

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO



## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico

#### TRABAJO DE TITULACIÓN

##### Título:

**“SÍNDROME DE HUBRIS Y TIPOS DE PERSONALIDAD EN  
PROFESIONALES DE LA SALUD. RIOBAMBA, 2019”**

##### Autoras:

Males Caiza Katerin Elizabeth  
Rojano Moreira Geomayra Gissela

**Tutor:** Dr. Byron Alejandro Boada Aldaz

**Riobamba – Ecuador**

**Año 2019**

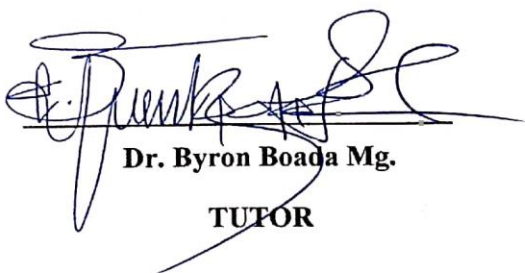
## **APROBACIÓN POR PARTE DEL TUTOR**

### **APROBACIÓN POR PARTE DE TUTOR**

Dr. Byron Boada, docente de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

#### **CERTÍFICO:**

Haber asesorado y revisado el informe final del proyecto de investigación intitulado **“SÍNDROME DE HUBRIS Y TIPOS DE PERSONALIDAD EN PROFESIONALES DE LA SALUD. RIOBAMBA, 2019”** realizado por las señoritas: MALES CAIZA KATERIN ELIZABETH con C.C. 100402328-7 y ROJANO MOREIRA GEOMAYRA GISSELA con C.C.060383292-4, mismo cumple con los parámetros establecidos por la institución. Encontrándose aptas para presentarse a la defensa pública del estudio realizado.



**Dr. Byron Boada Mg.**  
**TUTOR**

## APROBACIÓN POR PARTE DEL TRIBUNAL

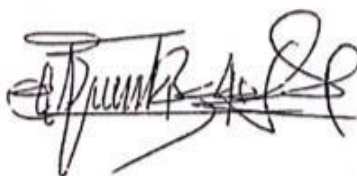
### APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del Tribunal de graduación, respecto del proyecto de investigación intitulado **SÍNDROME DE HUBRIS Y TIPOS DE PERSONALIDAD EN PROFESIONALES DE LA SALUD. RIOBAMBA 2019** presentado por las señoritas estudiantes: Males Caiza Katerin Elizabeth con C.I 100402328-7 y Rojano Moreira Geomayra Gissela con C.I 060383292-4, dirigido por el Dr. Byron Boada.

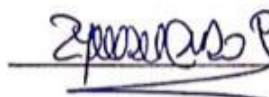
Una vez realizado el informe final del proyecto de investigación escrito, con fines de graduación, en el que se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remiten la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

Dr. Byron Boada Aldaz, Mg.  
Tutor



Dra. Isabel Cando Pilatuña, Ms.C  
Miembro del tribunal



Ps. Cl. Diego Santos Pazos, Mg.  
Miembro del Tribunal



## AUTORIA DEL PROYECTO

### AUTORÍA DEL PROYECTO

Nosotras, MALES CAIZA KATERIN ELIZABETH con CC: 100402328-7 y Rojano MOREIRA GEOMAYRA GISSELA con CC: 060383292-4, declaramos ser responsables de las ideas, resultados y propuestas planteadas en este proyecto de investigación titulado: **SÍNDROME DE HUBRIS Y TIPOS DE PERSONALIDAD EN PROFESIONALES DE LA SALUD. RIOBAMBA, 2019** y que el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.



---

Males Caiza Katerin Elizabeth  
100402328-7



---

Rojano Moreira Geomayra Gissela  
060383292-4

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia que son mi esencia y mi ser, sus lazos de unión que me motivan a cumplir mis metas. A mis hermanos y hermanas símbolos de amistad, bondad, amor y apoyo incondicional.

A Geomayra Rojano, por su amistad, respeto mutuo y dedicación para la realización de esta investigación.

A la Universidad Nacional de Chimborazo, Carrera de Psicología Clínica por su formación académica.

Agradezco la apertura que me brindaron las casas de salud; Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román; Hospital Básico 11 B.C.B. “Galápagos”; el GADM de Riobamba Departamento de Talento Humano, Subproceso de Seguridad y Salud Ocupacional y Hospital Oncológico Dr. Fausto Andrade Yáñez para la elaboración del trabajo de investigación.

***Katerin Males.***

Gracias al apoyo incondicional de mi Madre, persona que ha guiado mis pasos y mediante su cariño y esfuerzo me ha ayudado a cumplir esta meta; a Camila y Abigail, pilares fundamentales de mi vida; y, a cada uno de mis familiares quienes han contribuido en mi vida personal y académica.

A Katerin Males, amiga y compañera, por su compromiso y empeño en la elaboración de este proyecto de investigación.

Al Dr. Byron Boada, quien fue mi docente y tutor, dedicando sus conocimientos y tiempo para la realización de este trabajo.

A la Universidad Nacional de Chimborazo, Carrera de Psicología Clínica y docentes por transmitir sus conocimientos en mi formación académica.

A las Instituciones que brindaron su apertura para la culminación este proyecto: Hospital Básico 11 B.C.B. “Galápagos”; Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román”; el GADM de Riobamba y Hospital Oncológico Dr. Fausto Andrade Yáñez.

***Geomayra Rojano.***

## DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mis padres, Luis y María por ser los entes de inspiración y motivación; a mis hermanos/as, Marco, Jhoana, María y Luis, mi centro de constancia, creatividad, asertividad y autoconfianza, por estar a mi lado y no permitir que me abatan las circunstancias.

*Katerin Males*

Dedico de manera especial a mi madre, Yicela por siempre tener palabras de aliento, darme orientación y amor; Camila y Abigail, por brindarme su alegría y amor incondicional cada día siendo el centro de mi vida; a mis hermanos Jessenia, Edgar, Daniel y Andres por brindarme su apoyo; y, a Marco, quien me ha acompañado y apoyado en momentos felices y difíciles de mi vida.

*Geomayra Rojano.*

## ÍNDICE GENERAL

<b>APROBACIÓN POR PARTE DEL TUTOR</b> .....	II
<b>APROBACIÓN POR PARTE DEL TRIBUNAL</b> .....	III
<b>AUTORIA DEL PROYECTO</b> .....	IV
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	V
<b>DEDICATORIA</b> .....	VI
<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	VII
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	IX
<b>RESUMEN</b> .....	X
<b>ABSTRACT</b> .....	1
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	2
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	3
<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	5
<b>OBJETIVOS</b> .....	6
Objetivo general .....	6
Objetivos específicos .....	6
<b>ESTADO DEL ARTE</b> .....	7
Antecedentes de la investigación .....	7
<b>SÍNDROME DE HUBRIS (HYBRIS)</b> .....	8
Definición.....	8
Características .....	9
Síntomas.....	10
Hubris (Hybris) y afectación en los contextos sociales .....	11
Liderazgo y Síndrome de Hubris .....	13
<b>PERSONALIDAD</b> .....	14
Definición.....	14
Formación de la personalidad a través de los factores: genético y medio ambiente...	15
Tipos de personalidad .....	19
<b>METODOLOGÍA</b> .....	22
Tipo de investigación .....	22

Diseño de la investigación .....	23
Nivel de la investigación .....	23
Población y muestra .....	23
Técnicas e instrumentos .....	24
Técnicas de análisis e interpretación de la información.....	25
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>26</b>
PROPUESTA: TALLER DE ESTRATEGIAS PSICOLÓGICAS (SÍNDROME DE HUBRIS Y PERSONALIDAD) .....	32
Discusión.....	38
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>40</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>42</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>47</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Nivel de instrucción y tipos de personalidad.....	26
<b>Tabla 2:</b> Profesionales de la salud y Síndrome de Hubris .....	27
<b>Tabla 3:</b> Profesionales de la salud y tipos de personalidad .....	28
<b>Tabla 4:</b> Relación de variables (Síndrome de hubris y tipos de personalidad).....	29
<b>Tabla 5:</b> Sexo y Síndrome de Hubris .....	30
<b>Tabla 6:</b> Sexo y tipos de personalidad .....	31

## RESUMEN

La presente investigación tuvo el objetivo de analizar el Síndrome de Hubris y los tipos de personalidad en los/las profesionales de la salud que ejercen direcciones y coordinaciones de servicios (liderazgo) en casas de salud. La investigación se realizó en una población conformada por 46 profesionales de la salud con títulos de pregrado y postgrado: médicos generales y especialistas (21), odontólogas/os y especialistas (7), fisiatras (3), licenciadas/os en enfermería (6), licenciadas/os en laboratorio clínico (2), psicólogos clínicos (3), nutricionista (1), y bioquímicos farmacéuticos (3); *sujetos tipo*, no probabilístico, porque se acudió directamente a los/as profesionales requeridos sin obtener muestra, intencional por conveniencia de las investigadoras. El enfoque del estudio fue mixto (cuali-cuantitativo), con diseño no experimental y transversal; nivel de investigación descriptivo. Los instrumentos empleados fueron: el Cuestionario de Personalidad SEAPSI y el Cuestionario Hubris. Los resultados obtenidos son: 28 profesionales de la salud (60.86%) presentan el Síndrome de *Hubris*; respecto del tipo de personalidad, 29 profesionales de la salud (63%) se enmarcan en el tipo *anacástico*; seguido del tipo *histriónico* en menor porcentaje (15.20%). Relacionando las dos variables, se observó en mayor porcentaje la presencia del síndrome en personas con personalidad anancástica. Partiendo del criterio de prevención, se planteó un taller sobre *estrategias psicológicas*, orientadas al síndrome de Hubris y personalidad, en los/as profesionales de la salud.

**Palabras clave:** Síndrome de Hubris; Personalidad anancástica; Sujetos tipo; Cualitativo.

## ABSTRACT

### ABSTRACT

The present investigation had the objective of analyzing the Hubris Syndrome and the types of personality in the health professionals who exercise direction and coordination of services (leadership) in health houses. The research was conducted in a population made up of 46 health professionals with undergraduate and postgraduate degrees. They are general practitioners and specialists (21); dentists and specialists (7); psychiatrists (3); graduates in nursing (6 ); graduates in the clinical laboratory (2), clinical psychologists (3); nutritionist (1); and pharmaceutical biochemists (3). Type subjects are not probabilistic, because the required professionals were directly visited without obtaining a sample, intentional for the convenience of the researchers. The study approach was mixed (qualitative-quantitative), with a non-experimental and cross-sectional design, and it was also descriptive research. The instruments used were: the SEAPSI Personality Questionnaire and the Hubris Questionnaire. The results obtained are 28 health professionals (60.86%) present Hubris Syndrome; Regarding the type of personality, 29 health professionals (63%) are part of the anaclastic type; followed by the theatrical type in a lower percentage (15.20%). Dealing with the two variables, the presence of the syndrome in people with anarchistic personality was observed at a higher rate. Based on the prevention criteria, a workshop on psychological strategies, oriented to Hubris syndrome and character, was proposed in health professionals.

**Keywords:** Hubris syndrome; Ananastic personality; Type subjects; Quali-quantitative



Reviewed by: Marcela González R.  
English Professor

## INTRODUCCIÓN

La investigación surge del interés por conocer la relación entre el síndrome de Hubris y los tipos de personalidad, en profesionales de la salud que ejercen liderazgo (*directores y coordinadores de servicios*). El síndrome en mención se relaciona con determinados rasgos de personalidad, mayormente evidentes en el tipo narcisista, así lo demuestran los estudios realizados por David Owen, específicamente en políticos que ejercen liderazgo.

El Síndrome de Hubris se deriva de la terminología griega, aludiendo a la desmesura y soberbia de las personas, se distingue por la presencia de: prepotencia, arrogancia, ego desmedido entre otras características, guarda una estrecha relación con la personalidad narcisista; y, se presenta en individuos que se encuentran ejerciendo poder; este síndrome puede aparecer de forma transitoria debido a que los síntomas disminuyen o desaparecen cuando la persona abandona su cargo o poder (González, 2018).

La personalidad como identidad individual, dependiendo de factores internos y externos (genética y medio ambiente) se manifiesta con determinados comportamientos inherentes a las tipologías de la personalidad con la que se identifica. Por la trascendencia que implica la formación profesional en los campos de la salud, el comportamiento humanista ligado a un liderazgo óptimo es imprescindible, razón por la que el estudio se orienta a los profesionales de la salud.

El liderazgo, específicamente en nuestro contexto social, al no ser practicado de forma óptima (fenómeno observado en alta incidencia en todos los sistemas sociales) desfavorece el bienestar de las personas en sus contextos, específicamente en los ámbitos académicos, laborales y de gobierno. Determinándose que el mal liderazgo es un fenómeno psicosocial y cultural, que se evidencia con mayor notoriedad en los líderes políticos apegados a los grupos de poder económico (fácticos).

Determinándose de esta forma que, la investigación a realizar es de trascendencia en razón de las necesidades humanas, concomitante a las motivaciones para el desempeño creativo y productivo, enfocados al desarrollo y bienestar humano.

El mencionado estudio consta de cuatro capítulos: el primero toma en cuenta el *planteamiento del problema*: problema, justificación y objetivos; el segundo corresponde al *marco teórico*; el tercero se relaciona con la metodología; y, el cuarto concierne a resultados y *discusión* (en la investigación).

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En la interacción social, específicamente en los contextos laborales, se observa conflictos interpersonales en mayor o menor grado, manifestaciones comportamentales ligadas a las personalidades con características propias, determinadas por factores genéticos (internos) y factores ambientales (externos) que inciden directamente en conductas favorecedoras o desfavorecedoras, por lo que, específicamente en el segundo caso, se evidenciará mala comunicación, desencadenando, entre otras afectaciones, el Síndrome de Hubris.

El síndrome de 'hubris' (SH) es un trastorno psiquiátrico adquirido que afecta a personas que ejercen poder en cualquiera de sus formas. Se ha descrito en multitud de campos, desde la política a las finanzas. La relación médico paciente también es una relación de poder. La falta de humildad y empatía en su ejercicio puede hacer que cualidades como la confianza y seguridad en uno mismo se transformen en soberbia, arrogancia y prepotencia características del médico con SH (Gonzales, 2019, p.346).

La arrogancia parece manifestarse en zonas de política donde el líder cree tener más conocimiento. Algunos líderes no suelen manifestar sintomatología hubristica, permanecen un tiempo tranquilos en su cargo. Ciertos líderes por ejemplo, Truman y Atle tomaron decisiones polémicas e importantes en su país, tornándose como los líderes menos arrogantes (Owen y Davidson, 2009).

Gómez (2018) en un estudio para titulación académica de postgrado “Rasgos de liderazgo en los empleados del Banco de la Nación-Sede central Lima”, concluye:

Los niveles de rasgos de liderazgo en los empleados del Banco de la Nación-sede central Lima, año 2018, se ubican debajo del nivel muy bueno. Un 37,6% de encuestados ubicó los rasgos de liderazgo en el nivel deficiente. El 26,2% lo ubica en muy bueno; el 21,3% en bueno; el 9,2% en regular y el 5,7% en excelente. Es decir, los empleados en el Banco de la Nación en cuanto a rasgos de liderazgo están en el nivel deficiente (p.67).

El Síndrome de Hubris le puede ocurrir a cualquier persona, al ser presas de ese monstruo llamado PODER, el cual es difícil de controlar cuando no se emplea la razón, la cordura ni la calma (Zanoni , 2019).

Lejos de la mitología, el *Síndrome de Hubris* está presente en la vida real, varios personajes que ejercen poder como: reyes, emperadores, gobernantes, políticos, militares, grandes empresarios y directivos, lo han manifestado y lo seguirán manifestando (Badia, 2013).

Determinados rasgos de personalidad estarán presentes en los profesionales de la salud, identificándose, según estudios realizados, los tipos anancástico e histriónico en mayor porcentaje.

El personal de salud que labora en el Instituto Contra el Cáncer “SOLCA” presenta los siguientes rasgos de Personalidad: Histriónico (42%), Anancástico (25%), Ciclotímico (17%), Paranoide (12%), Esquizoide (3%) y Evitativo (1%). Observándose una mayor prevalencia de los Rasgos de Personalidad Histriónico y los Rasgos de Personalidad Anancástico. (Toledo, 2013, p.76)

En las prácticas pre profesionales realizadas, en razón de la formación académica, en la *Casa Hogar “San Carlos”* y en el *Dispensario Médico del “GADM Riobamba”* en el período octubre 2018 – febrero 2019; y, en las casas de salud: *Hospital Básico 11 B.C.B “Galápagos”* y *“Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez Román”* en el período abril – agosto 2019, pudo observarse determinadas características relativas a los líderes: exceso de confianza, carácter autocrático, desconsideración ante las opiniones de los demás, impulsividad en la toma de decisiones y preocupación exagerada por su imagen. Características enmarcadas en determinados tipos de personalidad.

No existen estudios afines al tema de investigación planteado.

## **JUSTIFICACIÓN**

El tema de investigación *Síndrome de Hubris y tipos de personalidad en profesionales de la salud* es nuevo en nuestro contexto social: académico, deportivo, laboral, castrense y político, razón ésta para desarrollar el presente estudio en profesionales de la salud, tomando en cuenta que, específicamente en nuestro medio, no se han realizado estudios similares. Además, es de trascendencia porque se enfoca al análisis de la autoridad en concordancia con el Síndrome de Hubris, mismo se relaciona con una forma de liderazgo inapropiado, fenómeno de interrelación evidente en espacios sociales en los que las personas ejercen poder, muy notorio en la política.

Por ser un estudio que reviste importancia y a la vez novedoso, se convierte en un primer paso (en el campo de la investigación científica) cargado de motivaciones para la realización de futuras investigaciones relacionadas al tema, que contribuyan a entender con veracidad el fenómeno comportamental relacionado con el Síndrome de Hubris y la personalidad, orientadas obviamente a conocer el fenómeno psicosocial relativo al mal liderazgo en razón de la presencia del síndrome en las personas que ejercen poder. Por lo que, partiendo de los principios de la prevención primaria es importante plantear alternativas orientadas a los liderazgos saludables, contribuyendo de esta forma al fomento de la salud mental en los contextos sociales. Circunstancias que justifican la realización del presente tema de investigación.

Se cuenta con los recursos necesarios para la realización de la investigación planteada: población a estudiar, bibliografía necesaria, instrumentos psicométricos de evaluación cuantitativa (test psicológico y cuestionario).

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

- Analizar el Síndrome de Hubris y los tipos de personalidad en los/las profesionales de la salud que ejercen direcciones y coordinaciones de servicios en casas de salud.

### **Objetivos específicos**

- Identificar el Síndrome de Hubris en profesionales de la salud que ejercen direcciones y coordinaciones de servicios en casas de salud.
- Determinar los tipos de personalidad en profesionales de la salud que ejercen direcciones y coordinaciones de servicios en casas de salud.
- Establecer la relación entre el Síndrome de Hubris y los tipos de personalidad en profesionales de la salud que ejercen direcciones y coordinaciones de servicios en casas de salud.
- Plantear un taller sobre estrategias psicológicas, orientado al Síndrome de Hubris y personalidad, en los/as profesionales de la salud.



## **ESTADO DEL ARTE**

### **Antecedentes de la investigación**

En nuestro contexto social es común observar, en elevado porcentaje, la arrogancia y/o complejo de superioridad en personas que ejercen liderazgo. Si bien, por una parte, el comportamiento autocrático ligado a la confianza excesiva se relacionaría con la carencia de formación en liderazgo; por otra parte, es necesario tomar en cuenta la personalidad como elemento determinante del comportamiento positivo o negativo en las personas.

El presidente Estadounidense Donald Trump, en sus discursos manifiesta cierta sintomatología propia de la Hubris, una de las características es que muestra contradicción, un ejemplo de aquello es que mientras se expresa bien de una raza, por otro, la critica. También, refleja una intuición desmesurada de su capacidad de manejar las cosas, por ejemplo, en lo sucedido con que no se debía haber dejado armamento en Irak. Del mismo modo concuerda con los rasgos del trastorno narcisista, que también se relaciona con la Hybris. Sus características mesiánicas evidenciadas en diferentes ocasiones, donde se cree casi un dios, cuando siempre creen tener la razón y se considera que está por encima de los demás, y su preocupación exagerada por la imagen, son estas particularidades las que lo encasillan dentro del síndrome de Hubris (Ordoñez, 2017).

Delgado (2015), en un estudio sobre “Narcisismo y representación democrática en España”, resume:

Con la crisis económica y la irrupción de la corrupción política se hace patente el narcisismo de los representantes políticos españoles. Se comportan como seres ensimismados que sólo se justifican ante la posición política y no rinden cuentas ante la ciudadanía (...) Se explora la idea de que la conducta narcisista de muchos políticos españoles explique el malestar creciente de los españoles en relación a la política democrática (...) (p.49).

Tovilla (2009) en su tesis de doctorado en investigación psicológica: “PRESENCIA DE NARCISISMO MALIGNO EN LÍDERES POLÍTICOS” en México, resume: “Existe relación entre personalidades narcisistas y antisociales. En esta investigación se realizaron tres estudios para desarrollar un instrumento que evalúe rasgos en común entre ambas patologías con fines discriminativos (...)” (p.3).

Determinándose de esta forma, la relación del Síndrome de Hubris con la personalidad narcisista y otro tipo de personalidad. Concluyéndose que, el síndrome de Hubris (en determinados líderes) hará su presencia en personas con personalidades que faciliten su apareamiento.

## **SÍNDROME DE HUBRIS (HYBRIS)**

### **Definición**

Respecto del significado, Bouras y Diamandis (2018) definen:

El término hubris deriva de la mitología griega, lo que significa la combinación peligrosa de exceso de confianza, exceso de ambición, arrogancia y orgullo. En el mundo griego antiguo la arrogancia era considerado como uno de los rasgos más peligrosos que uno podría exhibir (...) (p.2).

Owen (2011) describe:

«Hybris» no es todavía un término médico. Su significado más básico se desarrolló en la antigua Grecia simplemente como descripción de un acto: un acto de hybris era aquel en el cual un personaje poderoso, hinchado de desmesurado orgullo y confianza en sí mismo, trataba a los demás con insolencia y desprecio. Para él era como una diversión usar su poder para tratar así a los otros, pero esta deshonrosa conducta era severamente censurada en la antigua Grecia (...) (p.26).

Carvajal (2014) especifica:

*Hibris* es la personificación del atrevimiento, de la transgresión de las normas generales admitidas por la comunidad. Se produce una cadena determinada por el hartazgo, la insolencia y luego viene el castigo (*némesis*) consecuencia final por portar un ego enfermo de *hybris* (p.270).

Como se ve, el término Hubris (Hybris) tiene su origen en la mitología griega, relacionándose directamente con el orgullo, la arrogancia y el desprecio (entre otras características negativas), observado en las personas que presentan el mencionado síndrome.

Partiendo de las definiciones del Síndrome de Hubris (Hybris), es necesario describir sus características y/o síntomas relativos a una afección adquirida en concordancia con determinado tipo de personalidad como la narcisista.

### **Características**

Owen (2011), respecto del Síndrome de Hubris (Hybris), menciona: “(...) una característica de la *hybris* es la incapacidad para cambiar de dirección porque ello supondría admitir que se ha cometido un error” (p.20).

Owen y Davidson (2009) manifiestan:

Creemos que el comportamiento hubristico extremo es un síndrome, que constituye un grupo de características (“síntomas”) evocadas por un desencadenante específico (poder), y generalmente remite cuando el poder se desvanece. El 'síndrome de Hubris' se ve como una afección adquirida y, por lo tanto, es diferente de la mayoría de los trastornos de personalidad que tradicionalmente se consideran persistentes durante la edad adulta. El concepto clave es que el síndrome de hubris es un trastorno de la posesión del poder, particularmente el poder, que ha sido asociado con un éxito abrumador, mantenido durante un período de años y con una restricción mínima para el líder (párr.5).

Así mismo Owen y Davidson (2009) precisan:

A diferencia de la mayoría de trastornos de la personalidad, que aparecen en la edad adulta temprana, consideramos que el síndrome de Hubris se desarrolla solo después de que se ha mantenido el poder durante un período de tiempo y, por lo tanto, se manifiesta a cualquier edad. En este sentido, sigue una tradición que reconoce la existencia de un cambio patológico de la personalidad (...) (párr.11).

En relación al contexto y el tiempo, Owen y Davidson (2009) afirman:

(...) en el caso del síndrome de Hubris, es necesario un contexto de poder sustancial, así como un cierto período de tiempo en el poder, aunque la duración no se ha especificado, variando en los casos descritos de 1 a 9 años. La condición puede tener características de personalidad predisponentes, pero se adquiere, es decir, su aparición es posterior a la adquisición del poder (párr.15).

## **Síntomas**

Respecto de la sintomatología, del Síndrome de Hubris (hybris). Gonzáles (2019) expone:

1. Propensión narcisista a ver el mundo como un escenario donde ejercitar el poder y buscar la gloria
2. Tendencia a realizar acciones para autoglorificarse y ensalzar y mejorar su propia imagen
3. Preocupación desmedida por la imagen y la presentación
4. Modo mesiánico de hablar sobre asuntos corrientes y tendencia a la exaltación
5. Identificación con la nación, el estado y la organización
6. Tendencia a hablar de sí mismo en tercera persona y usar la forma regia de nosotros
7. Excesiva confianza en su propio juicio y desprecio por el de los demás
8. Autoconfianza exagerada, tendencia a la omnipotencia

9. Creencia de que no deben rendir cuentas a sus iguales, colegas o a la sociedad, si no ante cortes más elevadas: la historia o Dios
10. Creencia firme de que dicha corte les absolverá
11. Pérdida de contacto con la realidad: aislamiento progresivo
12. Inquietud, imprudencia, impulsividad
13. Convencimiento de la rectitud moral de sus propuestas ignorando los costes
14. Incompetencia 'hubristica' por excesiva autoconfianza y falta de atención a los detalles (p.347).

En relación a la sintomatología descrita (del Síndrome de Hubris), Owen (2011) aclara:

(...) El síndrome de hybris tiene la singularidad de que no debe ser considerado como un síndrome de personalidad sino como algo que se manifiesta en cualquier líder pero solamente cuando está en el poder -y por lo general sólo después de haberlo ejercido durante algún tiempo- y que después es muy posible que se debilite una vez ha perdido el poder (...) (p.29).

### **Hubris (Hybris) y afectación en los contextos sociales**

Considerada la *arrogancia* como síntoma del Síndrome de Hubris (Hybris), una actitud negativa del ser humano por reflejar carencia de humildad con altanería, soberbia, desprecio y jactancia, al estar presente el rasgo en las personas que ejercen liderazgo, es innegable el daño que provocan en los espacios sociales que dependen de su influencia. Fenómeno observado a través de la historia en los diferentes ámbitos socioculturales, notorio en los poderes del estado a nivel mundial, evidenciándose en determinados casos, jefes de gobierno arrogantes en razón del mencionado Síndrome, observado por ejemplo en gobernantes de los Estados Unidos de Norteamérica. Al respecto, Owen y Davidson (2009) describen:

Kennedy mostró arrogancia ocasional, particularmente durante el fiasco de Bahía de Cochinos en 1961. Uno de los asesores de Kennedy en América Latina, Richard Goodwin, describió la atmósfera en estas reuniones sobre si invadir Cuba (...) La arrogancia de Kennedy estaba en parte relacionada con su uso de

drogas recreativas, anfetaminas y niveles extraños de cortisona, que en una dosis adecuadamente recetada tuvo que tomar para la enfermedad de Addison (...) Richard Nixon comenzó a comportarse de manera cada vez más arrogante en el período previo a las elecciones durante el verano y el otoño de 1972, cuando era muy probable que ganara un segundo mandato. De hecho, Nixon ganó 49 de los 50 estados. Pero pronto reveló arrogancia y paranoia (...) George W. Bush desarrolló el síndrome de hubris después de solo un poco más de 2 años en el cargo. Sin embargo, estaba operando en el clima político muy excepcional establecido por el ataque terrorista del 11 de septiembre en las Torres Gemelas en Nueva York. Después de Afganistán, decidió invadir Irak. Su aparición en equipo de vuelo en el portaaviones, *Abraham Lincoln*, navegando por la costa de California, el 1 de mayo de 2003, y luego hablando en televisión con el lema 'Misión cumplida' estampado en la torre de control del barco detrás de él, marcó el punto más alto en su escala de arrogancia (...) (párr.29)

El accionar de los líderes de gobierno mencionados, la historia lo tiene descrito con detalle, correspondiendo nuestro interés académico al estudio del Síndrome de Hubris (hybris) variable del tema de investigación.

Como se ve, la arrogancia es un síntoma cardinal en los líderes con personalidades narcisistas, al conseguir autoridad sobre los demás, se puede perder la consideración por las reglas sociales más básicas. (Manes, 2018)

Adentrándonos al campo de la salud mental, en el orden de la salud pública, cabe reflexionar sobre la gran responsabilidad que los líderes políticos tienen frente a los pueblos del mundo. Entonces, si todos los líderes políticos presentaran un óptimo estado de salud mental, las guerras desaparecerían del planeta, dando paso al paradigma de *la paz universal*. Entendiéndose que, por el óptimo estado de salud mental que presentarían los gobernantes de todos los países del mundo, su accionar humanista orientado al desarrollo, en el marco de la equidad y la justicia social, fomentaría el bienestar de todas las personas, priorizando la dignidad humana.

El Síndrome de Hubris es evidente en la profesión médica, González (2019) en su investigación sobre “Síndrome de «hubris» en neurocirugía” concluye:

El SH médico es un trastorno psiquiátrico adquirido, caracterizado por soberbia, arrogancia y prepotencia. Lo desencadena el poder y lo potencia el éxito. Y es fácilmente reconocible en facultativos de nuestro entorno más próximo. Creemos que es una de las múltiples formas que puede adoptar el TNP en facultativos conscientes de su poder. Es necesario reconocer precozmente las conductas médicas 'hubrísticas' para anticipar y mitigar sus consecuencias. (p.352)

### **Liderazgo y Síndrome de Hubris**

Partiendo de la dificultad de obtener una definición consensuada de *liderazgo*, se ha creído acertado anotar el criterio planteado por Chemers (citado por Hogg y Vaughan, 2001), mismo define: “un proceso de influencia social a través del cual un individuo recluta y moviliza la ayuda de otros para alcanzar un objetivo colectivo” (p.310).

A la vez Hogg y Vaughan (2001), contextualizan:

El liderazgo es una relación en la que algunos miembros de un grupo (habitualmente un miembro) son capaces de influir en el resto del grupo para que acepte como propios nuevos valores, actitudes y objetivos, y para que se esfuercen en favor de esos valores, actitudes y objetivos y que intenten alcanzarlos. Un liderazgo eficaz inspira a otros a adoptar una membresía defendiendo valores, actitudes y objetivos, y a comportarse de formas que sirvan al grupo como conjunto. Los líderes eficaces también pueden transformar la acción individual en una acción grupal. Así, el liderazgo tiene una función de identidad importante. Las personas observan a sus líderes para expresar y tipificar su identidad, depurarla y enfocarla, forjarla y transformarla, y consolidarla, estabilizarla y afirmarla (p.324).

Haciendo una relación del liderazgo inherente al Síndrome de Hubris (Hybris), inmerso en la personalidad narcisista, reflejando a la vez entre sus síntomas la inclinación narcisista (del líder) a ver el mundo como un escenario para ejercer poder. Contrariamente, el liderazgo participativo que se refiere a: “ESTILO DE LIDERAZGO en el que a los seguidores se les permite participar en la toma de decisiones y se les da

autonomía en la realización de sus labores” (Diccionario Conciso de Psicología, 2010, p.292). Podemos concluir que, el liderazgo narcisista es una forma inadecuada de liderar grupos humanos, debido a que el líder únicamente busca satisfacer su ego relacionado con lo emocional, afectando de esta forma a los subordinados. No así con el liderazgo participativo, ya que en éste se pone de manifiesto un liderazgo democrático y constructivo que contribuye al desarrollo y crecimiento personal de los subordinados, fomentando la salud mental en los contextos sociales: académicos, laborales, castrenses, políticos como partes de un todo más amplio, el país.

## **PERSONALIDAD**

### **Definición**

La personalidad es la manifestación inherente al ser humano, misma se estructura a partir del factor genético (interno) y el factor medio ambiente (externo) y está conformada por el temperamento, el carácter, los instintos, las emociones, el intelecto, las experiencias y el biotipo, elementos que determinan el comportamiento de cada persona. Entendiéndose a la vez que, la personalidad es dinámica y en razón de sus características se puede establecer criterios de normalidad y patología, relacionados esto con la capacidad del ser humano de adaptarse o no a los contextos socioculturales. Para especificar con mayor claridad el concepto *personalidad* se cita las siguientes definiciones:

Fernández (2009) afirma: “La personalidad no es un conjunto de contenidos, rasgos caracterológicos o dimensiones, sino un sistema en el cual dichos contenidos se interrelacionan mutuamente, se trata de una interrelación sistémica” (p.145).

Sollod, Wilson y Monte (2009) definen: “pauta relativamente de rasgos, disposiciones o propensiones que dan coherencia a la conducta y los procesos de pensamiento de una persona” (p.10).

Así mismo Eysenck (citado por Brusasca, Labiano y Portellano, 2011), define: “(...) la suma total de los patrones conductuales presentes o potenciales del organismo,



determinados por la herencia y el ambiente, que se origina y desarrolla mediante la interacción funcional de los sectores formativos en que se originan estos patrones conductuales” (p.20).

### **Formación de la personalidad a través de los factores: genético y medio ambiente.**

La presencia de todo ser vivo (en el proceso de desarrollo evolutivo) obedece al accionar de los factores genético y medio ambiente. Entendiéndose que la genética (parte de la biología) se encarga del estudio de los genes y de los mecanismos reguladores de la transmisión de caracteres hereditarios en todos los seres vivos, obviamente tiene que ver en determinado grado en la formación de la personalidad del ser humano, tomando en cuenta que lo biológico a través de la genética influye directamente en el desarrollo del sistema nervioso central y su concerniente funcionamiento relativo al proceso de organización del fenómeno psicológico. Siendo importante anotar que la transmisión genética inherente a lo biológico y psicológico, relacionado lo segundo con la formación de la personalidad, comienza a partir del programa genético con la concepción, determinando características físicas y psicológicas en cada persona. La presencia de la personalidad en el ser humano va a incidir en el comportamiento, tomando en cuenta la característica biopsicosociocultural como respuesta a la suma del factor medio ambiente, imbricación imprescindible para la presencia y funcionamiento del ente racional en el contexto familiar, social, cultural y geoespacial. Tomando en cuenta que, determinadas circunstancias favorables o desfavorables van a incidir en los factores genético y medio ambiente consecuentemente en la estructuración de la personalidad.

En lo que corresponde al factor interno (biológico – genético), Myers (2010) plantea:

Nuestra biología influye en nuestra personalidad también de otras formas. (...) nuestros *genes* tienen mucho que decir sobre el temperamento y el estilo de conducta que ayudan a definir nuestra personalidad. Jerome Kagan atribuye las diferencias de timidez e inhibición de los niños a la *reactividad de su sistema nervioso autónomo*. Con un sistema nervioso autónomo reactivo, respondemos al estrés con mayor ansiedad e inhibición. El niño curioso y valiente puede llegar a ser de adulto un andinista o un conductor de alta velocidad (p.569).

Fernández (2009) expone:

Lo biológico interviene en el proceso de formación de lo neuropsicológico a partir de la información existente en el código genético en tanto estructura orgánica. A su vez, este proceso está muy influido por lo sociocultural. De modo que, lo biológico influye directamente en la formación del Sistema Nervioso Central y su funcionamiento pero indirectamente en el proceso de formación de lo psicológico que aflora mediatizado por lo ambiental y cultural (pp.237-238).

Entendiéndose, por lo citado, que lo biológico es la base del desarrollo neuropsicológico del ser y específicamente para la estructuración de su personalidad en razón del orden genético, complementado a la vez con la influencia del medio ambiente, imprescindibles los dos factores para el desarrollo integral del ente racional. Por la complejidad del tema y el interés direccionado a la comprensión, de forma general, es necesario tomar en cuenta los criterios de otros autores, así:

En lo que concierne a la genética, Barrios, Irimia, Soto, Villena y Torres (2017), mencionan:

La Genética de la Conducta hace referencia al estudio causal de las bases hereditarias de la conducta en organismos vivos. Es decir, al estudio de los mecanismos (genéticos, hereditarios y de transmisión familiar) que puedan estar implicados en el fenotipo resultante (a nivel conductual). La investigación a este nivel se centra en describir y explicar la influencia de factores ambientales y genéticos en distintos aspectos del comportamiento humano (p.101).

Hayes (1999), respecto de la transmisión genética, expone:

La transmisión genética es otro concepto básico de la psicología comparada, y también lo es en la teoría evolutiva, ya que el total de la selección natural depende de la transmisión genética de características favorables de una generación a la siguiente (...) Este “programa” genético de desarrollo se establece en el momento de la concepción. A partir de entonces, se replica en cada célula del cuerpo a medida que el organismo crece (...) (p.551).

Además Hayes (1999), en lo que corresponde a “Genotipo y Fenotipo”, especifica:

La dotación genética que el sujeto contiene en sus células se denomina **genotipo**. Este se establece en el momento de la concepción y no cambia a lo largo de la vida del sujeto. Constituye el patrón de posibilidades codificadas en las secuencias de ADN de los cromosomas del individuo (p.552).

Respecto del medio ambiente (factor externo) conformado por los contextos: familiar, académico, laboral, sociocultural y geoespacial, es importante anotar la influencia positiva o negativa que éstos ejercen en el desarrollo integral de cada persona, consecuentemente en la formación de la personalidad. Siendo así, en lo que concierne a los contextos o sistemas familiares, es necesario tomar en cuenta la funcionalidad o disfuncionalidad en la estructura familiar, aspectos que van a incidir en el desarrollo normal o patológico de la personalidad de los niños y adolescente principalmente, formando parte de los sistemas familiares que pueden ser nucleares o extensos, por lo que, es importante anotar la trascendencia de la funcionalidad en los sistemas familiares para una adecuada convivencia en el sistema y crecimiento personal diferenciado. Las familias pueden ser también identificadas como nutridoras y conflictivas, Satir (2002) refiriéndose a las familias nutridoras (funcionales) explica:

Las familias nutricias pueden planificar. Si hay algo interesante que interfiera con el proyecto, son capaces de hacer ajustes, y a menudo lo hacen con sentido del humor. De esta manera pueden resolver, sin ser presas del pánico, muchos de los problemas que presenta la vida (...) (p.28).

Contrariamente, en las familias conflictivas se observará características opuestas a las de las familias nutridoras como rigidez, mala comunicación entre sus miembros por la carencia de asertividad, práctica de antivalores, incumplimiento de normas y carencia afectiva, entre otros aspectos negativos.

De la misma forma, los contextos académicos incidirán favorablemente o desfavorablemente en cada persona a partir de la escolaridad, espacios en los que se va a evidenciar desde el inicio la adaptación o desadaptación al medio, dependiendo de la influencia derivada de las características de éstos contextos. En lo referente a lo laboral,

de igual forma, las circunstancias motivacionales de la población empleada y las características de los contextos laborales (rígidos - flexibles), ejercerán influencia en cada persona. Y, en lo que se relaciona a lo sociocultural y geoespacial, del mismo modo, las manifestaciones culturales como las costumbres y los adelantos tecnológicos en íntima relación con la ubicación geográfica y aspectos climáticos, contribuirán positivamente o negativamente en la estructuración de la personalidad y el comportamiento de las personas en las áreas urbanas y rurales. Pudiendo observarse, por lo anotado, afectación en la salud mental como la depresión relacionada con las estaciones marcadas: *trastorno afectivo estacional (TAE)*, evidente en personas con personalidades premórbidas, determinándose de esta forma la importancia de la influencia climática.

Al estructurarse la personalidad a través de los factores genético (interno) y medio ambiente (externo), se desarrolla con características propias que van a identificar a cada ser humano. Observándose de esta forma, en razón de la personalidad, personas con mejor capacidad de adaptación al medio y predisposición funcional a la interacción social, o contrariamente reflejando inadaptación al medio ambiente sociocultural, identificándose, entre otros aspectos negativos en íntima relación con el carácter y las emociones: rigidez, irritabilidad, prepotencia, confianza desmedida, impulsividad, sentimientos de omnipotencia y otros aspectos desfavorables. Síntomas o indicadores relativos al Síndrome de Hubris, ligado éste a la personalidad narcisista según Owen. Siendo acertado tomar en cuenta que la sintomatología del síndrome puede estar presente en otros tipos de personalidad.

Concluyéndose que, tanto la influencia genética como la influencia medioambiental, aparte de siempre estar presentes, dependiendo de sus características (positivas o negativas), la personalidad del ser racional se desarrollará con determinadas características favorables o desfavorables que incidirán directamente en el comportamiento. Respecto de la interacción del factor genético con el medio ambiente, Chunga (2006) plantea: “En la génesis de toda personalidad se encuentran elementos de origen hereditario y elementos de origen ambiental (...) El ambiente proporciona elementos de interpretación, pautas para dar significado a los estímulos, y determinar formas de respuesta” (p. 6).

## **Tipos de personalidad**

### **Aspectos generales**

Barrios et al., (2014), en lo que corresponde a “La tipología de Pavlov”, manifiestan:

Si bien los modelos planteados hasta ahora persiguen un modelo descriptivo de los diferentes tipos de personalidad, **Pavlov** va a aportar un intento de encontrar también los **factores que están detrás de las diferencias individuales presentadas en estos tipos**, mediante un modelo claramente explicativo. Se centrará para ello en el **estudio de la actividad nerviosa superior**, incidiendo en que las manifestaciones del temperamento, como elemento básico de la personalidad que, van a depender del control del sistema nervioso. Los dos elementos básicos sobre los que gira el trabajo experimental de **Pavlov** para el temperamento, serán los dos procesos principales del sistema nervioso, la excitación y la inhibición. Las propiedades de estos procesos definen la propuesta pavloviana para la personalidad (p.44).

Varios estudios se han realizado sobre la personalidad, pudiendo determinarse personalidades premórbidas y/o patológicas, clasificadas y especificadas por los autores estudiosos del tema. Así, Millon (como se citó en Sánchez, 2003) expone:

Los patrones de personalidad patológica son características profundamente arraigadas que impregnan todas las facetas de la actividad del individuo (...) Estos patrones derivan de la compleja y secuencial interacción de los factores constitucionales y de la experiencia. Una vez establecidos en los primeros estadios de la vida, los patrones patológicos tienden a invadir nuevas esferas y a perpetuarse dentro de círculos viciosos; imponen un modo de vida tan arraigado y automático que el paciente a menudo no advierte su presencia ni sus devastadoras consecuencias (p.164).

Respecto de la tipología de la personalidad, Balarezo (2014) especifica cuatro ejes básicos o preponderantes que determinan el comportamiento humano: cognición, afectividad, conducta, y relaciones interpersonales.

## **Personalidad Histriónica**

(...) “conducta teatral, reactiva y expresada intensamente, con relaciones interpersonales marcadas por la superficialidad, el egocentrismo, la hipocresía y la manipulación” (Llopis, Hernández y Rodríguez, 2017, p.95).

## **Personalidad Narcisista**

“Patrón dominante de grandeza (en la fantasía o en el comportamiento)), necesidad de admiración y falta de empatía, que comienza en las primeras etapas de la vida adulta y se presenta en diversos contextos (...)” (DSM-5, 2014, p.669).

## **Personalidad Paranoide**

Balarezo (2014) enlista los siguientes criterios:

Indiferencias sobre engaños, desconfianza ante nuevas amistades, **tendencia al rencor** propensión a los celos, reacción y contraataque ante la humillación y ofensa, **expansividad del yo**, **recolección de documentos** para su defensa, características de liderazgo, reticencia a confiar en los demás (...) (pp.86-87).

## **Personalidad Anancástica**

Búsqueda de perfección que en ocasiones interfiere en la actividad práctica, rectitud y escrupulosidad, preocupación por los detalles, orden, y reglas, predominio del super yo, empeño por el sometimiento de los demás a sus pensamientos y criterios, apego al trabajo y a la productividad, escrupulosidad e inflexibilidad en relación con la limpieza, represión afectiva (...) (Balarezo, 2014, p.87).

## **Personalidad Inestable**

Relaciones interpersonales intensas e inestables, impulsividad en sus reacciones cotidianas, preferencia por las actividades en espacios abiertos y que sean de riesgo y competencia, tolerancia alta al dolor, esfuerzos frenéticos para evitar un

abandono real o imaginado, patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas caracterizado por la alternancia entre los extremos de idealización y devaluación (...) (Balarezo, 2014, p.88).

### **Personalidad Antisocial**

El DSM-5 (2014) menciona:

(...) es un patrón general de desprecio y de violación de los derechos de los demás que comienza en la infancia o en la adolescencia temprana y que continúa en la edad adulta. Este patrón también ha sido denominado psicopatía, sociopatía o trastorno de la personalidad disocial (...) (p.659).

### **Personalidad esquizoide**

Carencia de disfrute en la relaciones estrechas, elección de actividades solitarias, frialdad afectiva, sin expresión de sentimientos, dificultad para tener experiencias interpersonales y sexuales, indiferencia a la aprobación y crítica de los demás, afectividad reprimida, tendencia a la fantasía y afectividad distante (...) (Balarezo, 2014, p.89).

### **Personalidad Evitativa**

Se caracteriza por un patrón de conducta de inhibición social debido a unos marcados sentimientos de inferioridad e hipersensibilidad a la evaluación. Por ello se evita relaciones íntimas y actividades o trabajos que puedan implicar un contacto interpersonal por el miedo a la crítica y la desaprobación, sólo se implica con la gente si está convencido de que va a gustar. Los sentimientos de inferioridad le hacen verse socialmente incapaz y sin interés en el terreno personal (Pastrana, 2007, p.11).

### **Personalidad Dependiente**

La persona dependiente manifiesta características de *pasividad* y *sumisión*, hace lo posible por llevarse bien con las demás personas, complaciéndolas. Anhela la aprobación ajena y se atemoriza ante la censura. Se ve a sí misma como una persona frágil e incapaz, por lo que se involucra en conductas sumisas que le aseguren la aceptación y la mantenga lejos de la crítica (Wessler, Hankin y Stern, 2016)

### **Personalidad Esquizotípica**

DSM-5 (2014) menciona (...) “es un patrón general de déficits sociales e interpersonales marcados por un malestar agudo y una capacidad reducida para las relaciones cercanas, así como la presencia de distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento”(p.656).

## **METODOLOGÍA**

### **Tipo de investigación**

**Mixto:** “Puede utilizar los dos enfoques –cuantitativo y cualitativo- para responder distintas preguntas de investigación de un planteamiento del problema”. (Hernández, Fernández y Baptista, 2006, p.755)

La investigación se basa en el enfoque mixto (cuali-cuantitativo). Proceso por el cual se recolecta, analiza y vincula datos cualitativos y cuantitativos, recopilados en el mismo estudio o investigación, con el objetivo de responder a un determinado planteamiento del problema.

**Bibliográfica:** “(...) utiliza textos (u otro tipo de material intelectual impreso o grabado) como fuentes primarias para obtener datos” (Campos, 2017, p.17).

La investigación se sustenta en planteamientos teóricos de: libros, artículos científicos y estudios de investigación, inherentes al tema.



## **Diseño de la investigación**

**No experimental:** “podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (Hernández et al., 2014, p.152). En el presente estudio no se manipuló las variables premeditadamente.

**Transversal:** “Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede” (Hernández, et al., 2014, p.154). La investigación se realizó en el periodo: octubre 2019 - febrero 2020.

## **Nivel de la investigación**

**Descriptiva:** “(...) Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (...)” (Hernández et al., 2014, p.92). Porque escribe y/ o expone el fenómeno psicosocial relativo al Síndrome de Hubris y los tipos de personalidad.

## **Población y muestra**

**Población:** Conformada por 46 profesionales de la salud, 16 hombres y 30 mujeres con títulos de pregrado y postgrado: médicos generales y especialistas (21), odontólogas/os y especialistas (7), fisiatras (3), licenciadas/os en enfermería (6), licenciadas/os en laboratorio clínico (2), psicólogos clínicos (3), nutricionista (1), y bioquímicos farmacéuticos (3); de las casas de salud: Hospital Pediátrico “Alfonso Villagómez Román”, Hospital Básico 11 B.C.B “Galápagos”, Seguridad y Salud Ocupacional “GADM de Riobamba”, y Unidad Oncológica de Chimborazo SOLCA “Dr. Fausto Andrade Yáñez”. Población representada por directores y coordinadores de servicios (en casas de salud); estudio no probabilístico; sujetos tipo.

## **Técnicas e instrumentos**

### **Técnicas**

**Encuesta:** “estudio en el cual se elige a un grupo de participantes de una población y se recaban, miden y analizan algunas de las características u opiniones de sus participantes (...)” (Diccionario conciso de Psicología, 2010, p.168).

### **Instrumentos**

**Test psicológico:** Los test psicológicos, test psicométricos o reactivos psicológicos son instrumentos experimentales con una firme base científica y una amplia validez estadística que tiene como finalidad la medición y/o evaluación de alguna característica psicológica –ya sea específica o general de un determinado sujeto- (...) (Lotito, 2015, p.80).

### **Cuestionario de Personalidad SEAPsI**

Instrumento cuantitativo (SEAPsI) orientado a evaluar los tipos de personalidad, correlacionado con el modelo integrativo focalizado en la personalidad, estableciendo un nexo entre categorías que determinan trastornos de personalidad y rasgos de personalidad. Desarrollado por Lucio Balarezo (psicólogo clínico), partiendo del enfoque integrativo, validado por la Sociedad Ecuatoriana de Asesoramiento y Psicoterapia Integrativa (SEAPsI), en Ecuador.

Este instrumento sirve para determinar los rasgos de personalidad de la persona a quien se aplica. Consta de 10 tipos de personalidad agrupados en 4 categorías: tipo Cognitivo, tipo afectivo, tipo comportamental y tipo con déficit relacional. La persona evaluada elige entre 100 ítems para lo cual marcará la opción con la que más se identifique en relación a su forma de ser (Guerrero, 2013, p.74).

Velasteguí (citado por Guerrero, 2013) explica:

Para su interpretación se cuantifica los puntajes obtenidos en cada grupo de personalidad y se traslada a un gráfico de perfil. El puntaje más alto determina el tipo de personalidad de la persona a quien aplica. Este cuestionario puede ser contestado por personas de ambos géneros a partir de los 15 años y su aplicación puede ser individual o colectiva (p.74).

### **Cuestionario “Hubris”**

El cuestionario se basa en los 14 criterios sintomatológicos conductuales propuestos por David Owen (médico neurólogo), específicamente orientados a líderes políticos, aplicado posteriormente en profesionales médicos (neurólogos) para determinar la presencia o no del síndrome. Previo a la aplicación en la población de estudio se procedió a la validación correspondiente, con la responsabilidad de las investigadoras Katerin Males y Geomayra Rojano (egresadas de psicología clínica) y el tutor Dr. Byron Boada. La validación se realizó con la colaboración docentes expertos de 5 carreras de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo; y, para determinar la fiabilidad del instrumento, las 42 encuestas llenadas fueron sometidas a análisis a través del programa Alfa de Cronbach, obteniéndose un coeficiente de 0,863. En el cuestionario se registran 13 planteamientos en forma de pregunta, con el objetivo de conocer determinadas características psicológicas del síndrome de Hubris, relacionadas con el liderazgo. Los 13 planteamientos tienen una escala que va de 1 a 5, correspondiendo: 1 nunca, 2 pocas veces, 3 algunas veces, 4 la mayoría de las veces y 5 siempre. Para la calificación se debe considerar más de 4 criterios a partir de 3 (algunas veces).

### **Técnicas de análisis e interpretación de la información**

Para el análisis estadístico y obtención de una base de datos se empleó el programa Excel, y para la relación de las variables e interpretación de datos se utilizó el programa SPSS 25.0.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Tabla 1:** Nivel de instrucción y tipos de personalidad

Anancástica (a); Paranoide (p); Ciclotímica (c); Histriónica (h); Evitativo (ev); Dependiente (d).

Instrucción	Tipo Personalidad						Total
	a	p	c	h	ev	d	
<b>3er Nivel</b>	11	2	1	2	1	2	19
	23.91%	4.34%	2.17%	4.34%	2.17%	4.34%	41.30%
<b>4to Nivel</b>	18	2	2	5	0	0	27
	39.13%	4.34%	4.34%	10.87%	0.00%	0.00%	58.70%
<b>Total</b>	29	4	3	7	1	2	46
	63.00%	8.70%	6.50%	15.20%	2.20%	4.30%	100%

**Fuente:** Resultados del Cuestionario SEAPSI

### Interpretación y análisis

De la población estudiada, 46 profesionales de la salud (100%). En lo que corresponde al *nivel de instrucción y los tipos de personalidad*, se obtuvo los siguientes resultados: 19 (hombres y mujeres) que representan el 41.30% tienen tercer nivel de instrucción, con mayor porcentaje en el tipo de personalidad *anancástica* (23.91%), seguido de los tipos: *paranoide* (4.34%), *histriónico* (4.34%), *dependiente* (4.34%), y con menor porcentaje *ciclotímico* y *evitativo*; y, 27 (hombres y mujeres) que representan el 58.70% tienen cuarto nivel de instrucción, con mayor porcentaje en el tipo de personalidad *anancástica* (39.13%), seguido de los tipos *histriónica* (10.87%), *paranoide* (4.34%) y *ciclotímica* (4.34%). El tipo *anancástica* prevalece en los dos niveles de instrucción, este tipo de personalidad se caracteriza: por la búsqueda de perfección que en ocasiones interfiere en la actividad práctica, rectitud y escrupulosidad, preocupación por los detalles, orden, y reglas, predominio del super yo, empeño por el sometimiento de los demás a sus pensamientos y criterios, apego al trabajo y a la productividad, entre otras características (Balarezo, 2014).

**Tabla 2:** *Profesionales de la salud y Síndrome de Hubris*

Profesión	Síndrome de Hubris		Total
	Sin el síndrome	Con el síndrome	
Medicina General y especialidades	5 10,87%	16 34,70%	21 45,65%
Odontología y especialidades	5 10,86%	2 4,34%	7 15,21%
Enfermería	1 2,16%	5 10,83%	6 13%
Bioquímica y Farmacia	1 2,17%	2 4,34%	3 6,52%
Psicología	2 4,34%	1 2,17%	3 6,52%
Nutrición	1 2,17%	0 0,00%	1 2,17%
Laboratorista Clínica	2 4,34%	0 0,00%	2 4,34%
Fisiatría	1 2,17%	2 4,34%	3 6,52%
<b>Total</b>	18 39,20%	28 60,87%	46 100%

**Fuente:** Resultados Cuestionario SEAPsI

### Interpretación y análisis

De la población estudiada, 46 profesionales de la salud (100%). Respecto de la relación *profesionales de la salud y Síndrome de Hubris*, se obtuvo los siguientes resultados: de 21 médicos generales y especialistas que representan el 45.65%, 16 (34.70%) presentan el síndrome; de 6 licenciadas/os en enfermería que representan el 13%, 5 (10.83%) presentan el síndrome; de 3 profesionales en bioquímica y farmacia que representan el 6.50%, 2 (4.34%) presentan el síndrome; de 3 fisiatras que representan el 6.52%, 2 (4.34%) presentan el síndrome, y en menor porcentaje otros profesionales de la salud. Observándose que 28 profesionales de la salud (60.87%) presentan el Síndrome de Hubris, porcentaje alto. Concordando con lo planteado por González (2019): “El SH médico es un trastorno psiquiátrico adquirido, caracterizado por la soberbia, arrogancia y prepotencia. Lo desencadena el poder y lo potencia el éxito. Y es fácilmente reconocible en facultativos (...)” (p.352).

**Tabla 3: Profesionales de la salud y tipos de personalidad**

Anancástica (a); Paranoide (p); Ciclotímica (c); Histriónica (h); Evitativo (ev); Dependiente (d).

Profesión	Tipo de Personalidad						Total
	a	p	C	h	ev	d	
Medicina General y especialidades	16	1	0	4	0	0	21
	34,78%	2,17%	0,00%	8,69%	0,00%	0,00%	45,65%
Odontología y especialidades	4	0	3	0	0	0	7
	8,69%	0,00%	6,51%	0,00%	0,00%	0,00%	15,21%
Enfermería	3	1	0	1	0	1	6
	6,52%	2,17%	0%	2,17%	0,00%	2,17%	13,04%
Bioquímica y Farmacia	1	1	0	0	0	1	3
	2,17%	2,17%	0,00%	0,00%	0,00%	2,17%	6,52%
Psicología	1	0	0	1	0	1	3
	2,17%	0,00%	0,00%	2,17%	0,00%	2,17%	6,52%
Nutrición	1	0	0	0	0	0	1
	2,17%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	2,17%
Laboratorista Clínica	1	1	0	0	0	0	2
	2,17%	2,17%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	4,34%
Fisiatría	2	0	0	1	0	0	3
	4,34%	0,00%	0,00%	2,17%	0,00%	0,00%	6,52%
<b>Total</b>	29	4	3	7	0	3	46
	63,04%	8,69%	7%	15,21%	0,00%	6,52%	100%

**Fuente:** Resultados Cuestionario SEAPSI

### Interpretación y análisis

De la población estudiada, 46 profesionales de la salud (100%). En lo que concierne a *profesionales de la salud y tipos de personalidad*, se obtuvo los siguientes resultados: de 21 médicos generales y especialistas que representan el 45.65%, 16 (34.78%) presentan rasgos de personalidad *anancástica*; de 7 odontólogos y especialistas que representan el 15.21%, 4 (8.69%) presentan rasgos de personalidad *anancástica*; de 6 licenciadas/os en enfermería que representan el 13%, 3 (6.52%) presentan rasgos de personalidad *anancástica*; y, en menor porcentaje otros rasgos de personalidad: *histriónica*, *paranoide*, *ciclotímica*, *evitativa* y *dependiente*. Observándose un alto porcentaje de profesionales de la salud (63.04%) con rasgos de personalidad

anancástica. Corroborados los resultados obtenidos con el estudio realizado por Luna (2016), mismo concluye:

(...) Los rasgos de personalidad que presentaron los trabajadores de salud del servicio de Ginecobstetricia del Hospital III Yanahuara fueron el tipo esquizoide con 23.7% (n=14), el tipo anancástico con 16.9% (n=10) y el tipo histriónico con 11.9% (n=7) que representaron la mayoría de los casos (p.39).

**Tabla 4:** *Relación de variables (Síndrome de hubris y tipos de personalidad)*

Anancástica (a); Paranoide (p); Ciclotímica (c); Histriónica (h); Evitativo (ev); Dependiente (d).

Síndrome de Hubris	Tipo Personalidad						Total
	a	p	c	h	ev	d	
<b>Sin el síndrome</b>	8	2	3	4	0	1	18
	17.37%	4.34%	6.51%	8.68%	0.00%	2.17%	39.10%
<b>Con el síndrome</b>	21	2	0	3	1	1	28
	45.67%	4.35%	0.00%	6.52%	2.17%	2.17%	60.90%
<b>Total</b>	29	4	3	7	1	2	46
	63.04%	8.69%	6.52%	15.21%	2.17%	4.34%	100%

**Fuente:** Análisis de las variables en SPSS 25.0

### Interpretación y análisis

De la población estudiada, 46 profesionales de la salud (100%). Respecto de la *relación de variables (Síndrome de Hubris y tipos de personalidad)*, se obtuvo los siguientes resultados: de 29 profesionales de la salud (63%) con rasgos de personalidad *anancástica*, 21 (72.40%) presentan el síndrome; de 7 profesionales de la salud (15.21%) con rasgos de personalidad *histriónica*, 3 (6.52%) presentan el síndrome; de 4 profesionales de la salud (8.69%) con rasgos de personalidad *paranoide*, 2 (4.35%) presentan el síndrome; de 2 profesionales de la salud (4.34%) con rasgos de personalidad *dependiente*, 1 (2.17%) presenta el síndrome; y, un profesional de la salud (2.17%) con rasgos de personalidad *evitativa* presenta el síndrome. Evidenciándose, con la presente investigación, en mayor porcentaje (63%) la relación del Síndrome de

Hubris con el tipo de personalidad anancástica, resultado del presente estudio, mismo no tomó en cuenta el tipo de personalidad narcisista. Siendo necesario anotar los estudios por David Owen, en los que demuestra que mayormente o con más afinidad se relaciona el síndrome con la personalidad narcisista, antisocial e histriónica.

**Tabla 5:** *Sexo y Síndrome de Hubris*

<b>Sexo</b>	<b>Síndrome de Hubris</b>		<b>Total</b>
	<b>Sin el síndrome</b>	<b>Con el síndrome</b>	
<b>Masculino</b>	10 21.75%	6 13.05%	16 34.80%
<b>Femenino</b>	8 17.38%	22 47.81%	30 65.20%
<b>Total</b>	18 39.13%	28 60.86%	46 100%

**Fuente:** Análisis de las variables en SPSS 25.0

### **Interpretación y análisis**

De la población estudiada, 46 profesionales de la salud (100%). Respecto del *sexo* y *Síndrome de hubris*, se obtuvo los siguientes resultados: 16 profesionales de la salud que representan el 34.80% pertenecen al sexo masculino, de los cuales 6 (13.05%) presentan Síndrome de Hubris; y, 30 profesionales de la salud que representan el 65.20% pertenecen al sexo femenino, de las cuales 22 (47.81%) presentan el Síndrome de Hubris. Siendo necesario tomar en cuenta que en la población estudiada, el mayor porcentaje corresponde a mujeres (65.20%), 30 mujeres.



**Tabla 6:** *Sexo y tipos de personalidad*

Anancástica (a); Paranoide (p); Ciclotímica (c); Histriónica (h); Evitativo (ev); Dependiente (d)

Sexo	Tipo Personalidad						Total
	a	p	c	h	ev	d	
<b>Masculino</b>	7	2	3	3	1	0	16
	15.22%	4.35%	6.52%	6.52%	2.17%	0.00%	34.80%
<b>Femenino</b>	22	2	0	4	0	2	30
	47.81%	4.34%	0.00%	8.69%	0.00%	4.34%	65.20%
<b>Total</b>	29	4	3	7	1	2	46
	63.04%	8.69%	6.52%	15.21%	2.17%	4.34%	100.00%

**Fuente:** Análisis de la variables en SPSS 25.0

### **Interpretación y análisis**

De la población estudiada, 46 profesionales de la salud (100%); respecto de *sexo y tipos de personalidad*, se obtuvo los siguientes resultados: de 16 hombres (34.80%), 7 (15.22%) presentan rasgos de personalidad anancástica; y, de 30 mujeres (65.20%), 22 (47.81%) presentan rasgos de personalidad anancástica, siendo necesario tomar en cuenta que en la población estudiada el mayor porcentaje corresponde a mujeres (65.20%), 30 mujeres, sin embargo, el tipo anancástico es más evidente en mujeres. Observándose además en la presente investigación, porcentajes menores (en hombres y mujeres) en lo que concierne a tipos de personalidad histriónica, ciclotímica y paranoide: 6.52% en ciclotímica e histriónica, respecto de los hombres; y, 8.69% en histriónica, respecto de las mujeres; y otros tipos en porcentajes menores (en hombres y mujeres).

# **PROPUESTA: TALLER DE ESTRATEGIAS PSICOLÓGICAS (SÍNDROME DE HUBRIS Y PERSONALIDAD)**

## **Introducción**

En la interacción social, específicamente en los contextos laborales, se observa conflictos interpersonales en mayor o menor grado, manifestaciones comportamentales ligadas a las personalidades con características propias, determinadas por factores genéticos y factores ambientales que inciden directamente en conductas favorecedoras o desfavorecedoras, por lo que, específicamente se evidenciará mala comunicación, desencadenando, entre otras afectaciones, el Síndrome de Hubris.

## **Objetivo**

- Proporcionar información sobre el Síndrome de Hubris y la personalidad, enfocada a la prevención secundaria de la sintomatología del síndrome y mejoramiento de la personalidad.

## **Contenidos**

En la propuesta se trabajará con talleres de psicoeducación sobre el Síndrome de Hubris y personalidad, enfocada a la prevención secundaria de la sintomatología del síndrome y mejoramiento de la personalidad, se desarrollarán actividades individuales y grupales que permitirán a los/as participantes practicar la introspección y con ello cambios positivos en su conducta.

### **Talleres propuestos:**

**Taller 1:** Síndrome de Hubris

**Taller 2:** Personalidad

**Participantes:** Profesionales de la salud

**Lugar:** Hospital Básico 11 B.C.B “Galápagos”

**Hora:** 2 horas

## TALLER DE ESTRATEGIAS PSICOLÓGICAS (SÍNDROME DE HUBRIS Y PERSONALIDAD)

### Objetivo

Proporcionar información sobre el Síndrome de Hubris y la personalidad, enfocada a la prevención secundaria de la sintomatología del síndrome y mejoramiento de la personalidad.

Estrategia	Actividad	Tiempo	Materiales	Resultado
<b>DÍA 1 - Síndrome de Hubris</b>				
Dinámica: Mi nombre es y mis gustos son.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los/as participantes deberán presentarse y mencionar sus gustos personales. Posteriormente el/la facilitador preguntará a uno o más de los/as participantes, si recuerda el nombre de sus compañeros/as. Luego de la presentación se juntarán en grupos, tomando en cuenta los gustos personales, similares.</li> </ul>	15 minutos	Hojas de papel; lápices; marcadores.	Motivación a la integración grupal.
Psicoeducación: Síndrome de Hubris.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El el/la facilitador expondrá sobre: la definición,</li> </ul>	20 minutos	Proyector; laptop; diapositivas.	Conocer sobre el Síndrome de Hubris.

	características y sintomatología del síndrome.			
Retroalimentación personal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escribir en una hoja, individualmente, las fortalezas y debilidades personales.</li> <li>• Elegir 5 participantes que den lectura a sus anotaciones.</li> <li>• El/la facilitador/a motivará a los/as participantes al cambio en las formas de pensar, las actitudes y/o comportamientos.</li> </ul>	30 minutos	Hojas de papel; lápices; marcadores.	Comunicación óptima: Asertividad.
Empatía Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El/la facilitador/a propondrá debatir la frase “Mira con los ojos de otro, escucha con los ojos de otro y siente con el corazón de otro” Alfred Adler.</li> </ul>	20 minutos	Hojas de papel; lápices.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación óptima: Elevar la autoestima.</li> <li>• Desarrollar la capacidad para escuchar.</li> </ul>
Modelamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los/las asistentes participarán en “lluvia de ideas”, partiendo del tema: “Construyendo al buen líder”.</li> </ul>	25 minutos	Hojas de papel. Lápices. Marcadores. Pizarra. Borrador.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practicar la introspección y la resiliencia.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registrar las competencias y características del “buen líder” (expuestas por los/as participantes).</li> <li>• El/la facilitador/a motivará al análisis de las competencias y características del buen líder, descrito por los/las participantes en el taller.</li> </ul>			
Cierre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conclusiones – Retroalimentación (vídeo).</li> </ul>	20 minutos	Proyector. Laptop.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concientización sobre el liderazgo óptimo y la prevención del síndrome de Hubris.</li> </ul>
<b>DÍA 2 – PERSONALIDAD</b>				
Autoconocimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El/la facilitador/a entregara material didáctico (Anexo) en el que estarán diversas representaciones de la personalidad.</li> <li>• Los/las participantes contestarán</li> </ul>	20 minutos	Material didáctico (hoja) Lápices	Autoconocimiento y toma de conciencia de rasgos y cualidades esenciales.

	<p>las preguntas que se indican en la hoja.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El/la facilitador/a solicita a 2 voluntarios para que expongan sus respuestas.</li> </ul>			
<p>Psicoeducación: Aspectos generales de la personalidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El/la facilitador/a expondrá sobre: definición, componentes (carácter y temperamento) y tipos de Personalidad.</li> </ul>	<p>30 minutos</p>	<p>Proyector Laptop Diapositivas</p>	<p>Conocimiento teórico acerca de personalidad y sus aspectos generales.</p>
<p>Psicoeducación: Personalidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El/la facilitador/a expondrá sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personalidad anancástica (rasgos - trastorno)</li> <li>- Personalidad histriónica (rasgos - trastorno)</li> </ul> </li> </ul>	<p>30 minutos</p>	<p>Proyector Laptop Diapositivas</p>	<p>Identificación con el tema expuesto</p>
<p>Psicoeducación: Conductas saludables para mejorar la personalidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El/la facilitador/a proporcionara material didáctico en el que consten conductas saludables y no saludables.</li> <li>• Los/as participantes clasificaran</li> </ul>	<p>20 minutos</p>	<p>Material didáctico (hojas de papel)</p>	<p>Generar conciencia de las conductas saludables para mejorar la personalidad.</p>

	<p>las conductas saludables y no saludables.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Finalmente el/la realiza una reflexión sobre el tema.</li> </ul>			
Cierre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conclusiones – Retroalimentación (vídeo).</li> </ul>	20 minutos	<p>Proyector. Laptop.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concientización sobre el mejoramiento de la personalidad.</li> </ul>
<b>Responsables</b>	Katerin Males – Geomayra Rojano (egresadas de psicología clínica)			

## Discusión

En la presente investigación, se trabajó con una población de 46 (100%) profesionales de la salud, 28 (hombres y mujeres) presentan el síndrome (porcentaje alto), 6 hombres (21.40%) y 22 mujeres (78.60%). Partiendo del juramento hipocrático, los médicos y especialidades, en alto porcentaje, en algún grado faltarían a la ética, contraponiendo la sencillez por la arrogancia. Concordando, por lo anotado, los resultados obtenidos en el presente estudio con lo que plantea Carvajal (2014): (...) En el transcurso de la formación médica o en el ejercicio profesional se pueden adquirir diferentes enfermedades, por lo cual, se toman precauciones llamadas universales para así disminuir al máximo este peligro. En lo valórico el médico puede ser afectado por una enfermedad de la conducta, descrita por los griegos como estar atacado por la *hibris*.

Así mismo, en lo que corresponde a tipos de personalidad en los profesionales de la salud (varias disciplinas), en mayor porcentaje presentan el tipo anancástico, 29 profesionales (63%); y, en lo que concierne al género: 22 mujeres (47.82%) y 7 hombres (15,21%), seguido del tipo histriónico con 7 (15.21%) profesionales hombres y mujeres, en menor porcentaje el tipo paranoide con 4 (8.70%), y en porcentajes menos significativos otros tipos. Como se observa en el presente estudio sobresale el tipo anancástico, no así en el estudio realizado por Toledo (2013) en su tesis para titulación “Rasgos de personalidad en el personal de salud que asiste a pacientes oncológicos residentes en el instituto contra el cáncer “SOLCA” de la ciudad de Loja período febrero – julio del 2013”, observando en mayor porcentaje el tipo Histriónico (42%), seguido por el Anancástico (25%), determinándose, por los resultados en las investigaciones anotadas, la presencia del tipo anancástico en mayor porcentaje, ubicándose en primer lugar en el presente estudio, y en segundo lugar en el estudio de Toledo.

No se ha encontrado estudios relativos al Síndrome de Hubris y tipos de personalidad en profesionales de la salud. Existen estudios sobre el Síndrome de Hubris y tipos de personalidad en políticos, como los realizados por Owen y Davidson, razón por la que se hace difícil especificar con veracidad la presencia del síndrome con



determinadas características de personalidad. Respecto de los estudios realizados en políticos, el tipo de personalidad que ha sobresalido es la narcisista, por lo que es necesario realizar otros estudios para determinar la relación del síndrome con la personalidad narcisista en los profesionales de la salud.

## CONCLUSIONES

Se identificó el Síndrome de Hubris en 28 profesionales de la salud (60.86%), de un total de 46 (100%) personas que participaron en la investigación. Observándose el mayor porcentaje en los/as médicos generales y especialidades: 16 médicos generales y especialidades (34,70%); 5 licenciados/as en enfermería (10.83%); 2 profesionales en bioquímica y farmacia (4.34%); 2 profesionales en fisiatría (4.34%); y, en menor porcentaje otros profesionales de la salud. Pudiendo determinarse, a través del estudio realizado, la presencia del síndrome en porcentaje alto. Concordando con lo planteado por González: “El SH médico es un trastorno psiquiátrico adquirido, caracterizado por soberbia, arrogancia y prepotencia. Lo desencadena el poder y lo potencia el éxito. (...)” (p.352).

Partiendo de la clasificación de Balarezo, respecto de los tipos de personalidad, se puede determinar los tipos de personalidad en los profesionales de la salud, observándose en mayor porcentaje el *anancástico* (63%); 16 médicos generales y especialidades (34.78%) de 21 médicos generales y especialidades (45.65%), presentan rasgos de personalidad anancástica; 3 licenciadas/os en enfermería (6.52%) de 6 licenciadas/os enfermería (13.04%), presentan rasgos de personalidad anancástica; y, en menor porcentaje otros rasgos de personalidad: histriónica, paranoide, ciclotímica, evitativa y dependiente. Corroborados los resultados obtenidos con el estudio realizado por Toledo (2013) en su tesis para titulación “Rasgos de personalidad en el personal de salud que asiste a pacientes oncológicos residentes en el instituto contra el cáncer “SOLCA” de la ciudad de Loja período febrero – julio del 2013”, observando en mayor porcentaje el tipo Histriónico (42%), seguido por el Anancástico (25%), determinándose, por los resultados en las investigaciones anotadas, la presencia del tipo anancástico en mayor porcentaje, ubicándose en primer lugar en el presente estudio, y en segundo lugar en el estudio de Toledo. Siendo importante anotar que en el estudio realizado por Toledo el tipo histriónico se presenta en primer orden, seguido por el anancástico.

Los resultados obtenidos en la presente investigación nos permiten relacionar el Síndrome de Hubris con los tipos de personalidad evidenciados en los profesionales de

la salud (en varias disciplinas). Observándose en mayor porcentaje la presencia del Síndrome de Hubris en la personalidad *anancástica*, así: de 46 profesionales de la salud (100%) 29 profesionales (63%) presentan personalidad anancástica, de los cuales 21 (45.65%) presentan el Síndrome de Hubris, evidenciándose de esta forma la relación de la personalidad indicada con el mencionado síndrome; seguido de 7 profesionales de la salud (15.21%) con personalidad *histriónica*, de los cuales 3 (6.52%) presentan Síndrome de Hubris; 4 profesionales de la salud (8.69%) con personalidad *paranoide*, de los cuales 2 (4.34%) presentan Síndrome de Hubris; seguido de otros tipos de personalidad relacionados con el síndrome, en menor porcentaje. Demostrándose de esta forma la relación del síndrome con tipos de personalidad.

Se planteó un taller sobre estrategias psicológicas, orientado al Síndrome de Hubris y personalidad, enfocados a la disminución sintomatológica del mencionado síndrome y mejoramiento de la personalidad en los/as profesionales de la salud. La presente investigación es un aporte que abre el camino a otras investigaciones que sustenten con veracidad la trascendencia del presente tema.

## RECOMENDACIONES

Motivar en los/as estudiantes de la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Chimborazo a realizar investigaciones relativas al presente estudio en razón de la trascendencia del tema identificado en profesionales de la salud, debido a que este fenómeno se puede presentar en personas que ejercen poder en cualquier contexto social.

Recomendamos que en futuras investigaciones se realice un plan de intervención para disminuir los rasgos de personalidad en profesionales de la salud, con el objetivo de evitar que se desencadene trastorno de personalidad, alcanzado el mejoramiento de las actitudes y/o comportamientos de los profesionales, en lo que concierne al óptimo desempeño profesional.

Con el aval de la Universidad Nacional de Chimborazo, la Carrera de Psicología Clínica fomente *seminarios talleres* sobre el Síndrome de Hubris y personalidad, orientado a los profesionales de la salud, con el objetivo de alcanzar el mejoramiento en las actitudes y/o comportamiento de los profesionales en lo que concierne al óptimo desempeño profesional.

Por la trascendental importancia del liderazgo orientado a los grupos sociales y población en general, las Universidades con sus Carreras de Psicología Clínica fomenten la formación de equipos de profesionales de la salud mental, orientados (por ley) a evaluar a las personas candidatas a los poderes del estado y otros encaminados a ejercer liderazgo en los contextos académicos, deportivos y laborales, fomentando de esta forma el bienestar social, la salud mental y el desarrollo del país.

## BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. 5ta Edición. España; Editorial Médica Panamericana.
- Artiles, L., Otero, J. y Barrios, I. (2008). *Metodología de la Investigación Para las Ciencias de la Salud*. Recuperado de <http://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%C3%ADa-de-la-investigaci%C3%B3n.pdf>
- Badia, I. (01 de marzo de 2013). El síndrome de Hubris. El ego sobredimensionado. *feuso. Federación de Enseñanza*. Recuperado de <http://www.feuso.es/media/FEUSO%20INFORMA%20207.pdf>
- Balarezo, L. (2014). *Psicoterapia Integrativa Focalizada en la Personalidad*. Quito, Ecuador: Editorial EdiSEAPsI.
- Barrios, I., Irimia, A., Soto, P., Villena, A., y Torres, B. (2017). *Psicología. Textbook APIR 5. Psicoterapias Psicología Diferencial y de la Personalidad*. (Vol.5). Madrid, España: Marbán.
- Brusasca, C., Labiano, M., y Portellano, J. (2011). Lateralidad y variables de personalidad. *Revista chilena de Neuropsicología*, 6(1), 20-25. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1793/179322533004>
- Campo, M. (2017). *MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN ACADÉMICA FUNDAMENTOS DE INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA*. Recuperado de [http://www.icomoscr.org/m/investigacion/%5BMETODOS%5DFolleto\\_v.1.1.pdf](http://www.icomoscr.org/m/investigacion/%5BMETODOS%5DFolleto_v.1.1.pdf)
- Carvajal, H. (2014). Síndrome de Hibris: descripción y tratamiento. *Revista médica de Chile*, 142(2), 270-271. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014000200020>
- Chunga, J. (2006). *La personalidad*. Recuperado de [robertexto.com.http://www.robertexto.com/archivo19/personalidad.htm](http://www.robertexto.com/archivo19/personalidad.htm)
- Delgado, L. (2015). Narcisismo y representación democrática en España. *methaodos.revista de ciencias sociales*, 3(1), 49-63. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4415/441542973005.pdf>

- Fernández, L. (2009). *Pensando en la Personalidad*. 1ra Edición. Ecuador: Facultad de Ciencias Psicológicas de la Universidad de Guayaquil.
- García, F., Alfaro A., Hernández, A. y Molina, M. (2006). Diseño de cuestionarios para la recolección de información: metodología y limitaciones. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. 1(5), 232-236. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1696/169617616006.pdf>
- González, F. (2007). *INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA*. Recuperado de [http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo\\_files/InstrumentosEvaluacionPsicologica.pdf](http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/InstrumentosEvaluacionPsicologica.pdf)
- González, J. (2019). Síndrome de 'hubris' en neurocirugía. *Rev NEUROL* 2019, 68(08), 346-356. doi: 10.33588/rn.6808.2018355.
- Hayes, N. (1999). *PSICOLOGÍA*. Segunda Edición. Madrid, España: Editorial Harcourt España, S.A.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Recuperado de [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20a%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20a%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Recuperado de [http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2792/510\\_06\\_color.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2792/510_06_color.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hogg, M. y Vaughan, G. (2001). *Psicología Social*. Recuperado de <https://books.google.cl/books?id=7crhnqbQIR4C&printsec=copyright&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Llopis, C., Hernández, I. y Rodríguez, M. (2017). Rasgos de personalidad desadaptativos y trastornos de personalidad en mujeres que denuncian a sus parejas. A propósito de un caso. *Cuadernos de Medicina Forense*, 23(3-4), 92-99. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-76062017000200092&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062017000200092&lng=es&tlng=es).
- Lotito, F. (2015). Test psicológicos y entrevistas: usos y aplicaciones claves en el proceso de selección e integración de personas a las empresas. *RAN – Revista Academia & negocios*, 1(2), 89-102. Recuperado de [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2777527](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2777527)

- Manes, F. (23 de junio de 2018). Síndrome de “hubris”: ganar poder y éxito, perder empatía y capacidad de autocrítica. *Clarín*, (8607). Recuperado de [https://www.clarin.com/opinion/sindrome-hubris-ganar-poder-exito-perder-empatia-capacidad-autocritica\\_0\\_r18xCHt-7.html](https://www.clarin.com/opinion/sindrome-hubris-ganar-poder-exito-perder-empatia-capacidad-autocritica_0_r18xCHt-7.html)
- Myers, D. (2011). *Psicología*. Novena Edición. Madrid, España: EDITORIAL MÉDICA Panamericana.
- Ordoñez, G. (2017). *Análisis de la narrativa política de Donald Trump: Populismo y Síndrome de Hybris* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/7761/1/133914.pdf>
- Owen, D. (2011). *En el poder y en la enfermedad*. Recuperado de <https://www.siruela.com/archivos/fragmentos/EnelpoderylaEnfermedad.pdf>
- Owen, D., y Davidson, J. (2009). Síndrome de Hubris: ¿un trastorno de personalidad adquirido? Un estudio de los presidentes de los Estados Unidos y los primeros ministros del Reino Unido en los últimos 100 años. *Brain*, 132(5), 1396-1406. doi: 10.1093/brain/awp008
- Pastrana, J. (2007). *Guía de ayuda a pacientes y familiares. LA PERSONALIDAD Y SUS TRASTORNOS*. Madrid; España. FundaciónApegió
- Sánchez, R. (2003). *Theodore Millon, una teoría de la personalidad y su patología*. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousf/v8n2/v8n2a08.pdf>
- Satir, V. (2002). *NUEVAS RELACIONES HUMANAS EN EL NÚCLEO FAMILIAR*. Recuperado de [https://www.academia.edu/18161743/Virginia\\_Satir\\_Nuevas\\_Relaciones\\_humanas\\_en\\_El\\_Nucleo\\_Familiar](https://www.academia.edu/18161743/Virginia_Satir_Nuevas_Relaciones_humanas_en_El_Nucleo_Familiar)
- Sollod, R., Wilson, J. y Monte, C. (2009). *Teorías de la personalidad. Debajo de la Máscara*. 8va Edición. México: Editorial Mc Graw Hill.
- Toledo, J. (2014). *EL SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LOS RASGOS DE PERSONALIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD QUE ASISTE A PACIENTES ONCOLÓGICOS RESIDENTES EN EL INSTITUTO CONTRA EL CÁNCER “SOLCA” DE LA CIUDAD DE LOJA PERIODO FEBRERO – JULIO DEL 2013* (Tesis de pregrado). Recuperado de <https://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/14032/1/EL%20S%20C%203%20DNDROME%20DE%20BURNOUT.pdf>

- Tovilla, A. (2009). *“PRESENCIA DE NARCISISMO MALIGNO EN LÍDERES POLÍTICOS”* (Tesis doctoral). Recuperado de <http://ri.iberomex.mx/handle/iberomex/1149>
- Wessler, R., Hankin, S., y Stern, J. (2016). *Trabajando con CLIENTES DIFÍCILES*. Recuperado de [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2777527](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2777527)
- Zanoni, J. (08 de mayo de 2019). El Síndrome de Hubris (Cuando el poder enferma). *LA PRENSA GRÁFICA*. Recuperado de <https://www.laprensagrafica.com/opinion/El-Sindrome-de-Hubris-Cuando-el-poder-enferma-20190507-0516.html>



## ANEXOS

### CUESTIONARIO HUBRIS

La presente **Encuesta** está dirigida a profesionales de la salud que ejercen funciones de **Directores** y **Coordinadores** de servicios en casas de salud, con el objetivo de conocer determinadas características psicológicas relacionadas con el liderazgo y la personalidad. Los resultados obtenidos con la investigación en el marco de la academia servirán para plantear recomendaciones orientadas al liderazgo en correlación con la calidad y calidez en la atención, razón por la que es importante que conteste con sinceridad. Por ser una encuesta no debe poner su nombre.

**Sexo:** H  M

**Instrucción:** Tercer nivel

Cuarto nivel

Especifique:

**Profesión:** \_\_\_\_\_

**Tiempo de permanencia en el cargo:** \_\_\_\_ años \_\_\_\_ meses

**Instrucciones:** A continuación, se expone 13 planteamientos en una escala que va de 1 a 5, correspondiendo: 1 nunca, 2 pocas veces, 3 algunas veces, 4 la mayoría de las veces y 5 siempre. Señale con una **X** el número que usted considere.

*¿ES USTED UNA PERSONA...?* corresponde al inicio de cada planteamiento.

Planteamientos	1	2	3	4	5
1) ¿... con admiración excesiva a si mismo respecto de sus cualidades, que ve el mundo, primordialmente, como un escenario en el que puede ejercer su poder y buscar la gloria?					
2) ¿... que tiene predisposición a realizar acciones que tengan probabilidades de situarlo en una posición que determine una buena imagen?					
3) ¿... que experimenta una preocupación desproporcionada por la imagen y la presentación?					
4) ¿... acreedora de una confianza desmedida al hablar de lo que está haciendo, y de una tendencia a la exaltación?					
5) ¿... que se identifica con el Estado hasta el punto de considerar idénticos los intereses y perspectivas de ambos?					
6) ¿... con tendencia a hablar de sí mismo en tercera persona o utilizando el majestuoso «nosotros»?					
7) ¿... con excesiva confianza en su propio juicio y desprecio					

del consejo y la crítica ajenos?					
8) ¿... con exagerada creencia –rayando en un sentimiento de omnipotencia– en lo que puede conseguir personalmente?					
9) ¿... que tiene la creencia de ser responsable no ante el tribunal terrenal de sus colegas o de la opinión pública, sino ante un tribunal mucho más alto: la Historia o Dios?					
10) ¿... con creencia inamovible de que en ese tribunal será justificado?					
11) ¿... que experimenta inquietud, irreflexión e impulsividad?					
12) ¿... que experimenta pérdida de contacto con la realidad, a menudo unida a un progresivo aislamiento?					
13) ¿... con tendencia a permitir que su «visión amplia», en especial su convicción de la rectitud moral de una línea de actuación, haga innecesario considerar otros aspectos de ésta, tales como su viabilidad, su coste y la posibilidad de obtener resultados no deseados: una obstinada negativa a cambiar de rumbo?					

**Lugar y Fecha:** \_\_\_\_\_

**Gracias por su colaboración.**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Investigadoras:** Katerin Elizabeth Males Caiza, con cédula de ciudadanía No. 100402328-7; y, Geomayra Gissela Rojano Moreira, con cédula de ciudadanía No. 060383292-4, egresadas de la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH).

**Tutor:** Dr. Byron Alejandro Boada Aldaz, con cédula de ciudadanía No. 170425947-0.

### **Consentimiento Informado**

Este Documento está dirigido a profesionales de la salud, **Directores y Coordinadores** de casas de salud, a los que, muy comedidamente se les solicita participar en la investigación **Síndrome de Hubris y tipos de personalidad en profesionales de la salud. Riobamba, 2019.**

### **Introducción**

Nosotras Katerin Males y Geomayra Rojano (egresadas de la Carrera de Psicología Clínica de la UNACH). Estamos desarrollando una investigación para titulación de tercer nivel relacionada con el liderazgo y la personalidad, aspectos de relevancia en los contextos académicos, empresariales, de salud y gubernamentales, siendo importante tomar en cuenta su decisión de participar o no en el presente estudio, recordando que los estudios y/o investigaciones científicas son necesarios para la solución de problemas, la prevención y el concerniente desarrollo del país.

### **Propósito**

En razón de las exigencias de la presente época post-moderna, el interés por la excelencia en el liderazgo concomitante a la calidad y calidez en la atención es evidente. Concluyéndose que la optimización de los recursos humanos en íntima relación con la práctica de las relaciones humanas es objetivo prioritario de las instituciones en general.

### **Tipo de intervención en la investigación**

En la presente investigación se aplicará dos instrumentos psicológicos: “Cuestionario de personalidad SEAPsI” y Encuesta de “Hubris”.

### **Selección de participantes**

La invitación a participar en el estudio está dirigida a **directores y coordinadores** (de casas de salud) mismos ejercen liderazgo.

## **Participación voluntaria**

La participación en esta investigación es voluntaria, siendo de su elección participar o no.

## **Información sobre los instrumentos psicológicos**

- a) El “Cuestionario de personalidad SEAPsI” es un Test psicológico validado, elaborado por el Dr. Lucio Balarezo Ch. (Psicólogo Clínico), orientado a los tipos de personalidad e identificación de rasgos predominantes. El cuestionario agrupa cuatro tipos subdivididos en diez tipos de personalidad, conteniendo cada uno diez ítems. Tomando en cuenta que todos los seres humanos, obedeciendo a la influencia genética (interna) y medioambiental (externa) poseen personalidades con determinadas características.
- b) La Encuesta “Hubris”, validada en la Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud, consta de 13 planteamientos sintomatológicos que sugieren determinada conducta propuestos por David Owen. Entendiéndose que, la conducta o comportamiento de los seres humanos se desprende de sus personalidades.

## **Procedimiento y protocolo**

Se requiere conocer características personales relacionadas con los tipos de personalidad e indicadores sintomatológicos que determinan cualidades relativas al liderazgo. Por lo que, usted debe contestar (señalando con una X) los ítems y los planteamientos concernientes al cuestionario y la encuesta, anotados.

## **Beneficios**

Si usted participa en la investigación está contribuyendo al conocimiento científico cuyo objetivo es lograr la optimización de los recursos humanos en los diferentes contextos, favoreciendo de esta manera el desarrollo del país en un mundo globalizado y competitivo.

## **Confidencialidad**

La información recogida en el proceso de la investigación se mantendrá en confidencialidad tomando en cuenta los criterios éticos y legales inherentes a los estudios científicos, lo que implica rigurosidad. Por lo descrito, tanto en el cuestionario como en la encuesta (anotadas anteriormente) usted no debe poner su nombre. Practicando de esta forma los principios de la confidencialidad, tanto en la formación académica como en la práctica investigativa, por el apego imprescindible a la bioética.

## **Derecho a negarse**

Siendo su participación voluntaria, el negarse (derecho a respetar) a participar en la investigación, no le afectará en su desempeño laboral o en otras circunstancias relacionadas con su vida personal.

### **Declaración de Consentimiento**

He sido invitado/a a participar en la investigación **Síndrome de Hubris y tipos de personalidad en profesionales de la salud. Riobamba, 2019**, he informado/a acerca de los instrumentos psicológicos a ser aplicados en la investigación, debiendo contestar (voluntariamente) los ítems y los planteamientos expuestos en el cuestionario y en la encuesta. La información proporcionada me ha sido leída, aparte de personalmente haberla leído. Consiento voluntariamente participar en la mencionada investigación como *participante*.

**Nombre del/la participante:** \_\_\_\_\_

**Firma del/la participante:** \_\_\_\_\_

**Lugar y Fecha (día, mes y año):** \_\_\_\_\_

He leído con exactitud la información proporcionada y he sido testigo/ga de la lectura del documento de *consentimiento informado* para el/la participante. Confirmando que el/la participante ha dado el consentimiento voluntariamente.

### **Nombre y firma de las investigadoras:**

Katerin Males C. \_\_\_\_\_

Geomayra Rojano M. \_\_\_\_\_

### **Nombre y firma del Tutor:**

Dr. Byron Boada A. \_\_\_\_\_

**Lugar y Fecha (día, mes y año):** \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD SEAPsI**

**Lugar y Fecha** \_\_\_\_\_

**Señale las frases con las que más se identifique**

A	Al realizar alguna actividad o tarea me gusta que las cosas salgan perfectas	
	Programo mis actividades y salirme del esquema me genera ansiedad	
	Me resulta difícil expresar mis emociones y mis sentimientos a los demás	
	Soy rígido en temas vinculados con la moral y los valores	
	Me preocupa la posibilidad de tener alguna falla cuando realizo una actividad	
	Me siento preocupado cuando escucho críticas en mi contra	
	Cuando realizo alguna actividad me agrada que las personas se adapten a mi forma de hacer las cosas	
	En mis actividades soy muy organizado y me preocupo de todos los detalles	
	En las tareas laborales o domésticas, busco que todo tenga un orden ideal	
	Tengo ideas o pensamientos que no logro quitarlos fácilmente	
P	Cuando veo a un grupo de amigos reunidos tengo la sospecha de que pueden estar hablando de mi	
	Para que yo confíe en los demás deben demostrarme lealtad	
	Me molesta mucho cuando me interrumpen el trabajo que estoy realizando	
	Al ver a mi pareja en compañía de otra persona siento ira	
	Soy una persona que denota una cierta autoridad natural	
	Prefiero conocer los antecedentes de una situación a la que me voy a enfrentar para no ser sorprendido	
	Generalmente impongo mi punto de vista	
	En mis labores me gusta generalmente superar a las demás personas	
	Prefiero mantener mi vida privada en reserva	
Cuando las personas en las que confío me fallan me resulta difícil perdonar		
C	Mi estado de ánimo es muy variable	
	Hay días en que me siento muy alegre y otros en los que sin causa estoy triste	
	A veces miro el futuro con gran optimismo y en ocasiones lo veo negro	

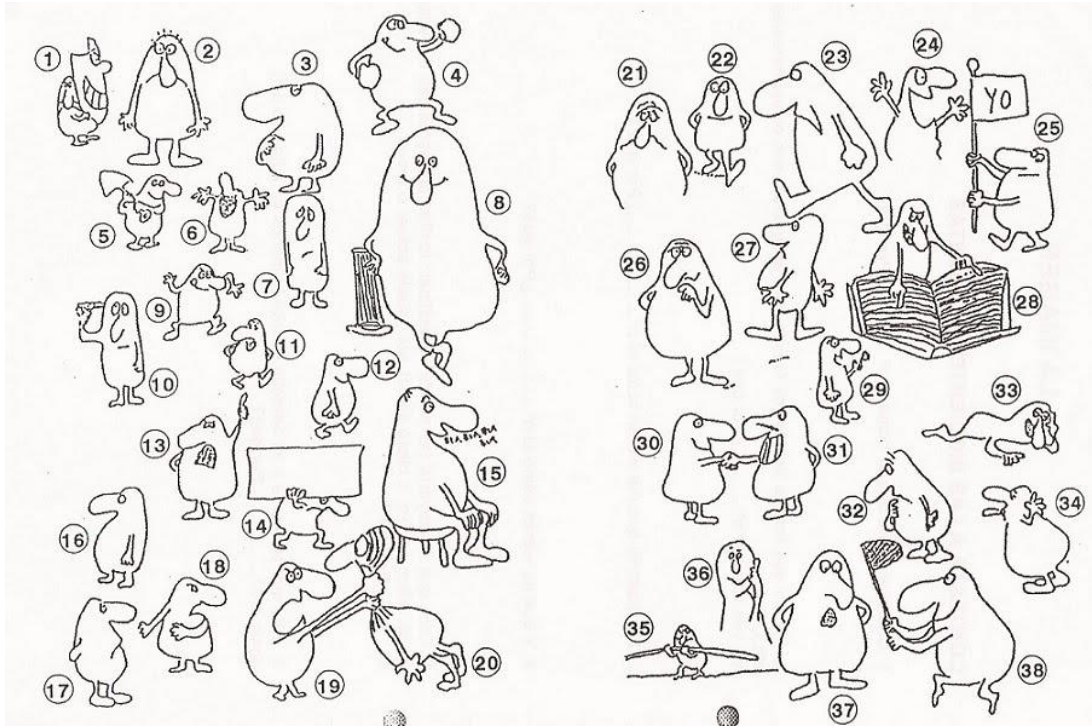
	Cuando estoy en buen estado emocional me torno excesivamente generoso		
	Por las mañanas siento triste y parecería que todo me saldrá mal		
	Me impresiono fácilmente ante las situaciones de sufrimiento humano		
	Soy sensible ante las circunstancias de malestar ajeno		
	En mi vida diaria repentinamente aparecen períodos de tristeza sin motivo		
	Sobredimensiono las expresiones de amistad y afecto		
	Soy bromista, agradable y expresivo con las personas que conozco		
h	En la mayoría de ocasiones me gusta salirme con la mía		
	Me gusta ayudar a la gente sin importar el grado de cercanía que tenga con ella		
	Reacciono con gran emotividad ante las circunstancias que ocurren a mi alrededor		
	Para salir de casa mi aspecto físico debe ser impecable		
	Cuando me propongo conseguir algo a veces exagero y dramatizo		
	Mi vida social es muy amplia, tengo facilidad para conseguir amigos		
	En una reunión social soy muy alegre y extrovertido me convierto en el alma de la fiesta		
	Creo fácilmente lo que me dicen o lo que leo, llegando a sugestionarme		
	Me gusta ser reconocido por lo que hago		
	Me agrada que los demás me vean atractivo		
ev	Prefiero evitar actividades que involucren contacto con los demás		
	Me preocupa la crítica, desaprobación o rechazo de las personas que conozco		
	En una reunión social prefiero estar alejado del griterío		
	Para poder relacionarme debo estar seguro de agradar a los demás		
	Me cuesta simpatizar con los demás porque tengo miedo a ser ridiculizado o avergonzado		
	Mi vida social es reducida		
	Cuando conozco a gente nueva temo no poder iniciar una conversación		
	Me gustaría mejorar mis relaciones interpersonales		
	Tengo dificultades para hablar de mi mismo ante los demás		
	Me siento ofendido si alguien se muestra crítico frente a mí durante una conversación		
d	Cuando encuentro dificultades en el camino me resigno a no llegar al objetivo planteado		
	Cuando he terminado una relación afectiva busco que alguien me proporcione cuidado y apoyo		
	Cuando tengo problemas busco a otras personas para que me aconsejen		

	Me cuesta expresar mi desacuerdo a las demás personas		
	Prefiero acoger ideas y pensamientos cuando ya han sido aprobados		
	Soy obediente ante mis superiores y jefes		
	Generalmente intento evitar las discusiones con otros		
	Cuando observo dificultades tiendo a mantener una actitud pasiva y distante		
	Me siento incómodo y desamparado cuando estoy solo		
	En situaciones difíciles es mejor que los otros tomen decisiones		
e	Me resulta difícil disfrutar de las relaciones familiares y sociales		
	Prefiero hacer las cosas solo		
	Disfruto más realizando pocas actividades que demasiadas		
	Tengo pocos amigos íntimos o de confianza		
	Siempre me ha costado enamorarme profundamente		
	Soy insensible ante los hechos o circunstancias adversas que sucedan		
	No experimento intensamente emociones como la ira y la alegría		
	Prefiero las actividades abstractas o misteriosas		
	Soy indiferente ante los halagos o críticas de los demás		
	En las reuniones sociales prefiero mantenerme distanciado de las personas que me rodean		
ez	Me agradan las cosas excéntricas y fuera de lo común		
	Tengo un poder especial para saber qué es lo que sucederá en el futuro		
	Mi apariencia es peculiar y rara para los demás		
	No confío mucho en mis amigos íntimos o de confianza		
	Me agradan las supersticiones y los fenómenos paranormales		
	Con los demás soy inflexible, me cuesta ceder a sus peticiones Siento que soy diferente y que no encajo con los demás		
	Siento que soy diferente y que no encajo con los demás		
	Me siento muy ansioso ante personas desconocidas		
	Temo que los demás quieran hacerme daño		
	Creo ver, oír o sentir algo que no es real		
ds	Reniego de las normas sociales y legales		
	A veces hago trampa para obtener beneficios personales		
	Si encuentro una solución que es favorable para mí, avanzo, sin fijarme si las consecuencias son negativas para otras personas		



	En la niñez solía causar daños a los animales		
	Suelo ser impulsivo al planificar el futuro		
	Soy incapaz de mantener relaciones personales duraderas		
	Cuando estoy con ira expreso mi agresividad sin importarme las consecuencias		
	No me preocupa mi seguridad ni la de las demás personas		
	Soy inestable en mis trabajos aun cuando tenga obligaciones económicas		
	No tengo remordimientos cuando ofendo a los demás		
I	Me cuesta esfuerzos controlar mi ira		
	Soy impulsivo en la realización de mis actividades		
	Mis relaciones interpersonales son muy inestables e intensas		
	Me gusta engañar a las personas para que estén conmigo		
	Generalmente no mido las consecuencias de mis actos, aunque luego reacciono con arrepentimiento		
	Elaboro imágenes idealizadas de las personas que están conmigo		
	La rutina me molesta por eso siempre busco algo diferente que hacer		
	A pesar de tener un carácter fuerte temo ser abandonado		
	Me gasto el dinero de manera imprudente por ejemplo en apuestas, en compras innecesarias		
	Cambio bruscamente de opinión con respecto al futuro, las amistades o las ocupaciones		
	APRECIACIÓN		

## Actividad sobre autoconocimiento



### Preguntas y actividades

- Si tuvieras que representarte a ti mismo a través de estas figuras, ¿Cuál elegirías?
- No me gustaría que me vieran como la figura del número \_\_\_\_\_ ¿por qué?
- Me gustaría que me vieran como la figura del número \_\_\_\_\_ ¿porque?