

La personalidad. Lo biológico y lo social en la personalidad

Justo R. Fabelo Roche

Una vez abordado el objeto de estudio de la Psicología y profundizado en los principales procesos y unidades psicológicas que incluye, corresponde ahora esclarecer en qué consiste la formación psicológica más compleja que existe:

la personalidad. Es esta una tarea ineludible no solo para la Psicología, sino para todas las Ciencias de la Salud, porque quien demanda nuestra atención sin lugar a dudas es un sujeto que ha trascendido la estrecha noción de individuo desprovisto de carisma social.

El término personalidad tiene un origen latín y se utilizaba para designar las máscaras con que los actores cubrían su rostro para interpretar los más disímiles personajes del teatro y amplificar su voz ante los espectadores.

Los romanos, admiradores del teatro griego, llamaron a ese objeto “persona” del latín “per-sonare” que significa “sonar a través de”. De esa forma se introduce un elemento esencial para la comprensión del concepto que estamos estudiando.

Se trata de la incidencia de los determinantes sociales sobre este.

Claro está, de ninguna manera podemos entender la personalidad como una máscara social, sino como la esencia real del ser humano y el enfermero deberá realizar su labor teniendo en cuenta las características particulares de la personalidad del ser humano que atiende, si quiere contribuir de manera efectiva al mantenimiento o recuperación de la salud de este.

El término personalidad irrumpió en las ciencias sociales, pero también se impuso en el discurso cotidiano de las personas a un nivel popular. De tal suerte hoy es posible escuchar que un profesor explique a sus estudiantes de Ciencias Médicas que “las cifras elevadas de HTA que llevaron a determinado paciente al infarto del miocardio parecen haber sido favorecidas por características de su personalidad y determinados patrones de comportamiento”. También es posible escuchar en medio de una discusión acalorada entre dos jóvenes que uno le dice al otro en tono ofensivo “en definitiva tu eres tan insignificante que ni siquiera tienes personalidad.....”.

Los contextos y los antecedentes culturales de los implicados son diferentes, pero ambos están calificando el conjunto de los rasgos y cualidades psicológicas que distinguen a un individuo de los demás y lo caracterizan. No obstante, en el segundo caso se comete un grave error, ya que no es posible que un ser humano no tenga personalidad. Su ausencia contradice la propia esencia social del hombre. Pudiera significarse que la personalidad de alguien no resulta atractiva para otros, incluso que presenta desajustes y pobre adaptación al medio, o que está en proceso de formación o deterioro ante determinadas condiciones patológicas. Pero de alguna manera siempre está presente ya que nacemos individuos y devenimos personalidad.

No es posible entender la definición de personalidad sino partimos de comprender qué es la subjetividad y por qué la consideramos el verdadero objeto de estudio de la Psicología. La realidad existe con independencia de nosotros, pero la percibimos y la sentimos. A ese reflejo de la realidad, que se caracteriza por ser activo y construido llamamos subjetividad. Ella se organiza en formas muy complejas para intervenir en la regulación del comportamiento de manera consciente, lo que posibilita el reflejo activo del entorno así como del propio individuo.

Esta integridad y complejidad del reflejo psicológico se expresa en un sistema de formaciones psicológicas estrechamente articuladas, donde los contenidos reflejos y su funcionamiento, se manifiestan de modo simultáneo, en múltiples y disímiles formas, con sentidos psicológicos diferentes en dependencia de la formación en la cual se integren.

La personalidad es la categoría de la Psicología que designa esta especificidad de la subjetividad humana, su nivel integrador y las regularidades de la compleja organización subjetiva que subyacen en el proceso de regulación del comportamiento individual. De tal forma la personalidad se caracteriza por ser subjetiva y solo identificable a partir del comportamiento de las personas, se conforma a partir del reflejo activo y construido de la realidad y está constituida por diversos subsistemas en constante interacción. Es imprescindible conocer e identificar estos aspectos en las personas con las cuales el enfermero debe

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Orientaciones para la auto preparación de los estudiantes de
Segundo año de la carrera de Medicina

interactuar, para lograr que las acciones de salud que realice con ellos sean verdaderamente eficaces.

En este sentido es bueno significar que tradicionalmente al enfermero se le pidió controlar el “cuadro externo de la enfermedad” entendido como todo aquello que le es posible obtener por los métodos de investigación que a él le son accesibles, incluyendo todos los métodos de análisis bioquímico e instrumental en el más amplio sentido de la palabra y todo aquello que es capaz de descubrir y fijar mediante gráficos, curvas, etc.

Sin embargo este profesional de la salud constituye una fuente vital de apoyo instrumental y emocional para el paciente, tiene un contacto más directo y constante con él y por tanto su influencia sobre los individuos demanda un mayor conocimiento de la personalidad de estos.

Enfermedad, entendido como todo aquello que experimenta y vivencia el enfermo, sus sensaciones mórbidas y además su disposición general, su autoobservación y sus representaciones sobre su enfermedad, sobre sus causas y sobre todo aquello que para el enfermo está relacionado con su visita al médico, todo aquel enorme mundo interno que consiste en combinaciones extremadamente complejas de sus percepciones, sensaciones, afectos, conflictos, vivencias psíquicas y traumas.

De estos conceptos se desprende lo extraordinariamente valioso que es el enfermero para el análisis de los cuadros externo e interno de la enfermedad.

Su conocimiento no debe ser trivial ni estereotipado ante la recolección de la anamnesis y del status subjetivo del enfermo.

La importancia de dominar los elementos esenciales que expresa el concepto de personalidad para el enfermero se extiende ahora más allá de su actuación con el enfermo. El trabajo en la atención primaria de salud demanda interactuar con personas sanas para realizar labor promocional y preventiva.

En este caso tener en cuenta la imagen del mundo y de sí mismo, las necesidades y motivaciones, los procesos volitivos y el mundo emocional del individuo, son premisas que pueden ser determinantes para lograr una mayor eficacia en el trabajo.

Entre las características de la categoría personalidad podemos incluir su condición de única e irrepetible, su relativa estabilidad sin excluir su dinamismo, su función orientadora y autorreguladora y su determinación histórico cultural.

Son los determinantes biológicos, individuales y sociales los que al expresarse de manera particular en cada individuo determinan la especificidad de la personalidad, la que además tiende a expresarse en manifestaciones estables, pero susceptibles de perfeccionarse a través de la experiencia y la educación.

Numerosos autores señalan la esfera motivacional como su núcleo funcional y sus elementos constitutivos son los llamados sentidos psicológicos caracterizados por la unidad de lo cognitivo y lo afectivo. Pero intentemos comprender una definición académica acerca de la personalidad.

La personalidad es la integración más compleja y estable, de contenidos y funciones psicológicas que interviene en la regulación y autorregulación del comportamiento en las esferas más relevantes para la vida del sujeto.

Más que repetir memorísticamente este conjunto de ideas, nos interesa

que se conozcan cuáles son los contenidos y funciones a los que se refiere el concepto. En ese sentido precisemos que entre los contenidos están las llamadas “unidades psicológicas primarias” y las “formaciones motivacionales complejas”.

Se trata de dos niveles diferentes de integración de lo cognitivo y lo afectivo. Lo esencial sería ver en la personalidad la interacción entre lo natural y lo social, y su manifestación en un determinado estilo de comportamiento a partir de la estructuración de relaciones entre las funciones motivacional afectiva y cognitivo instrumental.

Es importante comprender que la regulación se ejecuta en dos esferas específicas:

la esfera de regulación inductora o motivacional – afectiva (se refiere al por qué y para qué del comportamiento) y la esfera de regulación ejecutora o cognitivo – conductual (cómo y con qué se realiza el comportamiento) (Fig. 3.1)

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
 Departamento de Psicología
 Orientaciones para la auto preparación de los estudiantes de
 Segundo año de la carrera de Medicina

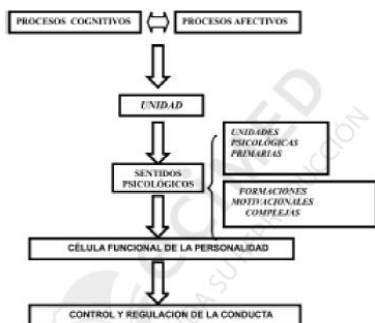


Figura 3.1. Elementos que integran la personalidad.

Diferentes unidades psicológicas primarias constitutivas de la personalidad y su expresión en el comportamiento humano (Fig. 3.2).

Las *necesidades* se asocian a un estado de carencia o a un deseo, pero en su forma de expresión superior constituyen cualidades estables de la personalidad.

Su contenido es emocional y se refleja como vivencia. La necesidad dinamiza y orienta al sujeto en su relación con objetos y personas.

Se dice que son insaciables, estables, autopropulsadas, contradictorias y se gratifican en la relación. Propician una búsqueda activa de nuevos niveles de relación más que una movilidad por la carencia o el deseo. Esta unidad es parte constitutiva de la personalidad. El proceso psicológico de búsqueda de satisfacción, integra en sí mismo, momentos de insatisfacción, lo cual, aunque contradictorio, representa a su vez el dinamismo del comportamiento humano.

Es importante comprender que la satisfacción de las necesidades no está allí donde el sujeto se encuentra con el objeto que la satisface, sino en el proceso dinámico de interrelación que se produce entre ambos, en el cual las vivencias negativas y positivas se hayan en constante interrelación. La contradicción genera tensión emocional, demandando la presencia de recursos psicológicos para su solución. Si esto es consciente, posibilita la acción intencional del sujeto.

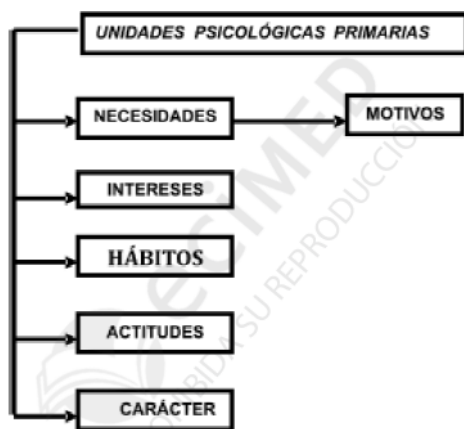


Figura 3.2.

Los *motivos* se han identificado tradicionalmente con los objetos que satisfacen las necesidades, sin embargo, constituyen la forma en que la personalidad asume, procesa, elabora sus diferentes necesidades. En realidad, el motivo llega a ser interno y se forma en la incidencia de la personalidad sobre sus necesidades.

En su acción sobre la necesidad, la personalidad conforma el motivo portador de un contenido específico que la necesidad, en tanto fuente dinámica no posee.

Los motivos constituyen contenidos de la personalidad y la forma en que esta asume sus diferentes necesidades, brindándole fuerza, intensidad, dirección y sentido al comportamiento. Los motivos son

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Orientaciones para la auto preparación de los estudiantes de
Segundo año de la carrera de Medicina

portadores de elevada carga emocional en la estructuración de formaciones de ellos derivadas, se convierten en elementos vitales de la personalidad, expresándose tanto en el plano de la conducta como de la subjetividad. Se estructuran en una jerarquía la cual se produce en función de la complejidad de la unidad de procesos afectivos y cognitivos.

La expresión más compleja supone una elevada mediatización de los contenidos motivacionales por el pensamiento los que han sido definidos como tendencias orientadoras, integradas por los motivos de mayor jerarquía desde el punto de vista funcional que movilizan al sujeto hacia los objetivos esenciales de la vida. Cada individuo tiene múltiples necesidades, algunas muy simples de carácter biológico y otras mucho más complejas de carácter social. Podemos ilustrarlas con las necesidades de alimentarse y de reconocimiento. A pesar de sus diferencias tienen en común que ambas demandan que el sujeto realice una actividad para satisfacerlas. El objeto que las satisface (alimento específico y formación profesional respectivamente) llegan a convertirse en motivos que movilizan al individuo hacia la consecución de sus fines. Lo más probable es que sea la necesidad de reconocimiento la que se constituya en tendencia orientadora, lo que supone la mediatización de los motivos al ser diferidos en el tiempo.

En los *intereses* hay un claro predominio de los procesos cognitivos y se refieren a la obtención de información de alguna esfera. Son diversos hacia la adultez. Dotan de selectividad la conducta del individuo. No funcionan aislados, sino en un complejo sistema que se constituye en estilo de vida. Orientan y unifican lo que hace y piensa el sujeto. Los intereses están íntimamente relacionados con el proceso salud enfermedad, ya que en dependencia de ellos el individuo incluirá o no su autocuidado entre sus prioridades. Con frecuencia las personas desarrollan intereses hacia áreas de la realidad enriquecedoras desde el punto de vista social y espiritual, pero también ellos pueden ser orientados hacia áreas que constituyen verdaderos riesgos para enfermar.

Por su parte los *hábitos* se identifican con comportamientos específicos que se automatizan. Por lo general, en ellos está ausente el componente reflexivo y consciente. Se insertan en el estilo de vida de la persona y su ejecución puede ser favorable o desfavorable para el mantenimiento de la salud en función del contenido específico de cada comportamiento. Por ejemplo, hay hábitos dañinos que constituyen factores de riesgo para determinadas enfermedades.

Por lo general son menos variables que el resto de las unidades psicológicas y por otra parte su grado de generalización es menor.

Las *actitudes* tienen un contenido esencialmente emocional y constituyen una forma organizada y estable en la cual el motivo se estructura en la manifestación concreta de la personalidad hacia objetos, situaciones, personas, mediante su sistema integral de expresión. Incluye valoraciones, emociones y comportamientos. Las actitudes más reconocidas están asociadas a determinadas fobias y a conductas más específicas como el racismo. Su impronta sobre la salud puede ser muy negativa, ya que algunos de los comportamientos descritos son marcadamente patológicos. También pueden incluir contenidos favorables al mantenimiento de la salud. Los rasgos del *carácter* también se consideran como unidades psicológicas primarias y expresan lo habitual en el comportamiento de las personas y se manifiestan en estrecho vínculo con el temperamento.

Diferentes subsistemas motivacionales complejos que la integran la personalidad como sistema autorregulado en desarrollo (Fig. 3.3).

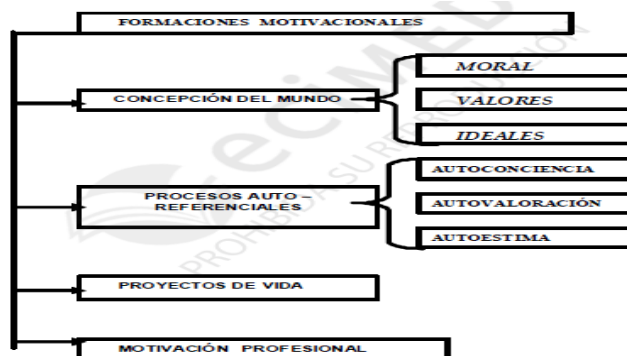


Figura 3.3.

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Orientaciones para la auto preparación de los estudiantes de
Segundo año de la carrera de Medicina

En cuanto a las formaciones motivacionales complejas se han definido como instancias ineludibles si pretendemos referirnos a la personalidad y su función autorreguladora. Así, por ejemplo, la concepción del mundo es la formación motivacional de más amplio alcance y de mayor cosmovisión. Indica el sistema de principios, valores, conceptos, creencias, mitos, ideas que acerca de la vida y de lo que le rodea, que posee un sujeto.

Es la filosofía de la vida presente en cada cual, que todos poseemos con mayor o menor amplitud, organización, sistematicidad y concientización. La concepción del mundo opera en el plano de las ideas y se expresa en la regulación del comportamiento, así como a través de otras formaciones motivacionales como los ideales, los proyectos de vida, las aspiraciones y expectativas.

Esta formación motivacional es especialmente relevante para el proceso salud enfermedad, ya que en dependencia de la cosmovisión de cada individuo, así será la importancia que le conceda al cuidado y mantenimiento de la salud.

Aspectos tan significativos como la adherencia terapéutica, la necesaria aceptación de la enfermedad y la voluntad para luchar contra limitaciones artificiales que muchas veces se instalan, podrán ser potenciados a partir de una imagen del mundo reflexiva y abarcadora.

Los proyectos de vida integran los modos de acción fundamentales de la persona.

Expresan las direcciones esenciales de la persona, su posición y ubicación, en el contexto social de relaciones materiales y espirituales de existencia. Marcan la apertura de la persona hacia el futuro, en las direcciones esenciales y áreas críticas que requieren de decisiones vitales. Se distingue por su carácter anticipatorio, modelador y organizador de las actividades principales y del comportamiento del individuo, que contribuye a delinear los rasgos de su estilo de vida personal y los modos de existencia característicos de su vida en todas las esferas de la sociedad.

En el proyecto de vida se articulan las dimensiones de situaciones vitales de la persona, tales como las orientaciones de la personalidad, la programación de tareas y la autodirección personal. Los proyectos de vida serán legítimos y efectivos si en ellos se revelan las propias potencialidades del individuo humano, si vinculan y dan continuidad a lo que fue, lo que realmente es y a lo que tiene posibilidades de llegar a ser. Otra de las instancias de trascendental importancia de la personalidad que constituye una formación motivacional compleja lo constituyen sin lugar a dudas los procesos autorreferenciales. Diversos autores la identifican como autoconciencia, identidad personal y autovaloración. La comprensión de la autovaloración nos conduce a la precisión de conceptos tales como autoconciencia, identidad, autoconocimiento y autoestima. La autoconciencia supone delimitarse a sí mismo como diferente, dar cuenta de nuestra propia existencia subjetiva como independiente de la realidad que nos rodea, como única, diferente e irrepitable. Podemos hablar también de una autoconciencia corporal la cual supone una imagen del propio cuerpo como punto de referencia y a su vez dar cuenta de su existencia independiente e irrepitable. A la par de la autoconciencia corporal y de sí mismo como individualidad se va gestando lo que conocemos como identidad personal. La identidad personal nos remite a la idea de autodiferenciación.

Es la idea y el sentimiento de la existencia propia, de sí. Es la percepción de uno mismo como único y diferente.

La autoestima constituye la dimensión afectiva global de todo este proceso de autorreferencia. Cuánto nos amamos, respetamos, aceptamos y estimamos se expresa en nuestra autoestima, siendo esta el nutrimento de la dignidad y orgullo personal. La autovaloración es una configuración de la personalidad que integra de modo articulado un concepto de sí mismo preciso, generalizado, con relativa estabilidad y dinamismo, y comprometido en la realización de las aspiraciones más significativas del sujeto en las diferentes esferas de la vida.

La fuerza de los motivos que están en su base y la mediatización reflexiva de estos generan el nivel de elaboración presente en la autovaloración. Es por ello, que esta funciona a través de mecanismos de razonamiento y elaboración cognoscitiva con fuerte carga emocional. La autovaloración alcanza diversos grados de desarrollo en función de las condiciones de vida y educación en las cuales se haya formado la personalidad del sujeto.

La autovaloración es estructurada, adecuada y efectiva cuando existe un conocimiento profundo de sí mismo expresado en reflexiones acerca de sí, ricas, variadas, profundas, coherentes y con una previsión adecuada de los niveles de realización que se pueden alcanzar. Los contenidos se expresan con

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Orientaciones para la auto preparación de los estudiantes de
Segundo año de la carrera de Medicina

vínculo afectivo, elaboración personal, flexibilidad o capacidad de asumir elementos disonantes con la propia identidad personal e integridad.

A su vez, la autovaloración puede ser inestructurada, formal, no adecuada.

Esto se evidencia cuando el sujeto se conoce insuficientemente o distorsionada mente. Existe una tendencia a describir comportamientos más que a reflexionar coherentemente acerca de sí mismo, de modo que, los elementos que integran la propia autovaloración no se encuentran elaborados reflexivamente.

La flexibilidad en la expresión de la autovaloración tiende a estar ausente y más bien se encuentra una rigidez e intolerancia a entrar en contacto con elementos disonantes con la imagen que de sí mismo se tiene. Esto es muy típico de la inadecuación por sobrevaloración.

Por otra parte, la autovaloración inadecuada por subvaloración se caracteriza por la carencia de integridad en la imagen que se tiene de sí mismo. Ante esta situación es frecuente la desestabilización de la personalidad. La subvaloración, asociada a un conocimiento pobre y distorsionado de sí mismo, a una identidad imprecisa, a una autoestima baja, se articula a un sentimiento de fuerte inseguridad emocional. Esto a su vez genera comportamientos excesivamente dependientes de la valoración social, como una tendencia predominante a hacer las cosas a partir de lo que otros piensan y dicen.

Los sujetos que se subvaloran se tornan egocéntricos, intentan centrar la atención hacia sí mismos, por ello se tornan egoístas, demandantes afectivos, y culpógenos, como si la razón de los males que le rodean fuesen causados por sí mismos a veces hasta lo extremo y absurdo. La sobrevaloración descansa también en un conocimiento y autoestima distorsionados de sí mismo en este caso excesivo, que ha sido alimentado durante la historia de vida del sujeto y que la gratificación externa que despierta, va convirtiéndose en fuente de vivencias y en motivo en sí mismo.

Por el contrario, la autovaloración adecuada, estructurada se asienta sobre un conocimiento rico, reflexivo y profundo de sí mismo, donde la autoestima aflora como una vivencia del valor individual que uno constituye, de respeto e importancia. Supone la disposición de estar conociéndose siempre de modo creciente, aceptarse, amarse. La flexibilidad en el propio autoconocimiento posibilita abrirse y tolerar elementos discrepantes con la propia autovaloración permitiendo integrar lo que uno es, el placer de serlo y lo que se desearía ser.

Estos sujetos tienden a ser más independientes, confiados, optimistas, autodeterminados y en condiciones más favorables para afrontar conflictos.

Entablan relaciones interpersonales más eficaces, expresivas, íntimas, empáticas y tolerantes. La autovaloración posee tres funciones psicológicas esenciales. La valorativa que consiste en la comparación que realiza el sujeto entre las cualidades que cree poseer para su desempeño comportamental y para satisfacer las exigencias de la vida y sus aspiraciones para el futuro.

La autovaloración regula las conductas en las cuales los sujetos se sienten comprometidos de modo muy personal (función reguladora). La *función* autoeducativa constituye el momento superior de la función autorreguladora pues implica la retroalimentación que posibilite al sujeto reorientar su conducta cuando esta no se corresponda con sus objetivos. La autovaloración constituye un componente activo de la estructura y dinámica de la personalidad dependiendo de ella el carácter de las interrelaciones sociales que el sujeto establece, la efectividad en la actividad y el desarrollo de la personalidad (Fig. 3.4).

El desarrollo de la esfera motivacional y de las necesidades alcanza el nivel de formación motivacional compleja. Los motivos se organizan en forma jerárquica y su movilidad en cuanto a prioridad determina la adaptabilidad del individuo al medio. Un ejemplo de ellos es la motivación profesional. En este caso nos referimos al sistema motivacional complejo orientado a la regulación y autorregulación del comportamiento en la esfera de desempeño profesional.

Supone elevada mediatización reflexiva y capacidad para desarrollar planes a largo plazo en esta dirección. Este subsistema de regulación motivacional, puede alcanzar distintos grados de organización, es decir presentarse como unidad psicológica primaria cuando se trata de una integración de aspectos cognitivos y afectivos, relativamente estable, que se expresa de forma inmediata sobre el comportamiento en aquellas situaciones vinculadas con su acción reguladora o como formación motivacional cuando constituye un subsistema de regulación que integra diferentes motivos, adquiriendo la condición de formación motivacional compleja, en la medida en que sus contenidos alcanzan un adecuado nivel de elaboración e individualización, y participan de manera mediata en la regulación del comportamiento.

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Orientaciones para la auto preparación de los estudiantes de
Segundo año de la carrera de Medicina

En este caso, la motivación profesional se convierte en la forma de expresión e instrumentación de una tendencia orientadora de la personalidad en la esfera profesional.

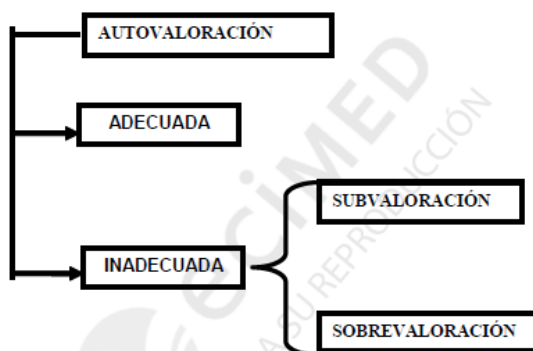


Figura 3.4.

Así, la motivación profesional se constituye en intención, como formación motivacional compleja, cuando se apoya en la existencia de una tendencia orientadora que permite la elaboración consciente de los contenidos de su motivación profesional en las dimensiones de su vida presente y futura. La intención profesional se caracteriza por: conocimiento amplio y preciso del contenido de la futura profesión y elevada significación afectiva de estos contenidos, los cuales se convierten en objeto de elaboración intelectual con un profundo matiz emocional. Estos motivos no solo poseen sentido para el sujeto en su vida presente, sino que se proyectan al futuro en forma de metas, planes, etc., quedando comprometida la autovaloración en la consecución de sus fines.

El desarrollo de la esfera volitiva es otra de las instancias relevantes dentro del funcionamiento armónico de la personalidad. Aunque este aspecto ya fue abordado con anterioridad es importante destacar que en la actividad del ser humano es posible distinguir dos tipos de acciones, las involuntarias y las voluntarias. Las primeras son aquellas que no presentan una regulación premeditada en su ejecución la cual tiene un carácter impulsivo. Las acciones voluntarias son las que se realizan con un fin consciente.

La mayoría de las acciones humanas se subordinan a la voluntad o actividad volitiva de la personalidad. En este caso nos referimos a una forma de actividad voluntaria que supone la previa conciencia de un fin. Se diferencia de la actividad involuntaria porque en esta no hay plena conciencia de su personalidad.

Estas cualidades de la personalidad se forman igual que la personalidad, en el proceso de desarrollo del hombre, desde la niñez hasta la adultez y en ellas desempeñan un papel primordial la familia, la escuela, los medios masivos de comunicación y las organizaciones sociales, orientando la educación hacia el desarrollo de cualidades volitivas positivas.

Finalmente no se debe pasar por alto el desarrollo emocional de la personalidad.

Una excitación emocional fuerte con determinada distribución en el tiempo o una brusca y profunda caída de la actividad emocional producen cambios patológicos en el organismo. Además, la reacción emocional crónica que lleva a patologías orgánicas se manifiesta en personalidades que se caracterizan por determinadas estrategias de enfrentar la vida.

Estas personalidades se caracterizan por reaccionar ante las tensiones escapando a la situación tensionante y procurando ayuda ajena, más que adaptándose o tratando de resolverla. Cuando actúan para resolver las tensiones eso les crea sentimientos de culpa o ansiedad, los que pueden adquirir un carácter crónico. La angustia, el aislamiento afectivo, las situaciones vividas como una amenaza, los largos períodos de tensión, las dificultades para expresar los sentimientos o para comunicarse pueden derivar en un tipo especial de enfermedad.

Conocer las diferentes estructuras que integran la personalidad y su funcionamiento sistémico es de gran utilidad para el enfermero. Supongamos que atiende a un deportista de alto rendimiento que tras un accidente se ve imposibilitado

de continuar la práctica deportiva. Si explora cuáles son las tendencias orientadoras o motivos dominantes de su personalidad podrá, no solo brindarle el apoyo que necesita, sino además darle información que refuerce la expresión de otras necesidades y en definitiva ayudarlo en su reorientación vocacional.

Temperamento y carácter. Papel de lo biológico y lo social

El carácter ha sido definido como la organización dinámica de los patrones conductuales del individuo, es decir las manifestaciones conductuales de la identidad del yo, determinada por la integración del concepto de sí mismo.

En realidad, se trata de contenidos concretos de naturaleza conductual y estables. Incluye lo típico de un individuo en el comportamiento siendo la expresión ejecutiva estable de la personalidad en la interacción con objetos y personas.

Se encuentra entre los múltiples determinantes del comportamiento orientado de modo integral hacia un propósito particular. Son tendencias de gran amplitud cuya expresión puede variar ante condiciones determinantes diferentes, aunque identifican lo típico de un individuo en el comportamiento.

Los rasgos del carácter constituyen realmente motivos estables, generalizados, que se expresan en un tipo de conducta definida, convirtiéndose en una necesidad del comportamiento para el ser humano. Sin embargo, el carácter no es una suma de rasgos, sino un sistema, interrelacionándose entre sí, formando parte de la estructura de la personalidad e imprimiéndole a la actuación integral del sujeto un sello propio. Como criterio de apreciación se sitúa la frecuencia con que se manifiesta la característica o rasgo, las diversas situaciones en que se adopta ese modo de acción y la intensidad de las reacciones en las que se adopta dicho modo de actuar. Son, entre otros, rasgos del carácter: la sociabilidad, persistencia, sinceridad, honestidad, timidez, extroversión, introversión, amabilidad, etc. Ellos actúan como vías ejecutoras operativas de cualquier motivación de la personalidad.

El carácter se interrelaciona con otras unidades de la personalidad y su expresión se subordina a las particularidades funcionales de la personalidad como un todo. De este modo, la mediatización reflexiva, la posición activa ante la vida y la perspectiva temporal, pueden condicionar expresiones más flexibles de sus rasgos mientras que el carácter puede expresarse de modo más rígido, inmediato, compulsivo y poco controlado cuando el sujeto es menos autodeterminado y seguro en sí mismo.

Aun cuando generalmente no se considera una unidad psicológica primaria ni constituye un sentido psicológico en sí, es necesario detenerse brevemente en el temperamento entendido como: disposición innata a reaccionar de forma particular a los estímulos ambientales, determinada genéticamente.

Este elemento precisa la intensidad, ritmo y umbral de las respuestas emocionales.

Es interesante denotar que es este uno de los conceptos más antiguos de la Psicología e increíblemente se mantiene vigente a pesar de tiempo.

Fue Hipócrates, médico griego que hace más de dos mil años se interesó por este tema, quien partiendo de la observación de la conducta externa llegó a una clasificación del temperamento aún hoy utilizada. Él consideraba que existían cuatro tipos básicos de temperamento: el sanguíneo, el colérico, el flemático y el melancólico.

Las cualidades temperamentales no constituyen sentidos psicológicos o propiamente contenidos de la personalidad, sino que se expresan en la dinámica, el tono y la intensidad de la actividad psíquica. Son características relativamente estables durante el desarrollo, que se interrelacionan dando lugar a cierta tendencia de tipos temperamentales.

Se puede afirmar la presencia de una relación entre las propiedades del sistema nervioso y las particularidades individuales del metabolismo, los procesos bioquímicos, endocrinos y del organismo como un todo. Es por ello que también puede decirse que las propiedades temperamentales dependen indirectamente de la constitución del organismo a través del tipo de sistema nervioso.

Como hemos analizado, la personalidad es única e irrepetible. Hay personas muy enérgicas, dinámicas, rápidas que tienden a estar constantemente en actividad física. Otras son más bien lentas, no pueden simultanear muchas actividades a la vez mientras que otras son frecuentemente irritables, se molestan fácilmente por cualquier cosa aparentemente sin un motivo sólido. Cuando apreciamos estas diferencias estamos ante la presencia de características temperamentales.

El temperamento expresa el nivel energético que le da un tono emocional al comportamiento, estabilidad, fuerza, ritmo en la realización de una actividad, así como el tiempo de reacción y el tono general de las actividades motrices. Se relaciona esencialmente con la actividad nerviosa superior y es por ello que

aquí la herencia posee especial significación. Los procesos nerviosos de excitación e inhibición interactúan manifestándose de diferente forma en cada individuo brindando un tono específico y dinámica en la conducta de cada persona.

Es así como la fuerza, el equilibrio y la movilidad del sistema nervioso están en la base de las cualidades temperamentales de la Figura



Figura 3.5.

Capacidades. Lo biológico y lo social en las capacidades

Al referirnos a los recursos con que cuenta la persona para realizar las actividades no podemos pasar por alto las capacidades y aptitudes. Los seres humanos no solo se diferencian entre sí por el temperamento y el carácter, sino además por sus capacidades.

Las capacidades son particularidades psicológicas individuales que responden a las exigencias de determinadas actividades sociales, y que son condición necesaria para realizarlas con éxito, o sea, son cualidades psíquicas que le permiten al hombre lograr exitosamente determinada actividad. Las capacidades se desarrollan sobre la base de las aptitudes, pero para esto es preciso un entrenamiento. Las aptitudes son particularidades anatomofisiológicas innatas y en gran medida heredadas que constituyen presupuestos naturales para el surgimiento y desarrollo de las capacidades.

El ser humano no se define por su naturaleza, sino por sus adquisiciones en un medio culturalizado producto de relaciones sociales en una historicidad que está en el individuo y en la sociedad. En ese sentido formamos parte de la naturaleza y existimos en nuestra esencia en una imbricación entre lo natural, lo sociocultural en historicidad y lo propiamente psicológico. Intentar comprender esta indisoluble relación resulta imprescindible en el camino de entender el origen y formación de la personalidad y más allá aún de las capacidades.

Las aptitudes por sí mismas no determinan las capacidades, solo son el punto de partida para el proceso que da como resultado su surgimiento y desarrollo.

Entre aptitudes y capacidades se encuentra la actividad social condicionada (enseñanza, educación, entretenimiento), por eso las aptitudes son solo condiciones naturales necesarias, pero no suficientes para el desarrollo de las capacidades. De manera que en el surgimiento de estas cualidades psíquicas de la personalidad es imprescindible la apropiación de conocimientos, hábitos y habilidades, aunque esto no significa considerar como absoluto el papel de ambiente, ya que como explicamos antes se requieren de las aptitudes.

El sistema nervioso solamente es una condición necesaria pero no suficiente.

Este propio sistema requiere de la interacción del sujeto con la sociedad para que sus propias potencialidades se desarrollen y maduren. La psiquis humana aparece como una nueva cualidad derivada de un punto específico del desarrollo biológico, por un lado, y por una vida social – que va construyendo el propio ser humano - que caracteriza su relación con el ambiente. El determinismo social posee condicionamiento histórico filogenético y ontogenético a través de la incidencia de lo social y del propio hombre portador activo de su historia individual.

Lo social en la personalidad es un sistema de consecuencias (valores, ideales, convicciones) y no de productos cognoscitivos o de identidad entre el reflejo y lo reflejado. Lo psicológico en su historicidad es un determinante esencial de la personalidad. La personalidad en su autodeterminación, marca el

momento activo del sujeto el cual con sus propios recursos psicológicos organiza, configura y dirige su actividad y comunicación, y autodirige el proceso de su propio desarrollo. La formación de capacidades a partir de las aptitudes poseídas es un recurso de incalculable valor a los fines de la adaptación creadora y transformadora al medio.

La regulación de la conducta de salud a través de los subsistemas de la personalidad

Hasta ahora se ha revisado de manera sucinta los elementos esenciales que integran la personalidad como instancia central de regulación del comportamiento.

Es preciso señalar que todos estos subsistemas pueden organizarse como subinstancias participativas en la determinación de la salud de las personas.

La imagen del mundo y de sí mismo, las necesidades y motivos, la toma de decisiones y las reacciones emocionales pueden contribuir de manera efectiva al mantenimiento o recuperación de la salud. Generalmente ellas participan en la detección a tiempo del criterio de amenaza cuando una persona comienza a experimentar los primeros signos de una enfermedad.

La rapidez con que una persona decida acudir a recibir atención médica o sencillamente a evitar comportamientos de riesgo puede significar un éxito en el empeño de promover la salud y vencer la enfermedad. Es así como cada persona tiene la responsabilidad de ser el máximo decisor en este aspecto y para ello las configuraciones personalógicas descritas juegan un papel esencial.

Solo faltaría hacer una breve valoración de la incidencia del estilo de vida en la conservación de la salud, ya que como se sabe constituye uno de los principales factores de riesgo para enfermar.

El estilo de vida refleja el comportamiento del sujeto en su contexto social y su especificidad psicológica en la realización de su actividad vital, tiene carácter activo y está regulado por la personalidad. Representa el conjunto de conductas del individuo en su medio social y depende del modo de vida, del conjunto de grupos al que pertenece, del conjunto de motivaciones y necesidades individuales, del sistema social en que está inmerso el individuo y de la concepción del mundo que haya elaborado.

El estilo de vida abarca los hábitos y la realización personal en todas las esferas de la vida del hombre, el área laboral, la cultura material, higiene personal, cultura sanitaria, uso del tiempo libre, horas de descanso, actividad cultural y socio-política, los hábitos, las relaciones sociales y la sexualidad.

Si bien es difícil modificar el modo de vida de las personas ya que depende de factores macrosociales ante los cuales existen pocas oportunidades de incidencia, no cabe dudas que mediante el ejercicio de la persuasión el enfermero tiene la posibilidad de incidir en la modificación del estilo de vida de las personas que atiende. Hay que tener en cuenta que este profesional de la salud suele ser considerado una fuente valiosa de apoyo e información por parte de pacientes e individuos sanos. Por su dedicación y habilidad práctica son generalmente admirados por ellos, ya que incluso lo ven como alguien más asequible que otros profesionales de la salud ya que necesariamente interactuaran con él durante más tiempo, sobre todo en el nivel secundario de atención de salud.

El proceso salud - enfermedad entendido como continuo en el que aparecen innumerables momentos como oportunidades para modular la incidencia de los factores de riesgo, constituye una perspectiva de trabajo importante, sobre todo cuando se cuenta con una preparación adecuada en lo que a la personalidad se refiere. Ello es básico si se pretende incidir en el estilo de vida de quienes atendemos por una determinada condición patológica, por haber quedado con secuelas físicas o psicológicas, o sencillamente porque son objeto de nuestro trabajo promocional o preventivo en materia de salud.

Diferencias entre las personalidades predispuestas a la salud y las personalidades predispuestas a la enfermedad.

Según la Organización Mundial de la Salud el término salud no debe definirse tan solo como ausencia de enfermedad, sino como “un completo estado de bienestar físico, social y mental”. Es lógico pensar que al estar la personalidad vinculada con nuestra manera de percibir lo que nos rodea y a nuestra manera de actuar (cogniciones y conductas), también estará jugando un importante papel en la determinación de nuestro estado de salud. Esta relación puede darse en los tres niveles a que hace referencia la definición anterior: a nivel psicológico, de salud corporal o físico, y de funcionamiento social.

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Orientaciones para la auto preparación de los estudiantes de
Segundo año de la carrera de Medicina

El predominio del paradigma biomédico, centrado en el individuo y en la enfermedad, tuvo una gran repercusión en los estudios relativos al papel de la personalidad en la salud y en la morbilidad, y su influencia se observa en los modelos tipológicos conceptualizadores solo como predisponentes de enfermedad y no de salud.

No es hasta casi las dos últimas décadas del recién acabado siglo que comienzan a delinearse modelos de personalidad con rasgos psicológicos que pueden considerarse promotores de estilos de vida saludables, dada la progresiva evolución del esquematismo biologicista de las ciencias médicas y la implantación del modelo biopsicosocial.

Los tipos de personalidad predisponentes a la salud se señalan como estimuladores de la formación en el individuo de un sistema de respuestas emocionales positivas, el cual incluye en su propia esencia patrones estables de reacciones fisiológicas inductoras de procesos biológicos que parecen tener un efecto positivo sobre los procesos regenerativos del individuo.

Entre los modelos que intentan explicar la relación entre la personalidad y la predisposición a la enfermedad actualmente y de manera general puede considerarse dos grandes direcciones:

2. Determinados patrones de conducta de la personalidad predicen un aumento en la vulnerabilidad del individuo frente a afecciones específicas.

El más conocido de los referidos patrones es el tipo A vinculado con la enfermedad arterial coronaria. M. Friedman y R. H. Roseman en 1959 observaron que la mayoría de los pacientes aquejados de enfermedades cardiovasculares presentaban una pauta de conducta que se caracterizaba por una intensa ambición, impulso competitivo, preocupación constante por el cumplimiento de fechas límites y por el sentido de urgencia en lo que respecta al tiempo. Lo denominaron pauta de comportamiento Tipo A. Una ausencia relativa de estas características definiría la pauta de comportamiento Tipo B.

Otro patrón de conducta denominado de Tipo C ha mostrado en algunos estudios cierta relación con el cáncer. Los individuos con este Patrón C se caracterizan por ser muy conciliadores, poco afirmativos, pacientes y evitadores de conflictos interpersonales. Tienen una represión crónica de las emociones negativas, en particular del miedo y la ira, y experimentan ante el estrés interpersonal desamparo y desesperanza crónicos.

Este conjunto de características psicológicas hipotéticamente provoca por una parte disminución o deterioro mantenido de importantes indicadores de la inmunidad, mecanismo que parece participar en la promoción, progresión y

recurrencia del cáncer, independientemente de su mediación inicial por factores constitucionales. La llamada personalidad Tipo H se define como una clasificación intermedia entre A y B, con bastante de C en el sentido de ansiedad crónica, pero expresada como hostilidad. De ahí surge la letra de la clasificación. Se distingue por la hostilidad, su conducta se caracteriza por estar permanentemente reaccionando con enojo. El enojo fácil es el estigma de este tipo de personalidad.

El enojo hostil los lleva a desarrollar una intensa reactividad cardiovascular por lo que se plantea que es el responsable del 90 % de los infartos y otras cardiopatías por estrés.

Recientemente se ha descrito la llamada personalidad Tipo D y se ha asociado fuertemente a la enfermedad de las arterias coronarias, a la hipertensión arterial y a la mortalidad. Las personas con personalidad Tipo D tienen una tendencia a inhibir la expresión de las emociones negativas. Está por tanto asociada a la depresión, a la alienación social y caracterizada por la supresión crónica de las emociones negativas. En una investigación reciente realizada por Johan Denollet, se encontró que la personalidad tipo D fue un predictor significativo de mortalidad en pacientes con enfermedad coronaria.

Otros modelos considerados complementarios incluyen la personalidad represora (se describe en sujetos cancerosos). El concepto de represión tiene sus orígenes en la teoría psicoanalítica. Se describe a los individuos que la poseen como más esforzados en ser agradables que por resolver problemas, responsables y cooperativos, muy controlados y no manifiestan niveles altos de estrés agudo o crónico.

El estilo represivo de comportamiento se manifiesta por un bajo nivel de comunicación de emociones negativas, un umbral muy alto para estímulos cargados emocionalmente, defensividad frente a estímulos ansígenos, déficit de memoria de los sucesos negativos y una mínima discrepancia entre el yo real y el ideal. Esto trae como consecuencia un nivel de activación psicofisiológica alta, con una disminución de la inmunocompetencia.

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Orientaciones para la auto preparación de los estudiantes de
Segundo año de la carrera de Medicina

La personalidad inhibida presenta entre sus características la escasa manifestación de emociones y el aislamiento social. Se plantea que los factores constitucionales, junto con el aprendizaje social, pueden llevar a una pobreza comunicativa que mantiene al individuo en continua tensión, favoreciendo el surgimiento de la enfermedad. Por otra parte la alexitimia (descrito por Sifneos en 1972 como un síndrome cognitivo de pacientes psicosomáticos) tiene entre sus características principales: dificultad para identificar emociones y describirlas, dificultad para discriminar emociones y estados corporales, restricción de estados cognitivos simbólicos y un pensamiento centrado en detalles. Se plantea que etiológicamente la alexitimia puede deberse a factores genéticos, neurofisiológicos (dificultad para la transmisión límbico-cortical) y aprendizaje social.

El neuroticismo (caracterizado por el predominio de emociones negativas -ira, ansiedad, depresión) se puede ver como un factor de distorsión, ya que sesga la información y los resultados de los trastornos fisiológicos, pero también es un predictor de la morbimortalidad. Como puede apreciarse el eje de todos estos modelos que predisponen a la enfermedad es la falta de control y comunicación de las emociones.

Se han desarrollado también modelos que predisponen a la salud. El concepto de salutogénesis fue desarrollado por Antonovski, a partir de 1979. Considera a la enfermedad y la salud como un continuo de etapas de un mismo proceso, el cual es dinámico, interactivo y activo. El modelo de personalidad resistente tiene como basamento la imagen proactiva de la persona, así como una visión procesal de la personalidad, contraria a la visión estructural.

Como sabemos, la conducta humana es autorregulada, la persona se plantea metas, planes futuros y es capaz de evaluar si se acerca o aleja de sus objetivos.

A esta conducta relacionada con los planes futuros se le llama proactiva.

Por otro lado, en ocasiones la conducta se despliega como reacción, respuesta a una situación concreta, lo que la define como conducta reactiva.

En la estructura de la personalidad resistente se encuentran los compromisos, que implican el creer en lo que se hace, implicarse en la acción y en el control sobre esta. También incluye la capacidad de influencia en acontecimientos, la responsabilidad por la acción individual, el control de los estímulos, la intencionalidad de la acción y la valoración de las adversidades como reto a superar. Ver el cambio como forma de manifestación, las situaciones como probabilidad y la necesidad de tolerar la ambigüedad son otros de los elementos definitorios de la personalidad resistente.

Se plantea la existencia en este tipo de personalidad de un locus de control interno, así como el hecho de que la percepción de los estresores sea menor.

Los mecanismos de actuación de la personalidad resistente son la percepción de estímulos como menos estresantes, generando un afrontamiento constructivo, aumentando la red de apoyo social y estimulando estilos de vida saludables.

El modelo de Sentido de Coherencia de la personalidad, desarrollado por Antonovski define la coherencia como una orientación global que expresa la amplitud con la que se sostiene un amplio, resistente y dinámico sentimiento de confianza de que los estímulos y acontecimientos son comprensibles; se dispone de recursos para afrontar las demandas y exigencias presentadas; y tales demandas son importantes y merecen una implicación personal.

Los recursos generales de resistencia de la personalidad, son las características específicas que tienen las personas que las hacen ser menos vulnerables, que pueden ser, entre otros, la inteligencia, los sistemas de apoyo, la sociedad, etc. Este modelo marcadamente cognitivo, implica una organización mental que permita comprender y predecir, ya que se trata de estrategias adaptativas, de mecanismos de afrontamiento de la personalidad, y no de rasgos.

Depende mucho de la experiencia vivida el lograr el control cognitivo (pensamientos positivos), el control instrumental (posibilidad de manejar la situación) y el control motivacional (significatividad de la situación). Los mecanismos de acción de la personalidad con sentido de coherencia son, principalmente, el desarrollo de conductas saludables y el afrontamiento transaccional de los estresores.

Entre otros modelos de personalidad predispuesta a la salud tenemos la personalidad autocurativa, que caracteriza a individuos que se distinguen por su energía, capacidad de respuesta, equilibrio emocional, seguridad y constructividad, viveza y alegría. La personalidad "fuerte" (fortaleza personal) implica un

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Orientaciones para la auto preparación de los estudiantes de
Segundo año de la carrera de Medicina

sentido de responsabilidad consigo mismo, la capacidad del individuo para enfrentarse con éxito a la realidad, y controlar las demandas y estresores ambientales e interpersonales.

A manera de conclusión los modelos actuales de propensión a enfermar (vulnerabilidad) se basan en afrontamientos, creencias, emociones, conductas y estilos de vida en relación con el riesgo, mientras que los patrones caracterológicos y funcionales de personalidad de propensión a la salud (salutogénicos) se refieren a cualidades personales (optimismo, autoestima, autocontrol), disposiciones personales globales (sentido de coherencia, personalidad resistente, empeños y motivaciones). En este acápite debemos incluir los modelos de ajuste a la enfermedad y la incapacidad que se basan en la aceptación de la dolencia, cuadro interno y adaptación; su mecanismo funcional es la adherencia terapéutica y el apoyo social.

La caracterización psicosocial de la salud se determina por una óptima capacidad de trabajo, deseos de actividad, inclinación al logro de éxitos vitales, y también por un predominio del sentimiento de bienestar, de alegría por la vida y de autorrealización personal.

En este contexto juegan un rol destacado las formaciones psicológicas estudiadas con anterioridad. Así la concepción del mundo, la autovaloración y los proyectos de vida, por solo citar los de mayor alcance intervienen en el establecimiento de la dimensión futura y en este sentido son de trascendental importancia para estimular a los individuos a desarrollar conductas saludables y a afrontar constructivamente la enfermedad. Un sujeto en que estas formaciones hallan alcanzado un adecuado desarrollo, estabilidad y funcionalidad, no solo es capaz de ejecutar comportamientos preventivos, sino que ante la presencia de la enfermedad está más preparado para esgrimir formas de evaluación cognitiva y afrontamiento realistas que garanticen la salud o al menos el control sobre las manifestaciones agudas de la enfermedad.

Los modelos presentados constituyen aproximaciones a una explicación del papel de la personalidad en el proceso salud – enfermedad. Ninguno de ellos debe tomarse como explicación única, ya que solo a partir de su complementación podemos tener una imagen acertada de la problemática abordada. Estos modelos de propensión a la salud (salutogénesis) o a la enfermedad (vulnerabilidad) están presentes en mayor o menor grado en cualquier etapa del proceso salud-enfermedad.

Pueden considerarse desde el punto de vista dialéctico como elementos que pueden ser útiles para explicar las regularidades psicosociales de dicho proceso. Por otra parte además de su valor teórico, constituyen herramientas metodológicas para poner en práctica técnicas y procedimientos que permitan implementar acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Las tipologías en la clasificación de la personalidad

Los trastornos de personalidad han sido definidos como rasgos de personalidad inflexibles y desadaptativos, que causan una incapacitación funcional significativa o una perturbación subjetiva. En ese sentido incluyen incapacidad de sentir emociones sinceras, falta de deseo por tener relaciones sociales, temor, etc. Sin embargo en una personalidad sin ese tipo de alteración estable pueden verse en relativo equilibrio rasgos pertenecientes a personalidades patológicas. Todos, en mayor o menor medida, poseemos algunos de estos rasgos, pues, son componentes de la personalidad sana o normal.

En los trastornos de personalidad se produce sufrimiento para el individuo o la sociedad y los rasgos son muy exagerados llegando a tal grado de desequilibrio que se encuentran prácticamente detrás de cada una de las actitudes del individuo alterando el buen ajuste biopsicosocial. Algunas de las agrupaciones de rasgos más conocidas se describen a continuación.

Los rasgos *compulsivos* de la personalidad se expresan en una tendencia a la excesiva organización y limpieza. Los individuos en que predomina la compulsión suelen tener dificultad para adaptarse a los cambios y para tomar decisiones rápidas. Se manifiestan como perfeccionistas, rígidos, no acostumbran a delegar responsabilidades y poseen gran capacidad para trabajar de forma intensa.

Estos rasgos, cuando no son extremos, ayudan a la adaptación biopsicosocial del individuo. La organización, limpieza así como la capacidad para trabajar de forma intensa son rasgos muy necesarios en determinadas profesiones. Los individuos con estas características pueden mantener la normalidad siempre que el rol que desempeñen sea el adecuado.

Los rasgos *paranoides* se caracterizan por sensibilidad excesiva a los contratiempos y desaires; incapacidad para perdonar agravios o perjuicios y predisposición a rencores persistentes y suspicacia. Estos individuos suelen ser desconfiados, agresivos, litigantes, autoritarios y dominantes. Con frecuencia

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Orientaciones para la auto preparación de los estudiantes de
Segundo año de la carrera de Medicina

tienden a sentirse agredidos u ofendidos, tienen dificultad para reconocer sus faltas y defectos y cierta tendencia a la proyección. Generalmente son individuos suspicaces, atentos a la crítica de los demás. Para el ajuste del individuo es necesario cierto nivel de rasgos paranoides, por ejemplo la desconfianza permite prever y evitar peligros, el ser autoritario frecuentemente es necesario en un jefe, una dosis de agresividad resulta útil en la interacción con el medio.

Por rasgos *esquizoides* se entiende la poca sociabilidad, la tendencia a la ensoñación y la fantasía, la frialdad emocional en el exterior, aunque interiormente sea sensible y la dificultad en las relaciones interpersonales. Se dice que poseen incapacidad para sentir placer (anhedonia), frialdad emocional o desapego afectivo e incapacidad para expresar sentimientos de simpatía, ternura o ira a los demás. Los rasgos esquizoides aparecen en equilibrio con otros rasgos de la personalidad en cualquier persona normal, incluso un predominio moderado de ellos permite enfocar la realidad desde puntos de vista originales, no acostumbrados por la mayoría, lo cual, unido a la imaginación, puede dar como resultado una obra artística o científica valiosa. Una persona con un ligero predominio de estos rasgos puede ser un buen artista, o resistir con facilidad trabajos que requieren mucha soledad, lo que a otras personas les costaría mucho esfuerzo.

Los rasgos *histéricos* en una persona se manifiestan en una tendencia a la teatralidad en su comportamiento, labilidad emocional, superficialidad y egocentrismo. Presentan una expresión exagerada de las emociones, sugestionabilidad y facilidad para dejarse influir por los demás. Se plantea además que suelen ser narcisistas, tienen facilidad para sufrir crisis nerviosas (llantos, desmayos, etc.) y para adaptarse a distintos ambientes (mimetismo).

Los rasgos histéricos tienen también su aspecto positivo: la facilidad para cambiar de estado de ánimo en ocasiones es muy necesaria, al igual que la preocupación por el aspecto físico y la apariencia personal. El mimetismo, la facilidad para no "desentonar" en ningún medio hace que sean simpáticos y bien recibidos, cuando no son excesivos.

Las personas que poseen rasgos *dependientes* se han definido como "parásitos psicológicos" e incapaces de valerse por sí mismo. Frecuentemente fomentan o permiten que otras personas asuman responsabilidades importantes de la propia vida, subordinan las necesidades propias a las de aquellos de los que dependen y muestran sumisión excesiva a sus deseos, etc. Constantemente reclaman ayuda y apoyo. Prefieren vivir sometidos a la autoridad de la o las personas de que depende, de las que le resulta casi imposible separarse.

La ayuda, la cooperación y el trabajo en equipo son deseables, y el no ser remiso a aceptarlo es útil. Esta realidad de dependencia social es normal, y la ausencia total de estos rasgos conduciría al individualismo extremo y la autosuficiencia.

Todo ser humano equilibrado, frente a la imposibilidad de abastecerse por sí solo en todas sus necesidades, se organiza socialmente. Luego, en un grado mayor o menor, biológica y psicológicamente, depende del esfuerzo de otros.

Los llamados rasgos *sociopáticos* se caracterizan por: la transgresión habitual de las normas sociales sin que ello se acompañe de sentimientos de culpa.

En general presentan un desequilibrio patológico y muestran gran diferencia entre las normas sociales prevalecientes y su comportamiento, cruel despreocupación por los sentimientos de los demás y falta de capacidad de empatía.

Esta denominación se utiliza frecuentemente para los individuos desequilibrados que rompen con las pautas establecidas por la sociedad, sin producir ningún beneficio ulterior a ella.

A manera de resumen es preciso resaltar que no existen tipologías de rasgos "puros" ya que generalmente se pueden presentar entremezclados y con múltiples posibilidades de combinarse entre sí. Esta clasificación no agota las posibles descripciones de la personalidad, pues partiendo del presupuesto de que es única e irrepetible cabrían múltiples combinaciones no incluidas en estas categorías básicas. En la medida en que la personalidad está íntimamente vinculada con la percepción del entorno y al modo de actuar, incide en ella y a través de ella la salud y la enfermedad, por tanto el personal de enfermería necesita tenerla en cuenta para su trabajo, incluso es imprescindible que asuma cierto nivel de tolerancia hacia los rasgos u otras manifestaciones desajustadas.

No se debe olvidar que ante una situación de riesgo o enfermedad muchos de estos rasgos pueden exacerbarse y si se quiere tener éxito en nuestro encargo social no debemos asumir una posición de crítica inflexible e intolerancia.

Las necesidades. Condicionamiento sociohistórico

Las necesidades orientan la conducta del individuo en determinada dirección, propician una búsqueda. Las necesidades pueden entenderse como "la cualidad estable de la personalidad, portadora de un contenido emocional constante, que orienta al sujeto en una dirección igualmente estable de su comportamiento, en forma de relación o de realización con objetos o personas, garantizando en este proceso la expresión activa y creadora de la personalidad, que busca de manera activa nuevos niveles cualitativos en esa relación" (González, F. 1989.p.55).

El proceso psicológico de búsqueda de satisfacción, integra en sí mismo, momentos de insatisfacción, lo cual, aunque contradictorio, representa a su vez el dinamismo del comportamiento humano.

Existe un grupo de necesidades relacionadas de manera directa con el equilibrio del organismo para mantener la vida, a las que suelen denominarse necesidades biológicas, como dormir, comer, respirar. Este tipo de necesidades tiene una gran fuerza motivacional. Sin embargo, el hombre como ser social, inmerso en una cultura determinada, aprende un conjunto de reglas sociales, que satisfacen su seguridad y que lo conducen a comprender que no basta con realizar actividades para conservar su vida y así van surgiendo las motivaciones sociales.

Mientras que las necesidades biológicas son unas pocas, las motivaciones sociales son innumerables, pues incluyen las relaciones humanas y todas aquellas experiencias que se derivan de los nuevos objetos y las nuevas tecnologías que se han ido desarrollando a lo largo de la historia de la humanidad.

Las motivaciones sociales llegan a ser promotores de la actividad humana con más fuerza que las necesidades biológicas.

Por ejemplo, una enfermera en misión internacionalista o dentro de un equipo de salud que trabaja en situaciones de desastres, pone por encima de su necesidad de seguridad física, las motivaciones sociales y el altruismo, desde el mismo momento en que se compromete a cumplir dicha misión.

Las necesidades humanas están condicionadas sociohistóricamente. El hombre siente necesidad de ingerir alimentos mucho antes de estar realmente en una situación de emergencia. Se alimenta en los horarios del día que su grupo social (generalmente su familia) le enseña. La sociedad impone con qué instrumentos debemos comer, en qué horarios, con qué personas y qué tipo de alimentos debemos ingerir.

Esta necesidad de cumplir con los preceptos rituales suele ser fuerte aún en situaciones extremas como la hambruna. Son conocidas las historias de personas que mueren o dejan morir a sus hijos sin que se vuelvan caníbales, ni coman el animal prohibido; la repulsión socialmente aprendida y el compromiso con el grupo resultan más fuertes que la motivación de supervivencia.

Las motivaciones. Jerarquía motivacional

El motivo de la actividad humana es el reflejo de la posibilidad real, objetivo, de poder satisfacer una necesidad. Los motivos constituyen contenidos de la personalidad y la forma en que dicha personalidad asume sus diferentes necesidades, brindándole fuerza, intensidad, dirección y sentido al comportamiento.

Los motivos, portadores de elevada carga emocional se convierten en nudos vitales de la personalidad, expresándose tanto en el plano de la conducta como de la subjetividad.

Los motivos se estructuran en una jerarquía. El nivel superior de esa jerarquía lo integran las tendencias orientadoras, las cuales son motivos que movilizan al sujeto hacia los objetivos esenciales de la vida.

La expresión de estos contenidos en estos motivos, se caracteriza por la reflexión comprometida y lo dinámico, permitiendo que su potencial regulador trascienda el presente para proyectarse al futuro (González, F. 1985,1989).

Los diversos motivos y necesidades se aglutinan alrededor de una tendencia orientadora, la cual confiere el sentido psicológico a las formaciones motivacionales que se integran. Estas últimas, constituyen configuraciones subjetivas de la personalidad, siendo este el modo de organización y de expresión

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Orientaciones para la auto preparación de los estudiantes de
Segundo año de la carrera de Medicina

de las tendencias orientadoras en las esferas concretas de la vida, lo cual se produce como parte del complejo sistema de regulación. Los motivos llegan a expresarse de manera estable en forma de intereses. Los intereses dotan de selectividad la conducta del individuo. No funcionan aislados sino en un complejo sistema que se constituye en estilo de vida. Orienta y unifica lo que hace y piensa el sujeto.

Los rasgos caracterológicos, elementos que imprimen una estabilidad dentro de la personalidad, constituyen realmente motivos estables, generalizados, que se expresan en un tipo de conducta definida, convirtiéndose en una necesidad del comportamiento para el ser humano. Sin embargo, el carácter no es una suma de rasgos, sino un sistema, interrelacionándose entre sí, formando parte de la estructura de la personalidad e imprimiéndole a la actuación integral del sujeto un sello propio.

Son, entre otros, rasgos del carácter: la sociabilidad, persistencia, sinceridad, honestidad, timidez, extroversión, introversión, amabilidad, etc., y actúan como vías ejecutoras operativas de cualquier motivación de la personalidad.

Los rasgos del carácter se expresan con mayor fuerza en aquellas esferas de la vida en las cuales el sujeto se siente comprometido motivacionalmente. Es por ello que un mismo rasgo del carácter puede expresarse de modo diferente en sujetos diferentes por su estructura motivacional o expresarse de modo diferente en esferas distintas de la vida hacia las cuales un mismo sujeto experimenta intereses diferentes.

La expresión de los rasgos del carácter también se subordina a las particularidades funcionales de la personalidad como un todo. Una persona reflexiva y segura de sí misma (características de personalidad), por ejemplo, puede controlar su carácter rígido, compulsivo y poco controlado (rasgos de carácter).

Los diversos motivos y necesidades se aglutinan alrededor de los motivos jerárquicamente más significativos.

Las formaciones motivacionales, aunque conscientes por su modo de expresión (concepciones, valoraciones, objetivos, proyectos), articulan también contenidos no conscientes, que si bien no definen la orientación general de la formación, sí dinamizan el sistema regulador al cual se integran. Entre estas se encuentran: la concepción del mundo, los ideales, el sentido de la vida, las intenciones, la autovaloración, todas las cuales se interrelacionan dando lugar a una compleja configuración subjetiva.

Jerarquía motivacional. Las motivaciones, en relación con la importancia que el individuo le conceda a estas necesidades, no tienen la misma intensidad y tampoco la misma prioridad. Es por ello que cada cual, a partir de su aprendizaje social, tiene una determinada escala de motivaciones que lo orienta a decidir hacia cuál necesidad va a dirigir su actividad en cada momento.

Existen motivaciones centrales de la personalidad, que dirigen la actividad la mayor parte del tiempo y hasta pueden dirigir largas etapas en la vida del sujeto, como por ejemplo la obtención de un título universitario o de un doctorado en ciencias.

La escala de motivos de una persona varía de una etapa del ciclo vital a otra y también en función de sus condiciones de vida concretas e incluso de situaciones de la vida diaria. Por ejemplo, un estudiante de enfermería con una fuerte motivación hacia sus estudios, o hacia el estudio con vistas a una prueba final en particular, puede orientar su conducta hacia el estudio, dedicando largas horas del día a esta actividad. Sin embargo, al pasar horas sin satisfacer sus necesidades de alimentación o de sueño, se producirá un cambio en la jerarquía de motivos, hasta el punto de que el estudiante deja a un lado sus libros y decide dormir o comer.

Una de las características distintivas del ser humano es su propiedad de ser consciente no solo de sus necesidades inmediatas, sino de sus necesidades futuras.

De tal manera el individuo puede realizar actividades con vistas a la satisfacción de esas necesidades futuras que él ha sido capaz de prever.

Los conjuntos de motivaciones de un individuo deben guardar entre sí determinada armonía, para no tener que verse inmerso en conflictos y frustraciones (lo cual estudiaremos de inmediato) y para que las motivaciones personales y las sociales no sean antagónicas sino complementarias.

Frustración y conflictos

La frustración es el fenómeno psicológico que se produce cuando la actividad realizada no logra la satisfacción de la necesidad. Ocurre cuando determinado obstáculo impide la realización de los objetivos trazados. Los obstáculos pueden ser internos, es decir, atribuibles al propio individuo, como, por ejemplo,

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Orientaciones para la auto preparación de los estudiantes de
Segundo año de la carrera de Medicina

tener miedo, o subvalorar las propias posibilidades. Son externos cuando se trata de situaciones ajenas al individuo, por ejemplo, no existencia del objeto que puede satisfacer la necesidad.

Cada sujeto tiene un umbral de tolerancia a la frustración. Pasado ciertos límites la conducta de un individuo puede desorganizarse y llegar al sufrimiento y la derrota. Las personas varían en estas reacciones según su experiencia anterior y su personalidad. No lograr una meta puede ser valorado por una persona como una catástrofe, mientras para otros es un pequeño trance o impedimento pasajero.

En general, las frustraciones suelen tener consecuencias negativas. Con frecuencia se observan afectos negativos como por ejemplo la ira, la tristeza o la desesperanza. Tal reacción pudiera ocurrir en una enfermera que realiza en ejercicio para obtener la categoría docente y es desaprobada por el tribunal.

Por otra parte, un individuo al enfrentar una enfermedad propia o de un familiar puede presentar diferentes respuestas de frustración, ante las cuales la enfermera y todo el equipo de salud, deben estar atentos, ya que guardan una estrecha relación con el curso de la enfermedad. La valoración que hace un individuo al hecho de encontrarse enfermo determina la conducta ante las limitaciones o el tratamiento que la enfermedad conlleva, por tanto, condiciona la cooperación del paciente, su protagonismo en el curso de la enfermedad. Además, dicha valoración producirá estados emocionales que pueden disminuir las defensas inmunológicas que protegen contra las defensas inmunológicas del organismo y por tanto tener un vínculo directo con la patogénesis y dinámica de la propia enfermedad.

Por otra parte, se denomina conflicto al fenómeno psicológico que se produce cuando el sujeto no puede decidir entre dos o más motivaciones, o entre las acciones que serían necesarias para satisfacer una necesidad.

La esencia del conflicto siempre está dada porque al satisfacer una necesidad, dejaría de satisfacer otra y otras que tienen una jerarquía similar en la escala de motivos.

Puede producirse conflicto entre dos objetivos deseables igualmente motivantes, pero que el hecho de escoger uno, implica renunciar al otro.

Tal sería el caso del enfermero que tiene una fuerte inclinación al trabajo con pacientes quirúrgicos, pero también se siente atraído por el trabajo en el nivel fundamental, para ocupar una plaza en el hospital o en el policlínico. Este tipo de conflicto se conoce como conflicto aproximación-aproximación.

También puede haber conflicto entre dos estímulos desagradables o negativos, en los casos en que evitar uno significa enfrentar el otro. Es el llamado conflicto evitación-evitación.

Otra forma es el tipo de aproximación-evitación, que puede ser de dos tipos:

el conflicto de aproximación-evitación simple, que es aquel donde el objetivo en sí tiene cosas positivas y negativas al mismo tiempo, lo cual produce en la persona un estado afectivo dual o ambivalente; y el conflicto aproximación-evitación doble o múltiple, donde se debe escoger entre dos o más objetos y cada uno de ellos tiene elementos positivos y negativos.

Un ejemplo de conflicto aproximación evitación puede darse en un enfermero que es llamado para realizar una misión internacionalista, lo cual le atrae desde el punto de vista profesional, pero al mismo tiempo lo rechaza porque implica una separación prolongada de su familia.

El conflicto siempre está acompañado de afectos negativos como la ansiedad y la inseguridad, pero que son de diferentes intensidades, según un conjunto de factores, tales como la experiencia anterior y los recursos personales, entre ellos, la flexibilidad de estrategias de afrontamiento, la capacidad de elección y la creatividad del individuo para encontrar soluciones alternativas.

En el campo de la salud, para llevar conductas en pro de la salud, en muchas ocasiones el individuo se enfrenta a situaciones de conflicto aproximación-evitación, por ejemplo, el placer de fumar (en un individuo habituado) y la conciencia de riesgo de enfermedad, el placer de ciertas comidas y el riesgo de enfermedad. Claro que con frecuencia encontramos fumadores que no están en conflicto por la sencilla razón de que no se han planteado el esfuerzo de proteger su salud, o encontramos exfumadores que vencieron la etapa de conflicto y ejecutaron con éxito la toma de decisión de dejar de fumar. Pero una buena parte de los que hoy fuman, y que conocen el daño de este hábito, se enfrentan a los efectos ambivalentes que les produce el cigarro y la toma de decisiones fallidas y recaídas, sin poder salir de esta situación.

El conflicto y sus afectos negativos, desaparecen con una gran sensación de alivio, cuando se produce la toma de decisiones; de ahí en lo adelante, el sujeto puede que sufra las consecuencias de la decisión tomada, pero ya no estaría en conflicto. Sin embargo, con cierta frecuencia los conflictos que parecen resueltos,

Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande
Departamento de Psicología
Orientaciones para la auto preparación de los estudiantes de
Segundo año de la carrera de Medicina

reaparecen. Mientras hay situaciones en que la toma de decisiones impide la posibilidad de una marcha atrás, en otras, mantener la decisión tomada depende de la firmeza, perseverancia y autodomínio del sujeto, que para mantener su decisión debe vencer obstáculos internos causados por sus miedos y deseos.

La escala de motivos no tiene una estructura rígida, y puede haber motivos que suban o bajen cuando las necesidades se satisfacen. A un individuo puede parecerle fácil tomar una decisión a favor de otras motivaciones cuando dicha necesidad está satisfecha, y a medida que aumenta la carencia se acumulan inclinaciones provocadas por esa necesidad insatisfecha; puede pensar que es un buen negocio renunciar a todas las otras necesidades y motivaciones con tal de satisfacer una necesidad que antes había pensado que no merecía un "precio" tan alto.

Las personas difieren en sus escalas de motivos, por lo cual difieren también en la dificultad que han de enfrentar para resolver determinados conflictos que se le puedan presentar. En ocasiones hay discrepancia entre la jerarquía de valores y la jerarquía de motivos. Un sujeto puede enfrentar una situación de conflicto entre lo que desea y lo que cree correcto o ético que debe hacer.

Entonces la solución solo es posible si logra modificar su jerarquía de valores o su escala de motivos.