causa y efecto).

Por ultimo las competencias específicas, las cuales se aplican de acuerdo a la posición, como son los conocimientos técnicos. Entre ellos podemos mencionar:

- Orientación al logro y Resultado, la planificación de trabajo debe ser siempre tendida al éxito.
- Comunicación, establecer buenas relaciones sociales y mantener un clima de confianza con los clientes potenciales.

- Planificación y Gestión, establecer o conducir un proyecto de trabajo, para si mismo u otros, controlando el presupuesto, prioridades, manejo del tiempo y el uso de recursos.
- Orientación al cliente, de observa en el deseo de ayudar, en la vocación al servicio.
- Organización, alinear el comportamiento con las necesidades, prioridades y las metas.

Actualmente se sabe, que el acceso a los créditos financieros ya no es solo para personas con ingresos altos, sino también se han proyectados créditos para personas que cuentan con simples ahorros, como ser las ama de casa, estudiantes que quieran emprender un negocio, los Oficiales de Crédito serán aquellos que brinden un asesoramiento que coadyuve en un clima de confianza mutuo, según estudios los motivos para el rechazo de créditos, ya no son monetarios, sino al contrario son por falta de garantías, documentación falsa.

En nuestro país, la necesidad de crear ahorros auto- sustentables lleva a las personas a buscar un asesoramiento financiero **responsable**, es en este sentido que las Instituciones Financieras brindan a los Oficiales de Crédito para poder ofrecer este servicio, beneficiándose de alguna manera ambas partes.

Como se pudo observar en los resultados de la presente investigación el fenómeno de la independencia femenina es evidente, el grupo comprendido por 19 mujeres presenta mayores rasgos, tendencias, trastornos del tipo Compulsiva Rígida y Agresiva / Sádica además de Histriónica, Narcisista lo que nos lleva a pensar en la trascendencia de la presencia femenina en nuestra sociedad, para la revista Algarabia, publicada en Malaga, España y que actualmente solo se publica de manera virtual, los hitos para emancipación de las mujeres, podrían resumirse de la siguiente manera:

- Ganar un salario le dio a la mujer cierto nivel de independencia económica, anulando la necesidad de ser mantenida por una tercera persona.

- Durante los periodos de guerra, fueron las mujeres quienes encabezaron los hogares y la principal fuerza de trabajo, mientras los hombres se hacían en las diferentes batallas.
- El derecho a votar le dio a la mujer la oportunidad de crear igualdad de derechos y la capacidad de decidir por si solas.
- La planificación familiar hormonal, le dio cierto grado de libertad a las mujeres, a fin de evitar embarazos no deseados.
- El aborto legal, mediante el cual las mujeres ejercen su capacidad de elección, especialmente sobre algo que les pertenece, como lo es su propio cuerpo.

En conclusión podemos decir que dentro de la selección de Recursos Humanos es de vital importancia evitar que las tendencias, rasgos encontrados en la presente investigación lleguen a desarrollarse como *patologías* ya que las mismas podrían originar conductas negativas e incluso delictivas a largo plazo, lo que perjudicaría no solo a nivel personal si no mas aun institucionalmente. De las cuales podemos mencionar:

- Las tendencias **Antisociales** podrían originar conductas delictivas como la corrupción, estafa, entre otros.
- Las tendencias **Histriónicas** podrían originar manipulación exagerada con fines no simplemente laborales.
- Las tendencias **Narcisistas** podrían originar una auto importancia exagerada relegando las buenas relaciones personales con los clientes.
- Las tendencias **Agresivo – Pasivo** podrían generar una falta de interacción necesario en determinadas situaciones.

- Las tendencias **Compulsivas** podrían originar la falta de un enfoque principal dentro de las tareas cotidianas, ya que se prioriza un orden, detalles muchas veces no necesarios.
- Las tendencias **Esquizoides** podría deteriorar las reacciones funcionales debido a la excesiva restricción emocional que presentan.

Finalmente se considera importante que se haga una *selección minuciosa* de recursos humanos, específicamente con los Oficiales de Crédito lo mas preciso posible, por el fuerte manejo financiero que se desarrolla con el paso del tiempo y que recae sobre los mismos, es decir, que se maneja cantidades fuertes de dinero (desembolso de créditos). Es sabido que el tema de la Extorsión esta presente en nuestra sociedad, y en muchos casos dentro de las entidades financieras, la extorsión se entiende como una figura que se encuentra entre los delitos de apoderamiento, ya que hay ánimo de lucro; los delitos de estafa, ya que requiere una actuación por parte del sujeto pasivo consistente en la realización u omisión de un acto o negocio jurídico; y el delito de amenazas condicionales, porque el sujeto activo coacciona al pasivo para la realización del negocio jurídico.

RECOMENDACIÓN

Según Abraham Carrillo, conocido en economía, podemos mencionar que en nuestra país, la educación financiera, en cuanto a la conducta de ahorro, pese a las limitaciones de conocimiento, la actitud y el comportamiento de boliviano es *destacable*, puesto que así lo evidencio la “Encuesta de medición de capacidades financieras para los países andinos” presentada en la CAF, que es Banco de Desarrollo de América Latina. El CAF fue constituido en 1970 y esta conformado por 19 países de los cuales, 17 de américa latina y el Caribe, España y Portugal y 13 bancos privados de la región. El mismo promueve un modelo de desarrollo sostenible, mediante operaciones de crédito, recursos no reembolsables y apoyo a la estructuración técnica y financiera de proyectos de los sectores publico y privado de América Latina.

Para OCDE – INFE (Organización para la Cooperación y El Desarrollo Económicos) agrupa 34 países y su misión es promover políticas que mejoren el bienestar económico y social de las personas alrededor del mundo y la Guía de Educación Financiera Internacional creado en 2008. Los principios de dichas Organizaciones Internacionales son de alto nivel sobre estrategias nacionales de Educación Financiera, mismas que se aprobaron en agosto del 2012, los cuales están basados en un riguroso análisis.

Los principios de alto nivel reconocen que no existe un modelo único para el desarrollo de estrategias nacionales de educación financiera, sino que mas bien tienen como objetivo proporcionar orientaciones generales sobre los principales elementos que deberían incluirse en cualquier estrategia nacional de educación financiera eficaz, que debería aplicarse teniendo en cuenta las circunstancias y el contexto de cada país.

En el caso de nuestro país, los tres parámetros medidos, para la metodología son: conocimiento, comportamiento y la actitud, que juntos dan el nivel de educación financiera del país. El puntaje obtenido por Bolivia es de 4,83 sobre 6, lo que podemos detallar de la siguiente manera:

- 4.08 con escuela primaria.

- 4.14 los inactivos.
- 4.47 con nivel socio económico bajo.
- 4.54 los de zonas rurales.
- 5.46 y 5.58 con nivel socio económicos medio y alto.
- 5.20 trabajadores independientes.

Cuando se analiza el comportamiento financiero, se evidencia una desventaja de las mujeres ante los varones, sin embargo las diferencias disminuyen y en todos los países encuestados aumentando el puntaje de las mujeres, en nuestro país sobrepasa el 40%.

También es importante mencionar que un 95% de la población conoce al menos uno de los productos financieros vigentes, pero que solo un 33 % del área urbana y 43% del rural no utiliza ninguna, en porcentajes similares, expresan no haber elegido ningún producto financiero que son las cuentas de ahorro.

Es importante notar, que muchas personas aun en esta generación, prefieren administrar su dinero de manera precaria o mal asesorada. A pesar de los resultados de esta encuesta, podemos inferir que los bolivianos aun no poseemos el conocimiento necesario para poder generar mayores ingresos, sin inversiones o prestamos fuertes. Lo que a nivel emocional genera centenares de trastornos de personalidad, poca tolerancia a la frustración entre otras.

BIBLIOGRAFIA

- Alic, M. (2001). The Gale Encyclopedia of Psychology (Segunda ed.). (B. R. Strickland, Ed.) Gale Group. En red [http://cdn.preterhuman.net/texts/other/Psychology.pdf]
- Canaza Canaviri, N. “Tipología de violencia intrafamiliar y rasgos de personalidad en agresores y víctimas de 20 – 40 años que asisten a los servicios legales integrales municipales SLIM’S del distrito 3 y 6 de la Ciudad del Alto” Tesis. 2013
- Carrillo Chura, V. “Rasgos de Personalidad en mujeres víctimas de violencia conyugal” Tesis. 2010
- Duran Chuquimia, C. “Estilo parental en relación al auto concepto de las prostitutas” Tesis. 2009
- El Inventario Multiaxial Clínico de Millón en red http://centrodeartigo.com/articulos-educativos/article_10949.htm
- Espada, H. (2014) ¿Quiénes son los dueños de los bancos? *Libre Empresa*. Edición no. 95 pag. 6-7
- Grossman, Seth & Millon, Carrie & Meagher, Sarah & Ramnath, Rowena. *Trastornos de la personalidad en de la vida moderna*. Primera edición 2001, segunda edición 2006. Barcelona: Editorial Masson & Elsevier.
- Hernández R., Fernández C., Baptista P. (2000) “Metodología De La Investigación”. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES. S.A. DE C.V México. (p. 344)
- <http://algarabia.com/encuentrala/>
- <https://jjgibaja.wordpress.com/2008/03/27/introduccion-al-analisis-factorial/>
- <http://html.rincondelvago.com/transtornos-de-la-personalidad.html>

- Infoamérica. (2002). Gordon W. Allport. Recuperado el 4 de agosto de 2013, de [http://www.infoamerica.org/teoria/allport1.htm]
- Kiereg Von Borries, G. “Rasgos de personalidad de alcohólicos en recuperación bajo el programa de alcohólicos anónimos” Tesis. 2013
- Millón, Theodore & Davis, Roger D. *Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM-IV*. Primera edición 1998. Reimpresiones 1999 (2), 2000, 2003, 2004. Barcelona: Editorial Masson.
- Miranda Sánchez, C. “Relación entre religión católica con la inteligencia emocional en momento de crisis, separación y divorcio de la pareja en mujeres de 30 - 35” Tesis. 2010
- Munevar, D. (2013) *Daniel Munevar Red del Tercer Mundo* en red <http://www.rebellion.org/mostrar.php?tipo=5&id=Daniel%20Munevar&inicio=0>
- OCDE, 2005. Recommendation of the council on principles and good practices on financial education and awareness.
- OCDE-INFE, 2009. Financial education and the crisis: pollicy paper and guidance.
- Pagina de Internet. <http://definición.de/metodo-inductivo.ixzz4OzwWe2pg>
- Pagina Principal del Banco Bisa en red <http://bisa.com/>
- Paredes, A. (2007) *Perfil de investigación social*. 1ra Edición
- Patzi Calle, L. “Consumo de alcohol y rasgos de personalidad es estudiantes del nivel secundario de las unidades que son asistidas por la Fundación SEAMOS” Tesis. 2012
- Peck, D (2004) en red <http://Eumed.net.es>
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2002). *Teorías de la Personalidad* (Septima ed.). International Thomson. Capítulo 7: Gordon Allport: Motivación y personalidad.

- *Sociología y educación: textos e intervenciones de los sociólogos clásicos*, Morata (2006) ISBN 978-84-7112-517-0, con Karl Marx y Émile Durkheim
- Tapia Barrientos, B. “Rasgos de personalidad comunes en adolescentes con alta incidencia en conductas de riesgo” Tesis. 2009
- Tintaya, P. (2008) Proyecto de investigación. 1ra Edición

ANEXOS



INVENTARIO MULTIAXIAL CLÍNICO DE MILLON II

Theodore Millón

INSTRUCCIONES

- Las siguientes paginas contienen una lista de frases que la gente usa para describirse a si mismos. Están impresas en este cuadernillo para ayudarte a describir tus sentimientos y tus actitudes.
- Trata de ser lo mas honesto (a) y serio (a) que puedas en marcar las frases.
- No te preocupes si alguna de estas frases parecen poco comunes para ti, están incluidas para describir personas con diferentes tipos de problemas.
- Cuando estés de acuerdo con una frase o decidas que esa frase te describe, rellena con V (verdadero) en la hoja de respuestas separada que se te ha dado para indicar que es verdadero.
- Cuando estés en desacuerdo con la frase o decidas que esa frase no te describe, rellena con F (falso), para marcar falso.
- Trata de marcar cada frase, incluso si no estás seguro (a) de tu elección. Si has hecho lo mejor posible y todavía no puedes decidirte, marca F por falso.
- **NO HAY TIEMPO LIMITE** para completar el inventario, pero es mejor trabajar con rapidez.
- Usa lápiz y rellena los cuadrados. Si cometes un error o cambias de decisión, borra completamente la marca y rellena el correcto.
- No hagas marcas ni escribas en el cuadernillo.

INVENTARIO MULTIAXIAL CLÍNICO DE MILLON II

- 1) Siempre sigo mis propias ideas en vez de hacer lo que otros esperan de mí.
- 2) Siempre he encontrado más cómodo hacer las cosas solo (a) tranquilamente en vez de hacerlas con otros.
- 3) Hablar con otras personas ha sido casi siempre difícil y duro para mí.
- 4) Creo que hay que ser decidido (a) y tener fuerza de voluntad en todo lo que hago.
- 5) En las últimas semanas me pongo a llorar apenas la mínima de las cosas sale mal.
- 6) Algunas personas me consideran engreído (a) y egoísta.
- 7) De adolescente me metía en muchos problemas debido a mi mala conducta escolar.
- 8) Siempre siento que no soy querido (a) en un grupo.
- 9) Frecuentemente critico a la gente si esta me molesta.
- 10) Me conformo con seguir a los demás.
- 11) Disfruto haciendo tantas cosas diferentes que no puedo decidir que hacer primero.
- 12) A veces puedo ser muy tosco (a) y malo (a) en mis relaciones con mi familia.
- 13) Me interesa muy poco hacer amigos.
- 14) Creo que soy una persona muy sociable y extrovertida.
- 15) Sé que soy persona superior por lo tanto no me importa lo que gente piensa.
- 16) La gente nunca ha reconocido debidamente lo que he hecho o logrado.
- 17) Tengo un problema con el alcohol que he tratado insatisfactoriamente de superar.
- 18) Últimamente siento como una angustia en el estomago y me pongo a sudar frio.
- 19) No me gusta hacerme notar durante las actividades sociales.
- 20) Frecuentemente hago cosas por el simple hecho de que son divertidas.
- 21) Me enfado mucho con la gente que parece que nunca hace las cosas bien.
- 22) Si mi familia me presiona es muy probable que me sienta enojado (a) y que me resista a hacer lo que ellos quieren.
- 23) Frecuentemente siento que debería ser castigado (a) por lo que he hecho.
- 24) La gente se burla de mí a mis espaldas hablando de cómo actuó o de mi aspecto.
- 25) Los demás parecen más seguros que yo de lo que son y de lo que quieren.
- 26) Tiendo a romper en llanto y tener ataques de cólera sin saber porque.
- 27) Empecé a sentirme solo (a) y vacío (a) hace un año o dos.
- 28) Tengo talento para ser dramático (a).
- 29) Me resulta difícil mantener el equilibrio cuando camino.
- 30) Disfruto de la competencia intensa.
- 31) Cuando entro en crisis, rápidamente busco a alguien para que me ayude.
- 32) Me protejo a mi mismo (a) de problemas, no dejando que la gente sepa mucho de mí.

- 33) La parte del tiempo me siento débil y cansado (a).
- 34) Otras personas se enojan más ante pequeños inconvenientes o problemas que yo.
- 35) Mi consumo de drogas frecuentemente me ha llevado a una buena cantidad de problemas en el pasado.
- 36) Últimamente me encuentro llorando sin razón.
- 37) Creo que soy una persona especial que merece atención especial de los otros.
- 38) Bajo ninguna circunstancia me dejo engañar por gente que dice necesitar ayuda.
- 39) Una manera segura de hacer un mundo pacífico es mejorando la moral de la gente.
- 40) En el pasado me he involucrado sexualmente con muchas personas que no me importaban mucho.
- 41) Encuentro difícil comprender a la gente que nunca tiene las cosas claras.
- 42) Soy una persona muy sumisa y fácil.
- 43) Mi mal genio o mi mal humor ha sido una de las grandes causas de mis problemas.
- 44) No me importa mandonear a otros para conseguir que hagan lo que yo quiero.
- 45) En los últimos años, incluso cosas mínimas, parecen deprimirme.
- 46) Frecuentemente mi deseo de hacer las cosas perfectamente demora mi trabajo.
- 47) Soy tan tranquilo (a) y aislado (a) que la mayoría de la gente no sabe siquiera que existo.
- 48) Me gusta coquetear con miembros del sexo opuesto.
- 49) Soy una persona tranquila y miedosa.
- 50) Soy una persona muy inconstante, cambio de opinión y de forma de sentir todo el tiempo.
- 51) Me siento muy tenso cuando pienso en los sucesos del día.
- 52) Beber alcohol nunca me ha causado ningún problema realmente serio en mi trabajo.
- 53) Últimamente pareciera que las fuerzas se me escapan, incluso en las mañanas.
- 54) Empecé a sentirme fracasado (a) hace unos años.
- 55) No me gusta nada de la gente de éxito que siempre piensa que puede hacer las cosas mejor que yo.
- 56) Siempre he tenido un miedo terrible de perder el amor de la gente que necesito mucho.
- 57) Daría la impresión que hago todo lo posible para que la gente se aproveche de mi.
- 58) Últimamente siento ganas de romper cosas.
- 59) Recientemente he pensado seriamente en acabar con mi vida.
- 60) Siempre estoy tratando de hacer nuevos amigos y conocer gente nueva.

- 61) Mantengo un control riguroso de mi dinero, así estoy preparado (a) en caso de necesidad.
- 62) Aparecí en la portada de varias revistas el año pasado.
- 63) Le gusto a poca gente.
- 64) Si alguien me criticara por cometer un error, yo rápidamente señalaría alguno de sus errores.
- 65) Algunas personas dicen que me gusta sufrir.
- 66) Frecuentemente expreso mis sentimientos de rabia y después me siento terriblemente culpable.
- 67) Últimamente me siento nervioso (a) y bajo una terrible presión, pero no se por qué.
- 68) Muy frecuentemente pierdo la sensibilidad en partes de mi cuerpo.
- 69) Creo que hay personas que usan telepatía para influenciar mi vida.
- 70) Consumir drogas ilícitas puede ser poco inteligente pero en el pasado sentí que las necesitaba.
- 71) Me siento cansado (a) todo el tiempo.
- 72) No puedo dormir bien y me levanto tan cansado (a) como cuando me acosté.
- 73) He hecho varias cosas estúpidas de puro impulso que han terminado causándome muchos problemas.
- 74) Nunca perdono un insulto, ni olvido una vergüenza que alguien me haya hecho pasar.
- 75) Deberíamos respetar a las generaciones anteriores y no pensar que sabemos más que ellos.
- 76) Ahora me siento terriblemente deprimido (a) y triste gran parte del tiempo.
- 77) Soy el tipo de persona del que los otros se aprovechan.
- 78) Siempre me esfuerzo mucho de complacer a los demás, incluso cuando no me agradan.
- 79) He tenido serios pensamientos suicidas por varios años.
- 80) Rápidamente me doy cuenta como la gente está intentando causarme problemas.
- 81) Siempre he tenido menos interés en el sexo que la mayoría de la gente.
- 82) No puedo entenderlo, pero pareciera que disfruto hiriendo a las personas que quiero.
- 83) Hace mucho tiempo decidí que era mejor tener poco que ver con la gente.
- 84) Estoy dispuesto (a) a pelear a muerte antes que dejar que nadie me quite mi autodeterminación.
- 85) Desde que era niño (a) siempre he tenido que cuidarme de la gente que estaba tratando de engañarme.
- 86) Cuando las cosas se ponen aburridas me gusta despertar situaciones emocionales.
- 87) Tengo problemas de alcohol que han generado problemas a mí y a mi familia.

- 88) Si una persona quiere que se haga algo que requiera mucha paciencia, debería pedírmelo a mí.
- 89) Soy probablemente la persona con ideas más creativas entre las que conozco.
- 90) Hace diez años que no veo un carro.
- 91) No veo nada de malo en usar a la gente para obtener lo que quiero.
- 92) El castigo nunca me freno a hacer lo que yo quería.
- 93) Hay muchas veces que sin razón alguna me siento muy contento (a) y muy emocionado (a).
- 94) Yo me escape de mi casa cuando era adolescente por lo menos una vez.
- 95) Muchas veces digo cosas rápidamente de las que luego me arrepiento.
- 96) En las últimas semanas me siento agotado (a) sin ninguna razón.
- 97) De un tiempo a esta parte me siento muy culpable porque ya no puedo hacer bien las cosas.
- 98) Las ideas me dan vueltas y vueltas en la cabeza y no se van.
- 99) De un año o dos a esta parte, me siento bastante desanimado (a) y triste acerca de la vida.
- 100) Mucha gente lleva años espionando mi vida privada.
- 101) No sé porque, pero muchas veces digo cosas crueles simplemente para hacer infelices a los otros.
- 102) Odio y temo a la mayoría de la gente.
- 103) Expreso mis opiniones sobre las cosas, no importa lo que los otros piensen.
- 104) Cuando alguien con autoridad insiste en que haga algo, es muy probable que los posponga o lo haga mal a propósito.
- 105) Mi habito de abusar de las drogas me ha causado que falte al trabajo en el pasado.
- 106) Siempre estoy dispuesto (a) a ceder con los demás para evitar problemas.
- 107) Frecuentemente estoy molesto (a) y renegón (a).
- 108) Simplemente ya no tengo la fuerza para defenderme.
- 109) Últimamente y sin ninguna razón en especial tengo que pensar las cosas una y otra vez.
- 110) Frecuentemente pienso que no merezco las buenas cosas que me suceden.
- 111) Utilizo mis encantos para obtener las atenciones de los demás.
- 112) Frecuentemente cuando estoy solo (a) siento la fuerte presencia de alguien invisible cerca de mí.
- 113) Me siento muy desorientado (a) y no sé adónde voy en la vida.
- 114) Últimamente sudo mucho y me siento muy tenso.
- 115) A veces siento que debería hacer algo para hacerme daño a mí o a otra persona.
- 116) He sido injustamente castigado (a) por la ley por crímenes que no he cometido.
- 117) Me he vuelto muy nervioso (a) en las últimas semanas.

- 118) Constantemente tengo pensamientos extraños de los que quisiera librarme.
- 119) Me resulta difícil controlar el impulso de beber en exceso.
- 120) Mucha gente piensa que soy un ente que no vale nada.
- 121) Me puedo excitar mucho sexualmente cuando peleo o discuto con la persona que amo.
- 122) A través de los años he tenido éxito en mantener mi consumo de alcohol al mínimo.
- 123) Siempre he puesto a prueba a las personas para averiguar cuánto se puede confiar en ellas.
- 124) Incluso despierto (a) parece que no percibo a la gente que está junto a mí.
- 125) Me resulta muy fácil hacer muchos amigos.
- 126) Siempre me aseguro que mi trabajo este bien planificado y organizado.
- 127) Con frecuencia oigo cosas tan bien que me molesta.
- 128) Mi estado de ánimo parece variar mucho de un día a otro.
- 129) No me parece mal que una persona se aproveche de otra que se lo permite.
- 130) Me he cambiado de trabajo más de tres veces en los últimos dos años.
- 131) Tengo muchas ideas que se adelantan a su tiempo.
- 132) De un tiempo a esta parte me siento triste y melancólico (a) y no puedo salirme de eso.
- 133) Creo que siempre es mejor buscar ayuda en lo que haga.
- 134) Con frecuencia me enojo con la gente que hace las cosas lentamente.
- 135) Me enfado muchísimo con personas que pretenden que yo haga lo que no quiero hacer.
- 136) En los últimos años me he sentido tan culpable que podría hacer algo terrible a mi mismo (a).
- 137) Nunca paso desapercibido (a) cuando estoy en una fiesta.
- 138) La gente me dice que soy una persona muy correcta y moral.
- 139) A veces me siento confundido (a) y perturbado (a) cuando la gente es amable conmigo.
- 140) Mi uso de las así llamadas drogas ilegales me ha llevado a discusiones con mi familia.
- 141) Me siento incomodo (a) con los miembros del sexo opuesto.
- 142) Hay miembros de mi familia que dicen que soy egoísta y que solo pienso en mi mismo (a).
- 143) No me importa que la gente no esté interesada en mí.
- 144) Francamente miento bastante seguido para librarme de problemas.
- 145) La gente puede fácilmente cambiar mis ideas, incluso si pensaba que mi decisión ya estaba tomada.

- 146) Los otros han tratado de engañarme, pero tengo la fuerza de voluntad para superarlos.
- 147) Mis padres generalmente me decían que yo no era bueno (a) para nada.
- 148) Con frecuencia la gente se enfada conmigo porque los mandoneo.
- 149) Yo siento gran respeto por aquellas autoridades que están por encima mío.
- 150) Casi no tengo vínculos cercanos con otras personas.
- 151) En el pasado me han dicho que me interesaba o me emocionaba demasiado por demasiadas cosas.
- 152) Yo he volado sobre el Atlántico treinta veces en el último año.
- 153) Yo creo en el dicho: “A quien madruga Dios lo ayuda”
- 154) Me merezco el sufrimiento que he tenido en la vida.
- 155) Mis sentimientos hacia la gente importante en mi vida generalmente oscilan del amor al odio hacia ellos.
- 156) Mis padres nunca estaban de acuerdo.
- 157) En ocasiones he tomado hasta diez tragos o mas sin emborracharme.
- 158) En grupos sociales casi siempre me siento muy inseguro (a) y tenso (a).
- 159) Valoro mucho las normas y reglas porque son una buena guía a seguir.
- 160) Desde que era niño (a) he ido perdiendo contacto con el mundo real.
- 161) Rara vez tengo sentimientos fuertes acerca de algo.
- 162) Era muy inquieto (a), viajaba de un lado a otro sin ninguna idea de donde iría a parar.
- 163) No puedo tolerar a la gente que llega tarde a las citas.
- 164) Gente oportunista con frecuencia trata de obtener crédito por cosas que he hecho o pensado.
- 165) Me enfado mucho si alguien exige que yo haga las cosas a su manera en vez de la mía.
- 166) Tengo la habilidad de ser exitoso (a) en casi cualquier cosa que haga.
- 167) Últimamente me derrumbo.
- 168) Pareciera que animo a la gente que me quiere para que me hiera.
- 169) Nunca he tenido un pelo en mi cabeza o en mi cuerpo.
- 170) Cuando estoy con otros me gusta ser el centro de atención.
- 171) Con frecuencia, personas que al principio he admirado mucho, después me han desilusionado fuertemente.
- 172) Soy la clase de persona que puede abordar a cualquiera y agredirlo (a) verbalmente.
- 173) Prefiero estar con gente que vaya a protegerme.
- 174) Ha habido muchos periodos en mi vida en los que he estado tan alegre y he gastado tanta energía que luego caía de ánimo.
- 175) He tenido dificultades en el pasado para dejar de abusar de las drogas o alcohol.

Inventario Clínico Multiaxial de Millón II (MCMI – II) - Hoja de respuestas

Iniciales: _____ **Edad:** _____ **Profesión** _____ **Fecha de aplicación:**

	V	F
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		

	V	F
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		

	V	F
101		
102		
103		
104		
105		
106		
107		
108		
109		
110		
111		
112		
113		
114		
115		
116		
117		
118		
119		
120		
121		
122		
123		
124		
125		
126		
127		
128		
129		
130		
131		
132		
133		
134		
135		
136		
137		
138		
139		
140		

	V	F
151		
152		
153		
154		
155		
156		
157		
158		
159		
160		
161		
162		
163		
164		
165		
166		
167		
168		
169		
170		
171		
172		
173		
174		
175		

41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		

91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

141		
142		
143		
144		
145		
146		
147		
148		
149		
150		