

**RASGOS COMUNES DE TEMPERAMENTO Y CARÁCTER DE
PROFESIONALES NARIÑENSES EXITOSOS EN EL AREA DEL LA SALUD**

SILVANA CAROLINA CABRERA

ADRIANA GUERRERO CABRERA

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
PASTO
2002**

**RASGOS COMUNES DE TEMPERAMENTO Y CARÁCTER DE
PROFESIONALES NARIÑENSES EXITOSOS EN EL AREA DEL LA SALUD**

SILVANA CAROLINA CABRERA

ADRIANA GUERRERO CABRERA

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TITULO DE PSICÓLOGAS

ASESORA: SONIA BETANCOURTH

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
PASTO
2002**

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO3

LISTA DE FIGURAS6

LISTA DE TABLAS7

RESUMEN8

RASGOS DE COMUNES DE TEMPERAMENTO Y CARÁCTER DE.....11

PROFESIONALES NARIÑENSES EXITOSOS EN EL AREA DE LA SALUD

 Justificación15

 Planteamiento y Delimitación del Problema17

 Marco General de la Investigación.....19

 Tema19

Título.....19

 Objetivos.....19

 Objetivo general.....19

 Objetivos específicos.....20

Pregunta de investigación.....20

MARCO TEORICO21

 El Éxito Profesional21

 El mapa de las emociones26

 Psicología de la Personalidad32

 Psicología de las Diferencias Individuales32

 Modelos Factoriales36

 Características de los Modelos Factoriales39

Rasgos Comunes de Temperamento y Carácter	4
Dimensionalidad	39
Estructura Jerárquica	39
Análisis Factorial	43
Propiedades Psicométricas	44
Bases Biológicas.....	45
Modelos Factoriales	48
Modelos Lexicofactoriales	48
Guillford	49
Cattell.....	50
Eynsenck	51
La Taxonomía Big Five	52
Modelos Psicobiológicos de la Personalidad	53
Siever y Davis	54
Zuckerman	54
Gray	55
Modelo Psicobiológico de Cloninger	57
Temperamento	59
Carácter	68
Estudios Transculturales con el TCI	70
El TCI en Población Colombiana	70
ASPECTOS METODOLOGICOS	73
Determinación de los Sujetos de Investigación	74
Universo	74

Población	74
Participantes	74
Procedimiento	74
Primera Fase	74
Segunda Fase	75
Tercera Fase	75
Cuarta Fase	76
Quinta Fase.....	76
Instrumento de Evaluación	77
Ficha Técnica	77
RESULTADOS	80
Resultados de la Encuesta	80
Descripción de los Resultados del TCI	82
Rasgos Comunes	82
Temperamento.....	82
Carácter.....	85
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	88
SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES.....	101
REFERENCIAS	104
ANEXOS	107
Anexo A.....	108
Anexo B.....	133
Anexo C.....	134

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Evitación al daño (HA).....	82
Figura 2. Dependencia del refuerzo (RD).....	83
Figura 3. Persistencia (P).	84
Figura 4. Autodirectividad (SD).	85
Figura 5. Cooperatividad (C).	87

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Similitudes de las características de la encuesta y las escalas del TCI

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la existencia de rasgos comunes de temperamento y carácter según la teoría psicobiológica de Cloninger en profesionales nariñenses en el área de la salud. Para esto, en el marco teórico se hace un recorrido de algunas investigaciones sobre características que coadyuvan al éxito, para posteriormente tratar las teorías sobre las diferencias individuales y finalmente desencadenar en las teorías psicobiológicas de personalidad, enfatizando en la teoría de Cloninger que hace una diferenciación entre temperamento (rasgos heredados) y carácter (rasgos aprendidos). La metodología utilizada es de tipo descriptivo-cualitativo ya que se pretende describir los rasgos comunes de temperamento y carácter de los sujetos de estudio. El factor éxito se evalúa mediante la aplicación de una encuesta abierta, de la cual, se obtuvo 62 características agrupadas en 8 criterios básicos: preparación profesional y conocimientos, eficacia, ética y valores, habilidades de comunicación, liderazgo, reconocimiento social, proyección social y factor económico; igualmente de ella se obtuvo el número de participantes de la investigación (30 personas) catalogadas como profesionales exitosos en el sector salud de la ciudad de Pasto. Posterior a la aplicación del Inventario de temperamento y carácter a los participantes, se logró determinar la existencia de rasgos comunes de personalidad: tres rasgos de temperamento (evitación del daño, dependencia del refuerzo y persistencia) y dos rasgos de carácter (autodirectividad y cooperatividad). Al realizar el análisis general de los resultados se encontró que existe concordancia entre las

características que arroja la encuesta y el TCI que según este estudio tienen que ver con el éxito profesional en el sector salud, estas son igualmente comparables con la exposición teórica de otros autores sobre este tema.

ABSTRACT

The present study has as objective to determine the existence of common characteristics of both temper and character according to the Cloninger's psycho-biological theory in professionals of Nariño in the health area. For that, in the theoretical part, we go over some researches about the characteristics within the success factor and later go toward theories about individual differences, and finally go over psycho-biological theories of personality emphasizing in Cloninger's theory.

The methodology used is a descriptive-qualitative type, in order to describe the common characteristics of temper and character of the studied individuals. The success factor is evaluated by the application of an open survey in which we obtained 62 characteristics gathered in 8 basic categories: professional skill and knowledge, efficacy, ethics and values, communication skill, leadership, social acknowledgement, social projection and economic factor. In the same way we obtained the number of participants in this study (30 persons) catalogued as successful professionals in the health area.

After the application of TCI to the research subjects, we could determine the existence of common characteristics of personality in which we have three characteristics of temper, Harm avoidance (HA), Reinforcement Dependence

(RD) and persistence (P) and two aspects of character: Self-Directivity (SD) and Cooperativity (C).

In the making of the general analysis of the results, we found the existing concordance between the characteristics given by the survey and the TCI, and according to this study are remarked into professional success in the health area. This is equally compared with the theoretical expositions given by another authors about this theme.

INTRODUCCIÓN

El ser humano abarca diferentes dimensiones, estados y conductas, que nos llevan a pensar en lo complicado de su estudio; el intentar entenderlo, nos lleva posiblemente a una de las áreas más complicadas e imprescindibles de la psicología: la personalidad.

Un sinnúmero de autores, han intentado abordarlo desde diferentes puntos de vista, algunos sujetos en mayor medida a la subjetividad, otros aferrándose al plano científico, donde únicamente lo demostrable es aceptado. Actualmente con la aparición de la psicobiología han aparecido nuevas teorías en las que se le ha prestado mayor atención al contenido genético, surgiendo como una variable muy importante en la formación del temperamento humano y su influencia en la conformación del carácter.

Sin embargo, a pesar de los grandes aportes que esta teoría puede hacer, no se deben descartar otras, ya que podrían integrarse para responder de manera más eficaz a los interrogantes que la conducta humana ha desencadenado a lo largo de la historia.

Los fundamentos de la teoría de las diferencias individuales, orientan sus esfuerzos hacia el sujeto mismo, del cual se deduce que responde de una manera estable en el tiempo y consistente entre diferentes situaciones, esto ha llevado a la conformación de teorías que tratan de explicar y argumentar el por qué de esta situación, de ellas se puede deducir que si bien es cierto cada individuo es único también posee ciertas características que comparte

con otros y de las cuales se ha podido obtener un modelo para clasificar y entender la personalidad.

Nuestro trabajo se basa en la teoría psicobiológica en un intento de rescatar las bases biológicas que predeterminan el aprendizaje del individuo. Este punto será evaluado, mediante la aplicación del Inventario de Temperamento y Carácter (TCI) de Cloninger, que tiene en cuenta una diferenciación neurogenética entre rasgos de temperamento (rasgos heredables) y de carácter (rasgos aprendidos).

Teniendo en cuenta que el individuo posee características únicas de personalidad que predeterminan y orientan su estilo de vida y hacen factible que cierto tipo de conductas se pueda dar con mayor probabilidad que otras, que sus intereses se enfoquen hacia determinados objetivos independientemente de las condiciones ambientales y sociales existentes, podemos suponer que existen factores de personalidad que hacen que una persona tenga o no, una mayor probabilidad de éxito.

Considerando precisamente, que una de las variables de esta investigación es el éxito profesional (de individuos que han sido clasificados previamente como exitosos), es interesante partir del estudio de los rasgos individuales para posteriormente elaborar una comparación que determine si existen o no similitudes de rasgos entre los diferentes resultados de las pruebas aplicadas.

A lo largo de las últimas décadas, los científicos se han interesado por reunir de manera funcional lo neurobiológico con lo psicológico, en donde lo primero hacía énfasis exclusivamente en el funcionamiento cerebral

centrándose en lo neuronal, mientras que los estudios psicológicos se limitaban al ambiente de laboratorio dejando de lado dichos mecanismos a nivel biológico y funcional.

El trabajo teórico y de investigación referente a la genética, al funcionamiento fisiológico y a la teoría evolutiva proponen un lazo entre la psicología de la personalidad y la biología que pueden llegar a ser prometedores en el futuro. Por ejemplo, se ha sugerido vínculos entre las diferencias individuales en los rasgos de personalidad y las diferencias en el funcionamiento cerebral. Como mínimo, los conceptos de la personalidad no pueden violar lo que se conoce del funcionamiento biológico de los seres humanos. No obstante más allá de esto, los avances de la biología pueden guiar en algo a nuestras tentativas de investigación. Se están realizando grandes avances en la evaluación del funcionamiento biológico y el campo de la biopsicología está ganando fuerza.

Actualmente el ser humano es estudiado desde ambos puntos de vista, desde lo estructural, desde la conducta y la interrelación de estas dos variables unidas al ambiente en el cual el individuo actúa. Cloninger, desde su modelo psicobiológico se ha preocupado por estudiar a la personalidad desde una perspectiva integral, remitiéndose no solo a las variables de aprendizaje social y de desarrollo cognitivo, sino también haciendo estudios comparativos con animales para complementar y explicar de mejor manera los sustratos biológicos y filogenéticos de la personalidad.

Dado el auge de las teorías psicobiológicas y genéticas de la personalidad en la actualidad, se considera valioso e interesante evaluarla desde este nuevo modelo teórico desarrollado por Cloninger en donde se aclara que el comportamiento del hombre esta compuesto por una integración entre instinto y aprendizaje, naturaleza y educación, determinación genética y ambiental, que si bien es cierto constituyen puntos de vista diametralmente opuestos, en la práctica no se pueden separar.

Una de las ideas originales para la realización de este proyecto es el de alguna manera refutar el concepto negativo y poco real sobre “el pastuso” (con el cual se hace referencia a gran parte de la población nariñense). La psicología nos brinda herramientas valiosas, para de una forma más objetiva hacer estudios sobre las características de nuestra población que arrojen datos que ayuden a romper con la poca fundamentada estigmatización de la gente de nuestra región.

JUSTIFICACIÓN

La idea original de este estudio era la de investigar los rasgos que hipotéticamente podían llegar a intervenir en la consecución del éxito, sin embargo, hemos tenido en cuenta que la investigación psicológica en este campo, sugiere ser limitada ya que el estudio del éxito abarcaría múltiples facetas del ser humano en sus diferentes áreas de desempeño, como por ejemplo: área familiar, área profesional, área académica, área social y sus respectivas subdivisiones, lo cual indudablemente a pesar de ser un tema de investigación muy interesante, no se podría cubrir con la realización de un solo proyecto de investigación, ya que implicaría un estudio profundo y detallado de cada una de las áreas anteriormente mencionadas.

Debido a esto, esta investigación es un intento por encontrar los factores de personalidad que pueden intervenir o estar relacionados en la consecución de ciertos objetivos calificados como parte del éxito; para esto, la definición de este surge de los criterios que arroja una encuesta realizada previamente a varios profesionales en el área de la salud.

Es necesario encaminar esfuerzos para dar a conocer otra faceta de la cultura del departamento, mostrando sus aspectos positivos, por lo cual, los sujetos de estudio para la presente investigación son nariñenses, profesionales de la salud que han sido calificados como exitosos en su labor.

¿Porqué al limitar la población, se decide trabajar con el sector salud?. Todo estudio que se realice con respecto a ésta área, es de gran interés e importancia. Para las investigadoras, como futuras profesionales de la

psicología y miembros de éste sector, es necesario conocer los aportes que orienten hacia la calidad en el desempeño y desarrollo de los profesionales de la salud, además, es bien conocido que esta área ha sobresalido a lo largo de la historia del pueblo nariñense ya que encontramos en libros de biografías grandes personalidades que se han destacado en el área de la salud y que han hecho contribuciones significativas en el desarrollo de la región.

Si bien es cierto hoy en día ha aumentado el número de personas que ejercen estas profesiones, el número de empresas prestadoras de servicios en salud y las áreas de intervención, la actual crisis económica de nuestro país ha limitado la calidad de este servicio, coartando en muchas formas la real capacidad del sector salud. Pero pese a esta situación económica hemos encontrado que existen personas que han obtenido éxito como profesionales contrarrestando estos limitantes. Este mismo hecho hace que sea interesante intentar conocer, qué características (según el TCI) son comunes al éxito que los sujetos de este estudio han obtenido.

Muchos estudios en diferentes empresas han encaminado sus objetivos a la búsqueda de perfiles óptimos que puedan predecir un buen desempeño. La efectividad en la parte laboral ha sido trabajada desde las competencias, la inteligencia, la motivación al logro y la personalidad, encontrándose una gran variabilidad de características. En este estudio se abarca el área laboral debido a que en nuestra sociedad actual el trabajo es una actividad que implica gran importancia en el ser humano, ya que mediante él se busca desde satisfacer necesidades básicas hasta ganar estatus, además una gran parte del tiempo

del ser humano se invierte en actividades referentes a él, tales como la preparación y la educación.

Mediante los resultados encontrados en esta investigación, se podría elaborar un perfil que sea útil en la orientación del personal de la salud en los elementos que facilitan un óptimo desempeño en su profesión, así la tendencia sería afianzar, fortalecer o aprender habilidades que coadyuven a la obtención del éxito.

Planteamiento y Delimitación del Problema

La gran mayoría de seres humanos aspiran a tener éxito, la vida de cada persona se orienta al logro y a la obtención de ciertos beneficios que facilitan y hacen más cómoda su existencia. Teniendo en cuenta lo anterior, cabe considerar la siguiente pregunta: ¿Existe algún rasgo característico entre los individuos que son vistos como exitosos?.

Pero para responder a ésta pregunta es importante primero, dibujar con mayor claridad el criterio que sobre éxito se tiene. Encontramos una definición muy básica sobre el éxito: es la consecución de metas u objetivos. Pero, ¿qué parámetros deben tomarse para ser un trabajador exitoso? las características factibles irían relacionadas con el factor económico (debido a la importancia en nuestra sociedad del capital), el área social, la capacidad de comunicar sus experiencias, su saber, sus conocimientos, entre otros. Debido a que la definición de éxito abarca una gran cantidad de aspectos, se decidió elaborar una encuesta dirigida a profesionales en el área de la salud con el fin de determinar los criterios que actualmente se tienen en cuenta para definir el éxito

profesional en dicha área, encontrándose datos muy particulares que serán descritos posteriormente.

Partiendo de lo cultural y de la estigmatización del nariñense, nuestra investigación se orienta a rescatar aspectos positivos, que presenten otra perspectiva de este, pues el hecho de que aunque constituyan un grupo por su pertenencia a un sector geográfico específico, no hace que se le pueda encasillar en una descripción única (como la concepción que se tiene a nivel nacional de “pastuso”), de ahí que también exista una enorme variabilidad en las características de sus pobladores, lo cual ofrece a cualquier investigador de cualquier área, datos interesantes y relativamente nuevos sobre las diferentes poblaciones y grupos del departamento.

Retomando la investigación, si bien es cierto las condiciones ofrecidas en nuestro departamento para lograr el éxito son difíciles, como por ejemplo, el hecho de que Nariño ocupe los primeros lugares en desempleo y pobreza en Colombia y la existencia de otras variables generalizadas a nivel global como la competencia entre profesionales, el nivel de conocimientos que cada vez es más exigente, la burocratización de los cargos en las diferentes instituciones, entre otras, hacen que sea factible pensar que hay condiciones intrínsecas que hacen que el individuo enfrenten de una manera exitosa estas barreras para la consecución de sus objetivos particulares.

Pretendemos entonces, estudiar en primera instancia a cada sujeto en su personalidad, para luego realizar una comparación de los perfiles obtenidos y

determinar si existen o no dichas características similares en el grupo de estudio que comparte la variable del éxito.

Por otra parte la psicología se ha encargado de clasificar la conducta del hombre, pero en su historia observamos que la mayoría de estudios en el área de la personalidad han enfatizado en lo patológico llegando a “la normalidad por descarte” (Gutiérrez, 1998). Por consiguiente el énfasis se ha hecho en entender al ser humano para buscar o crear ayudas a nivel clínico; por esta razón encontramos una gran dificultad al buscar una definición clara de lo que implica ser exitoso, por igual motivo consideramos que estudiar al ser humano desde una perspectiva más optimista, puede resultar muy útil en el entendimiento de éste y su potencial de desarrollo.

Marco General de la Investigación

Tema

Rasgos comunes de temperamento y carácter en profesionales nariñenses exitosos en el área de la salud.

Título

Rasgos comunes de temperamento y carácter de profesionales nariñenses, exitosos en el área de la salud.

Objetivos

Objetivo General

Determinar la existencia de rasgos comunes de temperamento y carácter en profesionales nariñenses del área de la salud que han obtenido el éxito profesional.

Objetivos Específicos

Determinar el significado que tiene éxito profesional para el sector salud y cuáles son las personas exitosas en este sector.

Evaluar rasgos de temperamento y carácter de individuos nariñenses, profesionales de la salud, que han obtenido el éxito profesional.

Comparar los resultados entre los rasgos de temperamento y carácter de los profesionales nariñenses del área de la salud, que han obtenido el éxito profesional.

Pregunta de Investigación

¿Existen rasgos comunes de temperamento y carácter en profesionales nariñenses del área de la salud, que han obtenido el éxito profesional? Si existen ¿Cuáles son dichos rasgos?.

MARCO TEORICO

El Éxito Profesional

Triunfar en el mundo laboral no sólo depende de la inteligencia, sino también de variables como características individuales y experiencia. Dentro de las características básicas para tener éxito laboral, Varas (2002), destaca tolerancia a la presión y la frustración, autonomía, seguridad en sí mismo, asertividad, capacidad de tomar decisiones y trabajar en equipo. Esa persona, debe complementar bien sus habilidades cognitivas con la inteligencia emocional, ser creativa, tener capacidad para resolver problemas y superarse en momentos de crisis.

Por años, las áreas de recursos humanos de las empresas han estudiado fórmulas para identificar aquellos perfiles ideales, que permitan predecir si una persona tendrá éxito o no en determinados cargos y profesiones. Las habilidades cognitivas, como la inteligencia, fueron en el pasado el factor preferido para predecir un mejor desempeño laboral, pero con el tiempo, la creatividad, el liderazgo, la integridad y la cooperación comenzaron a jugar un rol fundamental en las probabilidades de triunfar en un puesto.

Fue entonces, cuando los rasgos de personalidad comenzaron a ser utilizados en la selección de personal. Actualmente, a los perfiles de personalidad se les han incorporado otros elementos. Hoy en día se habla de competencias, lo que reúne características de la persona, habilidades y aquello

que se requiere que haga bien en ese cargo. Por ejemplo, un vendedor con alta sociabilidad, puede ser muy bueno, pero su éxito laboral dependerá también de su competencia para resolver dudas que le presenta el cliente.

Otro punto a tenerse en cuenta es que también tenga apertura al conocimiento, habilidad para adaptarse a los cambios y la destreza para proveerse de las herramientas que necesita para funcionar. Para eso necesita reconocer sus debilidades. Por ejemplo, aceptar que “yo no soy bueno con los números, pero soy muy eficiente en lo comercial, por lo tanto, me busco un soporte o me capacito”. Mientras que las personas más conformistas, sin ambiciones, que no enfrentan desafíos, tienen pocos ideales y escasa confianza en sus capacidades, difícilmente se les augura éxito laboral. Lo mismo ocurre con los conflictivos, descalificadores, irritables e incapaces de reconocer errores (Varas, 2002).

Otro estudio encaminado a encontrar las características que intervienen en un buen desempeño laboral o en el éxito profesional es el desarrollado por Daniel Goleman (1997) quien popularizó la teoría de la inteligencia emocional pues se interesó en aplicar esta teoría en las relaciones y desempeño laborales.

Goleman (1997), descubrió que varios problemas a nivel empresarial provenían de la inseguridad en los puestos de trabajo, la falta de motivación y, por supuesto, la carencia de inteligencia emocional. Estos factores determinaban directamente el desempeño laboral.

Como nombramos anteriormente, la inteligencia cumplía un papel preponderante en el momento de seleccionar profesionales para distintos cargos; actualmente, a pesar de la gran importancia que los colegios y universidades dan al coeficiente intelectual (CI) en sus pruebas de admisión, es sorprendente lo poco que esta sola capacidad determina los logros en la vida laboral.

Según Goleman (1997) una investigación de la Universidad de Harvard comparó los puntajes de admisión (equivalentes al CI) y el éxito profesional de los graduados en medicina, leyes e ingeniería, en la cual se observó que no existía relación alguna entre estas variables.

Y un análisis más exacto realizado por Robert Sternberg (1996) estableció que la influencia del CI no supera el 10 %. En otras palabras, el CI no determina quién triunfa o quién fracasa .

Este análisis se ve reflejado, en la situación cotidiana de empresas a nivel mundial. Fernández (2002) comparó a 227 ejecutivos altamente exitosos con 23 que fracasaron en sus empleos. Descubrió que, a pesar de que éstos últimos tenían un alto nivel de especialización y CI, su debilidad estaba en la inteligencia emocional: eran arrogantes, incapaces de adaptarse a los cambios macroeconómicos de la región y reacios a colaborar o trabajar en equipo.

En Japón, el 50 % de los gerentes con bajo desempeño mostró un gran déficit en las capacidades emocionales. En Alemania, el porcentaje se eleva al 75 % en 25 capacidades que dependen de cinco dimensiones: autoconciencia,

autorregulación, motivación, empatía y destrezas sociales, todas ellas pueden constituir hasta el 67 % de las habilidades esenciales para un trabajo efectivo (Fernández, 2002).

Las competencias emocionales, según las define Goleman (1997) son un set de hábitos adquiridos que llevan a un desempeño laboral efectivo o superior, pues muestran qué tanto del potencial emocional de cada uno se ha puesto en el trabajo. Como se trata de una amplia gama de destrezas, no es necesario manejarlas todas para ser efectivo emocionalmente. De hecho, asegura que basta con dominar al menos seis de éstas para ser un trabajador brillante.

Alcanzar este número de competencias emocionales es llegar al estado que Goleman (1997) llama "tipping point", que se refiere a cuán frecuentemente la persona muestra estas capacidades o el nivel de sofisticación que tiene en cada una de ellas. Un estudio realizado con los ejecutivos que dentro de Pepsi Co. habían llegado a este punto, demostró que éstos estaban entre los tres primeros lugares de desempeño laboral, según reflejan los bonos de salario extra. De hecho, el 87 % estaba dentro de los tres primeros lugares de remuneraciones por ese ítem. Esta situación no sólo se reproduce en las sucursales norteamericanas de Pepsi, sino en el mundo entero. En Europa, el 82 % de los que alcanzaban el "tipping point" estaba dentro de los tres primeros lugares de bonificación; en Asia, el porcentaje se elevó al 86%. La mayor parte de estos individuos manifestó las competencias de iniciativa, influencia, liderazgo, adaptabilidad, conciencia política, empatía, autoconfianza e impulso

del logro. Esta última se refiere a la necesidad de mejorar o alcanzar un estándar de excelencia en el trabajo y se manifiesta en las personas que se orientan según los resultados, que se plantean una serie de desafíos y que se atreven a tomar riesgos. Además, estos individuos aprenden cómo mejorar su desempeño y persiguen la información para reducir la incertidumbre en sus tareas y para encontrar métodos que permitan cumplir mejor las metas propuestas. Pero esta pasión también es necesario manejarla, porque de lo contrario espantará al resto del equipo de trabajo y obstaculizará el cumplimiento de las metas comunes. Esta es una característica de los malos gerentes, quienes al ser demasiado rígidos no son capaces de ponerse en el lugar de sus empleados y de escucharles -carecen de empatía-. El mismo estudio realizado en Pepsi Co. lo demuestra: de los ejecutivos que carecían de competencias emocionales, sólo el 13 % tenía un desempeño exitoso. En Asia, sólo el 11 % de ellos lo lograba, y para los norteamericanos, la cifra fue un poco mejor, de un 20 %.

En el origen del fracaso laboral, Goleman (1997) también establece otros problemas. Se trata de los mecanismos de defensa naturales del ser humano ante situaciones poco favorables y de bloqueo en respuesta a las críticas. El análisis de 42 ejecutivos estadounidenses, realizado por Robert Kaplan (citado por Goleman, 1997), establece las "cegueras" más comunes que afectan el desempeño laboral. Estas son: ambición ciega (necesidad de ganar o aparecer bien a cualquier precio), metas poco realistas (no considerar las reales

capacidades para cumplir con el trabajo), ser implacable (trabajador compulsivo a expensas de cualquier otra situación de la vida), manejo del resto (un individuo que exige demasiado de su equipo o que es poco asiduo a delegar las tareas) y sed de poder (persigue el poder para sus propios intereses en desmedro de los de la organización).

El mapa de las emociones

En su libro “Trabajando con inteligencia emocional”, Goleman (1997), identifica todas las competencias que dependen de los estados de ánimo y que determinan un desempeño exitoso o frustrado en el trabajo. Basta dominar seis de éstas para destacarse en el trabajo. Se trata de 25 habilidades que se derivan de las cinco áreas (autoconciencia, autorregulación, motivación, empatía y habilidades sociales) de la ya conocida teoría de la Inteligencia Emocional formulada en 1990 por los psicólogos norteamericanos Peter Salovey y John Mayer.

Estas capacidades son:

Autoconciencia

Implica reconocer los propios estados de ánimo, los recursos y las intuiciones. Las competencias emocionales que dependen de la autoconciencia son:

Conciencia emocional. Implica identificar las propias emociones y los efectos que pueden tener.

Correcta autovaloración. Implica conocer las propias fortalezas y sus limitaciones.

Autoconfianza. Implica un fuerte sentido del propio valor y capacidad.

Autorregulación

Se refiere a manejar los propios estados de ánimo, impulsos y recursos. Las competencias emocionales que dependen de la autorregulación son:

Autocontrol. Mantener vigiladas las emociones perturbadoras y los impulsos.

Confiabilidad. Mantener estándares adecuados de honestidad e integridad.

Conciencia. Asumir las responsabilidades del propio desempeño laboral.

Adaptabilidad. Flexibilidad en el manejo de las situaciones de cambio.

Innovación. Sentirse cómodo con la nueva información, las nuevas ideas y las nuevas situaciones.

Motivación

Se refiere a las tendencias emocionales que guían o facilitan el cumplimiento de las metas establecidas.

El impulso del logro. Esfuerzo por mejorar o alcanzar un estándar de excelencia laboral.

Compromiso. Matricularse con las metas del grupo u organización.

Iniciativa. Disponibilidad para reaccionar ante las oportunidades.

Optimismo. Persistencia en la persecución de los objetivos, a pesar de los obstáculos y retrocesos que puedan presentarse.

Empatía. Implica tener conciencia de los sentimientos, necesidades y preocupaciones de los otros.

Comprensión de los otros. Darse cuenta de los sentimientos y perspectivas de los compañeros de trabajo.

Desarrollar a los otros. Estar al tanto de las necesidades de desarrollo del resto y reforzar sus habilidades.

Servicio de orientación. Anticipar, reconocer y satisfacer las necesidades reales del cliente.

Potenciar la diversidad. cultivar las oportunidades laborales a través de distintos tipos de personas.

Conciencia política. Ser capaz de leer las corrientes emocionales del grupo, así como el poder de las relaciones entre sus miembros.

Destrezas sociales

Implica ser un experto para inducir respuestas deseadas en los otros. Este objetivo depende de las siguientes capacidades emocionales:

Influencia. Idear efectivas tácticas de persuasión.

Comunicación. Saber escuchar abiertamente al resto y elaborar mensajes convincentes.

Manejo de conflictos. Saber negociar y resolver los desacuerdos que se presenten dentro del equipo de trabajo.

Liderazgo. Capacidad de inspirar y guiar a los individuos y al grupo en su conjunto.

Catalizador del cambio. Iniciador o administrador de las situaciones nuevas.

Constructor de lazos. Alimentar y reforzar las relaciones interpersonales dentro del grupo.

Colaboración y cooperación. Trabajar con otros para alcanzar metas compartidas.

Capacidades de equipo. Ser capaz de crear sinergia para la persecución de metas colectivas.

Es necesario reconocer que si bien es cierto aparecen algunas características a nivel general ligadas con el éxito profesional, es importante tener en cuenta el área de desempeño, pues cada profesión exige determinadas habilidades (Goleman, 1997).

En el área de la salud, un estudio realizado sobre liderazgo, argumenta que los que dirigen la salud, ya sea en el orden privado u oficial, (sea este hospitalario o simplemente burocrático) deben tener, una serie de condiciones y cualidades para poder llevar a feliz término un compromiso, más que personal, colectivo. Por eso, no todo el mundo está en la capacidad para poder llevar esta tarea, aunque se considere con condiciones para el mismo (Valdés, 1998).

Las condiciones que debe tener quien dirige cualquier estamento o eslabón de salud según Valdés (1998) son: la educación, es decir, preparación técnica y cultura general, sentido financiero y administrativo. La personalidad es básica, ya que quien dirige se debe ver con cierto grado de atractivo y ser agradable para captar la confianza y buena voluntad del personal bajo su mando. Hay que tener espíritu de servicio, para inspirar en el paciente y en el empleado del hospital o clínica el sentimiento de que está en la mejor disposición de resolver los problemas. Otra característica es la imaginación que también es básica para resolver situaciones nuevas o inesperadas. Sin iniciativa nunca va a encontrar ajustes benéficos a los viejos sistemas.

Don de mando, esto se traduce como la habilidad de transmitir órdenes a su subalterno, utilizando fórmulas de comunicación. Una condición casi inherente es, su conocimiento de la naturaleza humana. Así aprovecha las condiciones favorables y toma las medidas correctivas de los fallos o errores cometidos, favoreciendo su desarrollo. Otro de los elementos en que se hace énfasis, es la diplomacia, ya que esto ayuda a poseer tacto y discreción al manejar los problemas humanos. Como característica a destacar, está la paciencia. Nunca

actuar con precipitación ni rapidez. Hay que ser fiel a los empleados y a los propios ideales o convicciones. En algo que se destaca un líder en este caso, de salud, es tener estabilidad emocional. No dar muestra de carácter irritable, ni agresivo, ya que al personal le dará más la impresión de un desquiciado mental que de un jefe (Valdés, 1998).

Ningún ser humano puede vivir sin una cualidad, que es el sentido del humor, ya que lejos del irrespeto aumenta las buenas relaciones humanas de una institución. Quizás algo que pocas veces se toma en cuenta es lo que el MacGibony (citado por Valdez, 1998) expone: equidad, esto, se traduce como: tratar a todo el personal igual, debe estar dispuesto a escuchar todos los aspectos y ángulos de un problema sin nada que lo predisponga (Valdez, 1998).

Si hay algo a que el ser humano se resiste, es a una de las condiciones que consideramos se debe tener muy en cuenta, para fines de superación o corrección: capacidad para aceptar críticas. Ya que se debe ser abierto y receptivo. Por ultimo, sin que sea lo menos importante, es tener capacidad como guía, esto es, demostrar capacidad directiva. Teniendo en cuenta todas estas reglas, unidas a una superación constante y continua de estudios permanentes, pocos obstáculos se pueden encontrar para realizar una dirección adecuada (Valdés, 1998).

Como se puede inferir, no hay un consenso que nos oriente de manera clara hacia determinadas características intervinientes en el éxito laboral en el sector salud. Si bien es cierto, se puede encontrar una extensa bibliografía a

nivel de autoayuda, cuyo fin es brindar al lector unas pautas que “lo conduzcan hacia la obtención del éxito”, a nivel científico son muy escasas o nulas las investigaciones realizadas alrededor de este tema.

Es por esto que esta investigación, haciendo uso de las herramientas que la psicología ofrece, pretende estudiar las características de personalidad que van ligadas a este factor en un grupo determinado del sector salud.

Psicología de la Personalidad

Las personas tienden a emitir ciertas conductas con mayor probabilidad que otras, de una manera estable en el tiempo y consistente entre diferentes situaciones. Además las conductas habituales de un sujeto pueden diferir notablemente de las de otros, dando lugar a las diferencias individuales duraderas. Esos fundamentos que una vez estuvieron bajo sospecha, constituyen la base de la Psicología de la Personalidad. El que un individuo, presente consistencias conductuales que lo asemeja a otro y lo diferencia de un tercero, exige algún tipo de esquema explicativo: la personalidad es un constructo hipotético cuya existencia se justifica precisamente por la necesidad científica de recurrir a predisposiciones individuales estables, propias del organismo a emitir ciertas conductas y no otras. Es la variable intermedia que la psicología necesita interponer entre estímulos y respuestas para aludir a la estructura y organización (Gutierrez, 1999).

La psicología de la personalidad trata de dilucidar cuáles son los aspectos importantes en los que los sujetos se asemejan o difieren en su conducta, cognición o emoción. Aborda también el estudio de otras cuestiones

relacionadas, tales como los orígenes de las principales diferencias individuales, su desarrollo en el tiempo, las asociaciones entre ellas y sus consecuencias (Gutierrez, 1999).

El estudio de la personalidad se interesa por registrar y explicar diferencias individuales en los sistemas adaptativos que están implicados en la recepción, procesamiento, almacenamiento de la diversidad sobre el entorno y en la actuación sobre este. Como constructo, la personalidad busca englobar la matriz entera de la personalidad con el fin de diferenciar del remolino de comportamientos algunos principios implícitos, lógicos y organizadores que engloben el funcionamiento individual. El concepto de personalidad nos lleva a observar los comportamientos manifiestos no uno a uno como si fuesen simplemente elementos de una lista, sino en conexión unos con otros como medio por el cual inferir principios lógicos latentes respecto a los cuales las diversidades cobran significado.

Psicología de las Diferencias Individuales

Dentro del enfoque conductual, la única definición que se puede inferir sobre personalidad es que esta es “nada más que la suma total de la conducta en el individuo” (Phares, 1996) en donde se considera la evaluación, sólo de las respuestas motoras de los sujetos y de las condiciones ambientales actuales, lo cual responde a la pregunta “¿qué hace el sujeto?”. Sin embargo, la psicología se ha interesado por ir más allá e intentar averiguar el “por qué” de dichas conductas, o sea, estudiar a las personas y no solo su comportamiento, por lo cual se desarrolló el modelo mediacional en el que se aplican principios del

condicionamiento clásico, aceptándose variables intervinientes (Colom, 1995). Este modelo tiene por objeto el estudio de las conductas humanas complejas y se nutre tanto del modelo operante como de otros modelos conductistas, introduciendo de igual manera variables personales y organísmicas.

De este modelo mediacional se basa la disciplina psicológica conocida con el nombre de psicología de las diferencias individuales o psicología diferencial, dicha disciplina es incluso algo más que mediacional, dado que es la persona la que se encuentra en el origen de su modelo, siendo las situaciones o los estímulos, condiciones de restricción del comportamiento de la persona. Es decir, las situaciones restringen el comportamiento de las personas, pero la especificación de ese comportamiento solo es posible a través de la persona, y, como consecuencia a través de toda la constelación de conceptos y constructos científicos, estudiados durante todo el siglo por psicólogos diferenciales como Guilford, Cattell, Eysenck - citados más adelante- los cuales nos permiten aclarar dichos conceptos (Colom, 1995).

Autores como los mencionados han desarrollado programas de investigación básica de las diferencias individuales, para delimitar conceptos claves de la personalidad, es decir, de los conceptos aptitudinales, temperamentales, motivacionales, de actitudes, intereses, y un largo etcétera. Siendo estas las propiedades o unidades fundamentales de los modelos factoriales de la personalidad.

La psicología de las diferencias individuales ha proporcionado una serie de respuestas, usando instrumentos de medida para condensar matemáticamente dichas propiedades a partir del comportamiento de personas concretas ante dichos instrumentos. Una vez condensados de un modo formal, las propiedades básicas intelectuales y no intelectuales de las distintas personas en un modelo factorial (o de rasgos), se hace necesario estudiar los mecanismos o los engranajes que andan debajo de esas propiedades o rasgos, las relaciones de esas propiedades y mecanismos con variables orgánicas funcionales tales como: La tasa de consumo de glucosa en el cerebro o la actividad eléctrica en el neocórtex y por último el origen heredado o ambiental de las diferencias individuales en las propiedades intelectuales y en sus mecanismos (Colom, 1995).

Según Colom (1995), en las propiedades que se condensan a un nivel que se denomina de "rasgos" psicológicos y por tanto que entran en los modelos factoriales, la psicología de las diferencias individuales añade de modo organizado un nivel "cognitivo", "orgánico" y un nivel "genérico" o de "génesis" respectivamente.

Es decir, la psicología de las diferencias individuales se basa en el modelo teórico OER (organismo- situación o estímulo- respuesta). Es una psicología que se centra en la persona, y en la que los estímulos son necesarios pero no constituyen el elemento esencial para describir y comprender el comportamiento de los distintos seres humanos.

Los rasgos de la personalidad en que se diferencian las distintas personas constituye precisamente el aspecto que nos permite hablar de personalidad en sentido estricto y más específicamente nos permite hablar de psicología de las diferencias individuales.

Modelos Factoriales

En el campo de la personalidad, la investigación psicológica, tiene una larga historia de investigación sobre los temas de medida y clasificación de la personalidad, centrándose en modelos psicométricos y en la clasificación dimensional de la población.

Se considera a Galton como el precursor de este enfoque lo que lo llevó a ser llamado el fundador de la psicología individual, influenciado por la teoría de la evolución de Darwin, se interesó por estudiar las diferencias entre seres humanos, utilizando para dicho estudio los tests, las evaluaciones y los cuestionarios, aplicados a una gran cantidad de sujetos. Sus diferentes estudios fueron la base para la creación del coeficiente de correlación, el cual, fue mejorado por su discípulo K. Pearson para dar paso así al nacimiento del análisis factorial de la mano del británico Spearman (Gutierrez, 1998).

Durante el siglo XIX época en la cual se comenzó a tratar de concebir a la psicología como ciencia, los avances en las matemáticas dieron paso a la búsqueda de las “unidades básicas de la personalidad”, el método analítico factorial, fue aplicado posteriormente por Burt, Thurstone, Guilford, Cattell y Eysenck. Sin embargo, hasta la década de 1930, no se comenzó a reconocer

la personalidad como una parte específica de la psicología, sino que este reconocimiento se debió en gran medida a la publicación de *Personality: a Psychological interpretation* de Allport 1937 y de *Explorations in personality* de Murria en 1938. La segunda guerra mundial marcó también un punto de inflexión, porque amplió enormemente el papel de los psicólogos de la personalidad en la evaluación y tratamiento de los soldados que debían prestar servicio, lo cual los llevó a mostrar sus destrezas en el desarrollo de pruebas que pudieran utilizarse para valorar a miles de sujetos en base a rasgos de personalidad esenciales (Gutierrez, 1998).

Según Gutierrez (1998) en los años 40, una técnica estadística (el análisis factorial), determinado tipo de instrumentos de recogida de datos (cuestionarios) y un concepto central (rasgo), se combinan para ejercer una poderosa influencia sobre todo en el campo de la personalidad. De esta combinación surgen importantes modelos aún vigentes, los cuales han sido agrupados bajo la denominación de modelos factoriales o correlacionales

Según Colom (1995) la personalidad puede someterse a estudios factoriales, es decir se debe tratar de averiguar, estudiando de diversas maneras a muestras representativas de personas, “cuáles son los rasgos esenciales de la personalidad que hacen distintos a los individuos”, así como “cuáles son las relaciones que se establecen entre dichos rasgos”. De este análisis se obtiene una visión de conjunto de las dimensiones entre las que se diferencian las personas, visión empírica, ya que parten de lo que hacen o dicen de hecho las

personas ante determinados “reactivos comportamentales”, o a las tareas que deben resolver al responder a los elementos, preguntas o enunciados, de un determinado cuestionario o escala de medida.

En la tarea de descubrir las estructuras centrales de la personalidad en las diversas edades, antes de empezar a experimentar sobre la relación de estas entidades factoriales, con varias influencias y diversos efectos, investigadores como Burt, Cattell, Damarin, Eysenck, Guilford, Hundleby, Nesselroade, Pawlik, Suwvney, Worburton, y otros han trabajado a lo largo de los últimos 20 años, para establecer las estructuras normales y anormales de principio, en términos de conceptos precisos de análisis factorial en diversos medios de observación, cuestiones teóricas y conceptuales, que surgen de la labor programática y coordinada de Cattell y sus colaboradores. Es decir, aparentemente al menos los autores más representativos de esta área de conocimiento han compartido sus observaciones y han dirigido sus esfuerzos hacia un objetivo común. De acuerdo a esto, los programas de investigación de Guilford, Eysenck y Cattell resultan reveladores en la investigación básica y en la práctica, observándose una enorme coincidencia teórica entre los tres sistemas de la personalidad. Estos modelos presentan ciertas características básicas y unas variaciones que “corresponden al tipo origen y naturaleza de los datos utilizados por uno u otro investigador” (Diaz y Pizarro, 2000 p.14) . Es necesario que antes de adentrarnos a hacer exposición de las teorías más nombradas en este campo, nos detengamos a describir brevemente las características básicas de estos modelos.

Características de los Modelos Factoriales

Existen 5 características principales sobre las cuales se han construido las diferentes teorías de la personalidad basadas en el modelo factorial: dimensionalidad, estructura jerárquica, análisis factorial, propiedades psicométricas y bases biológicas (Gutierrez, 1998).

Dimensionalidad

El concepto de dimensionalidad implica, fundamentalmente, dos aspectos básicos. Por una parte se refiere a que las características de personalidad pueden representarse mediante dimensiones que se distribuyen de una manera normal, formando un continuo, en el que cualquier persona puede ser situada. Una supuesta dimensión por ejemplo de ansiedad, es entendida por un continuo que va desde el polo más bajo de ansiedad hasta el más alto. Las personas se distribuyen normalmente a lo largo de este continuo en función de su grado o nivel de ansiedad, de modo que una gran mayoría de las personas se encontrarían en torno a la media. Conforme el nivel de ansiedad se va acercando a los polos alto o bajo, el número de personas con características extremas, como ser muy ansioso o serlo muy poco, irá decreciendo (Gutiérrez, 1998).

Para Gutiérrez (1998) cuando el modelo es multidimensional, por ejemplo tres dimensiones (neuroticismo:N, extraversión:E, y psicoticismo:P) como en el modelo de Eysenck, todas las personas pueden ser descritas en función del

grado de N, E y P; ubicándose así en algún punto del espacio tridimensional, definido por estas tres dimensiones básicas.

El concepto de dimensionalidad implica por otra parte la existencia en estos modelos de un limitado número de dimensiones que conforman la estructura de la personalidad. Así las teorías multirasgos, se han proyectado para describir la personalidad total, la constelación de rasgos que constituyen su estructura, y elaborar medidas apropiadas para cada uno de estos rasgos. Este enfoque se basa en el supuesto de que todos participamos de una misma estructura de la personalidad, si bien diferimos unos de otros, en función de las distintas posiciones que mantenemos respecto a cada uno de los rasgos, y de la combinación que resulta de ello. Por tanto el modelo capta, tanto las semejanzas subyacentes, entre los seres humanos, como las diferencias superficiales o, en la terminología de Allport (citado por Gutiérrez, 1998) es capaz de realizar afirmaciones tanto nomotéticas (búsqueda de principios generales para la conducta) como ideográficas.

Estructura Jerárquica

Los modelos correlacionales asumen, de forma implícita o explícita, una estructura jerárquica. En el nivel básico o inferior de la misma están las acciones, reacciones emocionales o cogniciones específicas. En un segundo nivel, se encuentran los actos, emociones o cogniciones habituales. Estas conductas intercorrelacionadas dan lugar al tercer nivel, el de los rasgos (tendencias de conducta). Finalmente, en el cuarto nivel, se sitúan las

dimensiones, que vendrán definidas por las intercorrelaciones entre rasgos. De acuerdo con este modelo, una persona que conversa animadamente en un determinado momento y contexto, por ejemplo en una fiesta, está emitiendo una conducta específica, si hace lo mismo en muchos momentos y contextos diferentes o por ejemplo en el trabajo, en el autobús, en la calle y en cualquier lugar en el que encuentre a un semejante, la conversación animada se convierte en una conducta habitual. En otras palabras, la acumulación de diferentes conductas específicas, da lugar a las conductas habituales. Si además de conversar habitualmente prefiere la compañía de los demás a estar sola, gusta de compartir con otros su tiempo libre y hace esfuerzos por conocer más gente (conductas habituales), afirmaríamos que la persona en cuestión es sociable (nivel de rasgos). Es decir, la covariación de diferentes conductas habituales da lugar a los rasgos. Finalmente la sociabilidad, la vivacidad, la actividad, la búsqueda de sensaciones, la dominancia y toda una serie de rasgos asociados entre sí, dan lugar a la extraversión (nivel de las dimensiones) (Gutiérrez, 1998).

La asunción básica en la construcción de esta jerarquía que cuenta con suficiente apoyo empírico, es que las diversas conductas emitidas, por un mismo sujeto, no son independientes entre sí, sino que covarían: la mayor probabilidad de emisión de una conducta (charlar con desconocidos) se acompaña de una mayor probabilidad de emisión de otra (tomar una decisión poco meditada) y de una menor probabilidad de emisión de una tercera (conseguir terminar una tarea rutinaria y aburrida que se ha empezado). Así,

con vistas a resumir y simplificar la información disponible y a buscar relaciones ocultas, las conductas estables temporal y situacionalmente (hábitos) se agrupan factorialmente en rasgos y estos a su vez en dimensiones o tipos: estructuras inferidas del organismo, que subyacen a un conjunto extenso de disposiciones conductuales estables y relacionadas entre sí. Las dimensiones tienen estatus de constructos hipotéticos, porque no son directamente observables, pero están implícitas en los datos, y serán posteriormente ratificadas por un análisis de criterio, además de demostrar su utilidad en la explicación y predicción de la conducta, estas dimensiones son independientes unas de otras. Las teorías de tipo factorial o correlacional iniciadas principalmente por Cattell y Eysenck consideran los rasgos y las dimensiones, como los elementos básicos de la estructura de la personalidad. Esta estructura, construida de patrones amplios de tendencias de conducta que dan consistencia y estabilidad a las acciones, cumple una función predictiva (Gutiérrez, 1998).

Para Gutiérrez (1998) desde un punto de vista causal, la explicación de la conducta se concibe de arriba (nivel de las dimensiones) hacia abajo (conductas habituales o específicas). Las dimensiones son esencialmente factores disposicionales que determinan nuestra conducta regular y persistentemente en muchos tipos de situaciones diferentes. Las estructuras psicobiológicas que subyacen a estas dimensiones de personalidad determinan el nivel de los rasgos y causan las intercorrelaciones entre ellos. A su vez, estos se relacionan con las conductas habituales y específicas, así como con

sus intercorrelaciones. Sin embargo, a medida que se va descendiendo en la jerarquía y se pasa de lo general a lo específico, la influencia de las situaciones o contextos, va aumentando y el ambiente adquiere un mayor protagonismo. Determinadas situaciones tienen una gran incidencia en las conductas específicas pero una influencia claramente menor, en las conductas habituales, que se hace todavía menor en los rasgos y dimensiones.

Análisis Factorial

Las teorías de rasgos resultan de una operación estadística que demuestra la existencia de relaciones funcionales entre las conductas observables y otras variables psicológicas que no se expresan en la clínica.

Es necesario por tanto observar múltiples intercorrelaciones entre un gran número de variables para llegar a los factores o dimensiones que se encuentran en lo alto de la jerarquía.

El análisis factorial es un método estadístico cuya función es precisamente la de resumir y simplificar, agrupando en factores una serie de datos en función de sus intercorrelaciones. Siguiendo la metodología utilizada en el estudio factorial de la inteligencia, tanto Eysenck (1952) como Cattell (1956) (citados por Gutiérrez, 1998) adoptaron el análisis factorial para intentar determinar las dimensiones subyacentes a las conductas específicas y habituales, principalmente a partir de las respuestas a cuestionarios. Eysenck (citado por Gutiérrez, 1998) defiende la utilización del análisis factorial como un instrumento muy importante y básico de investigación científica al servicio de

una teoría, pero no como determinante último de este en lo que se refiere a sus aspectos descriptivos. Esto obliga previamente a la aplicación de la técnica, a tener claro lo que intentamos obtener de ella, a utilizar escalas fiables, y factorialmente homogéneas y a tener siempre presente la teoría en el momento de operar con los factores e interpretarlos.

Las escalas no se elaboran siempre a partir de técnicas factoriales, sino que pueden derivarse de manera lógica de la teoría. A partir de la definición de cada constructo se escoge los indicadores (ítems) que parecen representarlo mejor, y se procede luego a la selección empírica de los que mejor discriminan entre sujetos. En estos casos el análisis factorial se considera imprescindible para confirmar o modificar la estructura interna del cuestionario con vistas a conseguir dimensiones amplias y ortogonales entre ellas.

Propiedades Psicométricas

La fiabilidad y la validez son requisitos básicos de los instrumentos de medida dentro de cualquier disciplina científica, pero especialmente irrenunciables en psicología. En su proceso de gradual acomodación al modelo de conocimiento científico, estas disciplinas se han encontrado y se encuentran lastradas principalmente por dificultades para observar y medir sus variables y deben prestar especial atención, a la calidad de este proceso. La fiabilidad es el grado en que las observaciones son estables, seguras y se pueden replicar, es decir, representan la precisión de una medida o la ausencia en ella de error aleatorio. La validez es el grado en que podemos estar seguros

de que nuestros instrumentos miden verdaderamente lo que dicen medir o son una buena operativización del constructo teórico, reflejando por tanto la ausencia de error sistemático o sesgo. Para que la validez de un instrumento quede establecida, sus medidas deben confirmar las relaciones sugeridas por la teoría (Gutiérrez, 1998).

Los modelos correlacionales, han puesto un especial acento en la utilización de instrumentos con buenas propiedades psicométricas. Esto significa, en la construcción de un cuestionario, un largo proceso de depuración, que pasa por deducir los ítems a partir del constructo y del marco teórico de referencia, eliminar los ítems que son respondidos de manera demasiado homogénea y carecen por tanto de variabilidad y poder discriminativo, suprimir también los que son internamente consistentes (no correlacionan lo suficiente con la escala a que pertenecen), comprobar la fiabilidad test-retest del instrumento, corregir si es posible los sesgos de respuesta (aquiescencia, deseabilidad social), verificar mediante análisis factorial la estructura del instrumento, y comprobar finalmente la validez concurrente (asociación con instrumentos similares) o de criterio (predicción de diferencias entre grupos) (Gutiérrez, 1998).

Bases Biológicas

Otro de los aspectos que ha centrado el interés de los investigadores es la búsqueda de peculiaridades biológicas, relativamente estables, asociadas con características duraderas de la personalidad. Se asume desde la perspectiva

de los modelos factoriales-biológicos que la organización idiosincrásica de los sistemas psicobiológicos cerebrales, responsables de las estrategias de adaptación al entorno, juegan un papel fundamental, en la determinación de las disposiciones conductuales, rasgos y dimensiones. La importancia dada a las bases biológicas viene avalada según Eysenck por los resultados obtenidos en estudios transculturales en distintos países, por las investigaciones sobre genética-ambiente de la personalidad y por los estudios en animales de características de conducta que se consideran análogas a los rasgos de personalidad humanos, Chamove, Eysenck y Harlow, 1972; Deltu y cols., 1993; 1996; García-Sevilla, 1984; Soubrie, 1996 (citados por Gutiérrez, P., 1998).

El conocimiento sobre la psicobiología de la conducta es todavía escaso y contradictorio, está constituido por datos inconexos y nos permite extraer pocos principios generales. No se ha logrado ir más allá de algunas asociaciones aisladas de ciertos rasgos y conductas con la actividad de unos pocos neurotransmisores. “Los datos”, tras varias décadas dedicado al estudio de estas relaciones, “todavía son demasiado difíciles de descifrar” Cloninger, Adolfson y cols (citados por Gutiérrez, 1998).

La búsqueda de marcadores biológicos ha ido generalmente acompañado de la suposición de que las principales dimensiones de la personalidad son en gran parte heredables. Estimadores de heredabilidad suelen derivarse de estudios de familias, estudios de gemelos y estudios de adopción, así como de estudios genéticos.

Eysenck (1992, citado por Gutiérrez, 1998) menciona que “necesitamos fundamentar nuestras medidas de la personalidad en algo más concreto que el pantano del análisis factorial y la biología nos proporciona las herramientas necesarias. Si esperamos a que la neurociencia sea perfecta antes de hacer uso de nuestros hallazgos, podríamos no lograr nunca reunir las piezas biológicas y psicológicas de nuestro rompecabezas. Por supuesto, es improbable que nuestras primeras hipótesis sean correctas, pero dan lugar a experimentos cuyos resultados pueden utilizarse entonces, para mejorar las teorías implicadas y a su vez ayudar a clarificar los principios neurofisiológicos”. (p. 27). De la misma manera que los estudiosos de la fauna, descubrieron que no todas las criaturas que nadan son peces. Si bien es cierto, que los puntos de partida más adecuados son sistemas derivados del análisis de rasgos a nivel psicológico, parece necesario mirar luego hacia “abajo” en busca de los mecanismos biológicos relacionados con ellos. En último término, la determinación de qué es un rasgo básico de la personalidad no depende de los pesos factoriales, sino del poder predictivo de la dimensión biológica.

En general, los psicólogos se han centrado en modelos psicométricos y en la clasificación dimensional de poblaciones normales y anormales, valiéndose de herramientas como el análisis factorial. Dentro de esta diversidad de modelos correlacionales y factoriales Díaz y Pizarro (2000) mencionan que se puede encontrar una importante subdivisión entre modelos léxico factoriales y psicobiológicos, los primeros trabajan con descriptores lingüísticos, es decir, con frases y adjetivos que expresan las cualidades de las personas, mientras

que los psicobiológicos factoriales buscan correlatos fisiológicos que expliquen conductas bien definidas y finalmente la personalidad, por ende sus nexos con la medicina y la psiquiatría son más fuertes.

A continuación mostramos los modelos factoriales más importantes para finalmente centrarnos en el modelo psicobiológico de Cloninger.

Modelos Factoriales

Modelos Léxico Factoriales

El interés por el estudio de las consistencias en la conducta, resurge de los años 80, tras un período de críticas radicales al concepto mismo de personalidad que hicieron que al inicio de los años 70 este campo de estudio pasase por sus momentos más bajos. Desde entonces se ha venido señalado una relativa convergencia en la apreciación por parte de diferentes autores de cuántas y cuáles son las dimensiones relevantes de personalidad. Un número finito de dimensiones, de 2 a 7, obtenidas desde diferentes modelos teóricos, parece repetirse de un estudio a otro, o al menos mantener entre sí asociaciones significativas y estables. Estas dimensiones y las teorías que las sustentan están mostrando una creciente capacidad para describir, predecir y explicar la conducta.

Estructura de los rasgos de la personalidad: según la teoría de Joy Paul

Guilford

El mismo rasgo no está igualmente generalizado, o generalizado de la misma forma en todos los individuos, los factorialistas no suelen tener en

cuenta este principio de individualidad pero si lo reconocen otros analistas, al menos de modo implícito. Así mismo, debe recordarse que el grado de generalidad de un rasgo condensado en un análisis factorial es una característica de la persona promedio del grupo, y no necesariamente de una descripción de cómo se encuentran organizados los rasgos de una persona en concreto. Guilford (1975, citado por Colom, 1995).

Para J. Guilford un rasgo es una manera distinguible, relativamente estable, en la que un individuo difiere de los demás, el rasgo es por tanto un término muy amplio; puede ser como una actitud general de liderazgo, o tan concreto como un hábito específico, tal como la contracción muscular del párpado condicionada en respuesta a un flash visual rojo (Colom, 1995). Escribe Guilford (1959) que dado que las diferencias individuales en la estructura corporal y en las funciones corporales caen bajo la definición de rasgo, se deben incluir de modo natural en la personalidad. Según este modelo, la personalidad de un individuo sería su patrón único de rasgos, somáticos, motivacionales, temperamentales y aptitudinales. Las tres primeras serían no intelectuales y las últimas serían intelectuales.

El sondeo realizado por Guilford (1959, citado por Colom, R., 1995) lo lleva a la conclusión de que pueden condensarse 58 factores de la personalidad No-Intelectuales: 18 caerán en el área del temperamento, 35 en el área de los rasgos herméticos o motivacionales (intereses y necesidades) y 5 serían rasgos de actitud.

Estructura de los rasgos de personalidad según la Teoría de R.B.Cattell

Al inicio de la corriente correlacional en psicología, e influenciado por los trabajos de Spearman con el análisis factorial, y por su propia formación en química. Cattell realiza un primer intento por desarrollar una taxonomía útil de unidades o rasgos de la personalidad, que fuese comparable a la tabla de elementos químicos. Los elementos de personalidad debían ser rasgos o conductas que típicamente covariarían o aumentarían y disminuirían juntos. Se basó para ello en descriptores de características de la personalidad existentes en la lengua inglesa, factorializándolos hasta llegar al hallazgo de 16 factores de la personalidad.

Las escalas que dedujo del 16 pf, miden el temperamento al cual define como el estilo característico de pensamiento, percepción y acción de una persona durante un período de tiempo relativamente largo y ante una amplia gama de situaciones diferentes. Estos rasgos según Cattell (1993) se manifiestan en grupos de actitudes, preferencias, reacciones sociales y emocionales así como en hábitos, además, cada rasgo tiene su propia historia y proviene de una complicada interacción entre una disposición heredada y un aprendizaje a partir de experiencias.

Cattell y sus colegas del IPAT (institute for personality and ability testing), aíslan una serie de dimensiones, rasgos o factores de personalidad a través de fuente de datos L: observaciones en situaciones naturales, datos Q: estudios de cuestionarios, y datos T: estudios de pruebas o tests situacionales objetivos

(Colom, 1995). De estos estudios se desprende la descripción de los rasgos primarios a los cuales posteriormente suma 4 más que él denominó factores de segundo orden.

Estructura de los rasgos de personalidad según la teoría de Hans Jurgen Eysenck

Eysenck (1944, citado por Colom) en una muestra de mil neuróticos y sujetos patológicos, identifica 2 factores: la extroversión y la inestabilidad emocional.

Eysenck (1971), para realizar su teoría sobre los rasgos de personalidad se basó en las teorías de Jung y McDougall, algunas de las investigaciones de Cyril Burt, así como en una serie de estudios estadísticos realizados bajo la dirección de Charles Spearman y en elementos de la escala de medida de J.P Guilford. Usa la metodología factorial para contrastar sus hipótesis sobre las dimensiones básicas de la personalidad.

La personalidad para Eysenck (1970^a, citado por Díaz y Pizarro, 2000) es la organización más o menos estable y duradera del carácter, temperamento, intelecto y físico de una persona, que determina su ajuste único al medio. Las unidades organizadoras y generalizadas de la conducta humana son los rasgos, que pueden ser definidos como un grupo covariante de conductas habituales y los tipos son constructos teóricos basados en el análisis funcional.

Eysenck (1971), formula una teoría causal sobre las dimensiones de la personalidad, usando conceptos neurofisiológicos como reactivación cortical y

actividad del cerebro visceral. Propone tres superfactores de la personalidad, los cuales son: psicoticismo o dureza (P), la extroversión (E), y el neuroticismo o inestabilidad emocional (N), a éstas tres dimensiones se las denomina en conjunto sistema PEN.

Eysenck (1971) sostiene su teoría basado en que los factores de personalidad PEN, son los únicos factores que se muestran en diversos estudios de modo invariante, mientras que los factores primarios que efectivamente aparecen en una gran cantidad de estudios, son demasiado dependientes de los instrumentos de medida usados y de las muestras de las personas sobre las que se trabaja.

Estructura de los rasgos de la personalidad según la taxonomía big five

Los modelos de los 5 factores son una organización de rasgos de personalidad, y estos son dimensiones de las diferencias individuales en la forma en que se tiende a pensar, actuar y sentir. En este modelo se condensan teorías estructurales como las Eysenck y Cattell y no estructurales como la de Bandura y Mischel.

Este modelo también considera que mediante la expresión lingüística es posible abordar la personalidad ya que todo aquello que es importante para las personas dentro de una comunidad o sociedad será especificado por medio del lenguaje nativo. Esto con el fin de encontrar dimensiones o factores que permanecen invariables a través de ellas (transculturalidad) (Díaz y Pizarro 2000).

En el cuestionario de Costa y McCrae el NEO-PI se trabaja con 5 factores de la personalidad : neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad (Pervin, 1999).

Modelos Psicobiológicos de la Personalidad

Modelo psicobiológico de Siever y Davis

Estos autores, dentro de la línea psicobiológica se han interesado en hallar las relaciones que existen entre los síntomas de los trastornos de personalidad y las investigaciones biológicas de laboratorio y se han esmerado menos en dar un acabado coherente al desarrollo funcional de la personalidad (Siever y Davis, 1991 citado por Gutierrez, 1999). Estos autores proponen 4 dimensiones de actividad dinámica de la personalidad, que correlacionan con actividades preferentes de sistemas de neurotransmisión : 1.Cognición-Percepción ligada a la dominancia dopaminérgica 2. Inestabilidad afectiva de dominancia noradrenérgica 3. Impulsividad- Agresividad relacionada con la hipoactividad Serotoninérgica y 4. Ansiedad-Inhibición también relacionada con la transmisión serotoninérgica. Para la construcción de este modelo tetradimensional los autores se basan en los principales síndromes psiquiátricos que son respectivamente esquizofrénicos, afectivos, de descontrol de los impulsos y de ansiedad. El modelo revela cierta analogía con el de Kretschmer, en el sentido de que los extremos de un continuo dimensional estarían ocupados por las enfermedades mentales, los tramos desviacionales moderados por los trastornos de la personalidad y la media por la personalidad normal.

Modelo psicobiológico de Zuckerman

Este autor dedicado durante las últimas tres décadas a estudiar la búsqueda de sensaciones, un rasgo empíricamente definido relacionado con el constructo de “óptimo nivel de arousal”; el grado de activación que cada individuo necesita experimentar, a base de estimulación externa, para encontrarse bien. De acuerdo con este modelo, los niveles de arousal que aproximan a un sujeto a su propio nivel óptimo son placenteros, mientras que las desviaciones del mismo son aversivas. Las diferencias individuales en cuanto a este nivel óptimo, determinan la variación en búsqueda de sensaciones (SSS), la cual fue desarrollada para cuantificar los constructos de nivel óptimo de estimulación y arousal. Los análisis factoriales de la escala identificaron 4 componentes interrelacionados: Búsqueda de Emoción y Aventura (TAS), Búsqueda de Experiencias (ES), que incorpora características de Sociabilidad e Impulsividad; Desinhibición (DIS) y Susceptibilidad al Aburrimiento (BS). En población general la elevada Búsqueda de Sensaciones se relaciona con un aumento significativo de la experiencia sexual, del uso del tabaco, alcohol y sustancias ilegales, de la desviación psicopática del MMPI (Zúckerman y cols., 1972, citados por Gutiérrez, 1998), de la agresividad y de las tendencias suicidas (Montag y Birembaum, 1986, citados por Gutiérrez, 1998), así como de una menor ansiedad en situaciones peligrosas contrariamente a situaciones rutinarias (Burkhart, Schwarz y Green, 1978, citados por Gutiérrez, 1998).

Mediante la investigación de modelos de personalidad de alcance más general encuentra repetidamente una solución de cinco factores: Sociabilidad, Neuroticismo vs. Ansiedad, Psicotismo vs. Búsqueda Impulsiva de Sensaciones, Agresión vs. Hostilidad y Actividad; dando lugar a la construcción de un cuestionario que operativice este modelo, bautizado con el nombre de “Los Cinco Alternativos”: el Cuestionario de Personalidad de Zuckerman y Kuhlman (Gutiérrez, 1998).

Modelo de adaptación conductual de Gray

Basado en la experimentación animal de Gray y alternativo al de Eysenck. Para Gray (citado por Gutiérrez, 1998) los extravertidos eysenckianos presentan una mayor sensibilidad a estímulos asociados con recompensa, mientras los introvertidos tienen una mayor sensibilidad a los estímulos asociados con castigo. Los neuróticos son más sensibles a los estímulos condicionados, tanto de recompensa como de castigo comparados con personas emocionalmente estables. Utilizando observaciones sobre los efectos de fármacos ansiolíticos en la personalidad, argumenta que la estructura descrita por Eysenck no corresponde bien a la variación biológica subyacente. Concluye, que existe relación entre la personalidad y la adaptación conductual, sus dos dimensiones, impulsividad y ansiedad a las cuales subyacen dos de los sistemas conductuales que modulan la acción de los organismos: el Sistema de Activación Conductual (SAC) y el Sistema de Inhibición Conductual (SIC), cada uno de ellos adquiere predominio funcional en respuesta a cierto tipo de

estímulos condicionados presentes en el entorno (de recompensa y de castigo respectivamente), asociado de igual manera a determinadas estructuras anatómicas del cerebro límbico: las fibras dopaminérgicas ascendentes y el estriado dorsal y ventral en el caso del SAC, y el área septohipocámpica en el caso del SIC.

El estudioso de la personalidad no sabe cuántas ni cuáles de las innumerables variables posibles tiene que medir para describir de manera inclusiva el comportamiento habitual de una persona, ni mucho menos qué instrumentos utilizar para ello. No hay acuerdo en cuanto al número y naturaleza de las dimensiones esenciales de la personalidad. Como ya observamos con anterioridad algunos autores sostienen que dos es suficiente, Eysenck se contenta con tres, Tellegen y McCrae con cuatro, Zuckerman cinco y otros como Cattell (1985) han identificado hasta 33 y creen que puede haber muchos más. El número de dimensiones es en realidad una cuestión de balance entre el poder abarcador del modelo y su parsimonia. El número de rasgos requeridos para evaluar la personalidad no está determinado por la capacidad de las investigaciones para revelar alguna verdad objetiva, sino por las predilecciones de los investigadores a la hora de concebir y organizar sus observaciones. Los autores que coinciden en el número y no coinciden, por supuesto, en la naturaleza de tales dimensiones. Proliferan los nuevos conceptos, modelos y cuestionarios, surgidos de sucesivas factorizaciones de ítems, existen cientos de cuestionarios, si no miles, y la construcción de nuevos instrumentos con sus correspondientes modelos subyacentes no parece tener

fin. Cada uno de los modelos tiende además a denominar de manera diferente conceptos muy parecidos o a llamar igual a características diferentes, aumentando sensiblemente el caos organizativo y conceptual. Parte de esta confusión tiene su origen en que la selección del tipo y número de las dimensiones depende menos de los eventos a evaluar que de la manera idiosincrásica en que cada investigador quiera organizar sus datos.

Las incógnitas seguirán existiendo mientras los autores e investigadores de la personalidad no logren realizar un consenso, sin embargo, como afirma Gutiérrez (1999) citando a Millon, las dimensiones parecen ser un excelente punto de partida, puesto que presentan la personalidad en toda su complejidad, facilitando la validez descriptiva de la evaluación individual.

Modelo Psicobiológico de Cloninger

Cloninger ha venido desarrollando desde los años 80 un método de evaluación de la personalidad basado en los conocimientos actuales sobre la psicobiología de la conducta (Cloninger 1986; 1987; 1994, citado por Bustos y Pedraza, 2001). La pretensión es que este método pueda ser utilizado de manera eficiente en la práctica clínica para evaluar tanto la personalidad normal como la anormal manejando una pequeña cantidad de unidades de información. Aunque puede aplicarse sin recurrir a cuestionarios o entrevistas formales, se han desarrollado una serie de instrumentos que permiten operativizar y facilitan la medición cuantitativa de las dimensiones de la personalidad propuesta en el modelo : de una entrevista clínica semiestructurada, el Tridimensional Inventory

of Personality Style (TIPS); un cuestionario autoaplicado de respuesta dicotómica verdadero-falso, el Tridimensional Personality Questionnaire (TPQ), antecesor al TCI que contaba con tres dimensiones y finalmente tras la ampliación a siete dimensiones en el Temperament and Carácter Inventory (TCI; Cloninger y cols., 1993).

El TCI cuenta como instrumento, con dos ventajas: su soporte teórico y su utilidad clínica. El cuestionario parte de una base teórica sólida, en la tradición de los modelos factoriales-biológicos de Eysenck, Gray o Zuckerman, base de la que carecen cuestionarios más utilizados en la clínica como el 16 PF (Cattell, 1956) o el MMPI (Hathaway y McKinley, 1967), o incluso recientes como el NEO-PI de Costa y McCrae. Se fundamenta en un modelo dimensional y psicobiológico de la personalidad, que integra el papel de ciertas aminas cerebrales (serotonina, dopamina, noradrenalina) en la regulación de la conducta (Cloninger, 1987; Cloninger, Svrakic y Przybeck, 1993, citados por Bustos y Pedraza 2001).

Las investigaciones de Cloninger se ha preocupado por buscar una manera de integrar los métodos categoriales y dimensionales en lo que se refiere al diagnóstico de trastornos de personalidad. En un primer momento se desarrolló el criterio de diagnóstico explícito para definir categorías tradicionales de trastornos de personalidad y entrevistas estructuradas en búsqueda de confiabilidad de diagnóstico. Posteriormente se desarrollaron medidas de autoreporte en aras de clasificar las dimensiones de la personalidad de forma

cuantitativa; esto último por medio del uso del análisis factorial de rasgos, observado en individuos con trastornos de personalidad o en población general. Dichos rasgos, demostraron ser confiables y correlacionar de forma significativa. Luego, un tercer intento, fue el de presentar medidas dimensionales de autoreporte con el fin de explicar la varianza en los trastornos de personalidad a través de la entrevista y su congruencia con reportes independientes de cónyuges y otros informantes colaterales (Bustos y Pedraza, 2000).

El TCI (Inventario de Temperamento y Carácter) recoge también, por su estructura de escalas y subescalas, un abanico amplio de características que tienen relevancia clínica, superando así ciertas limitaciones en este aspecto del EPQ de Eysenck, que proporciona una información muy escasa para basar el juicio clínico. En este sentido Cloninger realiza, junto con sus colaboradores (Svrakic y cols., 1993 citados Díaz y Pizarro, 2000), un serio intento no solo de especificar los rasgos que subyacen a cada una de las dimensiones propuestas, sino también de salvar el abismo entre los rasgos de personalidad que tienen su base teórica en la biología y los trastornos de personalidad observados en la clínica y que se recogen en la nosología psiquiátrica.

Con el fin de comprobar la hipótesis sobre la estructura causal de la personalidad, Cloninger en una primera etapa hace una revisión de estudios en familias y gemelos, estudios de desarrollo longitudinal, estudios neurofarmacológicos y neurocomportamentales del aprendizaje en animales y

humanos, y estudios psicométricos de personalidad en individuos y pares de gemelos, de donde se desprende el TPQ. En la segunda etapa, el TPQ fue extendido basándose en la información obtenida sobre el desarrollo social y cognitivo; y las descripciones del desarrollo de la personalidad que proporcionó la psicología humanista y transpersonal. A partir de estas consideraciones surgen las siete dimensiones actuales del TCI, en el cual Cloninger incluye 4 dimensiones de Temperamento y 4 de Carácter. El germen del modelo está en la observación, común en estudios genéticos, de que miembros de la misma familia a menudo presentan un espectro determinado de trastornos más que una enfermedad específica. Cloninger postuló que los rasgos de la personalidad se heredan y que el patrón de rasgos heredados pone a los sujetos en riesgo de desarrollar ciertos rangos de psicopatología. Este modelo fue articulado por primera vez en 1986 como Modelo Biosocial de la Personalidad (Cloninger, 1987 citado por Bustos y Pedraza, 2000) pero posteriormente fue ampliado a un modelo psicobiológico de la personalidad más general.

El modelo original de Cloninger recalca la integración de variaciones normales de la personalidad, desórdenes psiquiátricos, mecanismos neurobiológicos y la teoría del aprendizaje (teoría bio-social unificada de la personalidad). No obstante, propuso teóricamente diferentes conceptualizaciones para las principales dimensiones de la personalidad y la forma por la cual aquellas dimensiones interactúan para producir variaciones observables de la personalidad. Adicionalmente, su modelo remarca que el

aprendizaje y las influencias sociales son tan importantes como las influencias biológicas y genéticas a la hora de moldear el desarrollo de la personalidad (Cloninger y cols. 1993).

Este enfoque tiene dos grandes componentes: el temperamento y el carácter. En cuanto al primero, el temperamento, se han confirmado cuatro dimensiones: Búsqueda de Novedad, Evitación al Daño, Dependencia de Refuerzos, y Persistencia. Ellas son heredables en cierto grado, se manifiestan desde muy temprana edad, y comprenden predisposiciones preconceptuales en la memoria y la formación de hábitos (Cloninger y cols. 1993, citado por Díaz y Pizarro, 2000).

Con respecto al segundo componente, se han encontrado tres dimensiones que corresponden a la formación de conceptos que maduran en la adultez e influyen en la manera que la persona se relaciona consigo y con el entorno. Estas dimensiones son la Autodirectividad, la Cooperatividad y la Autotrascendencia. El razonamiento abstracto y simbólico, la conducta autodirigida, la cooperación y la invención simbólica creativa que, dependen en gran medida de la formación hipocampal y la neocorteza, corresponden a este componente de la personalidad (Cloninger, 1994^a citado por Díaz y Pizarro 2000).

El modelo psicobiológico propuesto por este grupo de investigadores es jerárquico e interactivo, donde los procesos cognitivos superiores han tenido una evolución desde la ontogenia y la filogenia. De esta manera, la sensación, la asociación y la emoción son procesos que subyacen al temperamento y son

bien desarrollados en los niños preescolares y algunos no mamíferos. El aprendizaje perceptual que incluye el aprendizaje no-asociativo (habitación y sensibilización) y el aprendizaje asociativo (condicionamiento clásico y operante), corresponden a los procesos de esta dimensión. En contraste, el aprendizaje conceptual, que permite el manejo de un idioma, las normas sociales, las expectativas, la lógica, la construcción, la evaluación y la invención de símbolos abstractos, corresponde al carácter y se desarrolla bien sólo en algunos mamíferos maduros (Cloninger, 1994b citado por Díaz y Pizarro).

Las observaciones filogenéticas clarifican y dan soporte a los resultados de estudios en gemelos, indicando la presencia de al menos 4 sistemas neuroadaptativos que regulan la personalidad y el aprendizaje. Estos sistemas son independientes pero interactúan funcionalmente (Cloninger, 1993).

El primer sistema es el de activación conductual (SAC), y a él corresponden la búsqueda de novedad, la exploración frecuente, la aproximación a nuevos estímulos, evitación activa y escape habilidoso de estímulos aversivos. El componente neurobiológico relacionado con este sistema es la dopamina que circula en proyecciones que van desde el área del tegmento ventral del tallo cerebral hasta el estriado (caudado y putamen) y otros lugares límbicos y corticales. Por lo cual la actividad dopaminérgica mesolímbica se asume está involucrada en la regulación de hábitos motores y habilidades en la búsqueda de estimulación (Cloninger, Przybeck, Svrakic, & Wetzel, 1994; Cloninger, 1994).

El segundo sistema es el de inhibición conductual (SIC), por el cual cesan o se inhiben conductas ante estímulos displacenteros o aversivos, se asume que se encuentra muy activado en personas miedosas, pesimistas o tímidas y poco activado en personas optimistas y arriesgadas. Las proyecciones serotoninérgicas, noradrenérgicas y colinérgicas en la amígdala y en la región septo-hipocampal subyacente a la corteza temporal, y que cuentan con muchas conexiones con la misma en los momentos de señales de castigo o de no refuerzo, serían los sustentos neurofisiológicos de este sistema (Cloninger, Przybeck, Svrakic, & Wetzel, 1994; Cloninger, 1994b citados por Díaz y Pizarro, 2000).

El tercer sistema corresponde al de dependencia del refuerzo e involucra la estimulación de afiliación social como resultado de señales interpersonales, incomodidad al estar sólo, sensibilidad o simpatía por temas sociales, cuidado parental, protección y actividad sexual, además de su papel en la modulación de respuesta a estímulos aversivos en general (Cloninger, 1994b). La sensibilidad postsináptica de neuronas en la corteza frontal a las proyecciones noradrenérgicas desde el locus coeruleus en el tallo cerebral parece explicar este sistema de dependencia o afiliación social. Una alta dependencia del refuerzo esta asociada con niveles bajos de activación prefrontal lo cual se predice produce una sensibilidad incrementada a las respuestas de orientación reguladas noradrenérgicamente y por esto aumenta la facilidad del aprendizaje por pares asociados (Cloninger, Przybeck, Svrakic, & Wetzel, 1994). Este

sistema también puede reducirse con la ingesta de oxitocina lo cual implica que es muy complejo (Cloninger, 1994^a, citado por Díaz y Pizarro, 2000).

El cuarto sistema es el de persistencia conductual, que determina la anticipación de premios eventuales a pesar de la intermitencia del refuerzo, esfuerzos continuos, vehemencia y ambición. Un sistema regulador entre los sistemas de activación e inhibición conductual explicados específicamente por una proyección entre el subiculum hipocampal (que hace parte del sistema inhibitor) y el nucleus accumbens (que hace parte del sistema de activación) explicaría este sistema. Lesiones de la corteza orbitomedial puede tener un efecto anti-persistencia que beneficia a pacientes obsesivo-compulsivos. La cingulotomía bilateral sólo reduce la evitación al daño (Cloninger, Przybeck, Svrakic, & Wetzel, 1994; Cloninger, 1994^a citados por Díaz y Pizarro, 2000).

La actividad prefrontal se espera sea crucial en los comportamientos de autodirectividad, mientras la actividad temporoparietal se espera lo sea para las conductas cooperativas; en cuanto a la autotrascendencia Cloninger, Przybeck, Svrakic, & Wetzel (1994, citados por Díaz y Pizarro, 2000) propone que la actividad cerebral coherente en partes homólogas de las dos partes del cerebro se encuentra relacionada con las experiencias de creación y autoolvido implicadas en ésta. (Cloninger, Przybeck, Svrakic, & Wetzel, 1994, citados por Díaz y Pizarro, 2000).

A continuación se amplia los datos sobre los conceptos de Temperamento y carácter utilizados por Cloninger.

Temperamento

Cloninger inició su trabajo sobre la estructura de la personalidad para desarrollar un modelo general que explicara las diferencias entre pacientes con trastornos de somatización y trastornos de ansiedad generalizada. Observó que los pacientes con ansiedad somática presentaban rasgos de personalidad de impulsividad y agresividad, mientras que aquellos con ansiedad cognitiva tenían rasgos de personalidad obsesivo-compulsivos. Los histéricos y otros con ansiedad somática habían sido descritos por Eysenck como neuróticos extravertidos, mientras que los neuróticos con ansiedad cognitiva los describió como neuróticos introvertidos; lo anterior con el uso de Eysenck Personality Questionnaire y sus precursores.

Cloninger buscó un modelo general que aplicó a la personalidad normal como anormal al igual que el modelo de Eysenck, pero concluyó que este modelo era inaceptable. Las dimensiones de Neuroticismo y Extroversión se habían especificado basándose en análisis factorial de la estructura fenotípica (observada) de la personalidad. La variación fenotípica es el producto de la interacción de factores ambientales y genéticos, y Eysenck asumió que las estructuras fenotípicas y genotípicas eran lo mismo. Por consiguiente se aceptaría que los factores genéticos y ambientales influyen de la misma forma en el comportamiento. Sin embargo este supuesto es cuestionable. En particular, se sabía que la Extroversión era genéticamente heterogénea; se compone de dos factores que son independientes genéticamente -impulsividad y sociabilidad- y parece ser una dimensión comportamental sencilla debido a las influencias ambientales que comparten. Además Gray (1981, citado por

Cloninger y cols., 1993) había demostrado que las drogas ansiolíticas afectaban tanto el Neuroticismo(disminución) como la Extroversión (incrementada), sugiriendo que la “ansiedad” se definía de una forma más parsimoniosa, por una simple dimensión que combinaba las dos, es decir, por neuróticos introvertidos. De otro lado Gray, demostró que la tasa de aprendizaje operante en respuesta a señales de castigo era máxima entre la “ansiedad” o la dimensión de impulsividad, no en el factor de Neuroticismo de Eysenck. La tasa de aprendizaje operante en respuesta a señales de refuerzo era máxima entre la dimensión de “impulsividad”, no en el factor de Extroversión de Eysenck (Bustos y Pedraza, 2001).

Otros estudios longitudinales relacionados con gemelos y estudios comparativos con otras pruebas como la de Eysenck y el modelo de los cinco factores, buscan descubrir un modelo de personalidad en términos de sus bases neurogenéticas, estos trabajos le brindaron a Cloninger bases para afirmar que los cuatro temperamentos de Búsqueda de la Novedad, Evitación del Daño, Dependencia del Refuerzo y Persistencia, son genéticamente homogéneos e independientes uno de otro.

Las dimensiones psicométricas del TPQ y TCI, desarrolladas para probar las hipótesis de Cloninger y para evaluar su adecuación como un modelo general de la personalidad recibieron apoyo empírico: subsecuentes análisis factoriales apoyaron la estructura factorial propuesta.

Forman el temperamento características de la personalidad en gran medida heredables (en torno a un 40-60%), basadas en predisposiciones emocionales que se mantienen estables a lo largo del desarrollo, detectables ya con medidas de personalidad en bebés de pocos meses y que son inmodificables por procesos de aprendizaje. Para guiar el desarrollo racional de descriptores para el temperamento, Cloninger desarrolla un modelo de aprendizaje operante con base neurobiológica (Cloninger, 1987; 1994, citado por Gutierrez,1998). Inicialmente hipotetiza que los sistemas de temperamento del cerebro se organizan funcionalmente como sistemas independientes variantes para activación, mantenimiento e inhibición de la conducta en respuesta a tipos específicos de estímulos. La inhibición conductual ocurre en respuesta a señales de castigo o no recompensa, de manera que las diferencias individuales en inhibición fueron denominadas Evitación del Daño. La activación conductual implica la emisión de conductas en respuesta a la novedad y a señales de recompensa o retirada de castigo; en consecuencia, diferencias individuales en la intensidad de tal activación se etiquetaron como Búsqueda de la Novedad. Los estímulos sociales ponen en marcha conductas de acercamiento y reacciones de apego, y las variaciones en este mecanismo se llamaron Dependencia de la Recompensa. Por último, la conducta que ha sido previamente recompensada se mantiene luego sin refuerzo continuado, y diferencias individuales en este mantenimiento se denominaron Persistencia.

Carácter

El modelo de los cuatro temperamentos inicialmente desarrollado en el TPQ permitía una excelente descripción de los subtipos tradicionales de trastornos de personalidad, pero era incapaz de distinguir si alguien tenía un trastorno de personalidad. Afortunadamente, estudios comparativos con otros inventarios de personalidad permitió identificar aspectos adicionales de la personalidad que no fueron tenidos en cuenta por las dimensiones de temperamento. Dichos aspectos incluyeron las medidas del comportamiento maduro Autodirigido, Cooperatividad y Autotrascendencia.

Además de presentar una serie de reacciones emocionales automáticas, temperamentales, de naturaleza constitucional o heredada, los seres humanos son conscientes de sí mismos y también de metas y valores escogidos de manera individual. Este aspecto de la personalidad es llamado carácter: el conjunto de características de personalidad que se estructuran a lo largo del desarrollo por mecanismos de aprendizaje en el medio sociocultural y que se componen de valores, metas, estrategias de afrontamiento y creencias sobre uno mismo y el entorno. Si el temperamento es la predisposición biológica con la que nacemos, el carácter es lo que hacemos con nosotros mismo intencionadamente (Cloninger y cols, 1994, citado por Bustos y Pedraza, 2001). Las dimensiones del carácter poseen una baja heredabilidad, se modifican a lo largo de la vida del sujeto, maduran en la edad adulta e influyen en las intenciones y actitudes voluntarias en la efectividad personal y social.

De acuerdo con lo anterior, las tres dimensiones de carácter se refieren tanto a una perspectiva intelectual de los límites del Yo/no-Yo y a una perspectiva emocional. La Autodirectividad se basa en el concepto del Yo como un individuo autónomo; de este autoconcepto se derivan sentimientos de integridad personal, honor, autoestima, eficacia y esperanza. A diferencia de esto, la Cooperatividad se basa en concepto de Yo como una parte integral de comunión, compasión, conciencia y beneficencia. Además la Autotrascendencia se basa en el concepto del Yo como una parte integral del universo y sus recursos; de este autoconcepto se derivan sentimientos de participación mística y fe religiosa, e igualdad incondicional y paciencia (Bustos y Pedraza, 2001).

El TCI incluye cuatro rasgos de temperamento y tres rasgos de carácter, ambos de primer orden, cada uno de los siete rasgos de temperamento y carácter está compuesto por 25 facetas que constituyen componentes de segundo orden (12 facetas de temperamento y 13 facetas de carácter).

Estudios Transculturales con el TCI

Dentro del estudio de la personalidad y los instrumentos que las diferentes teorías han desarrollado para su medición es importante tener en cuenta la influencia de la cultura en los mismos. Se han realizado varios estudios transculturales que intentan observar cual es el impacto de las diferencias culturales en las diferencias individuales, los cuales, consisten en la aplicación de los instrumentos en una población determinada, obtener los resultados de

tipo psicométrico y comparar dichos resultados con los originales sacados de las poblaciones sobre las cuales fue construido el instrumento. Otro factor importante es el idioma, las diferencias a este nivel tienen un gran peso sobre el estudio de la personalidad, como un requisito indispensable, para los estudios transculturales. Los inventarios de la personalidad sea cual sea su sustento teórico están contruidos con base en frases que apuntan a la descripción de las personas, es así como los adjetivos utilizados y la estructura de las oraciones, son de particular cuidado en las traducciones de los instrumentos que evalúan personalidad (Bustos y Pedraza, 2001).

Según Díaz y Pizarro (2000), se han realizado diferentes estudios con el instrumento elaborado por Cloninger, y ellos se han enfocado hacia la adaptación a otros idiomas, el comportamiento en distintas culturas así como también su posible diagnóstico de trastornos de la personalidad en la psicología clínica.

El TCI en Población Colombiana

Recientemente se realizó un estudio dirigido a adaptar el TCI a la población colombiana, lo cual incluye traducción del instrumento y elaboración de las tablas de calificación para el mismo de la muestra de población nacional con la que se llevó a cabo el estudio. La realización de este estudio comprendió diferentes etapas. Una primera consistió en la traducción del instrumento original a la lengua española, luego para probar esta traducción se hizo la aplicación piloto a una muestra de 68 estudiantes de la sede Bogotá de la Universidad

Nacional de Colombia. Posteriormente se hizo la aplicación a una muestra más amplia que comprendió siete ciudades del país, igualmente con población estudiantil. Con los datos recogidos, se procedió a hacer los respectivos análisis psicométricos que condujeron al levantamiento de las tablas de calificación (estandarización) y análisis del instrumento en particular (validez y confiabilidad). Para esto los datos se sometieron a un análisis factorial exploratorio y se realizó la validez concurrente con el inventario de Personalidad de Eysenck (EPI) que fue igualmente aplicado a la muestra.

Dentro de los resultados se tiene la estimación de confiabilidad por medio del Alfa de Cronbach para todas las escalas del TCI. La mayoría de las escalas están por encima de 0.70 a excepción de p con un coeficiente de 0.57 y dependencia del refuerzo con un coeficiente de 0.66. En comparación con otros estudios los resultados son similares. Por medio del análisis factorial se evaluó la validez de constructo, para los 226 ítems que puntúan en las diferentes escalas, el análisis factorial dio un total de siete factores (21.4 de varianza total); para las 25 subescalas también se llevó a cabo un análisis factorial que trajo cinco factores 54.33% de la varianza. Resumiendo estos hallazgos se puede afirmar que los datos proporcionados por los análisis factoriales son muy similares, indican que las dimensiones propuestas por Cloninger no están claramente aisladas sino que semejante al modelo de Eysenck, aparecen dos factores que parecen indicar la existencia de componentes específicos de la personalidad como lo son Neurotismo y Extroversión, claro que un elemento distintivo de Cloninger es componente de

espiritualidad que no se había tenido en cuenta en otros modelos de la personalidad (Díaz y Pizarro, 2000).

En referencia a las puntuaciones en las escalas del TCI de la población colombiana, se encontraron diferencias significativas con respecto a la población estadounidense, lo cual da un indicio más de la importancia de la cultura en la personalidad.

En general, el estudio reveló la favorabilidad de la traducción en tanto que permite la discriminación de las diferencias individuales como se ha encontrado en otros estudios. Así mismo la estimación de confiabilidad es similar a la obtenida en la muestra estadounidense lo que refiere la consecución de resultados consistentes con la aplicación de este instrumento.

Gracias a las investigaciones realizadas por Díaz y Pizarro con el TCI, se pudo obtener los puntajes de calificación de la población del presente estudio.

ASPECTOS METODOLOGICOS

Esta investigación es de tipo descriptivo cualitativo ya que pretende describir los rasgos de temperamento y carácter comunes en los sujetos profesionales de la salud calificados como exitosos en su labor.

Es necesario tener en cuenta que los resultados que arrojen esta investigación, serán relacionados únicamente con los participantes de la misma,

es decir no se puede hablar de generalización de resultados ya que la muestra escogida presenta características particulares, relevantes para el problema en estudio. De igual manera, partiendo del hecho de que esta investigación está encaminada a describir características de personalidad de un grupo determinado, se descarta la necesidad de utilizar la estadística como base para la obtención de la muestra y resultados, rescatándose el modelo descriptivo que constituye el lineamiento para escoger a los profesionales calificados como exitosos, la definición de éxito y finalmente elaborar una relación con los rasgos de personalidad del TCI.

Aunque esta investigación no tiene pretensión de alta generalización en sus conclusiones, desea ofrecer resultados y sugerencias que puedan servir para otras investigaciones en torno a este tema y poder posteriormente lograr un nivel más alto de generalización.

Partimos entonces de un primer grupo determinado como exitoso en el área de la salud y se deja un espacio abierto para que próximos investigadores interesados en el tema describan las características de personalidad de otros grupos y finalmente los comparen entre si para determinar o no, si en toda la población estudiada de individuos exitosos hay ciertas características que los representan.

Para esto se parte en primera instancia de el criterio de éxito que la encuesta arrojó la cual fue utilizada también para la selección de la muestra.

Determinación de los Sujetos de Investigación

Universo

Todos los profesionales de la salud que laboran en las diferentes entidades de esta área en la ciudad de Pasto.

Población

Profesionales de la salud, nariñenses, calificados como exitosos en su labor, radicados en la ciudad de Pasto.

Participantes

30 Profesionales de la salud nariñenses, calificados como exitosos en su labor, radicados en la ciudad de Pasto, quienes obtuvieron más de 2 votos en la encuesta aplicada.

Procedimiento

Primera Fase

Para determinar la población, se elaboró una lista de las diferentes entidades de salud de la ciudad de Pasto. Se encontraron 54 entidades entre hospitales, clínicas, EPS y universidades con carreras afines a esta área.

De estas 54 entidades, se escogieron 20 en las cuales se aplicó 200 encuestas a igual número de profesionales de la salud tales como: médicos generales, especialistas, psiquiatras, enfermeras, psicólogos, odontólogos, fisioterapeutas, entre otros.

La encuesta aplicada constó de dos preguntas abiertas que tenían como primer objetivo, elaborar un listado de los posibles participantes de la investigación, identificados como exitosos en el área de la salud. El segundo

objetivo se encaminó, a la obtención de los criterios que los encuestados utilizaron para postular a los profesionales exitosos en el área de la salud y así determinar los criterios de éxito para esta investigación.

Segunda Fase

De las 200 encuestas aplicadas fueron respondidas 154, de las que se obtuvo un listado general de 126 profesionales calificados como exitosos.

De la segunda pregunta se obtuvo 62 características que los encuestados tuvieron en cuenta como criterios para definir éxito en el área de la salud.

Tercera Fase

Un tercer paso fue determinar el número de participantes con el cual se trabajaría finalmente. El criterio que se tuvo en cuenta fue que varios de los postulantes fueron nominados en más de una ocasión. De los 162 nominados, 38 obtuvieron entre 2 y 11 votos, de los cuales:

16 individuos obtuvieron 2 votos.

3 individuos obtuvieron 3 votos.

2 individuos obtuvieron 4 votos.

1 individuo obtuvo 5 votos.

2 individuos obtuvieron 6 votos.

3 individuos obtuvieron 8 votos.

6 individuos obtuvieron 9 votos.

4 individuos obtuvieron 10 votos.

1 individuo obtuvo 11 votos.

Teniendo en cuenta los anteriores datos, los participantes, quedan determinados por los individuos que obtuvieron más de 2 votos (38 individuos).

De igual manera, de la segunda pregunta como se menciona anteriormente, se obtuvo 62 características, que los encuestados tuvieron en cuenta para la definición de éxito. Estas posteriormente se agruparon, de acuerdo a su similitud, en 8 criterios básicos. Se ordenaron jerárquicamente, con base en el porcentaje obtenido, teniendo en cuenta su importancia según el número de veces que fueron nombradas.

Estos criterios serán descritos en los resultados finales.

Cuarta Fase

Una vez determinado el número de participantes (38) se realizó la entrega del cuestionario TCI de Cloninger, de estos, solo 30 cuestionarios fueron contestados para su posterior evaluación y análisis.

Quinta Fase

Esta fase se encamina a la evaluación, interpretación y análisis de los resultados. Para calificar las escalas se tuvo en cuenta la siguiente clasificación del TCI de acuerdo a los percentiles usados para la interpretación de cada una de ellas: muy bajo (0-16.7%); bajo (17-33%); medio (34-66%); alto (67-83.3%); muy alto (84-100%) (Cloninger, 1994), las tablas de conversión de los puntajes directos de las escalas fueron tomadas de las investigaciones de Diaz y Pizarro, sin embargo de acuerdo a la interpretación teórica en la cual se describe únicamente puntuaciones altas y bajas, el análisis de los resultados se

hará teniendo en cuenta categorías de alto (que comprenden puntajes muy altos y altos) medio y bajo (que abarcan puntajes muy bajos y bajos).

También se tuvo en cuenta una división entre rasgos: comunes y no comunes. Para clasificar un rasgo como común, es necesario que más del 51% de los participantes se ubiquen en alto, medio o bajo, considerando también la clasificación hecha por Cloninger entre rasgos de temperamento y carácter.

Instrumento de Evaluación

Ficha Técnica

Nombre

Inventario de Temperamento y Carácter de Cloninger (TCI, versión 9).

Autor

C. Robert Cloninger.

Año

1992

Forma de aplicación

El TCI consta de 240 ítems. Es una prueba de papel y lápiz, en la cual el sujeto debe responder falso o verdadero a cada una de las preguntas que se presentan.

Forma de evaluación

Para calificar la prueba, se adiciona un punto a cada uno de los ítems que se responde de manera apropiada.

Descripción de las escalas del TCI

El TCI evalúa 7 rasgos de primer orden de personalidad o comportamiento, estos incluyen cuatro rasgos de temperamento y tres rasgos de carácter, cada uno de ellos está compuesto por 25 facetas en total, que constituyen componentes de segundo orden (12 facetas de temperamento y 13 facetas de carácter) nombradas a continuación.

Facetas de temperamento

Evitación al daño (HA)

Preocupación anticipatoria, pesimismo vs. optimismo desinhibido (HA1), miedo a la incertidumbre vs. confianza (HA2), timidez ante extraños vs. gregarismos (HA3), fatigabilidad y astenia vs. vigor (HA4).

Búsqueda de la novedad (NS)

Excitabilidad exploratoria vs. rigidez estoica (NS1), impulsividad vs. reflexión (NS2), extravagancia vs. reserva (NS3), desorganización vs. Seguimiento de reglas (NS4).

Dependencia del refuerzo (RD)

Sentimentalismo vs. Insensibilidad (RD1), apego vs. desapego (RD3), dependencia vs. independencia (RD4).

Persistencia (P)

Pesistencia.

Facetas del carácter

Autodirectividad (SD)

Responsabilidad vs. Culpar a otros (SD1), propósito vs. carencia de metas propias (SD2), recursividad vs. inercia (SD3), autoaceptación vs. autocrítica (SD4), hábitos saludables vs. malos hábitos (SD5).

Cooperatividad (C)

Aceptación social vs. intolerancia social (C1), empatía vs. desinterés social (C2), generosidad vs. falta de generosidad (C3), compasión vs. venganza (C4), principios morales vs. ventaja propia (C5).

Autotrascendencia (ST)

Autoolvido creativo vs. experiencia de autoconciencia (ST1), identificación transpersonal vs. Identificación personal (ST2), aceptación espiritual vs. materialismo racional(ST3).

Estas escalas y sus facetas están descritas en anexo1.

RESULTADOS

En primera instancia en este apartado se realizará una descripción de los resultados encontrados en las encuestas dirigidas a los profesionales del sector salud, para posteriormente trabajar con la información obtenida de la aplicación del cuestionario TCI a los 30 participantes y finalmente elaborar su análisis.

Resultados de la Encuesta

La primera información que arrojó la encuesta, era el número de participantes (30) con los cuales se trabajaría. La forma en la cual se determinó este número está descrito en la parte metodológica.

Como un segundo punto se obtuvo los criterios de éxito con los cuales se postuló a los 30 participantes, estos constituyen la definición de éxito para la presente investigación.

Estas son las 62 características encontradas, ordenadas jerárquicamente en 8 criterios básicos:

Preparación profesional y conocimientos (30.8%)

En la cual se incluye características como: conocimientos en su área, investigación, actualización de conocimientos, experiencia laboral, haber ocupado altos cargos, aportes novedosos por su actividad investigativa, certeza diagnóstica, preparación, capacidad de Análisis, cultura general, sentido crítico, inteligencia

Eficacia (23.41%)

Incluye características como: entregados a su profesión, realizan un trabajo óptimo, responsabilidad, logran los objetivos y metas que se proponen, su intervención en la clínica también abarca la parte educativa tanto con sus pacientes como al personal con el cual trabaja, brindan seguridad y certeza a sus pacientes, agrado por su trabajo, recursividad, perseverancia, dedicación, aprovechan las oportunidades, compromiso con su labor, emprendedores, puntuales, idóneos, eficaces en la resolución de problemas

Ética y valores (20.05%)

Contiene las siguientes características: integran su trabajo con un trato humanitario, equitativos con el trato para sus pacientes, poseen ética profesional, servicio a los demás, honestos, objetivos

Habilidades de comunicación (8.36%)

Presenta las siguientes características: buenas relaciones con el equipo de trabajo, empáticos, asertivos en el manejo con sus pacientes y sus compañeros de trabajo, amables, carismáticos, diplomáticos.

Liderazgo (7%)

Está constituido por estas características: organizados, dinámicos, positivos, emprendedores, poseen habilidades administrativas

Reconocimiento (5.35%)

De acuerdo a las siguientes características: gran demanda de pacientes, reconocimiento positivo por su labor, tanto de sus pacientes como de las

personas con las cuales trabaja, sus aportes investigativos son reconocidos a nivel nacional y en algunas ocasiones a nivel internacional.

Proyección social (3.7%)

Su trabajo ha logrado obtener impacto a nivel social y comunitario, poseen un gran sentido social

Factor económico (1.38%)

Poseen estabilidad económica, laboran en diferentes entidades, presentan un alto número de pacientes, sus ingresos son elevados.

Descripción de los resultados del TCI

Dimensión del Temperamento

Rasgos Comunes

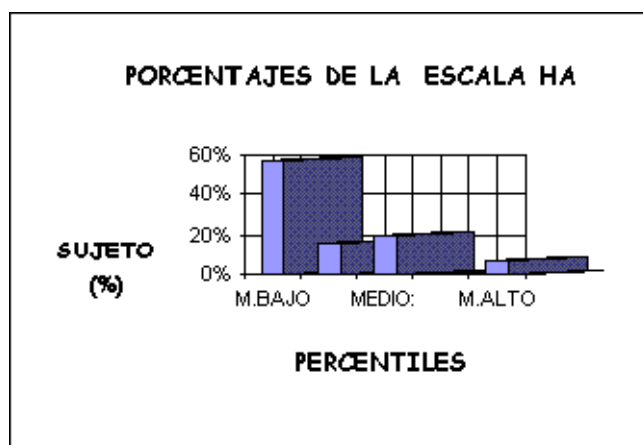


Figura 1. Evitación del daño (Ha)- puntaje bajo

Las personas con un puntaje bajo en esta escala tienden a ser personas optimistas, con pensamiento positivo, se sobreponen ante las dificultades, lo cual hace que al enfrentar situaciones difíciles, tiendan a reponerse fácilmente. Son personas despreocupadas, desinhibidas, tanto ante situaciones no familiares como ante personas desconocidas, lo cual los lleva a involucrarse rápidamente en situaciones sociales en donde se desenvuelven con soltura. Estas personas se caracterizan por ser tranquilos y calmados, son dinámicos, les gusta utilizar el mayor tiempo posible en sus labores, es así como pueden permanecer durante largos periodos de tiempo “de pie”, sin requerir periodos extras de descanso. Son descritos como individuos que aprovechan las oportunidades, siendo optimistas frente a nuevas experiencias debido a su facilidad para integrarse en situaciones sociales mantienen buenas relaciones con el grupo sobresaliendo de manera positiva dentro de este.

Dependencia del refuerzo (RD)- puntaje alto

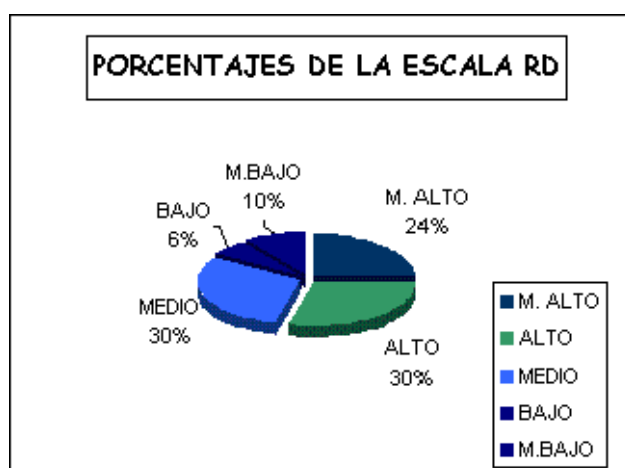


Figura 2. Dependencia del refuerzo (RD)- puntaje bajo

Los sujetos de la investigación se caracterizan por ser personas sentimentales, simpáticas, tendientes a conmoverse profundamente por los sentimientos de los demás, reportando que logran experimentar lo que otros están sintiendo. Se caracterizan por ser cariñosos, cálidos sensibles, delicados, dependientes y sociables, buscando siempre el contacto social; son abiertos a la comunicación con otros, encontrando gente de su agrado donde quiera que vayan. Un alto puntaje en esta escala, permite observar una gran sensibilidad a las claves sociales, lo cual facilita las relaciones sociales cálidas y el entendimiento de los sentimientos de los otros.

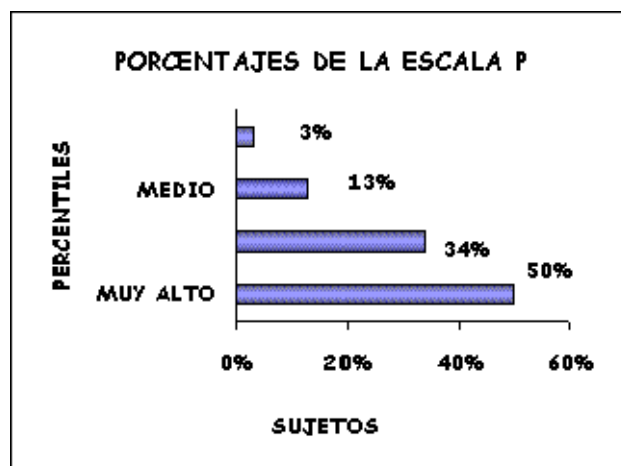


Figura 3. Persistencia (P) – puntaje alto

Los individuos con una puntuación elevada en esta escala, tienden a ser industriosos, les gusta trabajar duro, son persistentes y estables a pesar de la frustración y la fatiga, tienden a intensificar sus refuerzos en respuesta a reforzadores anticipados, las personas persistentes, tienden a percibir la frustración y la fatiga como un desafío personal, trabajan duro cuando son

criticados o confrontados con los errores que cometen en su trabajo, son ambiciosos, están decididos a hacer los sacrificios necesarios para conseguir el éxito logrando así los objetivos y las metas que se proponen, son personas dedicadas y entregadas a su profesión.

Se caracterizan por ser perfeccionistas, es decir, se presionan a si mismos más allá de lo necesario; una elevada persistencia, es una estrategia comportamental adaptativa cuando las contingencias son inconsistentes, pero los reforzadores permanecen estables.

Dimensión del carácter

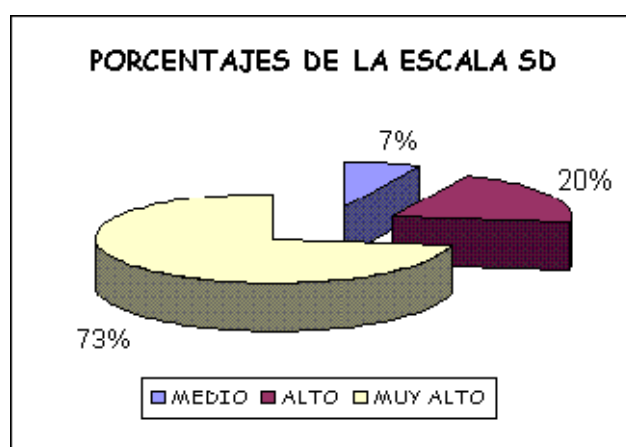


Figura 4. Autodirectividad (SD) – puntaje alto

Son individuos que se sienten libres de escoger lo que quieren hacer, reconocen que sus actitudes, comportamientos y problemas generalmente reflejan sus propias decisiones, consecuentemente esta personas tienden a aceptar las responsabilidades de sus actitudes y comportamientos.

Usualmente son descritos como orientados hacia un objetivo y poseen un sentido de propósito. Son personas que tienen claridad sobre la dirección de sus vidas. Típicamente tienden a desarrollar la habilidad de demorar la gratificación para lograr sus objetivos, es decir, sus actividades están guiadas por objetivos y valores de largo plazo.

Son descritos como personas recursivas y eficaces, productivas, proactivas, competentes e innovadoras, que en raras ocasiones dejan de tener ideas para la solución de problema y de la iniciativa para identificar oportunidades. También estos individuos tienden a encontrar en situaciones difíciles desafíos u oportunidades.

La seguridad que proyectan es fruto del reconocimiento y aceptación tanto de sus limitaciones como de sus fortalezas, es decir intentan hacer lo mejor que pueden sin pretender ser algo que no son. Mas allá de esto parecen aceptar y sentirse muy cómodos con sus características físicas y mentales actuales, aunque pueden intentar mejorar sus limitaciones por medio de un tratamiento y esfuerzo constructivo.

Han desarrollado un espectro objetivo-congruente, buenos hábitos y concordancia entre su actuar y sus valores y objetivos. Esto se alcanza gradualmente como consecuencia de la autodisciplina, pero eventualmente llegan a ser automáticos. Estos hábitos que se desarrollan a través de la práctica repetida son mas fuertes que los impulsos momentáneos. Estos individuos rara vez confunden sus prioridades.

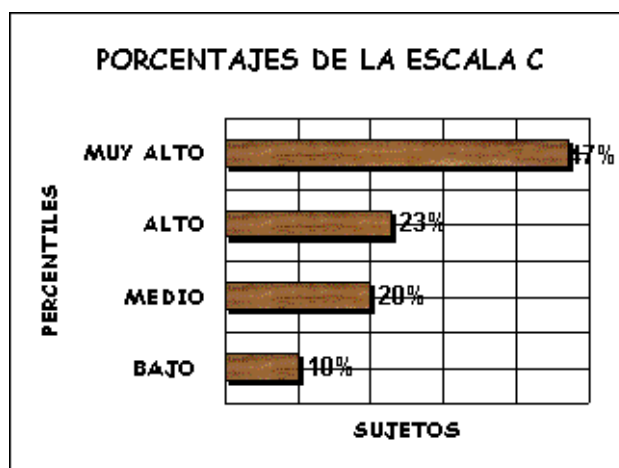


Figura 5. Cooperatividad (C) - puntaje alto

Son individuos amistosos y tolerantes, tienden a aceptar a los demás como son, aún a las personas con comportamientos, ética, opiniones, valores y apariencia muy diferentes. Es decir, intentan imaginarse a sí mismos en “los zapatos de los demás”, están sintonizados con los sentimientos de los otros y los consideran; tienden a tratar a las demás personas con dignidad, respeto y con frecuencia dejan a un lado los juicios para intentar entender lo que ellos experimentan.

Mientras RD se asocia con experimentar emociones simpáticas, la empatía implica también un entendimiento conciente y respeto de los objetivos y valores de los demás.

Esto se complementa con una tendencia altruista, procuran brindar apoyo, aliento o convicción; disfrutan de estar al servicio de los demás y con frecuencia

comparten sus habilidades y conocimientos con quien se los pida. Les gusta trabajar en equipo más que el trabajo solitario.

Son personas caritativas, compasivas que perdonan y que no disfrutan de la venganza aún si han sido tratados injustamente, buscando sobrellevar este tipo de situaciones para tener relaciones más constructivas.

Estas personas se caracterizan por ser honestas, genuinas, escrupulosas y sinceras que tratan a los otros de una manera consistente, incorporando unos principios éticos en sus relaciones profesionales, interpersonales y sociales.

Discusión y Conclusiones

En cuanto al los resultados de la encuesta se encontró diferentes profesiones en el área de la salud, de los datos se puede deducir que el área de la salud física es la que mayor número de postulantes obtuvo (82.90%), seguida del área de la salud mental (6.83%) y considerando una subdivisión en ésta, sólo se encontraron dos áreas, psiquiatría y psicología, en la cual se observa que el 4.27% le corresponde a los psiquiatras y el 2.55% a psicólogos.

Realizando un breve análisis de los anteriores datos se puede deducir que debido a múltiples condiciones que aunque no hacen parte de este estudio es de interés mencionar, como por ejemplo el tiempo de implementación de la medicina en Nariño, trayectoria de facultades de medicina en Colombia como una de las más antiguas y en general el reconocimiento y el estatus que han alcanzado éstas profesiones de la salud física, han contribuido a su desarrollo y a la importancia que han adquirido en la población en general.

Por otro lado, la salud mental (psiquiatría y psicología) constituyen un área relativamente nueva y más aún en el departamento de Nariño sólo hace algunos años empezaron a existir facultades de psicología; esto ha hecho que en la población general e incluso dentro de la misma área de profesionales de la salud aun no se conozca con claridad los alcances y capacidades de estos campos.

También se puede observar cómo en la posición jerárquica (de las descripciones de éxito de la encuesta) se ubica en primer lugar de importancia la preparación profesional y conocimientos así como su continua actualización en ellos. Muchos de los individuos evaluados, han realizado investigaciones en su área que se constituyen como aportes valiosos en éste campo.

Es claro que esta preparación hace que los individuos logren obtener buenos resultados tanto en su intervención clínica como en que aumente su nivel de popularidad entre los pacientes y por tanto su reconocimiento entre los diferentes profesionales de la salud.

Teniendo en cuenta que el trabajo de estas personas requiere la interacción constante con la gente, otro factor que resalta es la del manejo de las relaciones sociales, la cual puede llegar a facilitar y mejorar en gran medida la calidad de su trabajo.

Se puede deducir de igual manera cómo el criterio de ética y valores que aunque parece pasar inadvertido es tomado muy en cuenta a la hora de definir a una persona como exitosa, al observar este resultado, se podría considerar

que el recurso con el cual se trabaja y al cual va enfocado los esfuerzos, es precisamente el humano, por esto un profesional de la salud, se verá constantemente evaluado en éste criterio y así mismo será un requisito esencial en el buen desempeño de su profesión.

Al evaluar cada una de las encuestas, nos encontramos con que muchas de las personas postuladas ocupan o han ocupado altos cargos administrativos en las diferentes instituciones así como a nivel político, encaminando sus esfuerzos al mejoramiento del sector salud.

Lo anteriormente encontrado, también ha sido mencionado por Vallejo Nágera (1976) quien postula, remitiéndose a la parte médica y psiquiátrica que tradicionalmente han existido dos caminos para el triunfo profesional: a) La obtención de “prestigio científico”, por el respeto que sus trabajos inspiran a los colegas, generalmente acompañado del desempeño de puestos académicos de relieve (cátedras de universidad, dirección de institutos de investigación, etc.). b) Su “fama” de médico eficaz entre la población, con lo que adquiere una numerosa clientela que se afana en acudir precisamente a él, proporcionándole una situación relativamente privilegiada desde el punto de vista social y económico.

Frecuentemente se combinan ambos tipos de éxito, pero existen también médicos de máximo prestigio y solvencia que apenas tienen pacientes privados y médicos sin ningún puesto académico, de los que jamás se ha leído un artículo ni oído una conferencia, a los que sus colegas no conceden notoria

valía y que , sin embargo, están rodeados de una gran clientela que al hablar del médico muestran su afecto y admiración por él como profesional y como persona (Vallejo Nágera, 1986).

Lo cierto es que aunque existen “falsos prestigios”, sobre un montaje propagandístico o “técnicas de captación”, no beneficiosas para el paciente (al igual que existen curanderos famosos) generalmente de escasa duración, la mayoría de los médicos triunfadores merecen su éxito que se debe a dos factores: a) Un buen nivel de conocimientos profesionales. b) La capacidad de establecer una relación personal médico-paciente satisfactoria. La relación personal con el paciente depende en gran medida de factores intuitivos y de la personalidad de cada médico, pero en los últimos lustros ha sido objeto de estudio sistemático, pretendiendo convertirlo en un “técnica en vez de un arte”. Entonces, las dos condiciones son indispensables, ninguna de ella basta por sí sola (Vallejo Nágera, 1986).

Es interesante anotar, que al observar las características de personalidad arrojadas por el TCI y las características de éxito obtenidas de las encuestas existe cierta similitud en los datos encontrados. A continuación haremos referencia en primer lugar a los rasgos no comunes, para posteriormente elaborar una tabla comparativa de los rasgos y las características que se encontraron conjuntamente después de la aplicación del Inventario y de la encuesta.

Según los puntajes de las escalas de Búsqueda de la Novedad (NS) y Autotrascendencia (ST) estas son descartadas en este estudio como rasgos comunes relacionados con el éxito, ya que estas escalas no cumplen el criterio expuesto en metodología con el cual se considera un rasgo como común (es decir que más del 51 % de la población se ubiquen en una misma categoría).

En cuanto a la escala de Autotrascendencia esto puede deberse a que esta, constituye un término relativamente nuevo como rasgo dentro de las pruebas psicométricas y por tanto como un factor de la personalidad. Por consiguiente también existen pocos estudios que la relacionen con la efectividad laboral. Más bien, esta característica en cada individuo estaría más ligada a actividades personales que según este estudio parecen no tener mucha relevancia en la consecución del éxito en el trabajo, sobre todo considerando las características de la cultura occidental. Sin embargo los estudios de Cloninger abarcan descripciones en esta escala como la de espiritualidad, misticismo, el potencial de creación e imaginación y la visión de uno mismo como parte integral del universo (esta visión de Cloninger se enriquece con los aportes de Frankl, Rogers, Bandura y Baruk, así como de otros autores de la psicología humanista y transpersonal, la meditación, las enseñanzas orientales del budismo y el yoga). Esta variabilidad en los datos descritos en autotrascendencia puede hacer interesantes futuros estudios encaminados a descubrir si algunas de ellas se pueden descartar (misticismo y espiritualidad) como parte del éxito y otras (como creatividad e imaginación) lleguen a ser

tenidas en cuenta como factores valiosos para lograr el buen desempeño laboral.

Sin embargo estudios como el de Franck (citado por Almada, 2002) mencionan por ejemplo como una de las cualidades del terapeuta, el poder "vivir la propia tarea como autotranscendencia hecha cura terapéutica, es decir, estar preparado para poder ofrecer a quien consulta, según demanda, la propia creatividad con un buen número de provisiones psicoterapéuticas". Además al aludir sobre la posición que el terapeuta debe mantener en terapia, habla sobre una paradoja humana, que incluye identidad por un lado, y por otro el autodistanciamiento y la autotranscendencia. Van Kaam psicoterapeuta existencialista holandés (citado por Almada, 2002), lo expresa de la siguiente manera: "Ser terapeuta quiere decir poner el propio ser a disposición del paciente, totalmente volcado a esta única persona. Por otra parte, este donarme y rendirme al paciente, revela, realiza y amplifica mi yo auténtico y real. Este yo es lo mejor de mí, la parte más auténtica, a disposición del otro..." es decir, un terapeuta debe formarse también para ofrecer recursos y para aplicarlos con creatividad. Poder usar técnicas corporales, imaginativas, estrategias de comunicación, y un buen manejo de los recursos sociales que el medio ofrece combinados con los recursos individuales (Almada,2002).

El resultado encontrado de la interpretación de NS en ésta investigación (bajo 37%, medio 30% y alto 33%), implica que el 100% de los participantes están repartidos entre los tres criterios, de lo cual se deduce que este factor

tampoco constituye un rasgo común entre los sujetos de investigación. Esto implicaría que las variaciones de esta escala no influyen de manera significativa en las actividades, requerimientos y exigencias de un profesional de la salud exitoso.

A continuación la Tabla 1. muestra una relación entre las características de éxito encontradas en la encuesta y las dimensiones comunes encontradas en la evaluación del TCI.

Tabla 1. Similitudes de las características de la encuesta y las escalas del TCI

Dimensiones de la personalidad del TCI	Características de éxito de la encuesta
Evitación del Daño(HA)	<p>Rekursividad, aprovechan las oportunidades, emprendedores,</p> <p>Buenas relaciones con el equipo de trabajo.</p> <p>Carismáticos, diplomáticos, positivos, dinámicos</p>
Dependencia del Refuerzo (RD)	Amables, asertivos, carismáticos
Persistencia (P)	<p>Preparación,</p> <p>Entregados a su profesión,</p> <p>Realizan un trabajo óptimo.</p>

	<p>Logran objetivos y metas que se proponen</p> <p>Perseverantes, dedicados, comprometidos con su labor, eficaces, organizados.</p>
<p>Autodirectividad (SD)</p>	<p>Eficacia</p> <p>Realizan un trabajo óptimo</p> <p>Cumplen con sus objetivos</p> <p>Brindan seguridad a sus pacientes</p> <p>Perseverantes</p> <p>Dedicados</p> <p>Aprovechan las oportunidades</p> <p>Recursivos</p> <p>Eficaces en la resolución de problemas.</p>
<p>Cooperatividad (C)</p>	<p>Éticos, comprometidos con su labor, integran su trabajo con un trato humanitario, honestos, servicio a los demás, empáticos, asertivos, su intervención clínica abarca también la parte educativa tanto con sus pacientes como con el personal con el cual trabajan, su trabajo ha logrado</p>

	tener un impacto a nivel social y comunitario, poseen sentido social, tratan a sus pacientes en forma equitativa.
--	---

De estos datos se puede concluir que varias de las características que la gente mencionó como necesarias para la definición de éxito en el área de la salud y por consiguiente para escoger los sujetos de esta investigación, fueron corroboradas con los resultados que arrojó el TCI. Esta información, puede llevar a entender con mayor claridad cómo las características de los rasgos están aplicadas a la vida laboral de un trabajador de la salud considerado como exitoso. Por ejemplo, la escala de cooperatividad habla de individuos altruistas, que suelen brindar apoyo y les gusta servir a los demás y en la encuesta se encuentran descripciones como: su trabajo ha logrado tener un impacto social y comunitario, dan un trato equitativo a sus pacientes, lo cual evidentemente constituye una manifestación de altruismo.

La Persistencia (P) y la autodirectividad (SD) fueron las escalas con los puntajes más altos (84%) y (93%) respectivamente. En nuestra época actual, las exigencias del mundo laboral, llevan a sobrevalorar este tipo de características, llegándose a hablar incluso de trabajadores compulsivos o adictos al trabajo. Sin embargo, a pesar de que esto es muy cierto, son cualidades que el mundo laboral exige y por consiguiente las mismas personas tratan de buscarlas o desarrollarlas para adquirir un buen desempeño o éxito en su labor independientemente del área que sea.

Además de acuerdo a las actividades que un profesional de la salud debe desarrollar, como por ejemplo el tener que actualizar constantemente sus conocimientos, las largas jornadas laborales, el hecho de que en ocasiones sus intervenciones y tratamientos tengan resultados a largo plazo, implica que estos rasgos sean necesarios si se busca eficacia y efectividad en el trabajo y por tanto el reconocimiento de este por parte de sus pacientes y compañeros.

Por otra parte, diferentes estudios como los realizados por Goleman (1997), Boyatzis (1981) y Valdés (1998) encaminados a encontrar competencias necesarias para el desarrollo del éxito, hablan también de estas características aunque con términos diferentes; así Goleman por ejemplo describe la autodirectividad como autorregulación y autoconciencia; Valdés por su parte toma el concepto de “paciencia” (que hace referencia a la persistencia) como una característica que los profesionales líderes en salud deben tener. Finalmente, Boyatzis menciona también características como motivación del logro, orientación a los resultados, autocontrol y autoconfianza.

Toro (1994) al referirse a la satisfacción laboral, afirma que la persona orientada al logro, se sentirá más satisfecha en su trabajo, porque esta motivación le impulsa a plantearse metas de desarrollo con significado personal, retadoras, que impliquen dominio y maestría sobre el ambiente, es decir que se exige a si mismo experticia en su hacer, en este proceso disfrutará más, porque él construye las tareas de acuerdo a sus prioridades y probablemente tendrá éxito.

En este sentido, la encuesta también arroja información sobre la importancia de la preparación profesional y la constante actualización de sus conocimientos lo que genera certeza diagnóstica y por tanto una optimización del trabajo.

Toro (1994) corrobora lo anterior argumentando que estas personas al activar sus habilidades, aprovechar al máximo sus recursos personales y ambientales, y al ser eficientes, disfrutarán de cada paso que implique la búsqueda de la excelencia, asumiendo la responsabilidad personal (SD) por los resultados obtenidos.

En la medida en que la persona se sienta origen de su conducta (SD), la satisfacción será mayor, el fracaso le sirve como un mecanismo disparador de nuevos intentos (P), su insatisfacción será momentánea, hasta que logre el éxito y se produzca la satisfacción intrínseca por la tarea realizada. (Romero 1991, citado por Toro, 1994).

En cuanto a los puntajes de las escalas según el género se puede valorar que no existen diferencias significativas entre estas, sin embargo en la escala P el porcentaje del género femenino es mayor (92%) comparado con el porcentaje de género masculino (77%), sin embargo en ambos se mantiene una tendencia hacia una persistencia elevada; de acuerdo a esto, se puede decir que los rasgos necesarios para obtener el éxito profesional en el área de la salud, según esta investigación no se diferencian según el género.

Es muy claro que la relación con el paciente implica un proceso de comunicación (verbal y no verbal) ya sea en el área de la salud física o mental,

de ahí se desprenden términos como el de "rapport" más utilizado en la psiquiatría y la psicología. Sin embargo, dentro del trabajo clínico del médico y el de otras profesiones afines, en las que deben realizarse procesos de intervención o terapia con el paciente, se ha demostrado mayor efectividad y adherencia al tratamiento, si el médico (que es a la persona a la que el paciente le delega el poder, o el manejo de la situación) entabla una buena relación con el paciente, lo cual concuerda con características encontradas en esta investigación como empatía, carisma, diplomacia, asertividad que son descritas también en las escalas HA, RD, y C.

Por ejemplo, una investigación realizada en la universidad de San Paulo Brasil (Perez, 2001) demostró que la relación personal entre el médico y el paciente muchas veces afecta la evolución del tratamiento y determina en parte el bienestar del enfermo. En este estudio se analizó esta relación demostrando que los pacientes prefieren que la atención del médico se centre en ellos más allá de su enfermedad.

La relación médico-paciente se caracteriza por una estructuración interpersonal asimétrica de dependencia y una finalidad de ayuda y de servicio técnico-asistencial; conlleva además de las actitudes propias de cualquier relación interpersonal, la solidaridad con el otro (Pérez, 2001).

Durante la entrevista médica se produce una rica trama relacional entre médico y paciente que es importante conocer y manejar en pro de la eficacia terapéutica. Se trata de todo un "sistema de fuerzas" que condiciona la relación médico-paciente, y que constituye lo que se conoce por dinámica de la relación.

Así se han identificado una serie de fenómenos como: transferencia, contratransferencia, empatía, rapport, dependientes tanto de las características de la relación como secundariamente de las personalidades actitudes y creencias del médico y del paciente. La mayoría de ellos fueron originalmente elaborados por el psicoanálisis y posteriormente asumidos, algunos tras un proceso de reconceptualización, por las diferentes escuelas, de forma que hoy día forman parte del acervo común de la psicoterapia y de la relación médico-paciente (Pérez, 2001).

Además Pérez (2001), menciona que un primer fenómeno que se destaca por su importancia en la dinámica de la relación médico-paciente es el de la empatía o conocimiento intuitivo del sentido de los sentimientos, emociones y conducta de otra persona. Supone una sintonía con las vivencias del paciente, la capacidad para ponerse en su lugar, para adoptar sus puntos de referencia y comprender objetivamente sus sentimientos y sus conductas.

La empatía se caracteriza por ser un proceso activo, que tiene como finalidad conocer la situación de una persona a través de traducir sus palabras y gestos a un significado experiencial equiparable. Es una de las cualidades más importantes que debe tener un terapeuta. Cuando un médico empatiza con un enfermo aumenta la confianza y esperanza de éste en el terapeuta, mejorando por tanto la relación médico-paciente. Un fenómeno relacionado con la empatía es el de la simpatía que podría definirse como la capacidad natural y espontánea de la persona para empatizar en la relación social. Supone un

compartir con otra persona sentimientos, ideas y experiencias, por lo que al contrario que la empatía, la simpatía no es objetiva (Pérez, 2001).

En resumen, de acuerdo a los hallazgos de la investigación, se encontraron 5 escalas comunes de las 7 que hacen parte del TCI. De éstas, tres (evitación al daño, dependencia del refuerzo, y persistencia), pertenecen a la dimensión de temperamento lo cual nos lleva a concluir, teniendo en cuenta la teoría de Cloninger, que existe ciertas predisposiciones biológicas que facilitarían el éxito en las actividades laborales relacionadas con el área de la salud, de igual manera, en la dimensión del carácter, en donde aparecen autodirectividad y cooperatividad con puntajes muy elevados reflejan que también existen habilidades aprendidas, es decir que el individuo a adquirido a lo largo del tiempo y que en concordancia con otras investigaciones como anteriormente se mencionó, son necesarias en el área de la salud.

Sugerencias y Recomendaciones

En primer lugar, y acorde a los resultados presentados anteriormente, esta investigación mostró la existencia de rasgos de temperamento y carácter comunes en los sujetos de estudio, similares a las características percibidas por los profesionales de la salud encuestados, además se pudo corroborar con otros autores que dichas características se amoldan a las actividades que un profesional de la salud debe realizar.

Esto, hace que la información aquí contenida sea de utilidad, para que otros profesionales de la salud interesados en mejorar y aumentar sus niveles de efectividad y eficacia en su trabajo, (incluidos estudiantes en proceso de

formación) vean en ella un modelo o un parámetro que los conduzca a conseguir este objetivo, aumentando, cambiando o desarrollando habilidades que se acerquen a los rasgos aquí descritos.

A lo anterior es necesario aclarar que si bien es cierto existe un acerbo biológico que facilitaría en alguna medida que algunas personas se acercaran al éxito, consideramos que “las personas tienen una libertad de elección. No son hojas indefensas a las que hace volar por los aires la fuerza determinista del ambiente, y tampoco son esclavos de procesos corporales internos, están al mando de sí mismos y así lo exigen” (Phares, 1996).

Igualmente Cloninger (1993) aunque en una primera instancia habla de determinantes biológicos que involucran tendencias preconceptuales en el aprendizaje, y son los factores heredados los que motivan inicialmente el aprendizaje intuitivo y el desarrollo del autoconcepto, termina concediendo igual importancia tanto al aprendizaje como a las influencias biológicas y genéticas a la hora de moldear el desarrollo de la personalidad.

Estudios posteriores con el TCI podrían dirigirse a evaluar si los mismos rasgos que aparecen en esta investigación, son similares o no a los que puedan llegar a encontrarse en áreas diferentes a las de salud. Es decir, si existieran rasgos comunes en individuos exitosos en las diferentes áreas como política, economía teología, entre otras, se podría llegar a hablar de manera general de disposiciones biológicas y características aprendidas que lo determinan; en caso contrario se tendría que considerar teorías situacionales, y

por tanto las características de éxito encontradas serán específicas para cada área.

Sería interesante también realizar investigaciones con profesionales que no sean calificados como exitosos y hacer una comparación para observar si existen o no diferencias significativas en las escalas y en los puntajes del TCI.

Por último, resaltamos en Cloninger lo novedoso de la profundización en la trama neurobiológica, así como la profundidad en el estudio de los valores, el desarrollo moral y la integración en las alternativas terapéuticas dirigidas al carácter.

REFERENCIAS

- Ballus, C. (1983). Psicobiología. Barcelona: Editorial Herder.
- Bustos, J. & Pedraza, P. (2000). Modelo Psicobiológico de la personalidad según Cloninger. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Cattel, H. (1989). Lo profundo de la Personalidad. Aplicación del 16 PF. México: Editorial Manual Moderno.
- Chamorro, M. & Lopez, C. (1999) Rasgos de Personalidad del Menor Infractor, Recluido en el Instituto de Protección Santo Angel que atentan contra la Vida y la Integridad Personal. Pasto: Universidad de Nariño Trabajo de Grado.
- Cloninger, C. (1993). The Genetic Structure of Personality and Learning: a Phylogenetic Model. Estado de St. Louis: Universidad Médica de Washington.
- Cloninger, C. & cols. (1993). Genetical and Environmental Structure of the Tridimensional Personality Questionnaire: Three or Four Temperament Dimensions?. Estado de St. Louis: Universidad de Washington.
- Colom, M. (1995). Test, Inteligencia y Personalidad. Madrid: Ediciones Pirámide S.A.
- Coulon, A. (1998). La etnometodología. Madrid: Catedra.
- Diaz, L. & Pizarro, A. (2000). El modelo psicobiológico de personalidad de Cloninger: traducción, adaptación y validación del inventario de temperamento y carácter en universitarios colombianos. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia Trabajo de grado

Eynsenck, H. (1971). Estudio científico de la personalidad. Buenos Aires: Paidós.

Fernández, C. (2002). Las claves del éxito profesional [Online]. <http://www.copesa.com/tiempos modernos>.

Goleman. (1997). La práctica de la inteligencia emocional. Barcelona: Kairos.

Gonzales, G. (2000). Millon y Cloninger: dos modelos sobre la personalidad y sus desordenes [Online]. <http://www.monografías.com>

Gutierrez, P. F. (1998). El modelo de siete Factores de Cloninger: validación en población toxicómana". Barcelona: Universidad de Barcelona Tesis de Doctorado.

Karson, S. & O'Deli, J. (1994). 16PF Guía para su uso clínico. Madrid: Ediciones TEA.

Kendal & Northon. (1988). Psicología Clínica. México: Editorial Limusa.

Martínez, M. (1994). La investigación cualitativa etnográfica en educación. México: Editorial trillas

Perez, G. (2001). Dinámica de la relación médico enfermo [Online]. <http://www.sepsiquiatria.org>.

Pervin, L. A. (1999). Personalidad, teoría e investigación. México: Editorial manual moderno.

Phares. E. (1996). Psicología Clínica. México: Editorial Manual moderno.

Samperi, Collado & Baptista. (1994). Metodología de la investigación. México: Editorial McGraw-Hill.

Toro. F. (1994). Motivación del Logro, aptitud hacia el trabajo, satisfacción laboral y compromiso organizacional. Revista interamericana de psicología ocupacional, 21-34. Medellín: Centro de Investigación e Interventoría en Comportamiento Organizacional

Toro. F. (1995). Satisfacción laboral y comportamientos organizacionales. Revista interamericana de psicología ocupacional, 7-22. Medellín: Centro de Investigación e Interventoría en Comportamiento Organizacional.

Valdez, E. (1998). Administración de los servicios de salud [Online]. <http://www.saluddominicana.com>.

Vallejo, N. (1976). Introducción a la psiquiatría . Barcelona: Editorial Científico médica.

Varas, R. (2002). Los rasgos que predicen mayor éxito en el trabajo [Online] [http:// www.latercera.cl/cienica y tecnología](http://www.latercera.cl/cienica_y_tecnologia).

ANEXOS

ANEXO A**DESCRIPCIÓN DE LAS ESCALAS DEL TCI****Evitación del daño (Harm Avoidance: HA)**

Refleja la actividad del Sistema de Inhibición Conductual o Sistema de Castigo, y se relaciona por tanto con tendencias a la ansiedad, el pesimismo y la preocupación. Esta evitación conductual estudiado ya en profundidad por Gray (1993), funciona como un comparador, cotejando los hechos actuales con los esperados, e interrumpiendo la conducta cuando se detecta señales de castigo, no recompensa o novedad.

Los individuos con una evitación del daño elevada tienden a ser precavidos, cuidadosos, temerosos, tensos, aprehensivos, nerviosos, tímidos, indecisos, inseguro, pasivos, negativos o pesimistas aún en situaciones que no lamentan otras personas. Estos individuos tienden a ser inhibidos y tímidos en la mayoría de las situaciones sociales. Sus niveles de energía tienden a ser bajos, y se sienten crónicamente cansados o fácilmente fatigados. Como consecuencia, necesitan de mayor convicción y ánimo que la mayoría de la gente e inusualmente son sensibles a la crítica y al castigo. Las ventajas de una evitación del daño elevada son el cuidado y la precaución que anticipan ante un posible peligro, lo cual les conduce a una planeación cuidadosa ante una elevada probabilidad de peligro. Las desventajas se dan cuando el peligro es improbable pero todavía se está anticipando; este pesimismo o inhibición conduce a lamentaciones innecesarias. En contraste, los individuos con

puntajes bajos en esta dimensión de temperamento tienden a ser despreocupados, relajados, osados, valientes, serenos y optimistas aún en situaciones que los demás no consideran de la misma manera. Se describen como sobresalientes audaces y confiados en la mayoría de las situaciones sociales. La tendencia de sus niveles de energía es elevada y son considerados por los demás como dinámicos, “vivos” y vigorosos. Las ventajas de una evitación del daño baja son la confianza a enfrentarse al peligro y a la incertidumbre, que conducen a un optimismo y esfuerzos enérgicos con poca o ninguna angustia. Las desventajas se relacionan con la irresponsabilidad ante el peligro que los lleva a un optimismo intransigente.

Es decir: “la alta evitación del daño implicaría así una facilitación neurobiológica de los aprendizajes de evitación frente a un evento inesperado o potencialmente dañino. Los individuos bajos en esta dimensión tienen en cambio dificultad en el aprendizaje de evitación ante estímulos aversivos”.

Facetas de la evitación del daño

Pesimismo vs. Optimismo desinhibido (HA1)

Los puntajes en esta subescala tienden a manifestar dos tendencias comportamentales distintas. Primero, esas personas son pesimistas preocupados, que tienden a anticipar el daño y los errores. Esta tendencia se expresa principalmente ante situaciones difíciles, peligrosas y desconocidas. Sin embargo, también se da durante situaciones que no son peligrosas, y aún con las circunstancias convincentes y que sirven de apoyo. De otro lado, estas

personas tienen dificultades en sobreponerse a la humillación y a las experiencias embarazosas, tendiendo además a pensar constantemente durante largos períodos de tiempo en esas experiencias. En contraste, los individuos que puntúan bajo en la subescala de pesimismo y preocupación se describen como optimistas, con pensamiento positivo. Estas personas frecuentemente no se preocupan por sobreponerse a las dificultades. Tienden a ser desinhibidos y despreocupados, con una mínima renuencia a exponer su bienestar físico. Cuando son humillados o avergonzados, tienden a reponerse muy rápidamente.

Temor a la incertidumbre (HA2)

Los individuos con puntuaciones altas en esta subescala, no pueden tolerar la incertidumbre o las situaciones desconocidas que son potencialmente peligrosas. Con frecuencia se sienten tensos y ansiosos en esas circunstancias, aún cuando hay pocas razones para sentirse inquieto. Consecuentemente, es raro que sean arriesgados, tienen dificultades en adaptarse a los cambios en la rutina y prefieren permanecer quietos e inactivos. En contraste, las puntuaciones bajas en la subescala de temor a la incertidumbre se refieren a individuos que tienden a ser tranquilos, calmados y sentirse seguros en casi todas las situaciones, aún cuando la mayoría de la gente encuentre que dichas situaciones sean arriesgadas o desfavorables. Por lo tanto, prefieren tomar riesgos tales como, conducir automóviles a grande velocidades en una

carretera mojada más que pertenecer quietos e inactivos durante pocas horas. Tienden a adaptarse fácilmente a los cambios en las rutinas.

Timidez ante los extraños (HA3)

Los individuos que puntúan alto en esta subescala, se describen como inasertivos y tímidos, en la mayoría de situaciones sociales. Con frecuencia evitan activamente el encuentro con extraños, debido a que carecen de confiar en gente que no conocen bien. Usualmente no tienen la intención de relacionarse con las personas que no conocen a menos que tengan la garantía de que van a ser aceptados. En general, si toman la iniciativa, fácilmente se inhiben en situaciones o con personas desconocidas, en contraste aquellas que puntúan bajo se describen como descarados, desenvueltos y sobresalientes. Tienden a hablar sin vacilar y se involucran fácilmente en actividades sociales. No son del todo tímido con los extraños. Su iniciativa casi nunca se inhibe en situaciones o con personas desconocidas.

Fatigabilidad vs. Vigor (HA4)

Los individuos que puntúan alto en esta subescala, parecen ser asténicos y tener menos energía que la mayoría de la gente. Con frecuencia necesitan de períodos extras de descanso debido a que se cansan con facilidad. Además estas personas tienden a recuperarse con mayor lentitud de una enfermedad o estrés que la mayoría de la gente. Los individuos que puntúan bajo tienden a tener una elevada energía y a ser dinámicos. Usualmente pueden permanecer

“de pie” por largos períodos de tiempo sin requerir de períodos extra de descanso. En otras palabras muy pocas cosas los impresionan como el cansancio o las cosas demasiado difíciles. Usualmente se recuperan más rápidamente de la enfermedad o del estrés.

Búsqueda de la novedad (Novalty Seeking: NS)

Expresa la variación biogenética en el Sistema de Activación Conductual o Sistema de Recompensa, que media la emisión de conductas de aproximación en respuesta a la novedad y a señales de recompensa o retirada de castigo, incluyendo por tanto aspectos de exploración, desinhibición, e impulsividad, regulados hipotéticamente por vías dopaminérgicas. La dopamina es un importante mediador de la actividad exploratoria y de la activación por incentivos, y es la sustancia neurotransmisora predominante en los sistemas de recompensa del cerebro. Según Clonninger, la alta búsqueda de la novedad se asocia a una baja actividad en las vías dopaminérgicas centrales. La actividad dopaminérgica, medida por los niveles plasmáticos de prolactina, se relaciona negativamente en humanos con la Búsqueda de la Novedad ($r = 0.62$) y con la actividad exploratoria en ratas. La Búsqueda de la Novedad se relacionó con un flujo sanguíneo incrementado en el núcleo estriado (PET-scan). En el plano conductual se relaciona con la impulsividad, la búsqueda de sensaciones, la conducta agresiva y temperamental, y con la tendencia a desobedecer leyes y normas.

Los individuos que puntúan alto en Búsqueda de Novedad tienden a cambiar de temperamento con facilidad o rápidamente, son excitables, exploradores, curiosos, entusiastas, exuberantes, impulsivos, desordenados y se cansan con facilidad. Las ventajas son el entusiasmo y el rápido involucramiento con cualquier cosa que sea nueva y desconocida, lo que conduce a una exploración de refuerzos potenciales. Las desventajas se relacionan con la ira excesiva y el abandono en cualquier momento de lo que hacen si sus deseos son frustrados, lo que lleva a una inconstancia en las relaciones y una inestabilidad en sus esfuerzos. En contraste, los individuos que puntúan bajo, se describen como: indiferentes, estoicos, reflexivos, reservados, con un temperamento estable, sistemáticos ordenados y tolerantes de la monotonía.

Facetas de búsqueda de novedad

Excitabilidad vs. Rigidez Estoica (NS1)

Los individuos que puntúan alto en esta subescala disfrutan de explorar lugares y situaciones desconocidas, aún si la mayoría de las personas lo consideran como una pérdida de tiempo. De esta forma algunas veces se les describe como buscadores de sensaciones. Se entusiasma fácilmente con ideas y actividades nuevas; tienden a buscar aventuras, la emoción y la excitación. Se aburren fácilmente y por eso evitan la monotonía, estas personas no toleran la rutina e intentan introducir cambios. Consecuentemente, algunas veces se les describe como innovadores y no convencionales. En contraste, los individuos con puntajes bajos en esta subescala, tienen poca o no necesitan

estimulación novedosa. No sienten alguna satisfacción especial por la exploración y consecuentemente prefieren los lugares, las personas y las situaciones familiares. Son resistentes o lentos en involucrarse en actividades o ideas nuevas. En consecuencia, usualmente demandan razones prácticas y buenas antes de decidirse a cambiar la forma en que ellos hacen las cosas. Estas personas, algunas veces se describen como convencionales y no se aburren tan fácilmente. Prefieren mantener la rutina aún si hay nuevas formas y mejores de hacer las cosas.

Impulsividad vs reflexión (NS2),

Los individuos que puntúan alto en esta subescala, tienden a ser excitables, dramáticos y “temperamentales”, que toman decisiones rápidamente y tienen un control pobre sobre sus impulsos. Con frecuencia, estas personas actúan, de acuerdo a lo que sienten momentáneamente. Por lo anterior tienen que revisar sus decisiones y opiniones luego de haberse presentado las consecuencias de las mismas. Se distraen y tienen dificultades en mantener la atención en algo por periodos de tiempo prolongados, prefiriendo tomar decisiones rápidamente. En contraste, aquellos que puntúan bajo, se describen como reflexivos, raramente actúan basados en sus deseos o presentimientos, más allá de esto tienden a ser analíticos y requerir información detallada cuando toman una decisión u opinan. Es raro que estos individuos rompan las reglas, no se distraen con facilidad y pueden mantener su atención enfocada por largos periodos de tiempo.

Extravagancia vs Reserva (NS3)

Los individuos que puntúan alto en esta subescala, tienden a ser extravagantes con su dinero, energía y sentimientos, producen en los demás la impresión de ser galantes y desinhibidos por ejemplo, prefieren gastar su dinero más que ahorrarlo. Consecuentemente, les resulta difícil ahorrar dinero, aún para planes especiales. Les gusta vivir al “límite”, es decir, abusan de sus límites de recurso y capacidades. En contraste, los individuos con puntuaciones bajas, se muestran reservados, controlados o reprimidos. Típicamente estos individuos no gastan su dinero, energía y sentimientos, más allá de eso, los demás los ven como frugales o tacaños, debido a que se interesan poco en gastar su dinero o en adquirir cosas.

Desordenado vs. Ordenado (NS4)

Los individuos que puntúan alto en esta subescala tienden a ser desordenados, pierden rápidamente su temperamento y con frecuencia demuestran y expresan ira cuando no consiguen lo que quieren en el momento que lo desean. Prefieren actividades sin regulaciones ni reglas estrictas. No les gusta la rutina ni las reglas fijas, con frecuencia, escapan de cualquier cosa que sea frustrante, aburrida o incómoda para ellos, ya sea física o psicológica. En contraste los individuos con puntuaciones bajas tienden a ser organizados, ordenados, metódicos y sistemáticos, prefieren actividades con reglas y regulaciones estrictas, prefieren demorar la gratificación, cuando les frustran

más que la mayoría de las personas, no pierden con facilidad su temperamento, es decir no demuestran su ira con facilidad.

Dependencia del Refuerzo (Reward Dependence: RD)

Expresa la variación en los sistemas de apego y afiliación social, la conducta afiliativa o de apego es para Cloninger también heredable y está determinado por sistemas cerebrales que se heredan independientemente y están activos en todas las especies sociales desde el nacimiento. La dependencia de la recompensa tiene que ver con el refuerzo social, e implica variaciones neurobiológicas en cuanto a la sensibilidad a los estímulos sociales y al malestar en respuesta a la separación. Cloninger, relaciona esta dimensión principalmente con la actividad de la oxitocina. Se ha observado una mayor densidad de receptores posinápticos de oxitocina en especies monógamas que polígamas. Las reacciones emocionales causadas por el aislamiento en especies gregarias se reducen con la administración de oxitocina. La oxitocina parece también implicada en conductas como el cuidado parental, el emparejamiento y la actividad sexual. Las bases biológicas de la dependencia de la recompensa han sido sin embargo menos estudiadas y hay contradicciones entre diferentes investigadores. Las estructuras cerebrales que sostienen las conductas afiliativas, son aún desconocidas.

Los individuos que puntúan alto en dependencia de refuerzo tienden a ser cariñosos y cálidos, sensibles, delicados, dependientes y sociables, buscan el contacto social y son abiertos a la comunicación con las otras personas;

encuentran personas de su agrado a donde quiera que vayan. Una principal ventaja de una dependencia del refuerzo elevada es la sensibilidad a las claves sociales, lo cual facilita las relaciones sociales cálidas y el entendimiento de los sentimientos de los otros. Una principal desventaja, implica la facilidad con la que otras personas, pueden influenciar en los puntos de vista y sentimientos de estas personas, lo que posiblemente conduce a una pérdida de la objetividad. Los individuos que puntúan bajo en dependencia de refuerzo, con frecuencia se describen como prácticos, fríos y socialmente insensibles. Se sienten contentos de estar solos y es raro que inicien una comunicación con los otros. Es así como prefieren mantener la distancia y tienen dificultades en mantener algo en común con otras personas. Una ventaja de una dependencia del refuerzo baja, es la independencia de las consideraciones sentimentales, que conduce a unos puntos de vista prácticos y objetivos. Este desapego social puede ser una desventaja también cuando la carencia de sensibilidad en la comunicación social interfiere con la construcción del beneficio social. La insensibilidad a las claves sociales, se manifiesta en un yo, o una perspectiva centrada que no aprecia los sentimientos o entiende con exactitud, los puntos de vista de otras personas.

Facetas de la dependencia del refuerzo

Sentimentalidad (RD1)

Los individuos que puntúan alto, se describen como sentimentales, simpáticos; es decir son individuos que tienden a ser profundamente

conmovidados por los sentimientos. En consecuencia, tienden a demostrar sus emociones con facilidad en frente de otros; reportan que experimentan intensamente emociones vicarias, es decir, que experimentan personalmente lo que los demás a su alrededor están sintiendo. En contraste, los individuos con puntuaciones bajas, se describen como prácticos. Estas personas tienden a ser de pensamiento crítico y desapegados. En ellos es raro que se sientan conmovidados por sus sentimientos, no son sensibles a los sentimientos de los demás lo que les hace difícil establecer una empatía social.

Apego vs Desapego (RD3)

Los individuos con un puntaje alto en la subescala de apego prefieren la intimidad sobre la privacidad. A ellos les gusta discutir sus experiencias y sentimientos abiertamente con sus amigos; tienden a formar lazos sociales cálidos y permanentes. Como resultado de esto tienden a ser sensibles al rechazo y al desprecio. En contraste los individuos que puntúan bajo en esta subescala, manifiestan un desapego más o menos pronunciado y desinterés en las relaciones sociales. Prefieren la privacidad sobre la intimidad, no comparten sus sentimientos íntimos con otros y los demás los ven como "solitarios" distantes, alineados, que usualmente son indiferentes al rechazo y al desprecio.

Dependencia vs Independencia (RD4)

Los individuos que puntúan alto son dependientes del refuerzo o el apoyo emocional de otros; se muestran muy atentos a como los consideran los demás y además, pueden buscar o estimular la sobreprotección y dominación por parte

de otros. Pueden ser reacios a tomar decisiones. Los individuos dependientes buscan el apoyo o protección y de este modo desviarse de sus intereses para complacer a otros. Como consecuencia fácilmente se ven afectados por la crítica y la desaprobación. Los individuos dependientes tienden a preocuparse por el temor a ser abandonados, siendo así, muy sensibles a las claves sociales y a la presión social. En contraste, los individuos con puntajes bajos no son dependientes ni buscan activamente el apoyo ni aprobación social de otros. No son sensibles a la presión social, a la crítica o a los ostracismos; los demás los ven como independientes, autosuficientes y no responsivos ante la presión social.

Persistencia (Persistence PER)

Implica una tendencia neurobiológica a mantener conductas en condiciones de extinción y mide por tanto la capacidad para seguir emitiendo conductas anteriormente asociadas a refuerzo positivo o a la ausencia de castigo a pesar de la desaparición de estas contingencias.

El mantenimiento de respuestas en ausencia de refuerzos, es decir, la alta Persistencia, se relaciona con hipoactividad noradrenérgica basal. En el caso de esta dimensión se encuentran inconsistencias en cuanto a las hipótesis sobre los sustratos neurobiológicos

Los individuos con una puntuación elevada en la persistencia tienden a ser industriosos, a trabajar duro, persistentes y estables a pesar de la frustración y la fatiga, tienden a intensificar sus refuerzos en respuesta a reforzadores

anticipados. Las personas persistentes tienden a percibir la frustración y la fatiga como un desafío personal; tienden a trabajar duro cuando son criticados o son confrontados en los errores que cometen en su trabajo. Las personas con una persistencia muy elevada tienden a ser ambiciosos, están decididos a hacer los sacrificios necesarios para conseguir el éxito; tienden a ser perfeccionistas que se presionan a sí mismo más allá de lo necesario. Una elevada persistencia es una estrategia comportamental adaptativa cuando los reforzadores son inconsistentes pero los reforzadores permanecen estables. Sin embargo la perseverancia llega a ser maladaptativa cuando las contingencias cambian rápidamente.

Cuando las contingencias son estables, los individuos con una persistencia baja son vistos como indolentes, inactivos, inseguros, y erráticos. Es raro que estas personas intensifiquen sus refuerzos aún en respuesta a un reforzador anticipado; es raro que se presten como voluntarios para hacer algo, que no tienen que hacer, además tienden a decaer fácilmente cuando se enfrentan con la frustración, la crítica, obstáculos y la fatiga. Estas personas usualmente están satisfechas con su actual rendimiento. Es raro que luchen por cosas más grandes y mejores. Los individuos con puntuaciones más bajas son pragmáticos que aceptan el valor de los compromisos; manifiestan un bajo nivel de perseverancia y comportamientos repetitivos aún en respuesta al reforzamiento intermitente. Una persistencia baja es una estrategia adaptativa cuando las contingencias de refuerzo cambian rápidamente. Y puede ser

maladaptativa cuando los refuerzos son infrecuentes pero se dan en el transcurso del tiempo.

Autodirectividad (Self-Directedness: SD)

Es la habilidad de la persona para controlar, regular y adaptar la conducta ajustándola a la situación de acuerdo con sus propias metas y valores. Se relaciona con la madurez, la integridad personal y la autoestima, la posesión de recursos eficaces de afrontamiento y en general, con una buena adaptación personal, y refleja el grado en que el sujeto se percibe a sí mismo como un individuo autónomo y puede confiar en sus propios recursos. (Ponce p.57)

Es un rasgo de carácter que está constituido por cinco aspectos de segundo orden. Las personas que puntúan alto en autodirectividad son descritas como maduras, responsables, seguras, dirigidas hacia un objetivo, constructivas en individuos bien integrados cuando tienen la oportunidad de ser líderes personales, tienen una buena autoestima y autoconfianza. La característica más distintiva de los individuos autodirectivos es que son eficaces, es decir, capaces de adaptar su comportamiento de acuerdo con objetivos establecidos y voluntarios. Cuando un individuo autodirectivo requiere seguir las órdenes de una autoridad, puede ser visto como revolucionario debido a que desafían los valores y objetivos de esa autoridad. En contraste, los individuos con puntuaciones bajas en autodirectividad, se describen como inmaduros, destructivos, ineficaces, irresponsables, inseguros y pobremente integrados cuando no están conformes con un líder maduro. Los clínicos los describen

como frecuentemente inmaduros o con un posible trastorno de la personalidad: Al parecer estos individuos carecen de un principio organizacional interno, el cual los lleva a ser incapaces de definirse, centrarse y proponerse objetivos significativos. Su comportamiento está dominado por reacciones ante la estimulación y presión de las circunstancias externas, más que a sus objetivos y valores personales. Dicha reactividad conformista es temporalmente ventajosa en situaciones de grupo en que los objetivos y valores están bien establecidos, como en la infancia, en los inmigrantes a una nueva cultura, o los servidores de un culto: Sin embargo no resulta adaptativo en individuos de los que se esperan dirijan la vida de otros como en padres o líderes sociales.

Facetas de la autodirectividad

Responsabilidad, vs. Culpar a otros (SD1)

Los individuos con puntajes altos en ésta subescala, se sienten libres de escoger lo que quieren hacer. Reconocen que sus actitudes, comportamiento y problemas, generalmente reflejan sus propias decisiones. Consecuentemente, estas personas tienden a aceptar la responsabilidad de sus actitudes y comportamientos. Los otros lo ven como seguros. En contraste, los individuos con puntajes bajos tienden a culpar a los otros y a las circunstancias externas de lo que les está pasando: Estas personas sienten que sus actitudes, comportamientos y decisiones están determinadas por influencias externas a su control o contra sus deseos. Consecuentemente tienden a no aceptar la

responsabilidad de sus acciones . Estos individuos son vistos por los otros como inseguros e irresponsables.

Sentido de propósito vs. Carencia de dirección hacia un objetivo (SD2), los

Individuos que puntúan alto en esta subescala, usualmente son descritos como orientados hacia un objetivo, y con un sentido de propósito, tienen un sentido claro de significado y dirección de sus vidas. Típicamente, tienden a desarrollar la habilidad de demorar la gratificación para demorar sus objetivos. En otras palabras sus actividades están guiadas por objetivos y valores a largo plazo. En contraste, los puntajes bajos indican dificultades en encontrar dirección, propósito, y significado en la vida. Los individuos con estos puntajes bajos tienen incertidumbre sobre sus objetivos a largo plazo y entonces se sienten conducidos a reaccionar ante las circunstancias actuales y las necesidades inmediatas; pueden sentir que su vida es vacía o tiene poco o ningún significado más allá de los impulsos reactivos del momento. Usualmente son incapaces de demorar la gratificación para lograr sus objetivos.

Recursividad vs. Inercia (SD3),

Las puntuaciones elevadas en esta subescala indican sujetos descritos como recursivos y eficaces. Son vistos por los demás como productivos, proactivos, competentes e individuos innovadores que rara vez carecen de ideas para la solución de problemas o de la iniciativa para identificar oportunidades para resolverlos. Además esos individuos tienden a encontrar las situaciones difíciles como un desafío o una oportunidad. En contraste, los

individuos con puntajes bajos, son vistos por los demás como desesperanzados e ineficaces. Estos individuos no han desarrollado habilidades y confianza en la resolución de problemas y de este modo, se sienten incapaces e incompetentes cuando se enfrentan con obstáculos.

Autoaceptación vs no aceptación de sí mismo (SD4)

Los individuos con puntajes altos en esta subescala, son descritos como seguros en si mismos que reconocen y aceptan tanto sus limitaciones como sus fortalezas. Es decir, intentan hacer lo mejor que pueden sin pretender ser algo que no son. Más allá de esto parecen aceptar y sentirse muy cómodos con sus características físicas y mentales actuales, aunque pueden intentar mejorar esas limitaciones por medio de un tratamiento y esfuerzo constructivo. En contraste, las puntuaciones bajas describen a individuos insatisfechos consigo mismos, tendientes a manifestar baja autoestima, nunca aceptan ni disfrutan sus actuales características físicas ni mentales. Más que esto con frecuencia pretenden ser diferentes de lo que realmente son. Es decir, tienden a fantasear, sobre una salud ilimitada, importancia, belleza y juventud perpetua. Cuando se confronta lo contrario con alguna evidencia pueden llegar a indisponerse más que intentar revisar sus objetivos y hábitos en forma constructiva.

Congruencia vs Malos Hábitos (SD 5)

Los individuos con puntajes altos han desarrollado un espectro de objetivo-congruente, buenos hábitos y que actúan automáticamente de acuerdo a sus

valores y objetivos. Esto se alcanza gradualmente como consecuencia de la autodisciplina. Pero eventualmente llega a ser automático (congruente). Esos hábitos se desarrollan usualmente a través de la práctica repetida y son más fuertes que los impulsos momentáneos o la persuasión. En otras palabras, en dichos individuos es raro que confundan sus prioridades y así, que se sientan seguros y “reales” en situaciones tentadoras. En contraste las personas con puntuaciones bajas en esta subescala, manifiestan hábitos que son inconsistentes, para llevar a cabo los objetivos considerados. Estas personas algunas veces son percibidas por los demás, como derrotados, frustrados y débiles. En otras palabras, sus deseos son más fuertes en situaciones tentadoras aún si saben que sufrirán alguna consecuencia.

Cooperatividad (Cooperativeness: C)

Se refiere a la existencia de comportamientos éticos o pro-sociales, y a la capacidad del sujeto para aceptar, identificarse y colaborar con los demás. Incluye conceptos como tolerancia social, empatía altruismo, colectividad, compasión, conciencia y caridad. Es, globalmente considerada, una medida de la buena adaptación interpersonal, e indica el grado en que un sujeto, se percibe a sí mismo como una parte integral de la humanidad o la sociedad.

Las personas con un puntaje alto se describen como empáticas, tolerantes, compasivas, claras, altruistas y que tienen el principio de disfrutar, estar al servicio de los demás e intentar cooperar con otros tanto como les sea posible. Estos individuos entienden y respetan las preferencias y necesidades de otros

como también las propias. Esta capacidad es importante para mantener la armonía y balancear las relaciones en el trabajo en grupo y en equipo. En contraste, las puntuaciones bajas se refieren a personas descritas como absorbidas por sí mismas, intolerantes, críticas, vengativas y oportunistas. Estos individuos tienden a ser desconsiderados con los sentimientos y derechos de los demás. La baja cooperatividad es característica de la gente que prefiere ser solitario pero es un obstáculo de las relaciones sociales entre pares. Si un líder social es autodirigido, pero no es cooperativo, probablemente será descrito en términos degradantes, tal como, tirano; debido a su carencia de empatía, compasión y principios morales.

Facetas de la Cooperatividad

Aceptación Social vs. Intolerancia social (C1)

Los individuos con una puntuación alta en esta subescala se describen como amistosos y tolerantes, tienden a aceptar a los demás como son, aún las personas con comportamientos, ética, opiniones, valores y apariencias muy diferente. En contraste las personas que puntúan bajo se describen como intolerantes y no amistosas, típicamente son impacientes y los critican, especialmente a aquellos que tienen diferentes objetivos y valores. “Lo hice a mi modo” es una frase popular satisfactoria en tales individuos autocentrados.

Empatía vs. Desinterés Social (C2)

Las puntuaciones altas en esta subescala describe personas que intentan imaginarse a sí mismos “ en los zapatos de los demás”. En otras palabras

individuos que están sintonizados con los sentimientos de los demás y los consideran; tienden a tratar a los otros con dignidad y respeto y con frecuencia, dejan a un lado sus juicios con el propósito de entender mejor, lo que otra gente está experimentando. Mientras que la dependencia del refuerzo se asocia tan solo con experimentar emociones simpáticas, la empatía implica también un entendimiento consciente y respeto, de los objetivos y valores de las personas. En contraste, los individuos con puntuaciones bajas, se describen como insensibles, a esos individuos parece no concernirles los sentimientos de los otros; más que eso parecen ser incapaces de compartir las emociones y los sufrimientos del otro, o al menos no tienen la intención de respetar los objetivos y valores de los demás.

Altruismo vs. No Altruismo (C3)

Los individuos con puntuaciones altas se describen como altruistas, que brindan apoyo, aliento, o convicción; disfrutan de estar al servicio de los demás, con frecuencia, comparten sus habilidades y conocimiento con cada quien se los pida; gustan de trabajar como parte de un equipo, usualmente lo prefieren antes que trabajar solos. En contraste los individuos que puntúan bajo, se describen como autocentrados, egocéntricos o egoístas. Esas personas tienden a ser desconsideradas con los otros y mirar solo lo que está fuera de ellos. Aún cuando trabajen en un equipo de colaboradores muy cooperativos, prefieren trabajar solos o hacerse cargo de lo que está hecho.

Compasión vs. Sentido de Venganza (C4)

Los individuos con puntuaciones altas, se describen como compasivos, benevolentes, caritativos y que perdonan; no disfrutan la venganza aún si han sido tratados injustamente. Más que eso intentan activamente de sobrellevar los insultos con el fin de tener relaciones más constructivas. En contraste, las personas con puntuación baja, disfrutan de obtener la venganza sobre aquellos que le han hecho daño. El triunfo de su venganza puede ser evidente o cubierto. El primero es observado como un comportamiento activo-agresivo, tal como dañar a otras ya sea física, psicológica o financieramente. El segundo es observado como comportamiento pasivo-agresivo, tal como el olvido deliberado, mantener envidias y el cinismo.

Conciencia integrada vs. Beneficios para sí mismo (C5)

Los individuos que puntúan alto se describen como honestos, genuinos, escrupulosos y personas sinceras que tratan a los otros de una manera consistente. En otras palabras, esas personas han incorporado unos principios éticos en sus relaciones profesionales, interpersonales y sociales. Es digno de mencionar que tales estándares éticos son un componente de la cooperatividad social más que de la autotrascendencia o espiritualidad; es decir, los puntajes en esta escala correlacionan con otras facetas de la cooperatividad social y no con autotrascendencia, en contraste, los individuos con puntajes bajos en esta subescala, se describen como oportunistas, tienden a tratar a los otros en una forma inconsistente que puede servirse a sus propios beneficios, suelen

describirse como manipuladores. En otras palabras, son personas que no han incorporado principios éticos en sus relaciones sociales e interpersonales.

La autotrascendencia (Self-transcendence: ST)

Agrupar características de espiritualidad. Misticismo y pensamiento mágico y religioso, así como la visión de uno mismo como parte integral del universo. Se relaciona también con la creatividad, la imaginación y la capacidad del sujeto para aceptar la ambigüedad y la incertidumbre.

Los individuos auto trascendentes, se describen consistentemente como no pretenciosos, realizados, pacientes, creativos y espirituales. En las sociedades orientales se les conoce como sabios e iluminados, mientras que en las sociedades occidentales los mismos rasgos describen a un ingenuo. Esos individuos parecen capaces de tolerar la ambigüedad y la incertidumbre, pueden disfrutar por completo la mayoría de las actividades sin tener conocimiento del resultado y sin sentir la urgencia de controlarlo. De hecho, muchas de esas personas reportan sinceramente sentir al universo tan desenvuelto como debería, además, muchos de ellos sienten que su espiritualidad les ha ayudado a entender el propósito real de sus vidas. Las personas autotrascendentes son percibidas por los demás como humildes y modestos, que se sienten contentos de aceptar sus fallas y que las agradecen tanto como a sus éxitos. Sin embargo en sociedades occidentales, las personas con una alta auto-trascendencia pueden ser criticados por ser ingenuos, por su pensamiento mágico y su idealismo subjetivo, los cuáles pueden interferir en la

adquisición de valores materiales y poder. En ningún momento, la puntuación alta en autotrascendencia tiene ventajas adaptativas cuando una persona se confronta con el sufrimiento y la muerte, la cual es inevitable en edad avanzada.

En contraste, los individuos con baja autotrascendencia, tienden a ser arrogantes, impacientes, poco imaginativos, despreciar el arte y auto-conscientes. Esos individuos pueden no tolerar la ambigüedad, la incertidumbre y las sorpresas. Los individuos con puntajes bajos en esta dimensión pueden ser vistos por los demás como pretenciosos que no parecen estar satisfechos con lo que tienen. De otro lado, los individuos con baja auto-trascendencia, son frecuentemente admirados en las sociedades occidentales por su racionalidad, objetividad científica y éxito material. Sin embargo ellos tienen consistentemente dificultades en aceptar el sufrimiento y la muerte con ecuanimidad, lo que conduce a un difícil ajuste en edad avanzada.

Facetas de la Autotrascendencia

Olvido de sí mismo vs. Conciencia de sí (SD1)

En general el trabajo y el amor son dos situaciones cuando los límites del yo llegan a ser sobrepasados sin psicopatología. Los puntajes altos, se refieren a individuos que tienden a trascender sus propios límites cuando se involucran profundamente en una relación o cuando se concentran en lo que están haciendo. Consecuentemente ellos tienden a olvidar por un momento en dónde están y perder la conciencia de pasar el tiempo. Por esta razón, parecen “del otro mundo”, “de mente ausente”. Tales adsorciones son características de los

“estados de flote”, “experiencias pico” o niveles elevados de meditación. Los individuos que experimentan tal olvido del yo, son usualmente descritos como creativos y originales. En contraste, los individuos con puntajes bajos se caracterizan por su tendencia a permanecer concientes de su individualidad en una relación o cuando se concentran en su trabajo. Es raro que esos individuos se sientan profundamente conmovidos por el arte o la belleza, además son percibidos por los otros como prosaicos, poco imaginativos, convencionales o autoconscientes.

Identificación Transpersonal (ST2)

Las puntuaciones altas en esta subescala, describe individuos que tienden a experimentar una conexión extraordinaria con la naturaleza y el universo como un todo, incluyendo tanto el ambiente físico, como también a la gente. Con frecuencia, ellos reportan sentir que todo parece ser parte de un organismo vivo. Esos individuos, frecuentemente están dispuestos a hacer sacrificios reales con el fin de hacer del mundo un lugar mejor, como intentar prevenir la guerra, la pobreza o la injusticia. Buscan proteger el ambiente de vida a su identificación amorosa con la naturaleza. Como consecuencia, pueden ser considerados como idealistas. En contraste los individuos con puntajes bajos, no experimentan conexiones fuertes con la naturaleza o la gente. Tienden a ser individuos que sienten que no son directa ni indirectamente responsables de lo que les está sucediendo a otras personas en otro lado del mundo. De esta forma, es raro que estén dispuestos a hacer sacrificios, con el fin de hacer del

mundo un lugar mejor a menos que puedan documentar objetivamente alguna ventaja práctica. Estos individuos ven la naturaleza como un objeto externo, que se manipula instrumentalmente, más que como algo de lo que se es parte integral.

Aceptación espiritual vs. Materialismo Racional (ST 3)

Los individuos con puntuación alta, con frecuencia creen en milagros, experiencias extrasensoriales y otras influencias y fenómenos espirituales. Los individuos con puntaje alto se caracterizan por manifestar un pensamiento mágico como en el trastorno esquizotípico de la personalidad, o místicos espirituales. En contraste los puntajes bajos, describen a individuos que solo aceptan el materialismo y el empirismo objetivo. Esos individuos, generalmente, están indispuestos a aceptar cosas que no pueden ser explicadas científicamente. Esto es una desventaja para enfrentarse a situaciones en las que no hay control o posibilidad de evaluarlas por medios racionales objetivos, como cuando se enfrentan con la inevitable muerte, el sufrimiento o los castigos injustos.

ANEXO B

ENCUESTA

Encuesta Sobre Éxito

Investigación: “Rasgos comunes de temperamento y carácter según la teoría psicobiológica de Cloninger en individuos nariñenses profesionales en el área de la salud calificados como exitosos en su labor”

Realizada por: Carolina Cabrera Pantoja (estudiante X semestre Psicología)

Adriana Guerrero Cabrera (estudiante X semestre Psicología)

a) Según su opinión que personas se destacan como exitosas en el área de la salud en la ciudad de Pasto. (Máximo cinco personas).

1.

2.

3.

4.

5.

b) Cuáles cree que sean las características que hacen que estas personas, se destaquen como exitosas en el área de la salud?

ANEXO C

Datos Generales de la evaluación de los Resultados de las Escalas del TCI

Rasgos Comunes según las Facetas

Dimensiones de temperamento

Facetas de HA

Pesimismo vs. Optimismo Desinhibido (HA1)

Porcentajes

Bajo: 77%

Medio: 20%

Alto: 3%

Temor a la incertidumbre (HA2)

Porcentajes

Bajo 57%

Medio 20%

Alto 23%

Timidez ante los extraños (HA3)

Porcentajes

Bajo 64%

Medio 23%

Alto 13%

Fatigabilidad vs. Vigor

Porcentajes

Bajo 74%

Medio 20%

Alto 6%

Facetas de búsqueda de la novedad (NS)

Extravagancia vs. reserva (NS2)

Porcentajes

Bajo 37%

Medio 57%

Alto 6%

Extravagancia vs. reserva (NS3)

Porcentajes

Bajo 10%

Medio 53%

Alto 37%

Facetas de la dependencia del refuerzo (RD)

Sentimentalidad (RD1)

Porcentajes

Bajo 3%

Medio 20%

Alto 77%

Dimensiones del Carácter

Facetas de la autodirectividad (SD)

Responsabilidad vs. culpar a otros (SD1)

Porcentajes

Bajo 3%

Medio 0%

Alto 97%

Sentido de propósito vs. carencia de dirección hacia un objetivo (SD2)

Porcentajes

Bajo 0%

Medio 13%

Alto 87%

Recursividad vs. inercia (SD3)

Porcentajes

Bajo 0%

Medio 17%

Alto 83%

Congruencia vs. malos hábitos (SD5)

Porcentajes

Bajo 0%

Medio 10%

Alto 90%

Facetas de la cooperatividad (C)

Aceptación social vs. intolerancia social (C1)

Porcentajes

Bajo 0%

Medio 3%

Alto 97%

Empatía vs. desinterés social (C2)

Porcentajes

Bajo 0%

Medio 10%

Alto 90%

Altruismo vs. no altruismo (C3)

Porcentajes

Bajo 0%

Medio 6%

Alto 94%

Compasión vs. sentido de venganza (C4)

Porcentajes

Bajo 0%

Medio 20%

Alto 80%

Conciencia integrada vs. beneficios para sí mismo (C5)

Porcentajes

Bajo 0%

Medio 7%

Alto 93%

Facetas de la Autotrascendencia (ST)

Olvido de sí mismo vs. conciencia de sí mismo (ST1)

Porcentajes

Bajo 7%

Medio 53%

Alto 40%

Rasgos no Comunes según las Facetas

Dimensiones del temperamento

Facetas de Búsqueda de Novedad (NS)

Excitabilidad vs. rigidez estoica (NS1)

Porcentajes

Bajo 10%

Medio 40%

Alto 50%

Aunque esta faceta no pertenezca a los rasgos comunes según el criterio utilizado, se puede observar que existe cierta tendencia a puntuar alto.

Facetas de la dependencia del refuerzo (RD)

Apego vs. desapego (RD3)

Porcentajes

Bajo 20 %

Medio 40%

Alto 47%

Dependencia vs. independencia (RD4)

Porcentajes

Bajo 3%

Medio 40%

Alto 47%

Dimensiones del carácter

Facetas de la autodirectividad (SD)

Autoaceptación vs. no aceptación de si mismo (SD4)

Porcentajes

Bajo 13%

Medio 37%

Alto 50%

Al igual que en NS1, también existe una tendencia en los individuos a puntuar alto.

Facetas de la autotrascendencia (ST)

Identificación Transpersonal (ST2)

Porcentajes

Bajo 20%

Medio 43%

Alto 27%

Aceptación espiritual vs. materialismo racional (ST3)

Porcentajes

Bajo 23%

Medio 37%

Alto 40%

RESUMEN ANALITICO DE INVESTIGACION (RAI)

TITULO: RASGOS COMUNES DE TEMPERAMENTO Y CARÁCTER DE PROFESIONALES NARIÑENSES EXITOSOS EN EL AREA DE LA SALUD ¹.

CABRERA, Carolina ; GUERRERO, Adriana² ; BETANCOURT, Sonia³

Palabras Claves

Profesionales de la Salud., Éxito Profesional., Psicología de la Personalidad., Inventario de Temperamento y Carácter de Cloninger.

Descripción

Para determinar la existencia de rasgos comunes de personalidad de profesionales exitosos del área de la salud, se aplicó el cuestionario de temperamento y carácter a los 30 participantes, escogidos mediante la aplicación de una encuesta dirigida a 200 profesionales del sector salud de la cual también se obtuvo los criterios en los que se basa dicha postulación, estos se agruparon en ocho criterios básicos: preparación profesional y conocimientos, eficacia, ética y valores, habilidades de comunicación, liderazgo, reconocimiento, proyección social y factor económico. Se encontró la existencia de 5 rasgos comunes (tres rasgos de temperamento y 2 rasgos de carácter), los cuales fueron corroborados por investigaciones que han trabajado otros autores sobre el éxito laboral y sobre las habilidades que un profesional de la salud debe tener.

Fuentes

¹ Trabajo de Grado

² Facultad de Ciencias Humanas, Programa de Psicología

³ Asesor Trabajo de Grado

Se consultaron un total de 26 libros distribuidos así: sobre psicología de la personalidad: 7 libros; sobre psicobiología de la personalidad: 5 libros; sobre psicología clínica: 2 libros; sobre psiquiatría: 1 libro; sobre metodología de la investigación: 2 libros; sobre éxito laboral: 3 libros; sobre psicología ocupacional: 2 libros; sobre el área de la salud: 2 libros y 2 tesis de la universidad Nacional y otra de la universidad de Nariño.

Contenido

Para realizar esta investigación, se tuvo en cuenta temas como el éxito profesional y algunas de sus características propuestas por autores como Goleman, Valdés y Varas; posteriormente se expone de manera general la definición de la psicología de las diferencias individuales y los principales exponentes sobre esta área, haciendo una clasificación entre modelos lexicofactoriales (entre los cuales se citan autores como Guilford y Catell) y modelos psicobiológicos de la personalidad (entre los cuales se encuentran autores como Zuckerman y Gray). Estos temas sirven para introducir al lector en el modelo psicobiológico de Cloninger quien desarrolló el Inventario de Temperamento y Carácter en el cual se hace una diferenciación entre rasgos heredados y rasgos aprendidos, teoría que fue tomada en cuenta para la presente investigación. La revisión de estos temas se realizó con el objetivo de encontrar una orientación teórica para determinar la existencia de rasgos comunes de temperamento y carácter de profesionales nariñenses exitosos en el área de la salud.

Metodología

La metodología utilizada es de tipo descriptivo cualitativo ya que se pretende describir los rasgos de temperamento y carácter comunes en los sujetos profesionales de la salud calificados como exitosos en su labor. Esta investigación se realiza en 5 fases o etapas, en primera instancia se utilizó una encuesta abierta que consta de dos preguntas para seleccionar a los participantes y algunos criterios que determinan el éxito profesional en el área de la salud. Posteriormente, se aplicó el TCI con el fin de evaluar la existencia de rasgos de personalidad comunes entre dichos

participantes y así finalmente elaborar el análisis de los resultados obtenidos.

Conclusiones

Al realizar el análisis de los resultados se puede concluir que existen rasgos comunes de personalidad en los participantes de esta investigación: tres rasgos de temperamento (evitación al daño, dependencia del refuerzo y persistencia) y dos rasgos de carácter (autodirectividad y cooperatividad) que más adelante fueron comparados con la encuesta y con la exposición teórica de autores como Valdés, Toro, Pérez y Vallejo Nágera que hablan sobre el éxito profesional y las habilidades requeridas en el área de la salud. Aunque los resultados que arroja esta investigación no pretenden llegar a generalizarse, los datos aquí encontrados pueden ser útiles para futuras investigaciones sobre el éxito y los factores que lo determinan tanto en esta como en otras áreas.

Anexos

El presente trabajo de grado contiene 3 anexos. En el anexo A se hace una descripción tanto de las escalas como de las facetas del TCI; el anexo B se encuentra conformado por la encuesta aplicada a los profesionales del sector salud en la primera fase de la investigación; en el anexo C están descritos los porcentajes de los resultados del TCI por facetas y sus correspondientes gráficas.

