PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Nosotros: **MARÍA JOSÉ MORENO CRISTANCHO, CC: 1713475463 y SANTIAGO RECALDE LOAIZA, CC: 1716119845,** autores del trabajo de graduación intitulado: **"Análisis de los tipos psicológicos en las prácticas de la Medicina Tradicional" Estudio realizado en ofertantes y usuarios de medicina tradicional en las parroquias rurales del Distrito Metropolitano de Quito, de agosto a octubre del 2012,** previa a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGOS CLÍNICOS,** en la Facultad de **Psicología**

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, abril 2013

MARÍA JOSÉ MORENO CRISTANCHO,

CC: 1713475463

SANTIAGO RECALDE LOAIZA,

CC: 1716119845

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ANÁLISIS DE LOS TIPOS PSICOLÓGICOS EN LAS PRÁCTICAS DE LA MEDICINA TRADICIONAL.

Estudio realizado en ofertantes y usuarios de medicina tradicional en las parroquias rurales del Distrito Metropolitano de Quito, de agosto a octubre de 2012.

DISERTACIÓN TEÓRICA – APLICADA PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE PSICÓLOGOS CON MENCIÓN EN EL ÁREA CLÍNICA

MORENO CRISTANCHO MARÍA JOSÉ

RECALDE LOAIZA SANTIAGO

DIRECTORA DE TESIS: PS. NATHALIA QUIROZ

QUITO, 2013.

DEDICATORIA

A todos aquellos seres que estuvieron, existen y estarán presentes en mi vida y en mi alma… Padre (+), madre, hermanos, familia y amigos…

¡Gracias!

Ma. José

A las mujeres de mi vida, mi mamá, hermana, a mi familia, tíos, tías, primos a mis papás, mi novia, mejores amigas y amigos, mi qami. Para el orgullo de mi abuelito y abuelita, por tenerla siempre, como a ti mi china!

Sarelo

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos primeramente a nuestra directora de disertación, Ps. Nathalia Quiroz por el tiempo brindado a este estudio y la guía acertada a nuestras dudas y cuestionamientos durante este periodo tan importante que culminará nuestro paso por la universidad; de igual manera agradecemos a cada participante de esta investigación sean usuarios u ofertantes de las prácticas de la Medicina tradicional, quienes con su tiempo y paciencia hicieron de este sueño una meta cumplida. Por esto, por todo y por más; gracias.

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA i

AGRADECIMIENTOS ii

TABLA DE GRÁFICOS vii

RESUMEN ix

INTRODUCCIÓN xi

CAPÍTULO I: TIPOS Y FUNCIONES PSICOLÓGICAS 1

1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS 1

1.2 DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS ACTITUDES PSÍQUICAS 9

1.2.1 Extraversión (E) 11

1.2.2 Introversión (I) 13

1.3 DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS ORIENTACIONES HACIA EL MUNDO EXTERIOR 14

1.3.1 Juicio (J) 16

1.3.2 Percepción (P) 17

1.4 DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS FUNCIONES PSÍQUICAS 18

1.4.1 Pensamiento (T) 20

1.4.2 Sentimiento (F) 20

1.4.3 Sensación (S) 21

1.4.4 Intuición (N) 22

1.5 DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS PSICOLÓGICOS 23

1.5.1 Extraversión, Sensación, Pensamiento, Percepción: ESTP 25

1.5.2 Extraversión, Sensación, Sentimiento Percepción: ESFP..... 26

1.5.3 Extraversión, Intuición, Sentimiento Percepción: ENFP..... 27

1.5.4 Extraversión, Intuición, Pensamiento, Percepción: ENTP 28

1.5.5 Extraversión, Sensación, Pensamiento, Juicio: ESTJ 29

1.5.6 Extraversión, Sensación, Sentimiento, Juicio: ESFJ 29

1.5.7 Extraversión, Intuición, Sentimiento, Juicio: ENFJ 30

1.5.8 Extraversión, Intuición, Pensamiento, Juicio: ENTJ 31

1.5.9 Introversión, Sensación, Pensamiento, Juicio: ISTJ 32

1.5.10 Introversión, Sensación, Sentimiento, Juicio: ISFJ 33

1.5.11 Introversión, Intuición, Sentimiento, Juicio: INFJ..... 34

1.5.12 Introversión, Intuición, Pensamiento, Juicio: INTJ 34

1.5.13 Introversión, Sensación, Pensamiento, Percepción: ISTP 35

1.5.14 Introversión, Sensación, Sentimiento, Percepción: ISFP..... 36

1.5.15 Introversión, Intuición, Sentimiento, Percepción: INFP..... 37

1.5.16 Introversión, Intuición, Pensamiento, Percepción INTP 38

CAPÍTULO II: LA MEDICINA TRADICIONAL Y SUS PRÁCTICAS 40

2.1. LA MEDICINA TRADICIONAL 40

2.1.1. Definiciones de la medicina tradicional..... 41

2.1.2. Clasificación de la medicina tradicional 43

2.1.3. Ideología instauradora de la medicina tradicional en el Ecuador 45

2.1.4. Definición de Salud y Enfermedad según la medicina tradicional ecuatoriana.... 49

2.2. PRÁCTICAS DE LA MEDICINA TRADICIONAL 51

2.2.1. CLASIFICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE LA MEDICINA TRADICIONAL. 52

2.2.2. CLASIFICACIÓN DE LOS OFERTANTES DE MEDICINA TRADICIONAL 54

CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE LA RELACIÓN EXISTENTE ENTRE LOS TIPOS PSICOLÓGICOS Y LAS PRÁCTICAS DE LA MEDICINA TRADICIONAL 56

3.1. Análisis de la muestra 56

3.1.1. Usuarios 57

3.1.2. Ofertantes 59

3.2. Análisis de la percepción de los usuarios 60

3.3. Análisis de los resultados Psicológicos y Antropológicos de usuarios y ofertantes de prácticas de la medicina tradicional 62

3.3.1. Proceso de acercamiento a la muestra y obtención de resultados 62

3.3.2. Análisis Psicológico y Antropológico de los resultados 64

3.3.2.1. Análisis de Género, Rangos de Edad, Utilidad y Tipo de práctica usada 64

3.3.2.2. Descripción de las Funciones Psíquicas y los Tipos Psicológicos de la muestra 68

3.3.2.3. Descripción de los Tipos Psicológicos más frecuentes en ofertantes y usuarios de prácticas de la medicina tradicional 81

3.3.2.4. Propuesta de los Tipos Psicológicos más compatibles con las prácticas de la medicina tradicional, como usuarios y ofertantes. 84

CONCLUSIONES 88

RECOMENDACIONES 92

BIBLIOGRAFÍA 94

ANEXOS 98

ANEXO 1: Etapas del desarrollo sexual de Freud (1921) 98

Fuente: Elaboración propia de los autores 99

ANEXO 2: Tipología de Kretschmer y Sheldon (1940) 100

ANEXO 3: Elementos de las limpias y sus funciones 101

ANEXO 4: Cuestionario para ofertantes de las prácticas de la medicina tradicional. 102

ANEXO 5: Cuestionario para usuarios de las prácticas de la medicina tradicional. 103

ANEXO 6: Ficha de Percepción del Usuario, sobre el Ofertante 104

ANEXO 7: Myers – Briggs Type Indicator 105

TABLA DE GRÁFICOS

Ilustración 1: Actitudes y Funciones Psíquicas,

FUENTE: Elaboración propia de los autores……..…….……...7

Ilustración 2: Rangos de edad Usuarios…….……..57

Ilustración 3: Medios de acercamiento a las prácticas…...……..……58

Ilustración 4: Rangos de edad Ofertantes…….……59

Ilustración 5: Fuente de conocimientos……59

Ilustración 6: Género de Usuarios……64

Ilustración 7: Frecuencia de uso de prácticas de la medicina tradicional……..……..65

Ilustración 8: Utilidad de prácticas de la medicina tradicional……65

Ilustración 9: Prácticas usadas y aplicadas……..……65

Ilustración 10: Objetivo de las prácticas de la medicina tradicional……..…….67

Ilustración 11: Frecuencia de los tipos psicológicos en Usuarios……...……71

Ilustración 12: Frecuencia de los tipos psicológicos en Ofertantes……...….72

Tabla 1: Tipología Asclepianos

FUENTE: Gracia, 2012……..……2

Tabla 2: Tipología Freudiana

FUENTE: Elaboración propia de los autores……..……..…….....…3

Tabla 3: Funciones Psíquicas

FUENTE: Elaboración propia de los autores…….....…5

Tabla 4: Orientación de las funciones psíquicas hacia el exterior

FUENTE: Cauvin y Cailloux, 2001…….....6

Tabla 5: Tipología de Kretschmer y Sheldon

FUENTE: Elaboración propia de los autores…….7

Tabla 6: Tipología del Eneagrama

FUENTE: Naranjo C., 1996, p. 27-33…….……8

Tabla 7: Clasificación de la medicina tradicional

FUENTE: Elaboración propia de los Autores……44

Tabla 8: “Males de campo”

FUENTE: Eduardo Estrella, 1977…….……50

Tabla 9: Distribución de Usuarios y Ofertantes por parroquias

FUENTE: Elaboración propia de los autores……57

RESUMEN

La presente disertación indagó acerca de los tipos psicológicos presentes en ofertantes y usuarios de prácticas de la medicina tradicional, es decir de curanderos, yachags y chamanes por un lado y por el otro, sus pacientes o clientes. Para esto nos basamos en la teoría de Carl Gustav Jung (1921). Se estudió primero las actitudes psíquicas de los sujetos: introversión (I) y extraversión (E), posteriormente la orientación hacia el mundo exterior: juicio (J) y percepción (P), para llegar a las funciones psicológicas: sensación (S), intuición (N), sentimiento (F), pensamiento (T), para finalizar con los dieciséis tipos psicológicos como tal.

Desde la Antropología se recabó información sobre las prácticas más comunes existentes dentro de los límites geográficos de esta investigación, llegando a conceptualizar las más utilizadas y comunes: limpias, curaciones, friegas, soplos, succiones, adivinaciones, baños de suerte, partos y sobadas. De igual manera nos adentramos en la ideología instauradora de la medicina aborigen para llegar hasta un intento de conceptualizar la medicina tradicional ecuatoriana.

Finalmente los resultados arrojados muestran que de los usuarios, el 60% son de sexo femenino, el rango de edad más frecuente comprende entre los cuarenta y uno y sesenta años, siendo la introversión la que prima entre quienes acceden a dichas prácticas. El tipo psicológico que se evidencia con mayor porcentaje es el ISTJ (introversión, sensación, pensamiento y juicio), puntuando con el 24% del total de participantes.

Los ofertantes entrevistados dan cuenta de que mayormente su fuente de conocimientos proviene de la enseñanza de otros curanderos, que su utilidad se enfoca a restaurar el bienestar y curar enfermedades de quienes acuden a sus servicios, el periodo de tiempo por el que han trabajado está contemplado entre los seis y más de once años de ejercicio de su profesión. En tanto a lo que persigue esta disertación principalmente, los tipos psicológicos, la introversión nuevamente predomina con el 67% del total, y el tipo más frecuente entre los agentes de medicina ancestral es INFP (introvertido, intuición, sentimiento y percepción) con la recurrencia del 34% del total de entrevistados.

INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo, tiene como objetivo principal: analizar los tipos psicológicos de los usuarios y ofertantes de las prácticas de la medicina tradicional. Más específicamente se busca explicar los tipos y funciones psicológicas según la teoría Junguiana, describir de manera integral la medicina tradicional y las principales prácticas que la conforman y finalmente analizar la relación existente entre los tipos psicológicos y las prácticas de la medicina tradicional. Para ello se plantea la siguiente hipótesis inicial: En los usuarios de las prácticas de la medicina tradicional prevalece el tipo extravertido sensación, mientras que en los ofertantes predomina el tipo introvertido intuición.

El sustento teórico de esta disertación, se basa en la teoría analítica, de Carl G. Jung (2008), para describir la orientación de la energía psíquica, las funciones de percepción y las funciones de juicio. Para entender acerca del estilo de vida es necesario remitirse a los trabajos de Isabel Myers y Katharine Briggs Myers (1991). Junto con estos autores también se utiliza a: Daryl Sharp (2002), Pierre Cauvin, Geneviève Cailloux (2001), Paloma Muñoz Vázquez (2006), entre otros. Desde el aspecto antropológico, se hace una introducción y descripción de la medicina tradicional, las principales prácticas que la conforman y los tipos de ofertantes de la misma. Para esto se trabajó con: Eduardo Estrella (1977), Plutarco Naranjo (1995), Dagmar Schweitzer (1994), etc.

Socialmente se sustenta esta disertación situándose en una sociedad intercultural en la que se vive un proceso de mestizaje, se cree que la presente investigación es una excelente fuente de aportes sociales, dado que al retomar creencias ancestrales, se

logra afianzar la validez de las prácticas de la medicina tradicional, y contribuir a la identidad cultural del medio. Además es un recurso informativo sobre la existencia de un tipo de medicina que aprovecha los recursos naturales, que le brinda su entorno.

La motivación personal que impulsó a realizar esta disertación es el afán de entender mejor las subculturas presentes en nuestro entorno. A través de la teoría psicológica se logra traspasar lo superficial y conocer a los curanderos, usuarios, y toda la gama de situaciones que envuelven a las prácticas de la medicina tradicional; comprender como su sistema de creencias es puesto al servicio de la sanación, enfocada hacia el resto, evidenciando su vocación de servicio y ayuda; o hacia sí mismo.

El contexto en el que se desarrolló este trabajo, se ubica en las parroquias rurales del Distrito Metropolitano de Quito. Posterior a la recopilación bibliográfica se dio el contacto con la muestra, durante el cual se entrevistó a quince ofertantes y a aproximadamente cinco usuarios por curandero, un total de setenta y cinco individuos. Este proceso se dio en los siguientes lugares: Yaruquí, Guamaní, Sangolquí, San Fernando, Carapungo, Calderón, El Quinche, Pifo y Cotocollao.

La metodología utilizada para la recopilación de información se basó en un proceso que inició con el acercamiento al ofertante y la explicación de la investigación y lo que se busca con ella, una vez comprometida su participación, se procedió a administrarle el cuestionario de breve historia vital y posteriormente el test MBTI, junto con la observación, que fue una herramienta importante, fundamental fuente de información. Se decidió tomar a los mismos usuarios de cada ofertante para administrarles las herramientas antes mencionadas, y junto con ellas se aplicó un instrumento que buscaba obtener datos sobre la percepción del usuario sobre el ofertante, desde su

subjetividad. Estos fueron los elementos de los cuales utilizados y sobre sus resultados, se sustenta esta disertación

En tanto a antecedentes, no se encontraron disertaciones con un enfoque similar, es decir psicológico y antropológico sobre las prácticas de la medicina tradicional. Los temas por separado han sido parte de investigación principalmente desde el área médica y antropológica.

CAPÍTULO I: TIPOS Y FUNCIONES PSICOLÓGICAS

En el presente capítulo, se abordan los tipos y las funciones psicológicas; para comprenderlos, se exponen las principales categorizaciones que se han creado para entender al sujeto y su individualidad, a lo largo de la historia de la humanidad. Posterior a esto, se explican las actitudes que son las formas en las que la energía de la psique se direcciona. Luego se habla de las maneras en las que el individuo se orienta hacia el mundo exterior, ya sea actuando a través de la decisión o la percepción. Después, se desarrolla la explicación de cada posibilidad que tiene la energía psíquica para el acercamiento a su entorno, a lo que se conoce como funciones psíquicas. Finalmente, la combinación de estos conceptos, dan como resultado la descripción de las diferentes predisposiciones, en cuanto a comportamiento, que tienen los individuos, los llamados tipos psicológicos.

1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

A lo largo de la historia se ha evidenciado el incesante afán de los seres humanos por diferenciarse. Dicha diferenciación ha estado presente en todas las generaciones, culturas y sociedades que han habitado nuestro planeta; esta necesidad ha dado lugar al aparecimiento de clasificaciones para el individuo. Es por esto que antes de ingresar a cabalidad en los temas que atañen a este capítulo, se procederá a exponer brevemente antecedentes históricos que dan cuenta de algún tipo de diferenciación entre los seres humanos quienes dependiendo de la época y situación, han hallado un eslabón o una idea sobre la cual se basará su teoría de categorización.

A continuación explicaremos las principales clasificaciones recogidas a lo largo de la historia que sirvieron como antecedentes para el desarrollo de los tipos psicológicos

de Jung. Una de las primeras tipologías de la que se posee registros es la Astrología, que data del año 3000 a.C., que "[…] dando significación a la fecha de nacimiento es, desde hace muchísimo tiempo, una forma popular de agrupación de las personas en categorías (Hirsh y Kummerow, 1998, p.13)". Esta teoría afirma la influencia del cosmos, los planetas, constelaciones, posición de las estrellas y los signos zodiacales en las cualidades del temperamento del sujeto (Chislovsky, 2012).

Otra explicación sobre las tipologías proviene de los Asclepianos, en el siglo IV a.C. Esta teoría habla sobre los fluidos que cada ser humano alberga en su cuerpo, ya sea, en mayor o menor proporción, dichas sustancias son llamadas humores y la predominancia de alguno de ellos determinaría su tipo psicológico. Los cuatro humores son:

HUMORES / FLUIDOS	ELEMENTO ASOCIADO	CARÁCTER	CARACTERÍSTICA PRINCIPAL
Bilis negra	Fuego	Melancólicos	Tristes
Bilis amarilla	Tierra	Coléricos	Irascibles
Flema	Agua	Flemáticos	Tranquilos
Sangre	Aire	Sanguíneos	Sociables

Tabla 1 **FUENTE: Gracia, 2012**

El equilibrio existente entre los cuatro humores, era el equivalente a la salud, mientras que el exceso o la carencia de alguno de éstos, se consideraba como patología (Gracia, 2012).

Jordan Furneaux (1896) en "Character as seen in body and parentage", menciona que existen tres modos de actuar en el ser humano y eso define su tipo: el tipo activo "[…] en el que es fuerte la tendencia a la actividad y débil la tendencia a la reflexión y otro en el que predomina la inclinación a la reflexión, mientras que es más débil el impulso a la actividad (Furneaux, 1896, en Jung, 2008, p.183) ", siendo este último el

tipo reflexivo o pasivo; y el tercer modo sería el intermedio de los dos mencionados anteriormente. En cierto momento el tipo activo puede llegar a ser reflexivo y viceversa. La teoría de Furneaux (1896) interesó a Jung (2008), ya que de los autores que éste último conocía, él había logrado realizar una descripción bastante cercana al "carácter de los tipos emocionales (Jung, 2008, p.202)".

Para inicios del siglo XX, otro autor en teorizar sobre la categorización de los sujetos es Sigmund Freud (1905), quien plantea el consciente, preconsciente e inconsciente, como una teoría sobre la estructura del sujeto. Su propuesta psicoanalítica sobre la formación del carácter del individuo parte de las etapas del desarrollo sexual. Dependiendo de cómo el sujeto atraviese o supere cada etapa va forjando su carácter, siendo la fijación en alguna, un marcador de tendencias en su carácter (Véase Anexo 1).

ETAPAS DEL DESARROLLO	POSIBLES RASGOS DE CARÁCTER
ORAL	Suele ser dependiente o contrariamente independiente, gusta de gratificaciones oral, tiene facilidad o reticencia a la verbalización.
ANAL	La tendencia se polariza entre cuidadosos, perfeccionistas, organizados y despreocupados, poco críticos.
FÁLICA	En esta etapa se observan rasgos sobre temas como el reconocimiento de su sexualidad e identidad, su autoestima y su seguridad

Tabla 2 **FUENTE: Elaboración propia de los Autores**

La siguiente tipología es la de Jung (1921), quien rescata de la obra de Furneaux (1896), la categorización del tipo activo como lo que él llama extravertido:

> "[…] la vida afectiva del extravertido, vida cuyas raíces son menos profundas, se presta a la diferenciación y a la domesticación más fácilmente que el pensar y el sentir inconscientes, arcaicos […] intenta vivir lo más ocupado posible […] para no tener que llegar a sí mismo y a sus malos pensamientos y sentimientos (Jung, 2008, p.186)".

También acepta la descripción del tipo reflexivo, según Jung introvertido:

> "[…] la naturaleza "reflexiva" y meditativa del introvertido está compensada por una vida impulsiva y sensorial arcaica e inconsciente. […] tiene que elevarse por encima de su naturaleza arcaica – impulsiva hasta la segura cumbre de la abstracción, para desde ella dominar los afectos rebeldes, que se agitan salvajemente (Jung, 2008, p.185-186)".

Jung (2008), toma en cuenta estos conceptos para elaborar su propia teoría, en la cual se abordan las formas de actuación de la energía psíquica, la que opera en la psique de manera activa y compensatoria, en base a los mecanismos opuestos que ésta tiene. Estos movimientos son en esencia dos: la progresión que es el curso de la energía psíquica desde lo inconsciente hacia la conciencia y posteriormente hacia el mundo externo y la regresión que es desde la conciencia hacia el inconsciente.

La energía psíquica se consume y nuevamente se regenera a partir de la acción de los contrarios y los conflictos que éstos traen consigo: "Trátase de un proceso constante de marchas y contramarchas, de avances y retrocesos, en uno y otro sentido. La libido es un viajero en perpetuo movimiento, que busca siempre pero que rara vez llega a su destino (Progoff, 1967, p. 87)".

Una vez, realizada la descripción anterior sobre el trabajo de Jordan Furneaux (1896) e Ira Progoff (1967), nos situamos en la perspectiva junguiana. Como se menciona en la obra de Hall y Nordby (1978), "Conceptos fundamentales de la Psicología de Jung", Jung habla de una psicología más individual en la cual se describe a cada sujeto y sus procesos personales, vistos como la energía psíquica que se moviliza hacia el exterior o hacia el propio sujeto, mediante la combinación de estos, el resultado es el carácter único de cada individuo.

Para lograr comprender a cabalidad estos procesos, es necesaria la diferenciación entre actitudes y funciones psíquicas, en la cual, las actitudes son las maneras que ha

tomado la energía psíquica para representar su orientación hacia el mundo, "[…] es una disposición del psiquismo a actuar o reaccionar en una determinada dirección (Cauvin y Cailloux, 2001, p. 245)", pudiendo ser: la extraversión, actitud objetiva hacia el mundo y la introversión, que es la actitud subjetiva hacia el mundo, mientras que las funciones psíquicas, son los modos como conocemos al mundo,

> "Jung entiende por funciones psicológicas las cuatro posibilidades de las que dispone la energía psíquica o libido en su aproximación a la realidad […] Estos cuatro modos de captación y elaboración, actúan independientemente de los contenidos de la realidad a los que se refieren (Muñoz, 2006, p.156)".

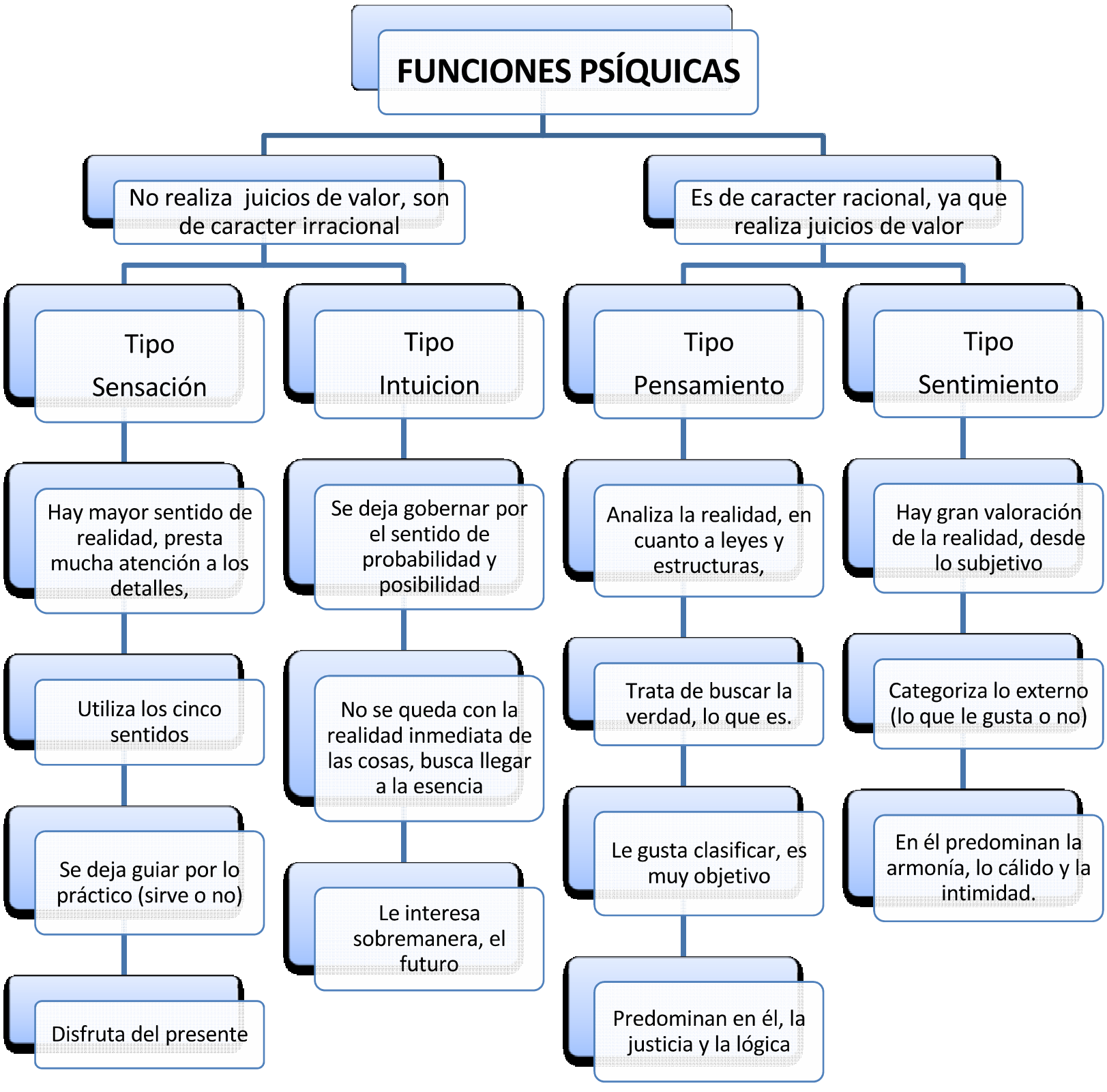


Tabla 3 **FUENTE: Elaboración propia de los autores**

Dado que Jung, (2008) en su obra “Tipos Psicológicos” no toma en cuenta la posición contraria entre juicio y percepción, Isabel Myers (1991) la conceptualiza de modo que esta dimensión “[…] indica la manera como uno se sitúa en relación con el mundo exterior y organiza su modo de vida (Cauvin y Cailloux, 2001, p.41)”.

Dentro de esta dimensión, cuando un individuo se relaciona con lo objetivo, apoyándose en el pensamiento o en el sentimiento, se habla de una preferencia en cuanto al juicio, mientras que cuando se utiliza la sensación o la intuición para organizarse ante el mundo externo, se opta por la percepción (Myers y Briggs, 1995, p.5).

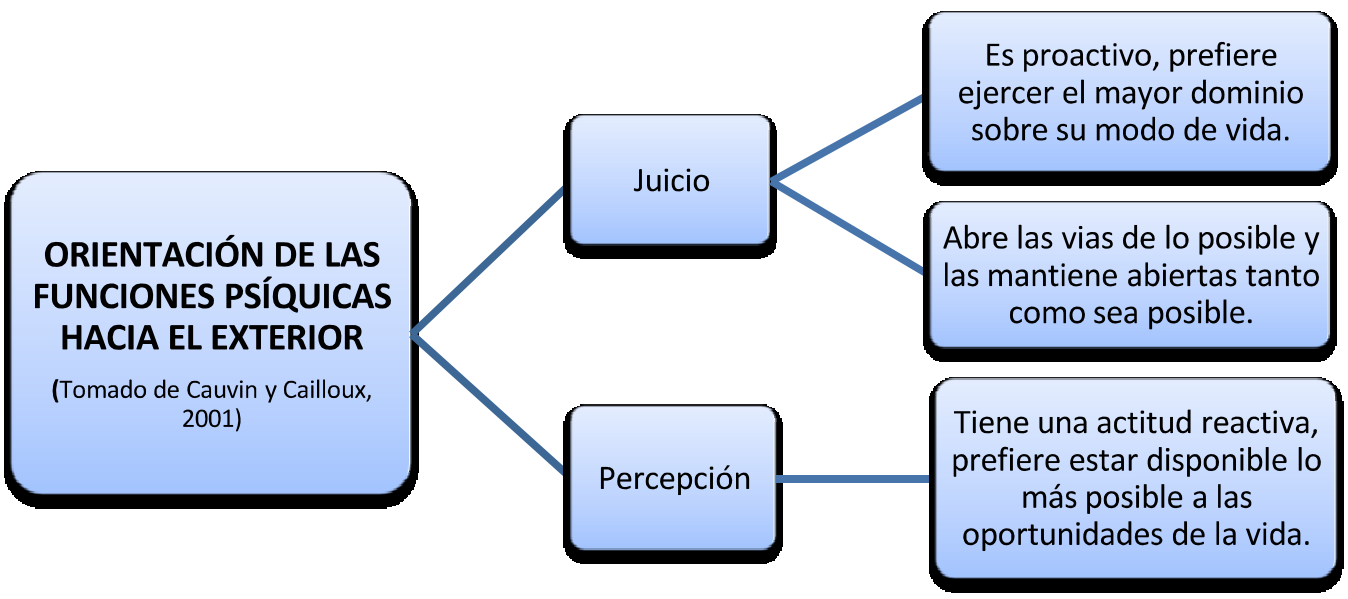


Tabla 4

La característica principal de las funciones psíquicas es la dualidad, en la que una es la función superior, aquella que trabaja desde lo consciente, es decir, es la que está más desarrollada y se utiliza habitualmente, mientras que la otra será la función inferior, no muy utilizada y que se encuentra en el inconsciente. A este hecho se le suma, que el resto de funciones serán de apoyo o auxiliares, relativamente indiferenciadas, que servirán de apoyo a la función superior. Al unirse las actitudes y las funciones psíquicas, dan lugar a los tipos psicológicos.

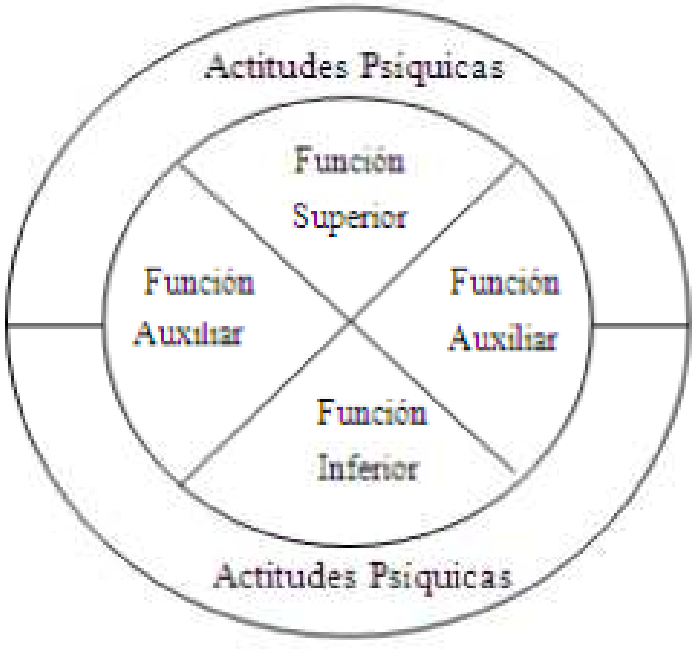


Ilustración 1 FUENTE: Elaboración propia de los autores

Sharp (2002) se refiere a esto en los siguientes términos:

"El ideal, por supuesto, es tener acceso consciente a la función o funciones necesarias o apropiadas para determinadas circunstancias, pero en la práctica las cuatro funciones no están igualmente a nuestra disposición consciente; es decir, no están uniformemente desarrolladas o diferenciadas en ningún individuo (p.5)".

Otra clasificación a estudiar fue realizada por Kretschmer y Sheldon. Partimos de Kretschmer, quien en 1922 publica sus estudios donde radica su clasificación en la morfología de los cuerpos, concepto que será retomado por W. H. Sheldon para 1940 (Véase Anexo 2).

TIPOLOGÍA	TIPO DE CUERPO	RASGOS DE CARÁCTER
PÍCNICOS	Cuerpo cilíndrico, ciclotímico, endomorfo	Muy sociable, emocional, expresivo
LEPTOSOMÁTICO	Cuerpo delgado, alargado, ezquizotímico, ectomorfo	Tímido, reservado, más racional
ATLÉTICO	Complexión musculosa, gliscotímicos, mesomorfo	Poco reflexivos, muy sociables
DISPLÁSICOS	Cuerpo con anomalías	Refiere características de las otras tipologías, fuera de sus anomalías físicas

Tabla 1 **FUENTE: Elaboración propia de los autores**

A mediados del siglo XX, Erich Fromm, propone su caracterización enmarcada en las capacidades del hombre y en la esperanza en el mismo, propuesta humanista en la

que priman las emociones y el control de las mismas, amante de la vida y de las oportunidades. El filósofo propone la personalidad como el compendio de características de comportamiento y de carácter. Al hablar de su tipología nos referimos a las orientaciones productivas e improductivas del mismo. Las personalidades con orientación no productivos son: receptiva, explotadora, acaparadora y de mercadeo. Por otro lado tenemos la orientación productiva del carácter como una posición idealista ante el mundo. (Alvarado Rivera, 2012)

Otra tipología, se refiere al Eneagrama, propuesta proveniente de conocimientos antiguos, conjugados de George Gurdjieff, Óscar Ichazo y Claudio Naranjo, aproximadamente desarrollada entre el primer y segundo cuarto del siglo XX, quienes logran describir nueve eneatipos, usados también como pasos para el mejoramiento y la superación personal. Esta tipología los describe de la siguiente manera:

ENEATIPO	CARACTERÍSTICAS
Eneatipo 1	Perfeccionistas, calmados, tranquilos;
Eneatipo 2	Cálidos, afectuosos, amables
Eneatipo 3	Orgullosos, tercos, exigentes
Eneatipo 4	Se creen incomprendidos, necesitan ser atendidos
Eneatipo 5	Reservados, callados
Eneatipo 6	Saben seguir normas y reglas , fieles
Eneatipo 7	Idealistas, positivos
Eneatipo 8	Valientes, osados
Eneatipo 9	Pasivos, poco expresivos, serenos y llegan a ser demasiado calmados, inactivos.

Tabla 2 **FUENTE: Naranjo C., 1996, p. 27-33**

Una vez descritos los antecedentes históricos de las tipologías que precedieron a la elaborada por Jung (1921), y a los autores que lo influyeron, se procede a estudiar a fondo las actitudes psíquicas, orientaciones de la energía, funciones psíquicas y finalmente los tipos psicológicos.

1.2 DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS ACTITUDES PSÍQUICAS

Uno de los pilares de la teoría junguiana es el referente a los tipos psicológicos. Es de suma importancia comprenderlo, ya que sirve como base para entender los diversos procesos que se ejecutan en cada ser humano, de manera consciente e inconsciente. Hay que tomar en cuenta que el esquema del que se habla a lo largo de este capítulo, es un acercamiento para lograr entender procesos diarios que se dan en cada psique, de diferente manera, en diferentes ambientes sociales. En cada individuo, hay diversos aspectos que lo guían a lo largo de su existencia y éste optará, por alguno que le sirva en su diario vivir; esta forma de adaptación, será la que dictamine como tiene que funcionar la conciencia en el mundo real.

Así, se logra comprender la importancia de la tipología junguiana, como un instrumento para conocer las distintas formas que toma la conciencia y es como a través de lo colectivo, se entenderá lo personal e individual, presente en la vida diaria de cada sujeto; sin que esto categorice de manera total y definitiva a éste, ya que el propio autor de este modelo de conocimiento advertía que no existe nada absoluto y caer en esto sería dogmático, ya que de acuerdo a Daryl Sharp (2002): "Todo lo psíquico es relativo (p. 87)".

Para entender los tipos psicológicos, es necesario comprender lo subjetivo y lo objetivo, que son las actitudes que toma la energía de la psique para direccionarse, ya sea con mayor peso hacia fuera o hacia dentro de cada sujeto (Hall y Nordby, 1978, p. 104). Cabe hacer esta aclaración para entender los conceptos posteriores de las actitudes de la psique: extraversión (E) e introversión (I), expuestos por Jung (2008). Las actitudes como tal, son contrarias, sin que esto implique que una sea mejor que otra, simplemente son un canal por el cual la psique, recibe o envía su energía vital. Al hablar de contrarias, se cree que dependiendo de cuál sea la actitud consciente, la otra será inconsciente. Jung habla de la actitud entendiéndola como un proceso que rige a cada sujeto, de cierta manera, una predisposición para sus acciones, una dirección para las acciones que se realizan, ya sea de manera consciente o inconsciente, porque en cierto momento estos conceptos se juntan para dar un rumbo individual, tomando como base a cada sujeto como un universo aislado, como algo irrepetible y único (Jung, 2008, p. 486 – 489).

De acuerdo a la canalización de la energía se habla de dos perspectivas, la primera será la que describe a lo objetivo que se refiere a lo externo, a lo que está alrededor del sujeto, todas las nociones implícitas o explícitas que conforman este medio, o sea, lo social, lo económico, político, espiritual, leyes, etc. Es decir, lo objetivo está conformado básicamente por conceptos físicos que están ahí para la sociedad. La segunda noción es la de lo subjetivo, que se refiere a la unidad del individuo como tal, a la psique de cada sujeto, es lo personal, lo que rige a cada sujeto para la cotidianidad, el mundo interno que cada uno tenemos.

Jung (2009) habla de la extraversión e introversión, como dos actitudes opuestas, que si actuaran de manera uniforme, se llevaría una existencia más coordinada, pero esto se

lograría solamente siendo un individuo muy bien equilibrado del lado consciente o un sujeto completamente inconsciente. Por consiguiente si los individuos fuéramos de una u otra forma, lograríamos escoger la extraversión o intraversión cuando la situación lo amerite. "La condición actual de nuestro espíritu sólo nos permite querer conscientemente la "*afirmación*" y padecer constantemente la "*negación*" (Jung, 2009, p. 92)".

1.2.1 Extraversión (E)

Se utiliza la sigla E por la palabra "*Extraversion*" en inglés. Según Jung (2008, p. 397):

> "[…] el extravertido tiene un comportamiento positivo con el objeto. Afirma la importancia del objeto, en la medida en que continuamente orienta su actitud subjetiva hacia el objeto y la refiere a él. En el fondo el valor poseído por el objeto no es nunca suficiente para el extravertido y por ello es preciso elevar ese valor".

La extraversión se entendería como la canalización de la energía psíquica hacia lo objetivo, es decir, externamente; el sujeto utiliza como fuente de enriquecimiento el medio externo que lo rodea, se centra en el objeto que encuentra fuera y no se deja afectar por el mundo interno, por tanto el sujeto con esta orientación de actitud, aunque tiene pensamientos personales como cualquier otro, se deja llevar más por su medio circundante, no se detiene a reflexionar, sino más bien actúa y cuando su reflexión trata de salir de la represión, se mediatiza de manera primitiva, es decir no está sujeta a reglas que la direccionen.

Para los extravertidos, el tema de la comunicación es algo que les resulta bastante fácil, ya que gustan del mundo exterior. El extravertido no tiene inconvenientes en cambiar para lograr adecuarse y sentirse a gusto nuevamente. En

un ambiente social, será aquel que es considerado como “popular” ya que es muy conocido, presenta y lo presentan con el resto, divierte, lograr hacer contactos de manera muy fácil y veloz, gusta de la verbalización de las cosas y del contacto, así obtiene la energía que necesita.

Dado que se centra en lo objetivo, es muy fácil que este mundo colmado de objetos, lo embelese, por tanto el extravertido será cautivado encontrando una fuente inagotable de estímulos que lo llenen y satisfagan cada vez que él lo necesite. Muchas veces, no se percata de los requerimientos subjetivos llegando a un tope, en donde ha sido absorbido completamente por el objeto y fundido a éste.

Según Jung (2008), esta actitud extravertida va en dos direcciones: primero desde lo consciente, cuando la orientación psíquica es objetiva, es decir la intensidad del proceso psíquico, se da del sujeto hacia el objeto en el cual encuentra un blanco al cual dirigirse; siempre y cuando este proceso sea equilibrado el individuo logrará una buena adaptación, por el contrario, cuando el sujeto lleva esta posición a extremos descuidará lo subjetivo evidenciándose en trastornos con rasgos histérico, como “[…] el egoísmo, el infantilismo y el arcaísmo inconscientes (Jung, 2008, p. 404 - 410)”. Desde lo inconsciente, existe una actitud introvertida, complementaria a la consciente extravertida. Aquí se encuentran alojados los contenidos que no están diferenciados, que son menos conscientes y la conciencia no los maneja directamente.

1.2.2 Introversión (I)

Se utiliza la sigla I por la palabra "*Introversion*" en inglés. Para Jung (2008, p. 397) esta actitud psíquica tiende a "[…] sustraer al objeto de la libido, como si temiese la prepotencia del objeto".

La introversión es aquella actitud que es manejada por formas internas, desde el lado subjetivo y dirigido igualmente hacia lo interno, desde lo personal. Aquí, lo que le ayuda a desenvolverse en el mundo son aquellas determinantes que le llegan desde afuera pero que lo mueven internamente. Jung (1921) en Sharp (2002, p. 61) entiende lo subjetivo como la "acción o reacción psicológica que surge con el efecto producido por el objeto y da, así, nacimiento a un nuevo referente psíquico". En el introvertido, la energía que lo impulsa en su vida diaria, está volcada directamente a su interior.

El introvertido, no le presta mayor importancia al objeto, de hecho, cuando éste no cumple con sus ideales internos, lo desvaloriza y le resta utilidad. Antes de actuar, el introvertido medita o reflexiona, ya que no confía en el mundo externo, por tal motivo su retraimiento. Cuando el introvertido llega a apoderarse del objeto, hace que éste entre a formar parte de su mundo interno. Socialmente logrará entablar una conversación siempre y cuando el tema a tratar sea algo conocido o le agrade de sobremanera. Al expresar sus emociones y afectos lo hará de manera apasionada en un ambiente de confianza. Optará por una comunicación con su psique, teniendo disponibilidad suficiente para pensar y meditar sobre lo que considera importante.

Su actitud desde lo consciente, lo hace conocedor de que lo externo le da ideas y opciones para determinada actuación, pero elegirá las que a través de la

reflexión le lleguen a la conciencia. El introvertido tiene una forma extra para conocer al mundo, aparte de conocerlo cómo se presenta y cómo es, también lo entiende por su lado personal, es decir cómo se le presenta de manera individual, construyendo una realidad tan concreta como el exterior. Por otro lado, la actitud de lo inconsciente, tiene como base una devaluación de lo objetivo; con esta posición desde lo inconsciente, el objeto logrará embelesar a la conciencia de un modo que ésta solo lo notará cuando lo consciente se vea como un ente completamente dependiente de lo objetivo (Jung, 2008, p. 450).

Cuando el individuo se aferra por mantener esta situación, hablamos de un exceso, con el cual se caería en una inhibición extrema en la cual el sujeto se replegaría completamente en su mundo interno, descuidando así lo que necesita del mundo externo: tareas, leyes y demás (Sharp, 2002, p. 63). Una vez explicadas las actitudes psíquicas, se continúa con las orientaciones de la energía, teorización que busca enriquecer el esquema propuesto por Jung (1921).

1.3 DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS ORIENTACIONES HACIA EL MUNDO EXTERIOR

Las orientaciones hacia el mundo exterior juicio (J) y percepción (P), se las entiende también como actitudes según el estilo de vida, las cuales fueron expuestas por Katharine Cook Briggs y su hija Isabel Briggs Myers (1991), con lo cual lograron realizar en base a la teoría junguiana, un test estandarizado Myers-Briggs Type Indicator, Form G (MBTI), gracias al cual se puede conocer las preferencias

personales de cada individuo. Al igual que la extraversión y la introversión, son contrarias, sin que implique que una sea mejor que la otra.

Esta teoría se centra en hablar sobre las variantes del comportamiento que se dan dependiendo del uso que se dé al juicio o a la percepción, que serían las actitudes determinantes para el estilo de vida, siendo esto la posición del sujeto "[…] en relación con el mundo exterior y [como] organiza su modo de vida (Cauvin y Cailloux, 2001, p. 41)".

Myers y Briggs (1991) llegan a la definición de estas actitudes para ahondar en el concepto de función auxiliar, teniendo en cuenta que ésta trata de armonizar la relación entre extraversión e introversión. Por ejemplo, en un extravertido, la extraversión será su función principal y la auxiliar lo ayudará en su mundo interior, caso contrario en un introvertido, la introversión será su función principal y su función auxiliar será utilizada externamente. Este dinamismo que se da entre introversión y extraversión, se repite con las actitudes de juicio y percepción, por ejemplo:

> **"**[…] si la función primaria es uno de los modos de percibir (Sensación o Intuición), la función secundaria es uno de los medios de toma de decisiones (Pensamiento o Sentimiento) y viceversa. Por lo tanto, en el desarrollo de la función auxiliar, la persona hará uso a la vez de la percepción y del juicio, para recibir informaciones y tomar decisiones o para observar los estímulos y elaborar una respuesta (Ulloa, 2005)".

Para explicar las actitudes psíquicas que se encuentran a continuación, se realizó resúmenes de los libros: Tipos Psicológicos de Carl Gustav Jung (2008), Tipos de Personalidad de Sandra Hirsh y Jean Kummerow (1999) y Tipos de Personalidad de Pierre Cauvin y Geneviève Cailloux (2001).

1.3.1 Juicio (J)

Se utiliza la sigla J por la palabra "*Judging*" en inglés. Este concepto alude a cómo el sujeto busca diferentes medios para obtener diferentes conclusiones que usará para desarrollar su estilo de vida. "[…] implica todos los medios de llegar a una conclusión sobre lo que se ha percibido; alude a la evaluación, la toma de decisión y la elección de las respuestas consecuentes a la recepción de estímulos (Myers y Briggs, 1995, p. 8)".

Esta actitud apunta al hecho de sostener una vida que lleva implícita mucha organización y planificación. También se relaciona con lo concerniente a los procesos racionales y emocionales. A estos individuos es muy fácil considerarlos organizados, ya que disfrutan de lo sistemático, el orden y la clasificación. Este método es aplicable cuando necesitan realizar determinada tarea. Tienen muy marcada la noción en cuanto a la ley ya que si llegan a transgredirla, lo harán con suficiente sustentación y con una justificación debida. En un modo de vida más cotidiano, es fácil ver como un individuo juicio logra deshacerse de lo que le parece obsoleto e inservible.

Se debe tomar en cuenta también que hay extremos en este tipo de vida; ocasiones en las que el individuo se centra solamente en alcanzar sus metas y objetivos sin prestar atención a nueva información que le serviría para ver los pros y contras que esto tendría, pudiendo llegar a convertirse en excesivamente rígidos. Al alcanzar este punto, no lograrán aceptar cambios y por tal no podrán adecuarse a las situaciones que surgen fuera de su esquema (Cauvin y Cailloux, 2001, p. 45).

1.3.2 Percepción (P)

Se utiliza la sigla P por la palabra "*Perceiving*" en inglés. La percepción involucra a todas las formas que utiliza el sujeto para lograr contacto con su realidad inmediata,

> "implica las diferentes formas de tomar conciencia de las cosas, de las personas, de los sucesos o de las ideas; presupone la recogida de información, la búsqueda de sensaciones o el uso de la intuición y la selección de los estímulos a los que dirigir la atención (Myers y Briggs, 1995, p. 7)".

El perceptivo lleva un estilo de vida flexible y sin complicaciones, en el cual está presente el hecho de lograr recibir información nueva que será utilizada y aceptada para continuar con el desarrollo de su vida, de manera abierta. Se relaciona con lo sensorial e intuitivo; logran comprometerse pero no de manera definitiva. Al trabajar gustan de flexibilidad y cambios, nada rígido o preestablecido que no pueda variar en algún momento.

Además aceptan sin problemas las oportunidades que se van dando, no se complican y tienen apertura al máximo. No suelen tomar decisiones, ya que creen que tal forma de acción los limitará en otros aspectos de la vida. Cuando la percepción se encuentra al límite, suelen ser sujetos sin responsabilidad alguna, no logran establecerse en ningún aspecto, pueden llegar a comenzar muchas cosas y dejarlas inconclusas y quebrantan normas cuando no sean necesarias (Cauvin y Cailloux, 2001, p. 45). Continuando con el esquema de Jung (1921), es momento de ahondar en las funciones psíquicas.

1.4 DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS FUNCIONES PSÍQUICAS

Las funciones psíquicas son: "[…] las cuatro posibilidades de las que dispone la energía psíquica o libido en su aproximación a la realidad: pensar, sentir, percibir e intuir (Muñoz, 2006, p. 155 – 156)". Esto quiere decir, que son cuatro formas de la conciencia, para relacionarse y experimentar, también gracias a la existencia de éstas podemos reaccionar a lo que se nos presenta. Influyen en el ego y su orientación, para realizar algo y para que el individuo logre adaptarse (Stein, 2004, p. 49). Jung (1995, p. 61) describe las cuatro funciones como medios con los cuales la conciencia logra "su orientación hacia la experiencia". Nos referimos a que, por estos cuatro canales se logra adquirir conocimientos.

Estas funciones se combinarán con las actitudes y darán lugar a los tipos psicológicos como derivación de esta composición, que operan desde el lado consciente e inconsciente. La función superior es la que prima en la cotidianidad, junto con la extraversión o introversión que son el tipo dominante.

Debemos tomar en cuenta la conceptualización de las funciones racionales e irracionales que hace Jung. Se menciona que el pensamiento y sentimiento son funciones racionales, ya que ambas evalúan la experiencia que ha obtenido el sujeto con juicios de valor, siendo así las funciones de juicio: el pensamiento por el lado del conocimiento y el sentimiento a través de las emociones. Por otro lado la sensación y la intuición serían las llamadas funciones irracionales ya que evalúan la realidad desde la percepción, por consiguiente, son las funciones de percepción. Estos conceptos de

juicio y percepción son los que tomaron Myers y Briggs (1991) para su ampliación teórica, sobre los estilos de vida.

Para comprender las funciones racionales e irracionales es necesario enumerarlas independientemente para lo cual se hace referencia a Paloma Muñoz, (2006), en su obra "Ser uno-mismo", quien afirma que la función superior es aquella que está directamente vinculada con la conciencia, es decir en el lado consciente. Se la llama superior, por el hecho de haber alcanzado más desarrollo. Es aquella que está al alcance de nuestra voluntad, la que dictamina cómo se comporta nuestro consciente, es decir gracias a ésta podemos desenvolvernos de manera instantánea. Al estar más desarrollada es la más utilizada; se maneja con el tipo dominante, sea extraversión o introversión.

Las funciones auxiliares / primera auxiliar y segunda auxiliar, son aquellas que están del lado consciente e inconsciente, es decir, una es más consciente mientras que la otra es más inconsciente. La primera auxiliar actúa cuando la función superior no está en capacidad de actuar correctamente, o la complementa. La segunda auxiliar sirve de apoyo a la función inferior, al no manifestarse o hacerse notar como las dos anteriores, es más inconsciente y forma parte de lo que Jung llamó "sombra". Se presenta como opuesta a la primera auxiliar (p. 155 – 157).

La función inferior se ubica en el lado de lo inconsciente, posee dos polaridades: una positiva cuando nos ayuda a renovarnos y una negativa cuando expone nuestros puntos débiles y por ello nos equivocamos. Esta función es la determinante en cuanto a lo inconsciente, cuando surge o nos envuelve, tendemos a actuar de manera torpe e incluso no logramos reconocer esas acciones. Se le llama inferior, no de manera

valorativa sino porque está menos desarrollada que la superior (Cauvin y Cailloux, 2001, p. 68).

1.4.1 Pensamiento (T)

Se utiliza la sigla T por la palabra "*Thinking*" en inglés. "Es la función intelectual por la cual comprendemos, utilizando la lógica de lo verdadero o falso, nuestra propia naturaleza y la del mundo. Gracias al pensamiento podemos reconocer el significado de la realidad (Muñoz, 2006, p. 156)".

Un sujeto del tipo pensamiento, opta por lo lógico y conciso, logra diferenciar lo verdadero de lo falso para comprender las dudas que surgen; analiza lo que le conviene o no, desde una perspectiva aislada para así poder tomar una decisión y llegar a una conclusión. Le cuesta trabajo entender las emociones, ya que no están dentro de la categorización que utiliza normalmente. Maneja la realidad desde un punto empírico, ya que este mecanismo de vida tiene estructura y maneja la dinámica causa – efecto, por medio de la cual este individuo decide su actuar.

Referente a relaciones, opta por algo neutral sin que signifique no llegar a relacionarse íntimamente, lo hacen de forma racional, clara y precisa, al igual que en los otros aspectos. Jung habla de pensamiento entendiéndolo como la "[…] función del conocimiento intelectual y de la conclusión lógica. (Jung, 2008, p. 597)".

1.4.2 Sentimiento (F)

Se abrevia con la sigla F por la palabra "*Feeling*" en inglés. Esta función

> "[…] nos dice cuál es el valor subjetivo, si lo conocido es agradable o no. Gracias al sentimiento rechazamos o aceptamos los contenidos de la realidad. El sentimiento es la función por la que se valorizan las cosas respecto del sujeto, posibilitándose experiencias subjetivas tales como el placer, la tristeza o la alegría, la cólera, el temor… o incluso el amor (Muñoz, 2006, p. 156)".

Jung habla del sentimiento entendiéndolo como "[…] una función de atribución subjetiva de valores (Jung, 2008, p. 597)". Este tipo de individuo, cuando llega a determinada conclusión, lo hace tomando en cuenta al otro y su realidad subjetiva. El sentimental trata de estar en conformidad con el resto, trata de exaltar los aspectos positivos que ve en el otro y si llega a hablar sobre defectos, lo hará de un modo que no hiera a nadie. Cuando se habla de crítica, el sentimental, no logra discernir una crítica constructiva de un ataque directo, él los ve como iguales. En cuanto al modo de relacionarse, el sentimental al ser empático, busca las relaciones más íntimas y personales, trata de estar en perfecta comunión con el resto.

1.4.3 Sensación (S)

Se usa la sigla S por "*Sensation*" en inglés. La mencionada función "[…] nos aporta datos concretos sobre la realidad. […] establece lo que nos es realmente dado (Muñoz, 2006, p. 156)". Jung postula la sensación, como "[…] todas las percepciones tenidas mediante los órganos sensoriales (Jung, 2008, p. 597)".

El sensorial gusta de lo concreto, en la medida que esto sea captado por sus sentidos, da mucha importancia a lo que puede ser medido en determinado sistema que se acople a sus exigencias; no se preocupa por antecedentes ni por vivencias futuras. Se desenvuelve siguiendo una serie de pasos sin saltarse ninguno y en orden. En su modo de vida, el sensorial, es sistemático y bastante repetitivo al hacer

todo de la misma forma, porque le ha resultado y a veces tiene problema en desempeñarse como a él le hubiera gustado, ya que necesita verificar una y otra vez que lo que hizo está bien. Al relacionarse lo hace siempre y cuando el otro le haya dado la suficiente confianza, resultado de ser coherente (Cauvin y Cailloux, 2001, p. 30).

1.4.4 Intuición (N)

Se simplifica con la sigla N proveniente de "*Intuition*" en inglés; se utiliza la N, dado que la I se utiliza para la introversión. Ésta "[…] nos refiere al "de dónde" y "hacia dónde". La intuición es la función que, sirviéndose de procesos inconscientes y contenidos subliminales, posibilita llegar a la esencia de las cosas (Muñoz, 2006, p. 156)".

Jung explica la intuición como la forma por la cual conocemos determinada realidad de manera global, aunque en ese preciso momento no sepamos cómo llegamos a ésta, "[…] la percepción tenida por vía inconsciente o la percepción de contenidos inconscientes (Jung, 2008, p. 597)".

La intuición no opera mediante valoraciones, en un sentido más común, es lo que se llama "sexto sentido", de ahí que se la considere una de las funciones irracionales. El intuitivo, ve más allá de lo establecido, puede llegar a la conclusión que desea, porque se le presenta de repente y la sigue hasta encontrarla; se ubica del lado simbólico con todas las asociaciones que esto implica, se deleita con la experimentación y los descubrimientos. Utiliza la imaginación y se lleva bien con la variedad en todo lo que se aparezca. Al relacionarse, busca aquello que le traerá nuevas oportunidades y la expectativa de un futuro, se abre a todo con gran rapidez sin tener que regresar a algo pasado. Finalmente se describe la clasificación de los

tipos psicológicos según Jung (1921), para luego complementarse con los conceptos de Myers y Briggs (1991)

1.5 DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS PSICOLÓGICOS

Al haber hablado de las actitudes y las funciones de la psique, se llega finalmente a lo que Jung (2008) nombró como tipos psicológicos, entendiéndolos como modelos que cumplen ciertas características; cuando este es el más utilizado y determina el carácter del sujeto, se habla de tipos psicológicos per sé; que junto con las actitudes y las funciones de la psique dan lugar a los ocho tipos psicológicos, los cuales se explican a continuación en base a la obra de Daryl Sharp (2002) "Tipos Psicológicos Junguianos", la cual describe de manera fiel y completa lo expuesto por Jung (2008):

- Extravertido Pensamiento: este tipo de individuo está más orientado a la realidad objetiva, para formular un juicio se basa en lo que le viene dado por lo externo, siempre y cuando calce en sus esquemas ya establecidos. Dado que la función principal de este tipo sería el pensamiento, el sentimiento queda en el plano inconsciente, reprimida. Se centrarán en los hechos y podrían parecer personas completamente rígidas a las cuales les interesa solamente lo racional como resultado de la experiencia que le da lo exterior.
- Extravertido Sentimiento: se rige por lo objetivo, pero se deja llevar por el sentir. Los sentimientos cambiarán acorde lo objetivo sea modificado, su facilidad para variar sus sentimientos por el otro se expresan en torno a su valoración de agrado o desagrado. Aquí se encuentra reprimida su función de pensamiento.

- Extravertido Sensación: gusta de recolectar la mayor cantidad de hechos objetivos de acuerdo a la realidad en la que vive. Son prácticos, ya que se dejan direccionar por el objeto, viven a plenitud la vida, disfrutan del presente y los beneficios que lo real les da. Valoran los objetos siempre y cuando llenen los sentidos, viven del vigor que les da el objeto.
- Extraversión Intuición: se deja guiar por las oportunidades que el mundo exterior tiene para él, no tienen una práctica definida, se les considera inestables. Se dejan llevar por las intuiciones que les llegan, sin quedarse con alguna de ellas. Su interés no se centra por mucho tiempo, ya que buscan siempre lo distinto. Quieren todo pero se quedan con nada.
- Introversión Pensamiento: aquí se toma en cuenta lo subjetivo, lo individual que tiene cada sujeto. Los individuos de este tipo suelen ser silenciosos y reservados, cuando piensan en algo muy rara vez lo manifiestan, prefieren alimentarse internamente. Dado que no ejercen dominio para el otro, tampoco permiten que se les oprima.
- Introversión Sentimiento: opta por los sentimientos pero en una forma privada, ya que los ocultan; su sentimiento aparece como agudo, pero para sus adentros, ya que no quieren destacar ni ser notados. La valoración existe en el ámbito subjetivo. Cuando le llegan demasiados elementos, no pueden desenvolverse apropiadamente ya que no están acostumbrados a lidiar con esta forma de vida.
- Introversión Sensación: se deja direccionar por sus sensaciones subjetivas y no le da importancia suficiente a los objetos externos. No logra expresarse como lo desea, y cuando lo hace, no está conforme consigo mismo. Se maneja por lo definido pero según su mundo interno, por este hecho es muy sensible a los estímulos. Trata de expresarse y llenarse, a través de lo artístico.

- Introversión Intuición: es el que llega a contactarse más fuertemente con su mundo interno y subjetivo, ya que goza de la fantasía y de la ensoñación; tiene dificultades al hacerse entender, ya que todo lo que trata de expresar viene de un profundo vínculo con su interior, por eso evita el contacto con la realidad, relacionándose directamente con lo inconsciente.

Se han descrito ocho tipos psicológicos, basados en las actitudes y las funciones psíquicas, siendo esta la base para estudiar las restantes combinaciones, es decir los dieciséis tipos de personalidad. Para explicar cada uno de ellos, se fusionó la producción personal junto con resúmenes de los textos: Tipos de Personalidad de Sandra Hirsh y Jean Kummerow (1999) y Tipos de Personalidad de Pierre Cauvin y Geneviève Cailloux (2001). Es por esta razón que no se cita textualmente al ser una recopilación de todos los autores antes mencionados.

1.5.1 Extraversión, Sensación, Pensamiento, Percepción: ESTP

Este tipo, es de clase realista y logra buena adaptación en la realidad; puede echar un vistazo al medio que le rodea y darse cuenta de que es lo que necesita o no cada individuo presente en éste. Al ser sensible tiene un muy buen desarrollo de los sentidos y estos son los que lo dotan de experiencia que junto con la lógica, utiliza para desenvolverse. Cuando toma decisiones, reflexiona, de aquí que acuda más a la lógica para llegar a una conclusión. En lo social, logra más relaciones variadas que de profundidad. Al realizar alguna actividad, optarán por una en la que se logre dar el máximo potencial, ya que buscan éstas de acuerdo a sus exigencias, ya sea en situaciones activas o de índole más pasiva.

Su función inferior es la intuición introvertida y cuando ésta llega a posesionarse del sujeto ESTP, lo hace negativamente y esto se muestra cuando en el individuo, aparecen pensamientos intuitivos que estén rondando frecuentemente, aquello puede hacer que los individuos de este tipo lleguen a vivir sucesos en los que surjan la melancolía y la tristeza crónica. Cuando no logra ubicarse de determinada manera, "[…] tiene el riesgo de ir por la vida buscando los buenos momentos y ser perezoso, inestable y, en general, superficial (Myers y Briggs, 1995, p. 36)", esto quiere decir que no logran estabilidad, también podrían parecer egoístas, ya que se centran únicamente en sus intereses personales y no ven a su alrededor para saber si es conveniente o no, llegan a tal grado al no detenerse un momento a reflexionar sobre la situación que viven.

1.5.2 Extraversión, Sensación, Sentimiento Percepción: ESFP

Se los considera abiertos, fáciles de tratar, con muy buena adaptación a la realidad, son amistosos y gozan la vida; se relacionan bien con su medio al tener buena capacidad para integrarse; se dejan guiar más por los hechos que por algo ya esquematizado. Se dan cuenta de ciertos detalles que a veces no son tomados en cuenta por el resto; al igual que logran adaptarse, sugieren a otros que lo hagan y si ellos están presentes, lo logran. Les gusta rodearse de gente y ser activos en situaciones que puedan ayudar. Ven lo mejor de cada realidad, es decir son muy optimistas.

Al gozar tanto de la variedad, los ESFP, tienen diversos tipos de relación, por tanto su grupo social es una mezcla de distintas clases de individuos. Están en el lado de lo práctico, necesitan experimentar para darse cuenta de cómo influye la

teoría, en la realidad. En el modo de organización, para lograr enfocarse, aplican los aspectos que utilizan en las otras esferas de su vida, vivacidad, alegría, etc.

Su función inferior es la intuición introvertida, matizándose al limitar al individuo en planear a futuro y notar lo que esto implica, como serían las realidades a largo plazo. También abarrotaría la mente del sujeto con intuiciones negativas, oscuras, haciéndolo centrarse en lo malo de todo, muy contrario a como este individuo es habitualmente.

1.5.3 Extraversión, Intuición, Sentimiento Percepción: ENFP

Apasionado en todos los aspectos de su existencia, de aquí que sea tan vital y utilice mucha energía. Se deja llevar por los impulsos y así, logra innovar cada vez que lo desee o lo necesite; no opta por algo ya preestablecido.

Posee gran capacidad de ver las cosas a futuro, de prever lo que podría pasar, de encontrar aquello que no es visible para los otros, en este campo es cuando surge su capacidad intuitiva; siempre están en pos de aprender y de encontrar respuestas a sus inquietudes, no se quedan conformes y se interesan por la infinidad de formas que toman sus intereses. Al ser veloces, quieren que el resto se desempeñe de igual manera, sintiéndose frustrados cuando la gente no logra acoplarse a esto.

Su función inferior es sensación introvertida, de esto que a veces exageren en otorgar importancia a los detalles que se dan en la realidad antes que verlos todos juntos. Cuando la introversión surge abruptamente, pueden deprimirse, ya que este mundo los absorbe y los excluye del mundo exterior, por tal dejan de lado el interés en lo corporal a tal extremo que lo descuidan y pueden enfermar.

1.5.4 Extraversión, Intuición, Pensamiento, Percepción: ENTP

Los sujetos del tipo ENTP, tienen mucha vivacidad y se relacionan muy bien con el medio que les rodea. Dado que no está permanentemente en una sola posición, siempre busca otros puntos de vista para sí mismo como con el resto, de esto que no sea de extrañar que tengan una capacidad ilimitada para hacer preguntas.

También se agobian fácilmente con actividades que ya tengan cierto diseño y encuentran mucha energía en aspectos que les interesan; son competitivos, ya que esto involucra nuevos retos y desafíos y así se prueban a sí mismos, una y otra vez, necesitan cotejar que pueden hacerlo. Cuestionan lo que no les gusta y para adaptarse a esto, fantasean sobre cómo sería si la situación fuera distinta; también, al no contentarse con lo que se les presenta, los ENTP buscan maneras para que el resto se acople a sus exigencias y la mayoría de veces lo logran.

Su función inferior es la sensación introvertida, que se hará presente cuando los ENTP, se descuidan de su bienestar corporal, se sobrecargan y comienzan a dudar de ellos mismos, no logran concretar nada. La vitalidad que poseen, cambiará ya que será tan intensa que se volverá incontrolable y se les escapará y así, estando tan cargados de energía, a cada instante, no lograrán encajar y esta situación, la entenderán y manifestarán como incomprensión de sí mismos y de su medio.

1.5.5 Extraversión, Sensación, Pensamiento, Juicio: ESTJ

Los individuos ESTJ son aquellos que están ubicados fielmente en la realidad, son muy organizados. Buscan el sentido práctico de todo lo que se les presenta. Son muy sinceros al poder decir con mucha apertura lo que pueden hacer o no, logran establecer metas y cumplirlas, están al tanto de la responsabilidad y lo que implica. Miden en cuanto a eficiencia, de ahí que al ser tan estructurados, muchas veces se comporten igual en lo social y personal. En su vida, todo tiene que estar regido a un esquema, antes probado y que funcione, así no se perderá tiempo en aventuras nuevas, saben lo que quieren y lo logran al seguir una serie de pasos destinados a alcanzar su objetivo. La eficacia es imprescindible para sus actividades, este es la manera como logran experiencia, de esto que logren separar a cabalidad el placer de las obligaciones, cada uno tiene su momento, pero en los ESTJ, el trabajo ocupa un gran espacio.

Su función inferior es el sentimiento introvertido, de aquí que les resulte complicado expresar sus sentimientos. Hacen parte fundamental de ellos las reglas o normas que están preestablecidas, sin detenerse a pensar si les son útiles o no, simplemente las siguen fielmente porque deben hacerlo, esto se vería como un grado de mediocridad. Al salir intempestivamente esta función el ESTJ, tendrá una tormenta de sentimientos en las cuales se sentirá relegado. Se posicionan en el lugar del otro y creen saber qué es lo que les conviene, actuando así de manera arbitraria.

1.5.6 Extraversión, Sensación, Sentimiento, Juicio: ESFJ

Los ESFJ dan mucha importancia a los sentimientos, de aquí que sean amables y populares Ayudan a la gente tanto como pueden y les gusta vivir en paz.

Les gusta que todo esté bien organizado y delimitado, en cuestión de derechos y deberes; así como son cálidos y auxilian cada vez que pueden, no dejan de lado las obligaciones que tienen, de ahí que tengan claro el panorama cuando alguien no hace lo que "debería haber hecho".

Son muy tradicionales y por esto, no les cuesta trabajo aceptar las reglas que se les asigna. Ya que los ESFJ siguen un orden determinado, pueden desenvolverse bien en tareas rutinarias, ya que al estar dispuestas de esta forma, no hay variantes que puedan salirse de lugar.

Su función inferior es el pensamiento introvertido, de esto que les sea muy difícil negarse a algo, aún cuando vaya en contra de su propio bienestar. Cuando esta irrumpe, los ESFJ pueden vivir a expensas de juicios de valor de carácter negativo, así creyendo tener la razón y sustentándolo con bases incorrectas. Pueden llegar al punto de sentirse utilizados por el resto, ya que creen que no los aprecian y solamente se aprovechan de su bondad, es decir sobredimensionan su capacidad de ayudar al resto y la polarizan negativamente. Al dejarse llevar tan fielmente de las reglas, pueden descuidar más opciones que les servirían, quedándose estancados en el presente y haciendo a un lado el futuro y las consecuencias que su pasividad le traerá.

1.5.7 Extraversión, Intuición, Sentimiento, Juicio: ENFJ

Son personas sensibles y conectadas con los deseos del otro, antes de actuar evalúa si eso es prudente o no para el resto, es sociable y amable. Le resulta fácil aceptar opiniones y actuar a favor de su medio social. Son buenos líderes ya que

logran tener buena aceptación al ser tan considerados con el resto. Podría considerárseles altruistas.

Están convencidos de lo que hacen o dicen y cuando manifiestan esto y no se está de acuerdo con ellos, les cuesta entender porque no se les sigue y podrían sentirse incómodos al no haber logrado persuadir. Dan mucha importancia a las relaciones sociales, tanta que a veces pueden engrandecer al otro. Aprenden mucho con la variedad y no les gusta lo rutinario, son organizados y activos, tienen gran capacidad de palabra.

Su función inferior es la de pensamiento introvertido, la cual se manifiesta cuando no logran aceptar las críticas y ellos se vuelven censuradores de lo que no les gusta, brotando esto con muy poco tacto. Podrían llegar a confundirse en el aspecto de no lograr diferenciar lo que defendían y pasar fácilmente al lado de lo negativo y desde aquí, defender todo lo relacionado a éste.

1.5.8 Extraversión, Intuición, Pensamiento, Juicio: ENTJ

Son sinceros, directos, allegados a las nociones orales y de razonamiento, elocuentes. Gustan del estudio y lo utilizan como una herramienta indispensable para desarrollar sus conocimientos. Tienen gran capacidad para el liderazgo y para asumir las responsabilidades que esto lleva implícito, cuando los eventos son adversos, es ahí cuando esta capacidad se utiliza de mejor manera ya que así pueden mostrarse tal como son.

Se basan en el direccionamiento, tanto en lo personal como en lo social, ya que están seguros de sí mismos y piensan que actúan acertadamente. Se comunican directamente, sin rodeos, de manera precisa, al igual que ellos hacen esto, exigen de

los demás lo mismo; aprecian la realidad de una manera global y pensando en el futuro.

Su función inferior es el sentimiento introvertido, se les complica expresar sus sentimientos y lo bueno, ya que están fuertemente ligados a la crítica la cual, la expresan de manera sencilla y abierta, situación opuesta completamente a los sentimientos. Cuando esta función sale abruptamente, se muestra en forma tan intensa que se verán excesos en el plano de los sentimientos.

1.5.9 Introversión, Sensación, Pensamiento, Juicio: ISTJ

Son individuos formales, pasivos y obtienen lo deseado a través de la conexión con lo profundo. Van por lo práctico, les gusta el orden y que todo esté bien organizado, se sustentan en lo lógico y tiene esquemas para realizar lo que cree conveniente o no sin dejarse llevar por los demás. Tienen gran capacidad de observación y se centran en los pequeños detalles los cuales, son analizados con mucho esmero. Al ser esquemáticos, todos los estímulos que reciben, los catalogan como más les conviene y tratando de no perderse ningún detalle.

Viven de un modo estable y dan mucha importancia a lo útil y eficaz; les importa mucho el orden preestablecido de las situaciones el cual, es adoptado de buena gana y con facilidad por los individuos ISTJ, por tanto, son fieles a sus promesas y siempre las cumplen, es decir, son muy confiables; se comportan así, dado su afinidad con las reglas y que siempre son seguidas.

Su función inferior es la intuición extravertida, la cual se muestra cuando ciertos estímulos externos, les dan otra visión de las cosas. Cuando esta función los

posee, puede volverlos demasiado negativos en el hecho de que solo verán todo lo malo que puede ocurrir, expresándose así, con stress o con acciones arrebatadas.

1.5.10 Introversión, Sensación, Sentimiento, Juicio: ISFJ

Los ISFJ son considerados como apacibles, amistosos, responsables en cuanto a sus compromisos, son exactos, pueden desenvolverse bien en caso de presentarse alguna dificultad, prestan atención a los detalles y se adaptan a la rutina, dan atención e importancia a los sentimientos de su medio.

Encuentran goce participando de actividades que ayuden a los demás, siendo actores activos en servir a la comunidad, aunque a veces, pueden abusar de ellos al ser tan amables y tan dedicados a realizar cualquier favor. Auxiliarán a los débiles. Tratan de vivir en paz y unirse a la sociedad, actuando guiados por sus convicciones pero sin afectar a la sociedad o intentando imponer algo con lo que ésta no esté de acuerdo. Dan gran valor a los requerimientos del otro. Son actores y éste es su medio de expresión, lo que necesiten manifestar será a través de acciones antes que de palabras.

En su vida, el deber tiene más peso, antes que cualquier otro aspecto ya que son muy responsables y respetuosos; les gusta aprender siempre y cuando tenga una utilidad en la vida. Igualmente, gozan de la realización de algo, cuando está claramente definido y esquematizado.

Su función inferior es la intuición extravertida, la cual se muestra al sujeto con un nuevo panorama de la situación, siendo activada desde lo objetivo que se encuentra fuera del sujeto. Cuando la intuición se posesiona del sujeto ISFJ, lo hará

de modo imprevisible, ya que a veces lo ayudará y otras veces lo hundirá y también se tornará negativa al mostrar prejuicio hacia el futuro desconocido.

1.5.11 Introversión, Intuición, Sentimiento, Juicio: INFJ

Los INFJ son individuos con principios inamovibles, motivo por el cual, a veces podría ser modelo para otros. Tienen en su poder gran capacidad creativa, así que pueden desarrollarse bien en lo concerniente a lo personal, tomando en cuenta que necesitan reflexionar previamente sobre este proceso, antes de actuar. En muchas ocasiones, optan por mantenerse a distancia de determinada situación, pero cuando esta situación está involucrada o se relaciona con alguno de sus ideales o de sus creencias, el INFJ, expresará lo que siente de modo directo y preciso, tanto así que a veces se les puede confundir con extravertidos; se preocupan por mantener un entorno pacífico y relajado, en el cual lo material y lo personal logren una conexión sin problema alguno. Son esquemáticos y esta noción junto con su intuición, lograrán hacerlos destacar en todos los aspectos relacionados con lo social. Se cuestionan el sentido de la vida, lo buscan con frecuencia y cuando han encontrado alguna explicación, los INFJ ven a esto, como un potencial para evolucionar.

Su función inferior es la sensación extravertida que se manifiesta, como equivocaciones y descuidos al tener que enfrentarse con algo que no estaba previsto y que sale de su entendimiento.

1.5.12 Introversión, Intuición, Pensamiento, Juicio: INTJ

Creen mucho en sus capacidades personales, de ahí que tomen en cuenta sus creencias para actuar; son independientes y confían mucho en sí mismos, no se

dejan llevar de los demás y si en algún momento dudaran de su manera de actuar, el otro deberá sustentar firmemente su cuestionamiento hacia el INTJ.

No se quedan estancados, buscan constantemente el perfeccionamiento aplicado a todos los ámbitos de su vida; para los INTJ, la realidad tiene dos componentes: la forma en cómo éstos la ven y la realidad en base al esquema que ellos tienen estructurado. La realidad puede ser cambiante, pero en base a lo que está establecido.

En su diario vivir, los INTJ, toman preceptos globales y los utilizan como base para sus propios esquemas; ya que están en constante perfeccionamiento, necesitan de alguien semejante para establecer una competencia y así demostrar que el sujeto INTJ es el mejor.

Su función inferior es la sensación extravertida, la cual se presentará en forma de errores en la vida; al emerger esta función, se matizará en forma que los INTJ traten de comprobar que están en lo correcto, pero enfocándose desde bases erróneas con datos que no se pueden conectar. Podrían excederse atendiendo de sobremanera a lo corpóreo o por el contrario, descuidándolo por completo.

1.5.13 Introversión, Sensación, Pensamiento, Percepción: ISTP

Parecen ser cautelosos y sosegados, pero poseen gran capacidad de reacción. Pueden analizar y en base a esto, reaccionar de manera directa y concisa. Cuando algo les interesa, pueden dedicarse de lleno a investigar sobre este tema en particular y recolectar mucha información, que es una base importante que les servirá para decidirse a obrar de uno u otro modo, luego de haber cavilado por buen tiempo sobre este asunto. Tienen gran ventaja en lo manual y gracias a su

observación tan desarrollada, en el mundo de lo práctico esto le servirá de apoyo para reaccionar veloz y de manera eficaz. Prefieren el trabajo individual y si necesitaran desenvolverse en grupo, lo harán con un conjunto de individuos que sean escogidos por ellos mismos, siempre y cuando le sean útiles. Son independientes siempre que pueden, saltándose las reglas o esquemas que no les gustan o que creen que no les sirven para nada, al igual que no les gusta estar subordinados a alguien, tampoco tratan de ejercer esta presión en el otro.

Su función inferior es el sentimiento extravertido, de esto que les resulte complejo manifestar sus sentimientos o entender los del resto, ya que no es algo fácil para ellos, ante el resto podrían parecer burlones; relacionarse con los demás, también les cuesta mucho ya que tratarán de basarse netamente en la lógica para explicar lo que para ellos está bien; sus sentimientos expresados a través del dominio de la función inferior, emergen con una intensidad devastadora.

1.5.14 Introversión, Sensación, Sentimiento, Percepción: ISFP

En los ISFP hay gran desarrollo de la observación y del actuar, pero un poco de estancamiento en lo que se quiere expresar. Se preocupan mucho por la prosperidad de su medio social, de tal manera que su amabilidad los inunda y hacen todo por beneficiar a los demás. Tratan de ajustar todo de la mejor manera. Mientras les sea posible, tratan de pasar inadvertidos. Encuentran una forma de expresión en las ramas artísticas.

Actúan de manera cautelosa y personal, respetando todo lo que se les presente y por este motivo no buscan competencia, buscan que la armonía siempre

esté presente, pero cuando se sienten presionados, podrían volverse ansiosos y no tener paciencia y con este hecho tomar decisiones apresuradas que no les conviene.

Su función inferior es el pensamiento extravertido, es decir el modo de racionalizar en el exterior; cuando esto aparece, tratan de mantenerse en esta posición, sin importar nada, defendiendo hasta el final sus ideales, sin cotejarla o compararla con nuevos hechos que se les presenten, muy distinto a lo que harían en su vida diaria, se mostrarían como arbitrarios y cortantes. Solo pueden expresarse cuando han adquirido la confianza necesaria.

1.5.15 Introversión, Intuición, Sentimiento, Percepción: INFP

Los INFP persiguen sus ideales, cueste lo que cueste, pero desde un perfil muy bajo ya que no les gusta que los noten y por ello se complica el llegar a conocerles y saber qué es lo que quieren o necesitan. Sus creencias están simplemente a disponibilidad de su mundo subjetivo, de igual manera se comportan en base a sus creencias, si se les llega a presentar un esquema que viene del exterior, lo rechazan por miedo a que le es desconocido y si le resulta conocido, de igual manera lo excluyen porque no les satisface y lo critican. Tratan de tener apoyo, con esto dejando de lado la opción de competir. Son abiertos, gozan de la imaginación y no son rígidos, ya que están en constante cambio y evolución gracias a los nuevos conocimientos que adquieren y como tienen ansias de saber, averiguan todo lo que pueden, esto se suma a sus ideales, dando como resultado a un sujeto que busca la perfección.

Su función inferior es el pensamiento extravertido, el cual se activa cuando el ambiente en el que está el INFP es perjudicial. Se hace notar en la falta de

razonamiento o bloqueo del mismo, inquietando a éste sujeto ya que no sabrá cómo desarrollarse; también se puede dar lo contrario, es decir, actuar estrictamente desde el lado de la lógica, sobredimensionándola.

1.5.16 Introversión, Intuición, Pensamiento, Percepción INTP

Como regla básica en su modo de actuar, los INTP, tratan de conectar de manera coherente un cúmulo de posibilidades que continuamente están cambiando, ya que estos individuos, buscan continuamente nuevas realidades que les permitan, tener más opciones al momento de actuar, por su afán de conocer y que esto sea correcto al máximo; dan mucha importancia a los errores, ya que esto es algo inconcebible y punzan todo lo que pueden hasta que se corrija. Este modo de actuar, es para todos los aspectos de su vida, esto quiere decir que esa perfección es buscada, tanto en los demás como en ellos mismos. Les importa los procesos existentes que tiene cada cosa, si no los tiene, inventarán uno, sin importarles lo que llegue al final.

El aprendizaje es una fuente de goce, que posteriormente los lleva a la creatividad, situación en la que se desenvuelven óptimamente. Son dominantes en el plano racional y lógico, no en el sentido de que impongan algo, sino en el modo como persuaden a los demás para que crean en lo que ellos se fundamentan. Son independientes y gustan de la gente así.

Su función inferior es el sentimiento extravertido y no dan mayor importancia a lo externo ni a los sentimientos del otro, cuando emiten alguna opinión, para el otro, es una crítica desconsiderada e incluso grosera. La valoración que dan, solo se percibe a través de lo bueno o malo.

Una vez explicados los dieciséis tipos psicológicos, se logra entender las preferencias en cada uno de los cuatro ejes que conforman a cada tipo. Además de estos elementos, la interacción entre la subjetividad y la influencia ambiental, determinan las actitudes que cada individuo adopte en su vida cotidiana. Cabe recalcar que mediante las bases teóricas expuestas a lo largo de este capítulo se pretende adentrarse en el siguiente, es decir a través de los tipos psicológicos se dará el acercamiento hacia los ofertantes y usuarios de prácticas de la medicina tradicional. Para completar la otra parte de la disertación, es necesario también, ahondar en el plano antropológico, definiendo la medicina tradicional y las prácticas que la componen.

CAPÍTULO II: LA MEDICINA TRADICIONAL Y SUS PRÁCTICAS

Este capítulo brinda una aproximación hacia los aspectos antropológicos de esta disertación. Se analiza y define la medicina tradicional como tal y la ecuatoriana, posteriormente se vuelve sobre las bases, es decir, la ideología instauradora, no sin antes mencionar los conceptos de salud y enfermedad presentes en esta medicina. Como última parte del recorrido teórico, se abordan las prácticas de la medicina tradicional, su clasificación, y se estudia a los ofertantes de la misma, exponiendo una forma de categorizarlos para englobarlos a todos.

2.1. LA MEDICINA TRADICIONAL

Desde el plano antropológico, la medicina tradicional, es también llamada Medicina Aborigen, Indígena, Ancestral, Autóctona, todas estas denominaciones se muestran como sinónimos. Los saberes y conocimientos mágicos que procuraban salud y bienestar a las comunidades con el paso del tiempo se han acumulado y organizando, forjando la Medicina tradicional presente hasta nuestros días.

Por ejemplo, los Incas fueron un pueblo muy sabio que al apoderarse de nuestros territorios trajeron con ellos sus costumbres, sus mitos, sus prácticas, su cosmología, y es aquí donde se dio el encuentro de saberes mágicos y religiosos. Ya para esos momentos el curandero jugaba un papel importante como agente de salud, como mediador ante sus deidades, como adivinador del futuro, pero principalmente como quien posee, guarda y debe trasmitir todos los conocimientos que tiene. Es en él, en quien recae la responsabilidad de no dejar que su sabiduría propia y la de las generaciones anteriores se desvanezca y desaparezca.

Otro factor importante en la medicina tradicional, fue la llegada de los españoles introduciendo la religión como un elemento primordial. Si bien antes en la cosmología indígena se manejaban conceptos fuera de la lógica y la racionalidad, con la llegada de los españoles se obliga a reemplazar toda esta ideología por la religión Católica, es el encuentro de dos corrientes: la religión y la creencia popular, ya que no llega la gran institución de la Iglesia Católica Apostólica y Romana, sino "las enseñanzas, creencias y exigencias interpretadas por los soldados, reos, marineros, clases bajas de la sociedad española, es decir una religiosidad popular y pagana (Ocampo, 2003, p. 283)".

La culpa, el miedo y el temor fueron ejes fundamentales de la religión, que desde este punto serán los referentes principales para la salud y enfermedad de los pueblos, por ende para la medicina tradicional. Este hecho marca la diferenciación entre la salud y enfermedad pre y pos hispánica, conceptos que se desarrollaran de manera oportuna, en el punto 2.1.4. en la página 51.

A lo largo de este capítulo se abordan definiciones de la medicina tradicional, para lo cual se hace referencia a autores como Eduardo Estrella (1977), Plutarco Naranjo (1995) y Dagmar Schweitzer de Palacios (1994). Para estudiar las clasificaciones de la medicina tradicional, se utilizarán estos tres autores dado que sus enfoques son compatibles y permiten una clasificación más completa en tanto a lo que atañe a esta disertación.

2.1.1. Definiciones de la medicina tradicional

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, han definido de diferentes maneras a la medicina tradicional, en 1978 la describen como:

> “El conjunto de todos los conocimientos teóricos y prácticos, explicables o no, utilizados para diagnóstico, prevención y supresión de trastornos físicos, mentales o sociales, basado exclusivamente en la experiencia y la observación, trasmitidos verbalmente o por escrito de una generación a otra. Puede considerarse también como una firme amalgama de la práctica médica activa y la experiencia ancestral (IIDH y OPS, 2006, p. 86)”.

A esto, la misma OMS busca afinar y completar la definición acotando lo siguiente:

> “Prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales, y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir enfermedades (OMS; 2004)”.

Desde los autores estudiados, y la producción propia, se puede decir que la medicina tradicional ecuatoriana es un conjunto o conglomerado de manifestaciones culturales, estructurados a manera de un sistema, que han pasado de generaciones en generaciones, teniendo sus raíces en el equilibrio en la relación entre el ser humano y la naturaleza.

La medicina tradicional busca mantener la salud y el bienestar biológico, psicológico y social de los individuos, valiéndose de diversos recursos terapéuticos, como el uso de plantas, animales, minerales; y de terapias, como limpias, succiones, sobadas, friegas, etc.; su objetivo es la prevención, diagnóstico y tratamiento de trastornos o malestares que aquejen a los sujetos.

Otro punto a mencionar, es el que se refiere a la medicina tradicional como un sistema, compuesto de diferentes elementos conectados entre sí, el correcto funcionamiento pende de cada una de las partes que lo conforman, no solo está enfocado a la salud sino también a las creencias de los pueblos que habitaron nuestros territorios. Citando a Foucault (1972, p. 304 en Estrella, 1977, p.45):

> “Los saberes así formados, no constituyen una ciencia, con una estructura de idealidad definida, pero no son conocimientos amontonados los unos junto a otros, procedentes de experiencias, tradiciones o de descubrimientos y unidos solamente por la identidad del sujeto que las genera”.

La medicina tradicional se diferencia de la Medicina, Alopática, Científica, por muchos aspectos. Sus fuentes de conocimientos,

> “a diferencia de la medicina científica, basada en la lógica y la razón, la medicina tradicional está íntimamente relacionada con los aspectos míticos y religiosos de la sociedad en la que se desarrolla, en donde el mito, la magia y la religión, y todos los rituales que de ellos se derivan, juegan un papel importante al momento de tratamiento de enfermedades (Naranjo, 1995, p. 54)”.

Esta diferenciación propone un sistema en el que, ambos tipos de medicina, vayan de la mano, buscando satisfacer las expectativas del público hacia quien están orientadas, consiguiendo enriquecerse mutuamente. En la medicina tradicional la sanación o restitución de la salud para un curandero va más allá de la desaparición o minoración del síntoma, se trata de que el paciente deposita su confianza y su vida en las manos del agente de salud, además su actuar afianzará o romperá con su sistema de creencias, conllevando su permanencia o renuncia al legado ancestral que lo precede.

2.1.2. Clasificación de la medicina tradicional

A la medicina tradicional que se posee y estudia en la actualidad se la ha enriquecido y desmembrado un sinnúmero de ocasiones en pos de una práctica generalizada que la fortalecerá. A continuación se presenta una clasificación en base a las entrevistas de los curanderos, junto con las propuestas de Plutarco Naranjo (1995), Eduardo Estrella (1977) y Dagmar Schweitzer de Palacios (1994).

CLASIFICACIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL	
MEDICINA TRADICIONAL INTEGRADA	Resumiendo a Eduardo Estrella (1977), este tipo de medicina tradicional es practicada por un Chaman o un Yachag que posee un conocimiento extenso y muchos años de práctica, posee conocimientos en "Males de Campo" y también en "Males de Dios", es capaz de generar un diagnóstico y tratamiento mágico y religioso, posee también preparación en medicina herbolaria, sus terapias pueden contener plantas, animales y minerales, es el más completo de todos los curanderos; se diferencia porque es capaz de utilizar Medicinas Alternativas o Complementarias. Hace uso de sus conocimientos sobre farmacología básica por lo que se ayuda de los remedios de botica. Podemos mencionar que muchos de los ofertantes de esta medicina, ya no llegan a los estándares de preparación como los requeridos antes, más bien han sufrido la influencia de terapias como la acupuntura, homeopatía y la quiropráctica.
MEDICINA POPULAR	Estrella (1977) propone que este tipo de medicina retoma los saberes de la medicina tradicional de forma vivencial, pero se aleja de la cosmovisión detrás de la misma; se podría decir que se trata de un conjunto de tradiciones y prácticas pasadas a manera de legado de una generación a otra, dejando de lado la ideología que fundan y sustenta cada accionar. La Medicina Popular está menos enfocada a la comunidad, dado que se la practica dentro del grupo, es más familiar. Generalmente es un miembro de la familia quien realiza los rituales a sus mismos parientes, es más íntima y menos profunda. La Medicina Popular entonces se refiere a las prácticas y procesos solamente, dejando de lado las creencias y cosmovisión; "es producto de la confluencia de determinados conceptos y prácticas de la medicina aborigen, la medicina popular española y algunos elementos popularizados de la medicina científica (Estrella, 1977, p. 24)".
MEDICINA FOLKLÓRICA	En palabras de Carlos Alberto Seguín (1974, p. 20-25:301-339 en Estrella, 1977, p. 46): "El término folklore, está compuesto por Folc: Pueblo. […] Lore, viene del anglosajón Lar: partir o recibir conocimiento. El Lore, el saber, proviene de la experiencia común de un grupo, de un folk, que le ha dado origen y lo conserva". El chaman Celso Fiallo (2012) expone que este tipo de medicina es muy común en países sub-desarrollados, proviene de sus raíces indígenas, culturas ancestrales, que heredan a las siguientes generaciones conjuntos de prácticas, creencias, modelos, técnicas; los mismos que se desarrollaron en el medio donde estas generaciones se encuentran, muchas veces siendo esta ideología contraria a la que predomine en ese momento en particular.
ETNO-MEDICINA	Haciendo una paráfrasis de Plutarco Naranjo (1995), este tipo de medicina se define como el conjunto de conocimientos, técnicas, prácticas, que giran en torno a los orígenes de los padecimientos de pueblos ancestrales, junto con la causalidad, se enmarca en el diagnóstico y tratamiento de las mismas, englobando conocimientos herbolarios y acerca de los rituales utilizados en las prácticas médicas. Se define como el médico, portador de esta sabiduría al chaman, quien reside en una posición jerárquica en su comunidad, la misma que es creyente y practicante de este tipo de medicina.
MEDICINA HERBARIA	Este tipo de medicina es la más aceptada y aplicada a lo largo de los tiempos, nos dice Dagmar Schweitzer de Palacios (1994), dado que se trata del compendio de los conocimientos de culturas milenarias, recogidos por generación. Este conocimiento radica en la identificación de plantas y minerales para su utilización en tratamientos curativos. Esta disciplina se apoya actualmente de la medicina científica, de la botánica y de otras ciencias, depende totalmente del medio donde se desarrolla y desde tiempos antiguos es resaltada por su vínculo y respeto por la naturaleza.

Tabla 3 **FUENTE: Elaboración propia de los Autores**

2.1.3. Ideología instauradora de la medicina tradicional en el Ecuador

Para ahondar en la medicina tradicional del Ecuador, abordaremos brevemente sus antecedentes históricos. Al realizarse este estudio en parroquias rurales de Quito, "su influencia predominante es de culturas indígenas de la sierra del Ecuador, con mínimo influjo de culturas del oriente y la costa ecuatoriana (Schweitzer, 1994, p. 89)".

Durante los periodos prehistóricos, y posteriormente en periodos como el Formativo Anterior (3200 al 1800 a.C.), se marca la importancia de la salud para el desarrollo de las actividades. La medicina para estos momentos es rudimentaria por lo que la mortalidad era alta.

Ya para el periodo de Desarrollo Regional (600 al 400 a.C.), el trabajo se amplía hacia más actividades en las que los grupos se dividen y delegan. Se observa el inicio de los liderazgos por fuerza y trabajo, "también la recopilación y concentración de sabiduría en los ancianos o incluso, en personas que su rol específico es velar por la salud de los demás (Boysee, 1987, p. 53)".

Para el periodo de Integración (500 al 1500 d.C.) el territorio ecuatoriano ya estaba constituido por confederaciones de familias y señoríos étnicos. Los sistemas sociales y jerarquías se muestran marcados y respetados por el pueblo. El comercio forja el futuro de los pueblos, como un sistema económico basado en el intercambio entre habitantes y comunidades. En este periodo los conocimientos de salud ya eran un producto de intercambio. El papel de los curanderos ya es socialmente reconocido, son los únicos agentes de salud.

Estos ofertantes de salud enfrentan enfermedades y malestares a los que no hallan causalidad alguna. Es una necesidad humana buscar entender los fenómenos,

en este proceso la naturaleza se muestra imponente, haciendo que el hombre sea consciente de su desventaja. El ser humano comprende que proviene de la naturaleza, es parte de ella, y por esta razón ha de venerarla y respetarla. La naturaleza se transforma en un concepto valioso y complejo, considerado deidad, base para sus creencias y religiosidad.

Durante este largo proceso de formación de divinidades y creencias, siempre existieron personas elegidas para estas responsabilidades. En sus inicios llamados curanderos, chamanes, brujos, sabios, taitas, todos fungen como líderes espirituales, médicos y consejeros. Su importancia radicaba en ser representantes y mediadores ante sus dioses, envestidos de poder, dueños de la magia, cargados de sabiduría.

Resumiendo a Jorge Benavides (2003), el concepto de enfermedad yacía en la falta de armonía con su medio social y entorno, reflejado en la incapacidad de realizar su trabajo, sus causas eran mágicas o divinas, externas al ser humano sometido a poderes más grandes que el propio, o terrenales, fruto de jornadas extenuantes de labores, agotamiento, mala alimentación o consecuencia de acciones alejadas de la moral que profesaba. Todos estos malestares serían tratados por el curandero de la etnia.

Con la llegada de los Incas a nuestro territorio, se pusieron a prueba los sistemas sociales, políticos, económicos, militares; se mantenían en la resistencia ante la dominación, pero los Incas, expertos en la guerra y en la conquista, pudieron más y después de batallas gloriosas ocupan nuestro territorio e invaden nuestra cultura. Los nuevos visitantes absorben y fusionan a nuestros pueblos,

> “en la medicina, el aporte incásico fue importante, ya que se incrementó el arsenal botánico aborigen, se hicieron grandes avances en la cirugía y se utilizaron innumerables terapias empíricas. El curandero es un elemento básico de la

> comunidad, siendo el encargado de guardar y trasmitir los conocimientos médicos (Estrella, 1977, p. 37)".

Ante el descubrimiento de América y posterior colonización, los Incas reaccionaron protegiendo su cultura en general, mas sucumbieron ante el poderío foráneo. Como lo menciona Eduardo Estrella (1977), el legado de los Incas a nuestra medicina supera su periodo de dominación, alrededor de cincuenta años, el encuentro de los saberes es lo que enriqueció a la medicina tradicional ecuatoriana.

La conquista española desde el punto de vista cultural, anuló todos los conocimientos y sabidurías indígenas, a cambio de las cuales se instauró un régimen religioso popular, el Catolicismo. Este sistema de creencias fue impuesto a los indígenas en un proceso violento, protagonizado por el miedo y el temor. Los españoles supieron introducir conceptos sofisticados como el pecado y la culpa en las mentes de los aborígenes; cambiaron su concepción de enfermedad, destino, trabajo y cultura.

Los deseos o designios de Dios debían ser cumplidos a cabalidad, caso contrario el poder y las jerarquías se encargaban del castigo; utilizaron la idea de Dios como el origen de todos sus malestares, lograron que la culpa produzca la resignación y la obediencia. La religión se convirtió también en el control ideológico de los indígenas.

> "El indígena de la Colonia, incorpora forzadamente la religión católica pero mezcla con estas ideas, sus ancestrales pensamientos sobre la naturaleza y el hombre: la magia que se desarrolla frente a las limitaciones de la ciencia y la técnica; el pensamiento empirista que surge de la incapacidad de interpretar los sueños y la muerte; los animales y las plantas totémicas que cada grupo humano elige, buscando protección, los tabúes y las cosas sagradas que no pueden tocarse, las reglas que no se pueden transgredir (Estrella, 1977, p. 54)".

En la Real Audiencia de Quito primaban los servicios de la medicina científica, se vivían una aparente legalización de los saberes ancestrales,

enriqueciéndose desde la clandestinidad de técnicas y conocimientos de la medicina alopática.

En el transcurso de los siglos XVI y XVII, los servicios hospitalarios a cargo de la iglesia, se enfocan a la sociedad de estratos altos, mientras que el pueblo continúa asistiendo a terapias tradicionales. Se crea la Escuela de Medicina del Ecuador, excluyendo a la medicina tradicional de sus lineamientos científicos; se crean más hospitales y la sociedad disfruta de más profesionales a su servicio.

Posteriormente en los siglos XVIII y XIX, se vive un retorno y tecnificación de la medicina ancestral. Se retoma la sabiduría herbolaria y se la profundiza en pos del conocimiento científico; se realizan estudios sobre los componentes sanadores de las plantas y animales utilizados en el pasado como sapiencias empíricas solamente.

Con la llegada de los servicios médicos rurales, ya para el siglo XX, la creación de subcentros de salud, la obligatoriedad del servicio rural para los médicos titulados; la medicina tradicional permaneció a buen recaudo en los sectores rurales y en las clases populares, sobrevivió a prohibiciones y persecuciones, sus agentes de salud continuaron promulgando sus conocimientos y tratando las enfermedades.

Llegado a este punto, hablamos de la situación actual de los saberes médicos aborígenes, se ha buscado sistematizarlos y se han creado asociaciones de chamanes, taitas y yachags. Desde la constitución de la República se protege y defiende los saberes y prácticas de la medicina tradicional. Existen centros de salud que conjugan la medicina ancestral con la formal; se puede decir que vivimos un proceso de aceptación y revalidación de estos saberes, por parte de una sociedad

más tolerante e incluyente y por las comunidades médicas más permeables pero sin dejar de ser críticas.

2.1.4. Definición de Salud y Enfermedad según la medicina tradicional ecuatoriana

La salud según la Organización Mundial de la Salud: "es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de la enfermedad y dolencia (OMS, 2011)". Si bien este concepto puede aplicarse a la medicina tradicional, ésta va más allá al buscar y definir como salud el bienestar tanto del cuerpo, como del espíritu. Este bienestar se logra alcanzando un equilibro entre estas dos dimensiones del sujeto, tanto con la naturaleza, como también con su medio social circundante. Para alcanzar este equilibrio el individuo debe ser consecuente con la fe y las creencias con las que comulga.

Por otro lado la enfermedad es el resultado de la falla de alguna de las múltiples variables que componen el bienestar, Eduardo Estrella (1977), en su libro "Medicina Aborigen", trata el origen de las enfermedades, situando factores naturales y sobrenaturales.

Los factores naturales son considerados como "enfermedades de Dios", los mismos que son "vistos como consecuencia de las condiciones socioculturales, condiciones ambientales y condiciones personales (Páez, 2010, p.122)". Si bien como se ha dicho, son consecuencias, también son interpretadas como designios, pruebas o cumplimiento del destino por parte de Dios. Es aquí donde se nota la presencia e influencia, antes explicada, de siglos de influencia religiosa.

Por otro lado se tienen los factores sobrenaturales, que carecen de una explicación lógica por lo que se busca fuera de la razón las causas aparentes. Para

empezar tenemos “El animismo, [que] según Freud, es la teoría de las representaciones del alma; en el sentido amplio, la teoría de los seres espirituales en general (Estrella, 1977, p. 69)”. En este sentido se puede decir que son espíritus externos los que enferman el alma y el cuerpo de los sujetos; son llamados “Males de Campo”, y algunos de ellos pueden ser:

“MALES DE CAMPO”	
“Espanto”	Situación que ocurre en que se da el abandono del alma. El alma se queda vagando a raíz de un susto o una caída.
“Mal viento”	Por la acción de un espíritu dañino ingresa al sujeto causando malestares.
“Mal de ojo”	Circunstancia en la que una persona con la mirada muy fuerte carga de malas energías a otra, generalmente sufrida por niños.
“Mal blanco”	Cuando un maleficio mágico arrebata o se apodera del alma de un sujeto, causado por brujos pagados, para realizar este trabajo a causa de envidias, rencores.
“Mal del arco iris”	En esta enfermedad el “cuichig” se aprovecha de mujeres, embarazándolas y dañando su proceso de gestación, afectando la vida del neonato.

Tabla 4 **FUENTE: Eduardo Estrella, 1977.**

Otro factor importante a mencionar es la magia, que surge ante la búsqueda de respuestas causales, “mediante la magia se puede someter a los fenómenos de la naturaleza a la voluntad del hombre, protegerlo de sus enemigos y de todo género de peligros, y darle el poder de perjudicar a los que le son hostiles. La magia significa “tomar por error, una relación ideal, por una relación real” (Freud, 1972, p. 107 en Estrella, 1977, p. 70)”. Como se aprecia la magia es protectora y agresora de los seres humanos, es la creencia e ideología que enferma y cura, representada por lugares, situaciones o sujetos.

La religión se plantea también como un factor sobrenatural porque aplica a algunas condiciones similares a los factores anteriores, no es tangible ni visible y más bien es sustentado por la fe y las creencias. En este punto retomamos a John Lewis en Eduardo Estrella (1977, p.98), cuando expresa que:

> “la línea fronteriza algunas veces es confusa, y es de esperar encontrarnos en muchos rituales una mezcla de elementos mágicos y religiosos. Tanto la magia como la religión surgen cuando el hombre no puede adaptarse a una situación importante o cuando no puede controlar los acontecimientos, alterando el medio mismo, de modo que tiene que satisfacerse a sí mismo y ser ayudado, ejerciendo un control simbólico sobre ellos”.

La enfermedad para la medicina tradicional, sería la imposibilidad de alcanzar aquel equilibrio deseado, por alguna de las causas antes expuestas, sin dejar de lado que si socialmente el individuo no coopera con su comunidad, es hostil, no genera o contribuye con la tranquilidad, orden y estabilidad; su salud o la de sus familiares también puede verse afectada.

2.2. PRÁCTICAS DE LA MEDICINA TRADICIONAL

Las prácticas que serán descritas a continuación provienen de la recopilación bibliográfica, el acercamiento y la explicación por parte de los mismos chamanes y yachags. Para ser considerado usuario de las prácticas de la medicina tradicional, se requiere haber participado como mínimo en dos rituales a lo largo de su vida y que el ofertante visitado haya sido exogámico, es decir “fuera del círculo familiar (Barfield, 1997, p. 112)”. Para ser calificado como ofertante, se demanda haber ejercido y practicado la medicina tradicional por un periodo no menor a dos años, y que el público al que se enfoca su práctica, sean usuarios fuera del núcleo familiar.

Estos requisitos, fueron proporcionados por el chaman Celso Fiallo (2012), líder espiritual de mayor reconocimiento en el Distrito Metropolitano de Quito, estas características, en palabras de Celso Fiallo (2012), provienen de la sabiduría popular, y además son el punto en el que coinciden los agentes de salud tradicional, es decir que,

estos son los requerimientos para ser nombrado usuarios y ofertantes de las prácticas de la medicina ancestral.

2.2.1. CLASIFICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE LA MEDICINA TRADICIONAL.

Las prácticas de la medicina tradicional, son un conjunto de procedimientos y técnicas utilizados dependiendo de los casos particulares, es decir del malestar específico que los pacientes llevan a los agentes de salud. Las prácticas que se explican a continuación son las utilizadas más comúnmente (Rafael Quispe Sangucho, 2012), para la explicación de las mismas nos serviremos de los autores citados y la elaboración propia de los autores de la disertación.

- **Limpias:** Este procedimiento es el más común y más conocido, se trata de "la liberación de cualquier mal o enfermedad y un despojarse de las malas energías o "malos" espíritus del paciente (Schweitzer, 1994, p.135)".

  Resumiendo a Lilián Gualavisí (2008), este símbolo práctico de los saberes ancestrales, tiene dos ramificaciones principales, la limpia de objetos en la que el curandero busca prevenir cualquier tipo de ataque o "envidia" que alguien pueda enviar, un maleficio contra sus pertenencias. Las limpias con objetos, se realiza para succionar la "suciedad" del cuerpo, para este proceso el curandero requiere elementos como: tabaco, trago, velas, huevos, animales, brebajes, hierbas. Para entender mejor la conexión entre estos elementos y su función, véase el Anexo 3.
- **Curaciones:** Una vez realizada la limpia, el curandero llega a la conclusión de que la enfermedad proviene de un maleficio o un espíritu malo que se ha

apoderado del alma de la persona; es en este momento donde se procede con la curación, expulsando el mal, absorbiendo los dolores y restaurando el bienestar.

- **Friegas:** Las friegas consisten en rituales en los que mediante el uso de piedras, huevos, hierbas, ungüentos, se pretende "sacer los males" y "reponer el bien" en el cuerpo del paciente. Las friegas por lo general se realizan con artículos que logran absorber los males del sujeto, simbólicamente, recoger lo malo.
- **Soplos:** Los soplos se refieren a "la soplada de flujos de líquidos desde la boca del curandero hacia el cuerpo del paciente, desde abajo hacia arriba. […] Las sopladas levantan el ánimo del enfermo, simbólicamente expresado en la dirección abajo-arriba (Schweitzer, 1994, p. 149)".
- **Succiones:** "La parte más peligrosa e importante de la curación es la "chupada" (succión) que consiste en la aplicación de la boca de la curandera en el cuerpo del pacientes para succionar la "suciedad"; es decir las causas del mal (Schweitzer, 1994, p. 144-146)".
- **Partos:** Este procedimiento está dentro de las prácticas de la medicina ancestral ya que comparte sus orígenes de los saberes aborígenes; siempre debe ser realizado por una partera reconocida y aporta diversas situaciones que ayudan a la madre. Se realiza en la tranquilidad del hogar de la madre, se permite que esté presente el padre, conserva la privacidad de la familia y se constituye como un sistema de apoyo para la madre.
- **Sobadas:** Este tipo de actividades son realizadas por un "sobador" quien utilizando sus manos pone en su lugar fracturas, saltaduras de vena, torceduras. Sus saberes son empíricos y al servicio de la colectividad.

2.2.2. CLASIFICACIÓN DE LOS OFERTANTES DE MEDICINA TRADICIONAL

A continuación se describe la clasificación de los ofertantes de medicina tradicional propuesta por Eduardo Estrella (1977), para la definición de los mismos se usó la elaboración propia de los autores, junto con las entrevistas a Celso Fiallo (2012), Rafael Quispe (2012), Geovani Vásconez (2012) y Ángel Molina (2012).

- **Yachag o Chaman:** Estos agentes de la medicina tradicional son los más experimentados y más preparados, por ello los más cotizados. Se podría decir que son completos en la medida que su sapiencia les permite realizar cualquier tipo de ritual o ceremonia.
- **Yerberos o Curanderos:** Estos agentes de salud poseen menos conocimientos que los Yachags o Chamanes, su formación no ha sido la misma pero sus conocimientos abarcan áreas específicas, por ejemplo los curanderos del espanto o los curanderos del mal aire. Estos representantes de la medicina aborigen continúan acumulando sabiduría para llegar a los escalafones más altos. De igual manera los yerberos, con sus vastos conocimientos de botánica, biología, etnobotánica, medicina herbolaria, son quienes apoyan y sustentan muchos de los conocimientos de grandes Chamanes.
- **Parteras o comadronas:** Esta es una de las especializaciones y oficios más sacrificados dentro de la medicina tradicional, pero a su vez es el más gratificante y reconocido. Esta labor se ha convertido en un oficio que actualmente es reconocido por el Ministerio de Salud; existen proyectos en los que las parteras deben registrarse y reciben la certificación para ejercer su profesión.

- **Sobadores:** Estos agentes de salud son más populares que los curanderos dado que sus conocimientos abarcan más la fisiología que los mismos saberes ancestrales. El sobador se sirve de pomadas y brebajes, muchos de ellos preparaciones herbolarias de origen natural pero también de mentoles y lociones de boticas. Estos sujetos trabajan la parte física principalmente mediante el contacto con las partes adoloridas.
- **Charlatanes:** Son aquellos individuos que inescrupulosamente usurpan los nombres de sanadores, curanderos, magos, sabios, chamanes, yachags, yerberos, siendo realmente negociantes de vidas, que juegan y se aprovechan de la fe de las personas para únicamente lucrar. Es por esto que en poblaciones como Ilumán, se han creando asociaciones (Asociación de Yachags de Ilumán, Acuerdo Ministerial No. 881666), las mismas que son reconocidas y cuentan con la aprobación de los gobiernos de turno.

A lo largo de este capítulo se revisaron las definiciones de medicina tradicional, la ideología de la que parten, las definiciones de salud y enfermedad para finalmente abordar las clasificaciones de las prácticas de la medicina tradicional y sus ofertantes. Una vez concluido este recorrido teórico antropológico, se aborda el capítulo de resultados, donde se analiza la relación hallada entre la teoría junguiana y las prácticas de la medicina tradicional.

CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE LA RELACIÓN EXISTENTE ENTRE LOS TIPOS PSICOLÓGICOS Y LAS PRÁCTICAS DE LA MEDICINA TRADICIONAL

En este capítulo se explican los resultados que se han obtenido a lo largo de la investigación aplicada, una vez que se poseen las bases teóricas, tanto psicológicas como antropológicas; es aquí donde se ligan dichos saberes para producir conocimientos validos y aprovechables sobre los temas que conciernen a la disertación. Para ello en este capítulo se analiza la muestra tomada del universo, se estudia los datos obtenidos de los instrumentos aplicados, para concluir con la elaboración de los autores en respuesta de los objetivos e hipótesis propuestas para la disertación.

3.1. Análisis de la muestra

La muestra constó de setenta y cinco (75) usuarios de la medicina tradicional y quince (15) ofertantes de la misma, quienes debían cumplir una serie de características para participar de este estudio, las que fueron expuestas en el inciso 2.2. en la página 51, en tanto al público al que se enfocan sus servicios y los años de práctica de su ejercicio. Se trabajó en base a los domicilios de los ofertantes que fueron parte de este estudio, situados en las parroquias rurales del Distrito Metropolitano de Quito; se dividió la muestra de usuarios requeridos entre los curanderos contactados, y así se obtuvieron aproximadamente cinco (5) usuarios por ofertante, elegidos por su disposición a colaborar, hecho que pesó como una dificultad al desarrollo de la investigación.

UBICACIÓN	# OFERTANTES	# USUARIOS
Yaruquí	4	20
Sangolquí	2	10
San Fernando	2	10
Carapungo	2	10
Guamaní	1	5
Calderón	1	5
Pifo	1	5
El Quinche	1	5
Quito, Cotocollao	1	5

Tabla 9 FUENTE: Elaboración propia de los autores

En el acercamiento a la muestra indicada anteriormente, se utilizaron las siguientes herramientas: la observación, el cuestionario de breve historia vital (Anexo 4 y 5), para ofertante o usuario, administración del Test de Myers - Briggs Type Indicator (MBTI) (Anexo 7) y la ficha de percepción del usuario sobre el ofertante (Anexo 6).

3.1.1. Usuarios

La muestra de usuarios estuvo compuesta por cuarenta y cinco (45) mujeres y treinta (30) hombres, todos ellos distribuidos en rangos de edades expuestos en el gráfico:

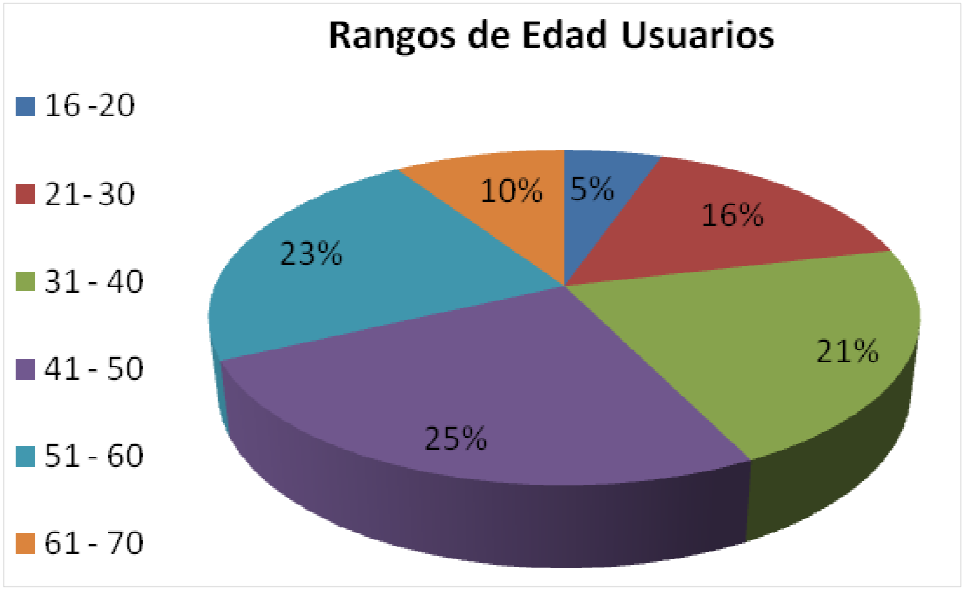


Ilustración 2

Los usuarios han utilizando las prácticas de la medicina tradicional con la siguiente distribución: de dos a cinco años treinta y ocho (38) individuos, ente seis y diez años treinta y cuatro (34) sujetos y más de once años tres (3) personas. Cotejando con los rangos de edad, se observa que la mayoría se sitúa entre los dos y diez años de utilización y sus edades oscilan entre los treinta y un (31) y sesenta (60) años de edad. Lo que evidencia que la población conoce y acude a los servicios médicos ancestrales cuando lo requieren, siendo mayoría quienes permanecen en esta línea de medicina por los resultados obtenidos y la utilidad que le otorgan.

El 59% de dichos usuarios acudieron por primera vez a la medicina tradicional, a causa de malestares espirituales: penas, tristezas, mala suerte, mal aire, encantamientos y maleficios. El restante 41% asistió a causa de malestares físicos: dolores de cabeza, cuerpo o extremidades y malformaciones. Esto muestra que para los malestares espirituales se busca a un curandero, en lugar de un médico.

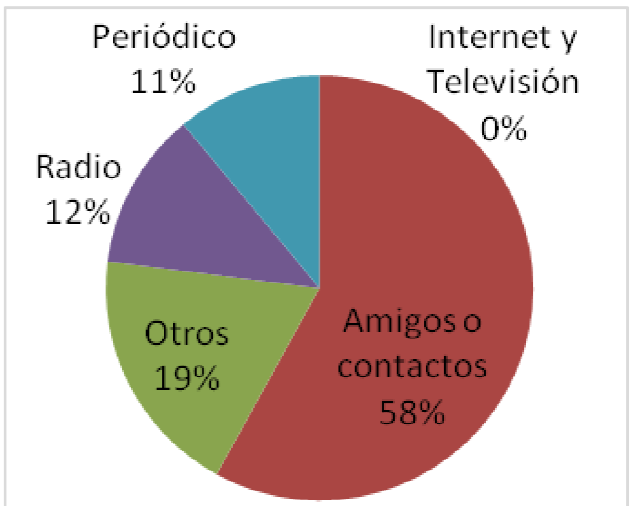


Ilustración 3

Finalmente, la muestra manifiesta que la referencia a la medicina tradicional por parte de amigos y conocidos que habían acudido previamente, es la forma más frecuente de contacto con estas prácticas, seguido por publicidad en radio, periódicos o volantes. Otros medios fueron las llamadas "Ferias de Salud" y en algunos casos desde subcentros de salud. Medios tecnológicos como la televisión y el internet no registran éxito en la convocatoria a dichas prácticas.

3.1.2. Ofertantes

En ofertantes se estudió a diez (10) individuos del género masculino, y las cinco (5) restantes curanderas, quienes se dividen, en tanto a edades, como muestra el gráfico:

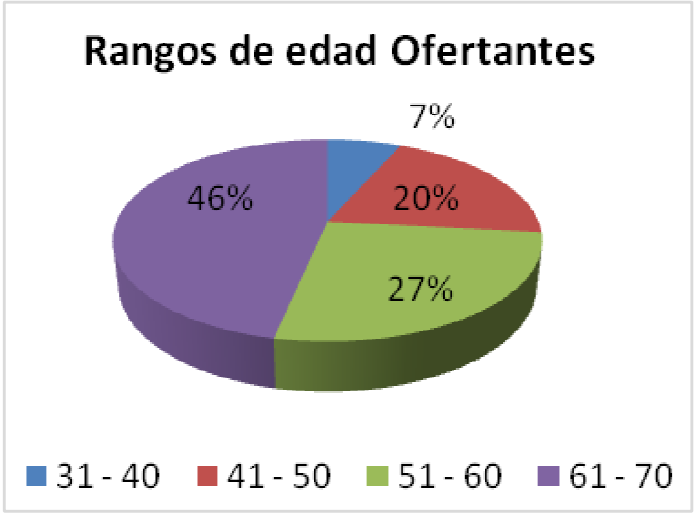


Ilustración 4

En su mayoría la muestra ha ejercido su oficio durante más de cinco años, solo dos (2) curanderos lo han realizado entre dos y cinco años, correspondiente a los curanderos ubicados entre el primero y segundo rango de edades. Existe una (1) curandera que a los treinta y cuatro (34) años ejerce como agente, siendo la más joven en este legado ancestral En el resto de la muestra, prevalece la equivalencia entre edad y años de práctica en la salud tradicional, hecho que evidencia la recopilación de conocimiento a lo largo de su vida y siendo ésta una ocupación propia, que no se conjuga con otros quehaceres laborales.

El origen de conocimientos de los curanderos de la muestra, proviene de saberes aprendidos de otros chamanes. El legado generacional es otra fuente importante, que de la mano del factor anterior es parte de la formación integral de los agentes de salud ancestral. Los estudios sobre medicina tradicional no son populares dado el

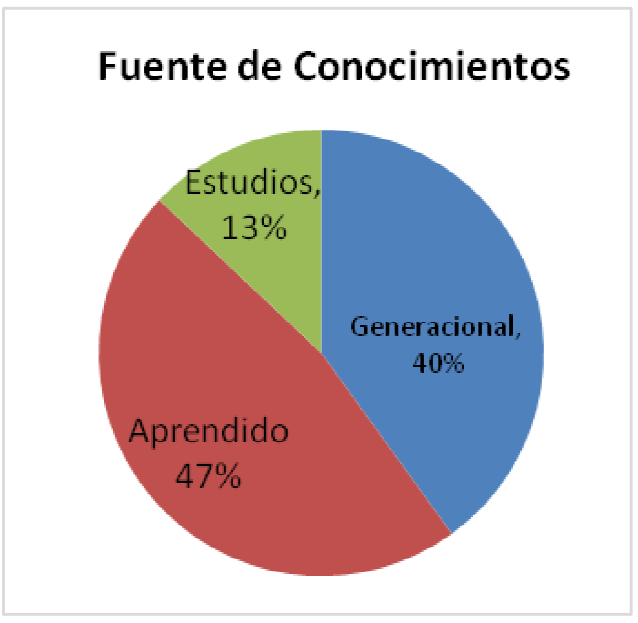


Ilustración 5

hecho que esta sabiduría es ideológica, razón por la cual los mismos no son suficientes para su óptimo ejercicio, más bien los estudios pueden ser un complemento al aprendizaje guiado y al legado generacional.

3.2. Análisis de la percepción de los usuarios

Para medir este factor se hizo uso de una ficha de creación propia, en la que se encuentran las principales características según: la orientación de la energía psíquica, las funciones de percepción, las funciones de juicio y el estilo de vida. Estas características fueron tomadas del libro "Tipos de Personalidad" de Cauvin y Cailloux (2001).

Partiendo de los resultados en cuanto a tipologías de ofertantes obtenidas del Myers-Briggs Type Indicator (MBTI), se analizan los rasgos que se confirman y aquellos que no están presentes, todos estos según la percepción del usuario. La escala que se plantea es: confirmación, de nueve (9) a doce (12) características; mediana confirmación, de cinco (5) a ocho (8) y no confirmación, menor a cuatro (4) rasgos de su tipología. Los resultados para ofertantes fueron:

- Introversión Intuición Sentimiento Percepción INFP: confirma su tipología al obtener diez (10) de las doce (12) características: Reflexivo, Pocas relaciones, Reservado, Enfocado al Futuro, Imaginativo, Inventivo, Subjetivo, Empático, Flexible, y Apertura.
- Introversión Sensación Sentimiento Juicio ISFJ: confirma su tipología al obtener nueve (9) de doce (12) características: Reflexivo, Pocas relaciones, Reservado, Práctico, Procedimental, Subjetivo, Personal, Organización y Estructura

- Introversión Sensación Pensamiento Juicio ISTJ: confirma medianamente su tipología con ocho (8) de doce (12) características: Reflexivo, Pocas relaciones, Enfocado en el futuro, Inventivo, Personal, Empático, Estructura y Conclusión.
- Extraversión Intuición Sentimiento Percepción ENFP: confirma medianamente con ocho (8) de doce (12) características: Activo, Sociable, Muchas relaciones, Imaginativo, Subjetivo, Empático, Personal y Flexibilidad.
- Extraversión Sensación Pensamiento Juicio ESTJ: confirma medianamente con seis (6) de doce (12) características: Activo, Sociable, Procedimental, Crítica, Organización y Conclusión.
- Extraversión Sensación Sentimiento Juicio ESFJ: no confirma con tres (3) de doce (12) características de su tipo: Sociable, Subjetivo y Personal. Posee cuatro (4) de doce (12) características que no le corresponden: Imaginativo, Enfocado en el futuro, Dejarse llevar y Apertura
- Introversión Sensación Pensamiento Percepción ISTP: no confirma con dos (2) de doce (12) características de su tipo: Enfocado en el Presente y Crítico. Posee seis (6) de doce (12) características que no le corresponden: Reflexivo, Reservado, Inventivo, Empático, Flexibilidad y Apertura.

Los resultados de esta ficha sirvieron de base para entender la percepción que los usuarios tienen de los ofertantes a los que acuden, los rasgos que ellos observan muchas veces concuerdan totalmente, o no con los resultados del Myers-Briggs Type Indicator MBTI, pero este instrumento fue creado únicamente para conocer su visión, es decir estos resultados no cuentan con la validez suficiente para refutar los resultados del test en tanto a las tipologías de los ofertantes.

3.3. Análisis de los resultados Psicológicos y Antropológicos de usuarios y ofertantes de prácticas de la medicina tradicional

El presente análisis se desarrolla abarcando todos los aspectos que fueron parte de esta disertación, para lo cual se centrará en el acercamiento a la población como tal, para posteriormente iniciar el análisis de las variables existentes en el planteamiento del tema de la presente investigación.

3.3.1. Proceso de acercamiento a la muestra y obtención de resultados

Para iniciar se debe mencionar que, el proceso de esta disertación es la base para los conocimientos que se han obtenido, caracterizado por el acercamiento al medio y a la muestra estudiada. Las parroquias rurales del Distrito Metropolitano brindaron el escenario de donde se obtuvieron tanto los ofertantes como los usuarios de las prácticas de la medicina tradicional. Para llegar hasta los agentes de salud se hizo el acercamiento a instituciones como el Municipio de Quito, Administración Carapungo, desde este lugar se obtuvo contactos sobre curanderos que habían trabajado con la administración, además, confirmaron los sectores donde se tenía conocimiento de la presencia de la medicina tradicional, algunos de ellos son: Guamaní, Lumbisí, Yaruquí, Pifo, Sangolquí, Calderón, etc..

De manera anticipada durante la elaboración del Plan de Disertación, se visitó las parroquias rurales, en las que se preguntó a la gente acerca de los curanderos y chamanes, se hizo evidente la discreción con la que se trata el tema. No fue fácil conseguir los nombres y direcciones, es más, la aceptación del uso de estas

prácticas era limitado, aseguraban haber escuchado o vivido indirectamente, mostrando extremada cautela a hacer pública su participación y creencia. Pero los resultados fueron positivos, reflejando la viabilidad de la investigación y la riqueza de conocimientos requiriendo ser estudiados.

Posterior a este punto se buscó y contactó a los sujetos referidos, para lo que se requirió movilizarse a los sectores aledaños a Quito. Se comenzó al sur, en Guamaní. En este lugar se encuentra el subcentro de salud, en donde se conjugaban los saberes ancestrales con los científicos, los pacientes podían escoger dentro de las especialidades médicas, la medicina tradicional. Los usuarios entrevistados debieron cumplir con requerimientos antes mencionados, pero más importante aún, debían poseer la voluntad de hacerlo. Obtener al menos cinco usuarios de cada ofertante visitado, no fue tan simple, fruto de la reticencia a colaborar en muchos asistentes a las prácticas de la medicina tradicional, pese a eso se logró cumplir.

Consecutivamente se recorrió Carapungo, Calderón, Cumbayá, Pifo, Yaruquí y el Quinche, obteniendo excelentes acercamientos a los chamanes. En tanto a la aplicación del MBTI, muchas veces se tuvo que descartar entrevistados ya que no lograban comprender las preguntas del test. El siguiente sector fue el Valle de los Chillos, Sangolquí y San Fernando, donde se logró obtener más individuos participantes de esta disertación. Dentro de la ciudad, sector Cotocollao, se contactó a Celso Fiallo (2012), personaje que sustentó esta disertación desde lo antropológico con sus conocimientos y vivencias, además de remitir a más ofertantes para completar la muestra. Una vez descrito brevemente el proceso de obtención de la información, se comienza con el análisis de los datos recopilados.

3.3.2. Análisis Psicológico y Antropológico de los resultados

3.3.2.1. Análisis de Género, Rangos de Edad, Utilidad y Tipo de práctica usada



Ilustración 6

En tanto a usuarios, las mujeres son el público más numeroso en los servicios de medicina tradicional, mediante la observación de los autores y los aportes de Geovani Vásconez (2012), se cree que esto podría deberse a que ellas son las llamadas "portadoras de salud", función atribuida con el pasar del tiempo ya que el cuidado de la familia les fue entregado, por ende son también quienes se encargan de la salud de los miembros más vulnerables, de llevarlos a los servicios de salud ya sean ortodoxos o tradicionales. Culturalmente la mujer en nuestro medio, ha sido ligada al cuidado, prevención, salud, alimentación (Geovani Vásconez, 2012); es por esto que muchas veces es la madre una curandera endogámica, al servicio de hijos, nietos, sobrinos; conociendo sus limitaciones también refiere o acude a curanderos. Además fueron más abiertas y dispuestas a colaborar que el género opuesto.

Otro punto relevante radica en los segmentos de edades en ofertantes, donde se evidencia que los curanderos más respetables cuentan con mayor tiempo de ejercicio de su oficio, según la percepción de los usuarios, la gente los cataloga como más sabios al poseer mayor experiencia, y alta efectividad en sus tratamientos. Este supuesto, se constata incluso entre ofertantes, quienes reconocen a los mejores *taitas* por sus años y saberes.

Entre los usuarios, sobresale el empleo de prácticas de la medicina tradicional por un segmento de la población que desde su discurso proclaman su legado cultural y sus raíces; muchos de ellos reconocen dentro de su identidad a la medicina tradicional y la ideología instauradora de la misma; por ello su recurrencia a dichas prácticas y buena disposición a ser entrevistados.



Ilustración 9

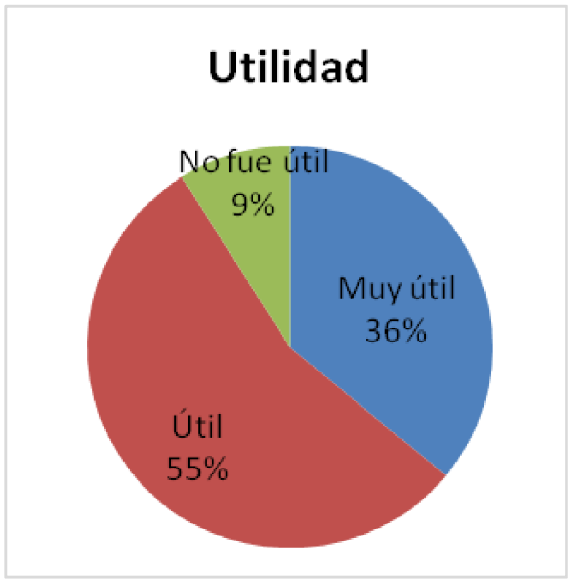


Ilustración 8

A criterio de los usuarios, las prácticas de la medicina tradicional son útiles o muy útiles, calificación proveniente de la eficacia que ven en estos procesos, repercutiendo en la frecuencia con la que acuden a estos servicios, principalmente cada vez que lo requieren. Estos indicadores demuestran la apertura y el buen manejo de las prácticas, hechos que conllevan a la popularidad en su uso, entre los que las conocen.

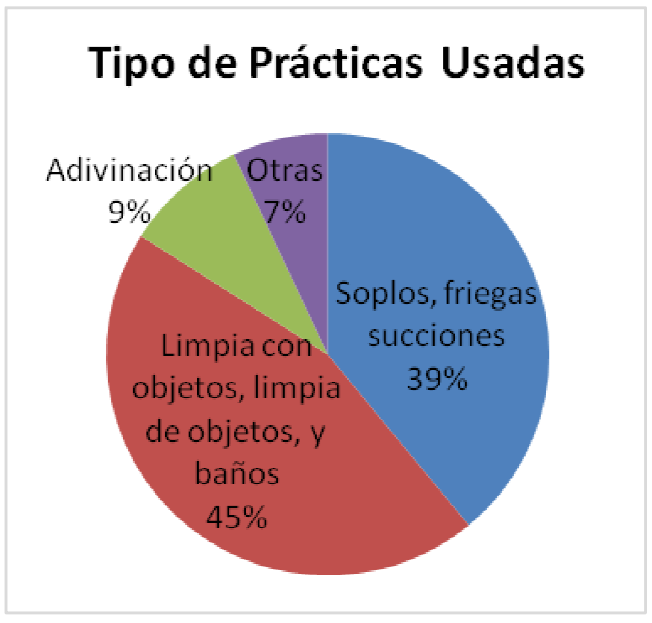
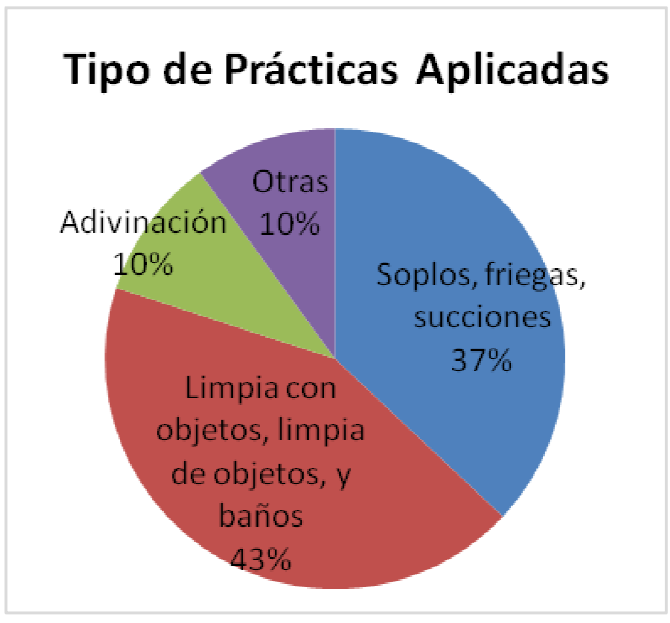


Ilustración 7



Los tipos de prácticas más comunes tanto en usuarios, como en ofertantes son las mismas, lo que indica que la adivinación y otras prácticas (Salaciones, Maleficios, Encantamientos) no son frecuentes. Los rituales que más beneficios ofrecen según los usuarios son: limpias, succiones y soplos. La carga ideológica y cultural puesta en estos procedimientos, juega un papel relevante al brindarles una serie de elementos tanto físicos como psicológicos, que restablecen el bienestar de los pacientes.

Se expone a continuación la relación que se cree existente entre las prácticas más frecuentes mencionadas, y las tipologías que más acceden a ellas. En soplos y succiones, predominan los sujetos con las funciones sensación (S): con veintiocho (28) de sesenta y seis (66). Pensamiento (T): con veinticuatro (24) de cincuenta y nueve (59). Y juicio (J): con dieciocho (18) de cuarenta y uno (41). En este tipo de prácticas, es indispensable tener un esquema ya que la noción de curación está presente en un ámbito abstracto. Al estar organizados de esta manera, los sujetos logran tener afinidad con estos rituales de la medicina tradicional, complementándose con la presencia de resultados eficaces y la practicidad de las mismas; factores que conllevan a consecuencias favorables para lograr un equilibrio en el usuario.

En limpias con objetos, limpias de objetos y baños, prevalecen las funciones sensación (S): con veintiocho (28) de sesenta y seis (66). Pensamiento (T): con veinticuatro (24) de cincuenta y nueve (59). Y percepción (P): con trece (13) de treinta y cuatro (34). Los usuarios, al relacionarse sensitivamente con el exterior, se energizan a través de los cambios que ven con el ritual concreto que tienen las limpias; así distinguen los efectos benéficos que

ha dejado este tipo de prácticas para solucionar sus problemas, además ven a las limpias y demás, como una opción favorable para la curación.

Finalmente, en la adivinación, destacan las funciones intuición (N): con siete (7) de nueve (9). Sentimiento (F): con doce (12) de dieciséis (16). Y percepción (P): con trece (13) de treinta y cuatro (34). La adivinación, al ser una práctica que ubica sus opciones en el futuro, los sujetos que acceden a ésta, logran tener de manera anticipada la gama de posibilidades, sobre una situación y en base a esto, optar por una alternativa que ha surgido al evaluar posibles consecuencias prediciendo lo que podría pasar.

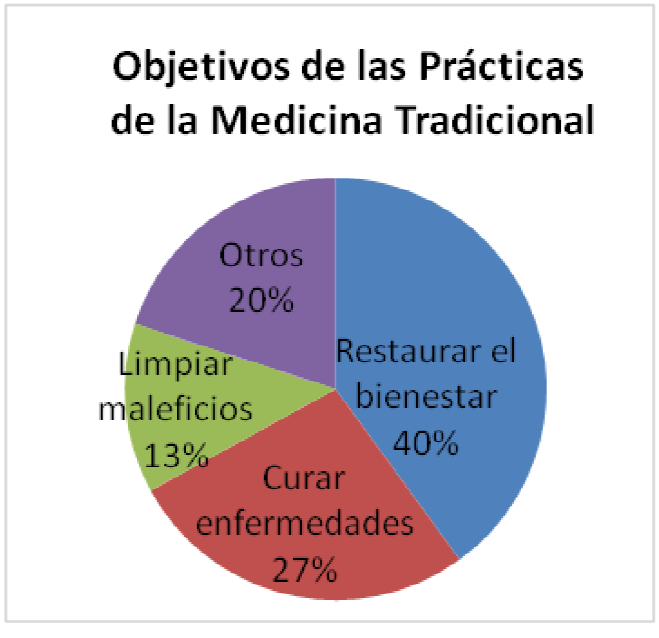


Ilustración 10

Para terminar esta sección, se hace referencia a los objetivos que se plantean los ofertantes en su desempeño como agentes de salud. Se observa principalmente que se enfocan en restaurar el bienestar de los pacientes, seguido de curar enfermedades y levantar maleficios. Estos puntos tienen en común el rol de sanadores en el que los usuarios los ubican, ya sea por malestares físicos o espirituales, su labor siempre será enfocada hacia el otro, dándole ayuda, curación, escucha o lo que el usuario requiera.

3.3.2.2. Descripción de las Funciones Psíquicas y los Tipos Psicológicos de la muestra

A continuación se describen las funciones psíquicas y los tipos psicológicos de la muestra. A diferencia del marco teórico, lo que se busca en esta parte, es explicar las características observadas en base a la teoría, conjugar los conocimientos académicos con lo práctico y vivencial. Para esto se usaron las herramientas antes descritas, haciendo énfasis en las fichas de percepción de los usuarios, que reafirmaron o descartaron las características de personalidad que propone la teoría. Se iniciará con las funciones psíquicas observadas en la población, para después adentrarse en los dieciséis tipos psicológicos.

- **Pensamiento (T)**

Se puede ver que esta función no es predominante entre los agentes de salud con cinco (5) de quince (15) sujetos; este hecho se explica acudiendo a los orígenes del conocimiento, no se habla de enseñanzas rígidas y teóricas, sino más bien de saberes populares, cotidianos, obtenidos como legado generacional y cultural. Esta es la formación del curandero, la misma que demanda una personalidad comprometida e involucrada, que sea parte del suceso como actor, no como observador del hecho.

En usuarios, el tipo pensamiento es mayoría con cincuenta y nueve (59) de setenta y cinco (75) individuos. Se cree que su razonamiento lógico no es un impedimento al intentar entender la medicina tradicional, en muchos de los casos haciendo uso de su adaptabilidad, logran abstraer contenidos valiosos de una creencia holística. También se observa como muchos de ellos han logrado

construir estructuras racionales y sus propios esquemas sobre los saberes ancestrales, los mismos que sacian su necesidad de explicar tratamientos y resultados que no provienen de fuentes científicas sino más bien de lo práctico y experimental.

- **Sentimiento (F)**

Según la experiencia, de la información obtenida de los usuarios sentimiento, dieciséis (16) sujetos, se puede decir que debido a sus valores personales en cuanto a la categorización de bien o mal, no son muchos los que encuentran afinidad en esta clase de prácticas, ya que no se sienten conectados subjetivamente con este proceso de salud; este tipo de situaciones no les beneficia. Los agentes de salud, se favorecieron con esta función, ya que logran conectarse con los usuarios, brindándoles confianza y apertura para este tipo de oficio; ayudan a sus pacientes de dos maneras: primero desde el lado profesional, solucionando su malestar y segundo desde lo personal situándose en el lugar del otro y sintiendo lo ajeno como propio.

- **Sensación (S)**

Esta función irracional fue la más común entre usuarios, con un total de sesenta y seis (66) individuos. Se cree que este resultado se debe a la compatibilidad de cualidades entre la función sensación y las prácticas de la medicina tradicional, se habla de que mediante los sentidos, altamente estimulados en los rituales, los usuarios tienen la capacidad de aprehender su entorno, colmándose del conocimiento sensorial que perciben. Además, los usuarios, al experimentar por ellos mismos los procesos de sanación, sintieron que este procedimiento les fue muy útil en cuanto a eficacia, rasgo clave de la

sensación. Además, esta forma de curación, al llevar implícita la experimentación, ayuda a que sus usuarios constaten vivencialmente y paso a paso la curación.

Los ofertantes ubicados en esta función, ocho (8) individuos, describieron algunos procedimientos que aplicaban con sus pacientes; coincidieron en que lo más provechoso para realizar sus labores son las capacidades de las que ellos disponen, es decir una mayor sensibilidad para captar y procesar estímulos que se enmarcan en lo concreto y se transforman en contenidos con los que trabajan. Esta noción les es fundamental cuando receptan información sensorial que luego la categorizan para aprovechar lo que les parece útil, logrando así experimentar y aprender con los resultados de sus vivencias.

- **Intuición (N)**

Los nueve (9) usuarios con función intuición, concordaron en que el motivo por el cual acuden a este tipo de prácticas es porque les parece algo fuera de lo común, diferente de la medicina ortodoxa. Su necesidad de descubrir formas útiles de sanación los acercó a la medicina tradicional, obteniendo además buenos resultados desde sus propios testimonios. También les gusta que, con la medicina aborigen, hay nuevas posibilidades de desarrollo del conocimiento, no todo está dicho y se pueda acceder a este proceso a través de la imaginación y así entender fácilmente lo que surja de este mundo simbólico. Esto, les da la oportunidad de ahondar y llegar a la esencia de las cosas, brindándoles nuevos enfoques para entender lo que les surja y obtener de ello, saberes.

En cuanto a los siete (7) ofertantes ubicados en esta categoría, las características de esta función les sirven para obtener conocimiento espiritual,

teniendo una visión completa de la situación, capacidad provista por el inconsciente, así su modo de actuar es rápido lo cual les beneficia para anticipar conclusiones, sin requerir de pasos sistemáticos. Indagan sobre los conjuntos de situaciones, dando soluciones inmediatas a los problemas que se le presentan. Esta función tiene capacidades y cualidades que se requieren en ofertantes de salud: la imaginación, creatividad, perspicacia e innovación. Éstas, son el conglomerado de herramientas de las que se sirve el curandero; bien trabajadas, se convierten en ventajas que lo separan de la posición de paciente y lo ubican en el rol de sanador.

Es momento de describir los tipos psicológicos, para ellos se da uso a las Ilustraciones 9 y 10, las mismas que se explicarán y comentarán en cada uno de los tipos existentes y de acuerdo a su posición de usuario u ofertante.

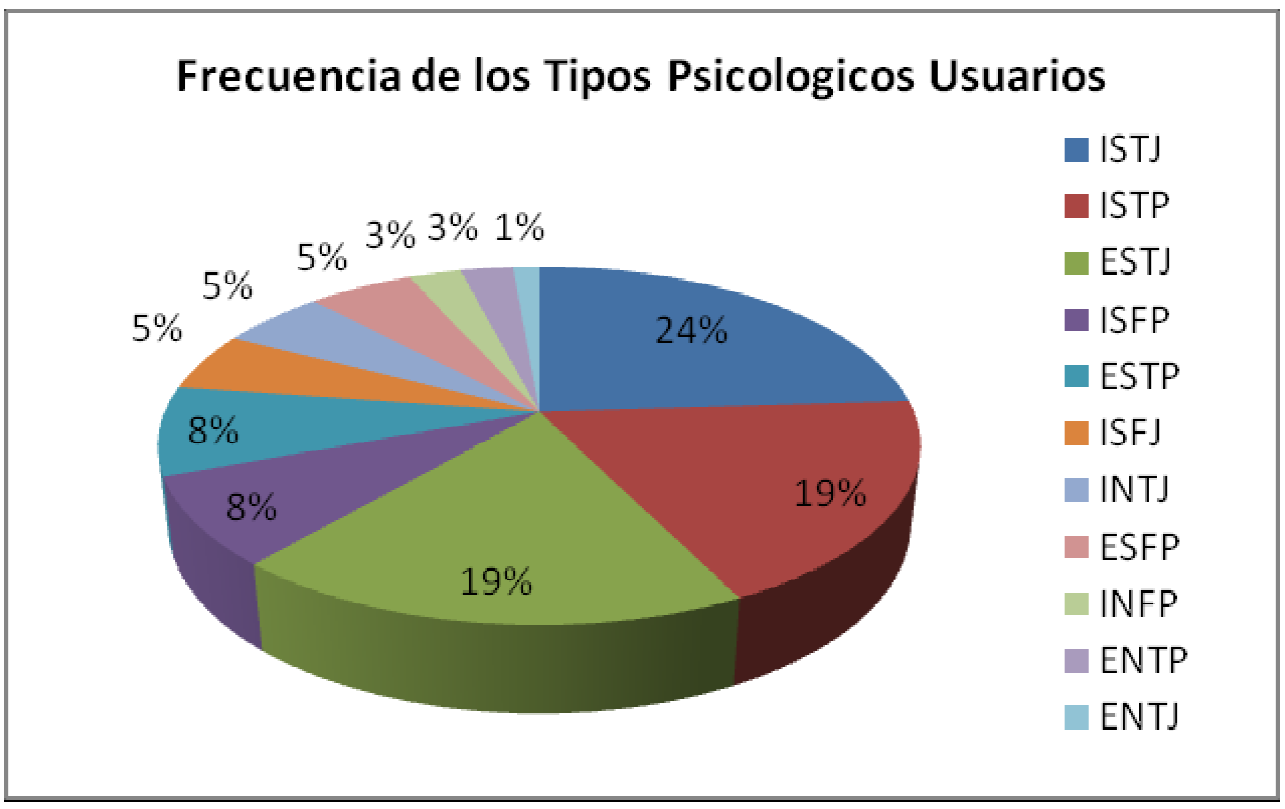


Ilustración 11

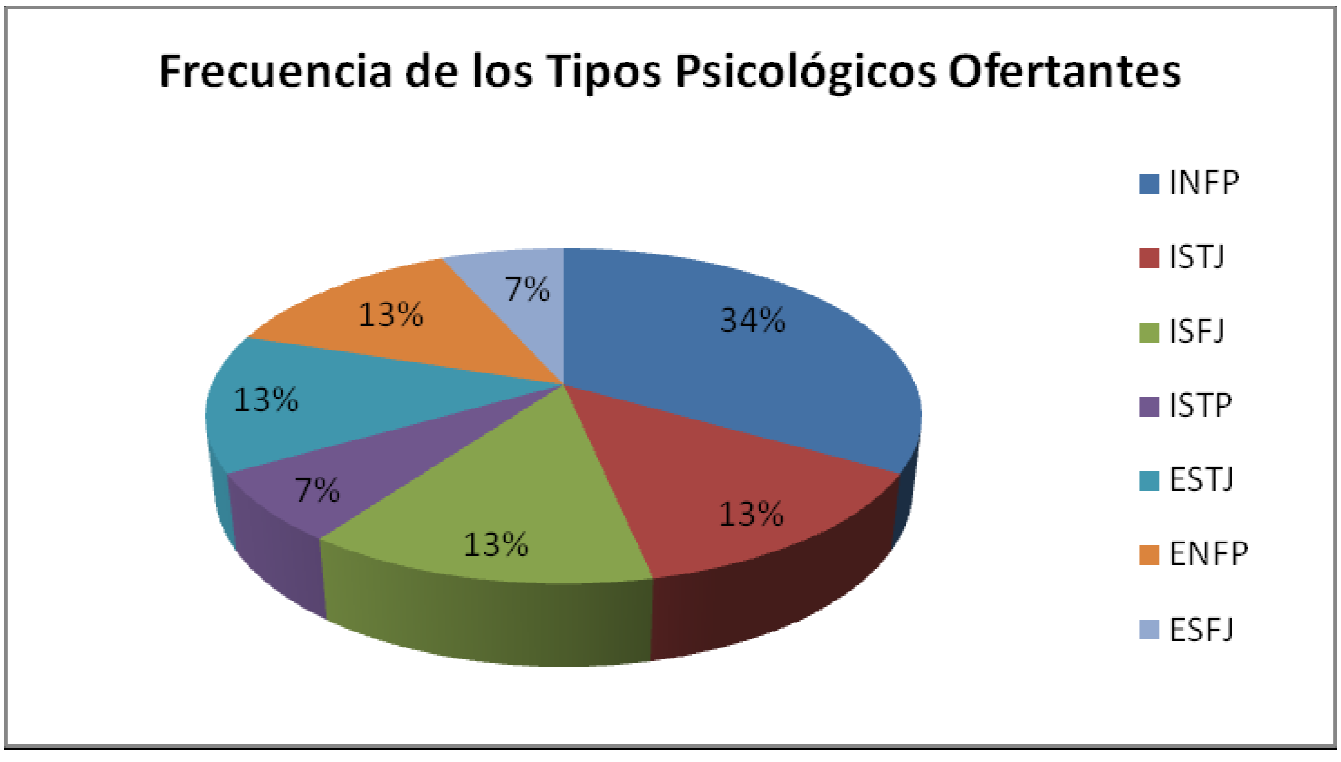


Ilustración 12

- **Extraversión Sensación Pensamiento Percepción: ESTP**

Entre los ofertantes de prácticas de la medicina tradicional no se encontraron sujetos de este tipo, pero se piensa que al ser muy realistas, las prácticas de origen ancestral o místico, no satisfacen a cabalidad sus requerimientos para ser consideradas como saberes valederos, la lógica que prima en ellos busca conocimientos científicos, de bases comprobables al ser sometido a los sentidos, que son el medio mayormente usado para conocer en los individuos del tipo sensación. En el grupo de usuarios se encontró a seis (6) individuos de esta tipología, para ellos los rituales al ser vitales y llevados a la acción, concuerdan con sus rasgos, su alta curiosidad además, los involucra con las prácticas de la medicina ancestral, aprovechan su capacidad de adaptarse para adquirir más experiencia, mediante la observación de estos sujetos en los rituales, se evidenció también lo críticos que llegan a ser, además de espontáneos y hasta atrevidos en sus cuestionamientos y consultas al obrar del curandero.

- **Extraversión Sensación Sentimiento Percepción: ESFP**

Esta tipología no estuvo presente entre los ofertantes de las prácticas, aunque sus características, serían de gran ayuda en esta ocupación, dado que su optimismo les serviría en el trato con los pacientes aquejados de alguna dolencia, su adaptabilidad de igual manera sería aprovechable; pero al ser muy prácticos buscarían quizás resultados inmediatos, los mismos que dejarían de lado la profundidad que la medicina tradicional puede requerir. Observando a los usuarios se encontró a cuatro (4) damas con este tipo, notando en sus discursos su afán de experimentar con estas prácticas en busca del alivio que la medicina ortodoxa no les ha brindado, si bien no se consideraban creyentes se pudo ver como se adaptaron sin problema, a pesar de sus malestares, su buena actitud las resaltó de entre los usuarios, hecho que se cree benefició su tratamiento. Otro rasgo importante en los ESFP, fue su interés en el resto, brindando comentarios y hasta recetas que les habían funcionado a ellas, en malestares presentes en otros pacientes, a la espera del curandero.

- **Extraversión Intuición Sentimiento Percepción: ENFP**

Esta tipología se la halló en dos (2) curanderos, en los que su vitalidad era evidente, se mostraban muy perspicaces, muchas veces su facilidad de palabra opacó a los pacientes queriendo terminar las frases por ellos. A percepción de los usuarios, su capacidad intuitiva les beneficia altamente para su ocupación, la pasión por el desarrollo de sus labores fue tema de conversación entre sus pacientes, quienes los engrandecían por ello. Los rasgos de los ENFP son muy compatibles con las labores de curanderos y de parteras, quienes mediante su interés y preocupación ayudan a la gente que los requiere. Específicamente para los partos la

buena capacidad de expresión y conversación, aminora la tensión presente durante un alumbramiento.

- **Extraversión Intuición Pensamiento Percepción: ENTP**

Esta es una tipología no muy apta para curanderos dado que mayormente son improbables de cambio, les sería muy difícil entender la estructura detrás de la medicina tradicional, requieren libertad de acción que en los rituales es poco funcional, por esta razón es que quizás no se encontraron curanderos ENTP; mas entre los usuarios, dos (2) caballeros se enmarcaron en esta tipología. A pesar de los rasgos que los describen, ya en el acercamiento con la muestra, dichos sujetos no demostraron su necesidad de interrogar y cuestionar, más bien se los percibió cautos pero analíticos, cómodos ante la estructura jerarquizada del curandero y sus pacientes, al predominar en ellos el pensamiento se aventura a decir que su presencia se trato de algo ocasional, empero que sus conocimientos sobre las prácticas eran bastos, basados en el contacto y la aplicación del test, en lo vivencial no parecían profesar ferviente creencia por la medicina tradicional.

- **Extraversión Sensación Pensamiento Juicio: ESTJ**

Entre los ofertantes estudiados en esta disertación, se halló dos (2) que concuerdan con este tipo, para su oficio se sirven de sus sentidos para conocer las realidades, para la percepción de los usuarios, su pensamiento se ha enfocado en la sabiduría que les brinda la medicina tradicional, demuestran en la experiencia ser estructurales y organizados, si bien son ellos los que instauran las normas, se muestran cómodos ante esta situación, son consecuentes en su oficio, dado que los resultados afianzan sus creencias. En tanto a los usuarios, esta tipología con catorce (14) individuos, es una de las más frecuentes, se piensa que esta muestra de la

población, cree firmemente en las prácticas de la medicina tradicional y su eficacia. Como rasgos de los ESTJ se observó la importancia que le dan a obtener resultados, es por esto que este tipo engloba características que han de describir muy bien a un usuario que acude por ideología al curandero, posiblemente por esta razón los resultados que obtiene le satisfacen. En la observación se corrobora su acogimiento a las estructuras de la medicina tradicional, respetan los saberes y los acoge como propios; su estructuración y su lógica afianzan su credo sin despegarse de la realidad que viven.

- **Extraversión Sensación Sentimiento Juicio: ESFJ**

Esta tipología puede ser un ejemplo de lo que tiene y no tiene que ser un curandero, es decir esta personalidad favorece al ofertante ya que busca la paz, la justicia, y la ayuda al resto; al ser tradicional no tiene problema con las estructuras de la medicina aborigen; pero la cercanía con sus sentimientos lo perjudicaría, ya que es mayor la afectación que tendría ante los problemas y malestares de los demás, de igual manera buscar evitar los problemas para no perturbar su bienestar, no lo ubicaría de manera adecuada en la posición de sanador. Sin embargo los resultados muestran a un (1) curandero con esta tipología y a ningún usuario; para completar con lo antes mencionado, el ofertante al que referido ejercía a criterio de sus usuarios, su oficio de manera correcta, por lo que se puede ver como los rasgos y cualidades son adaptables a la situación específica del individuo.

- **Extraversión Intuición Sentimiento Percepción: ENFJ**

Tanto en usuarios como en ofertantes no se encontró esta tipología. Como usuarios los rasgos de las funciones que componen este tipo, describirían a un individuo que desde la posición de paciente, ante un posible malestar y tratamiento,

los resultados serían los mejores, ya que acataría las indicaciones, respetaría la procedencia de los saberes, y se comprometería en buscar la sanación; pero un paciente de estas características podría pensarse que por su buena estructuración no llegaría a ser paciente sino más bien, el ideal de la personalidad de un curandero. Se sostiene esto dado que su adaptación a las situaciones que vive un ofertante sería la mejor: desempeñaría labores de líder, sanador, curandero, sabio; sus capacidades de sociabilidad, altruismo, respeto, buena palabra estarían al servicio de fines nobles. Por lo vivido en la investigación, se hablaría de un Yachag o Chaman de los más completos y experimentados, sobre los "taitas" antiguos, de los que existen leyendas y mitos.

- **Extraversión Intuición Pensamiento Juicio: ENTJ**

La presente tipología se encontró solo en un (1) usuario de la muestra estudiada. Así como se lo describe, este sujeto en el rol de agente de salud tendría muchos problemas con su razonamiento, conocimientos e intereses, dado que en parte, su lógica cuestionaría la fundamentación de los saberes ancestrales, buscando cambiar estructuras y paradigmas que no son factibles de permuta. Sería arriesgado decir que desde lo observado, esta tipología podría estar presente en los agentes de salud considerados como "charlatanes", dado que ponen sus conocimientos, su facilidad de palabra, sociabilidad, liderazgo a trabajar por sus intereses. Esta presunción se la hace en base a la experiencia obtenida en el campo, y la descripción de estos individuos por parte de usuarios y ofertantes, dado que no se pudo corroborarlo al no poseer registros de un "curandero charlatán", a pesar de esfuerzos realizados por lograrlo.

- **Introversión Sensación Pensamiento Juicio: ISTJ**

Dentro de la muestra de ofertantes se obtuvo a dos (2) ISTJ, con quienes mediante el contacto y la percepción de los usuarios, se cotejó rasgos como: el orden en los esquemas y estructuras, su interés en los detalles como pieza fundamental. Su línea de pensamiento no contradice su credo, es más bien a través de una lógica distinta, es desde donde logran explicar los conceptos, complejos y místicos, de la medicina ancestral. Los agentes de salud observados se mostraban serenos, confiados en sus capacidades y seguros de su proceder, muy atentos a la realidad y a lo que sus sentidos percibían. Se hace referencia a estos usuarios más adelante al ser el tipo predominante.

- **Introversión Sensación Sentimiento Juicio: ISFJ**

Esta tipología se muestra como un usuario regular, quien atiende a los servicios de salud, a los tratamientos y curaciones, es excelente miembro de la comunidad por lo que la salud es parte importante, se pudo ver algunas veces como su sentido social, supera a su individualidad, es por eso que se la encontró en cuatro (4) usuarios de las prácticas. Por otro lado fueron dos (2) los ofertantes categorizados así, los mismos que reflejan su afán de ayuda y colaboración con la comunidad desde sus servicios de salud. Como un buen ejemplo se puede exponer a uno de los dos ofertantes en el que predominaba la sabiduría sobre plantas medicinales, en su papel de “hierbatero” se observó como su manera de expresión estaba puesta en acciones más que en palabras; el sobador, si bien menos envestido de conocimientos milenarios también se enmarcaría dentro de esta tipología.

- **Introversión Intuición Sentimiento Juicio: INFJ**

Esta tipología no se la encontró ni en usuarios ni en ofertantes de prácticas de la medicina tradicional, pero apegados a las características y cualidades se puede decir que la intuición que es predominante en esta personalidad podría ser enfocada a la curación y ayuda a los demás, en calidad de curandero y el sentimiento, podría aprovecharse como usuario para tener un sentido de practicidad. Ya sea para usuario u ofertante la capacidad de introyección, y reflexión de estos individuos es altamente aprovechable, el razonamiento y la orientación de su energía es capaz de enriquecer a todos con sus abstracciones, fruto de sus periodos de concentración y canalización de su vitalidad.

- **Introversión Intuición Pensamiento Juicio: INTJ**

Basados fuertemente en la observación, se cree que los cuatro (4) usuarios que poseen este tipo, se muestran abiertos e interesados en aprender y comprender cosas nuevas, por ejemplo dos de ellos durante la entrevista, quisieron que se les explique más acerca de Jung y sus teorizaciones, demostrando su interés con recopilar mayor información. Para ellos la creencia es fundamental en su actuar, por lo que se presume un alto sentido de espiritualidad consecuente con su forma de vida. Estas cualidades en un ofertante le daría herramientas valiosas en sus labores como agente de salud, ya que ellos deben ser mucho más sensibles a cosas que el resto pasa por alto. Pese a esto no se encontraron ofertantes con esta tipología.

- **Introversión Sensación Pensamiento Percepción: ISTP**

Una vez más se está frente a una tipología muy frecuente entre los usuarios, con catorce (14) individuos, se cree que estos sujetos que se distinguen por su realismo, lógica y observación encuentran en las prácticas de la medicina tradicional, la

respuesta a muchas interrogantes y la solución a sus malestares; la practicidad y el análisis de las situaciones los hacen muchas veces salirse de los formalismos, pero al ver como son una mayoría que acepta las estructuras planteadas, lleva a pensar que los resultados y la utilidad obtenida son tan amplios que los hacen adaptarse a este, en pos de obtener los beneficios que estos requieren. Son considerados como estudiosos, situación que se la vivió cuando algunos de ellos servían de fuente de información para otros usuarios, quienes en algunos casos se asombraban de la capacidad para retener detalles que hacen vívidas las historias o relatos, mediante los cuales brindaban sus saberes. Al ser un grupo predominante se afirma que la medicina aborigen ha llegado a colmar sus necesidades ya sean espirituales como físicas; por lo que las cualidades que describen a esta tipología enmarcaría una explicación integral de lo que se requiere para asistir a dichas prácticas.

- **Introversión Sensación Sentimiento Percepción: ISFP**

Esta personalidad es común en seis (6) usuarios a los que se les aplicó el test, mediante el contacto con ellos se notó que sus capacidades de expresión son muy buenas pero ellos son renuentes a usarlas, sin llegar a sus groseros o descorteces; son callados y reservados, en las conversaciones denotan sus intereses y habilidades. Los rasgos en teoría sugieren sus habilidades artísticas, mas solo dos de los seis desempeñan estas labores como oficio, los restantes ejercen empleos comunes. Esta tipología no tiene los beneficios que otras poseen en lo que se refiere a ofertantes, quizás su interés por los demás y la creatividad para la expresión le servirían de buena manera, pero su falta de intuición para conocer limitaría mucho su desempeño.

- **Introversión Intuición Sentimiento Percepción: INFP**

Al ser una tipología, en la que los sujetos son bastante discretos, se hallaron sólo dos (2) usuarios. Esto se debería a uno de sus aspectos característicos, que es ser renuentes a dejarse conocer fácilmente, esto conlleva al apartamiento del ámbito social es decir, no se exponen en cualquier medio que no esté regido por metas personales y como no les interesa destacarse, este tipo de prácticas al ser enfocadas a lo social, no les atrae ya que lo objetivo está en segundo plano y los INFP se rigen por creencias netamente subjetivas, de ahí que no encuentran razones eficaces para lograr una conexión con la medicina ancestral, en la cual prima el acercamiento desde lo externo, situación contradictoria para sus ideales. Los ofertantes de esta tipología son los más frecuentes, por ellos serán abordados más adelante.

- **Introversión Intuición Pensamiento Percepción: INTP**

Esta tipología no está presente en este estudio pero basados en los rasgos se hablaría de la personalidad ideal para un ayudante de un curandero, el afán de conocimiento, el perfeccionamiento de las prácticas, el aprender de los errores, son cualidades que podrían ejemplificar las labores de un aprendiz de chaman. Estas características las han de desarrollar de mejor manera quienes hayan obtenido los conocimientos ancestrales por legado de sus mayores, pero más aun quienes los poseen después de un aleccionamiento, posterior a ser escogidos, por un chaman mayor.

3.3.2.3. Descripción de los Tipos Psicológicos más frecuentes en ofertantes y usuarios de prácticas de la medicina tradicional

La siguiente parte, se enfoca en las tipologías que obtuvieron la mayor frecuencia, en base a los resultados obtenidos a partir de la muestra estudiada.

El tipo psicológico INFP, Introversión, Intuición, Sentimiento, Percepción, predominó con cinco (5) de los quince (15) ofertantes, es decir el 34% del total. Referente a este resultado, se afirma que los agentes de salud tradicional, al ser introvertidos (I) e intuitivos (N), se encuentran más conectados con su mundo interno plagado de verdades subjetivas que a futuro les servirá para relacionarse con el mundo externo. A través de este mecanismo, logran desempeñar su función como sanadores ya que están íntimamente conectados con lo interno, es decir aquello que está presente de manera invisible y muchas veces, abstracta, así consiguen conectarse con el inconsciente colectivo, tan lleno de sabiduría ancestral que muchas veces influye en cuanto a los procesos que necesita el ser humano para seguir avanzando en su proceso de complementación, que se da a lo largo de toda la vida.

Esta forma de práctica, les ayuda a evidenciar todos los procesos que desde otra visión no serían contemplados, por consiguiente, se sienten cómodos en este mundo mítico en el que los procesos mencionados anteriormente, son comunes y así son el canal de comunicación a través de este mundo y el colectivo que los rodea.

En lo concerniente con el sentimiento (F), al estar presente de manera más instintiva en este tipo, muchas veces se logran conexiones inconscientes a través de esta función valorativa, recordando que esto no se refiere a juicios de valor, sino a la aceptación o negación de determinado suceso; este tipo de enlaces, son un gran aliado para los ofertantes al encontrar aquí más información que le aporta herramientas para su búsqueda incesante de bienestar propio y social.

Finalmente en cuanto a la percepción (P), se asevera que en conjunto con lo detallado anteriormente, esta perspicacia presente en los ofertantes, les ayuda a percibir nociones que muchas veces se encuentran camufladas y que ellos logran captar a través de lo sensorial presente en este eje y de lo extrasensorial, agente activo en la intuición actuante de manera introspectiva. Si bien antes se habló del chaman o yachag ideal, esta tipología es el ejemplo, del curandero real, alejado de idealismos y sometido a las circunstancias de su medio. Ahora se procederá a describir los resultados en cuanto a usuarios.

En cuanto a usuarios, a partir de lo arrojado por la muestra antes mencionada, el tipo psicológico dominante es ISTJ, Introversión, Sensación, Pensamiento, Juicio. De la información obtenida se asevera que el público que accede a las prácticas de la medicina tradicional, al ser en su mayoría introvertido (I) y sensitivo (S), dará más importancia a su mundo interno, situación mediante la cual, al no sentirse completamente seguros en cuanto a determinada situación, no actuarán, es por esto que prestan especial atención al mundo sensorial, motivo por el que se mostrarán más abiertos ante los métodos y resultados que la medicina ancestral les proporciona. Ya que este tipo de

prácticas está cargada de nociones novedosas, cuando se les presenta esta clase de sucesos, lo ven como algo extraordinario y lo tomarán como una experiencia mágica y significativa para su vida, motivo por el cual, las prácticas de la medicina tradicional pueden proveerles de este tipo de sensaciones; las mismas que los usuarios, las gozarán y aprovecharán en su máximo potencial.

Desde lo referido al pensamiento (T), tienden a reflexionar sobre su realidad circundante dejándose guiar por lo tradicional, es decir no son muy innovadores, otro de los motivos por el que los usuarios de la medicina aborigen, se identificarían más con este enfoque de salud. También se manejan muy bien en ambientes en los cuales hay reglas establecidas y los sujetos de este tipo las ejecutan a cabalidad, otra de las manifestaciones de su posible identificación con este tipo de prácticas, en las cuales hay procesos que siguen métodos preestablecidos.

Finalmente, en cuanto al juicio (J), esta función cualitativa, se vería evidenciada en los usuarios en el hecho de que determinan algo como útil o inútil, esto se relaciona en función de que estos participantes consideran a las prácticas de la medicina tradicional como útiles según la información que recopilada. Al haber tal muestra de decisión, estos usuarios llevarán a cabo el uso de la medicina ancestral, sin afectarse por lo que podría pensar el medio social que los rodea y centrándose en la eficacia y sus propios requerimientos.

3.3.2.4. Propuesta de los Tipos Psicológicos más compatibles con las prácticas de la medicina tradicional, como usuarios y ofertantes.

A partir de la explicación de resultados, observación, fichas de percepción y vivencias, es momento de profundizar en la relación que se encontró entre los temas de esta disertación. Y, es que, mediante el análisis tanto bibliográfico como práctico se cree que la medicina tradicional, valiéndose de sus prácticas, como su forma de actuar y de representarse en la realidad, requiere de la Psicología, rasgos específicos de la personalidad.

Se afirma que la medicina tradicional requiere tipos psicológicos, orientación de la energía, funciones de percepción y juicio, dimensión del estilo de vida específicas, que sean compatibles con ella; enmarcado en la consecución de un objetivo que se plantea en cuatro aspectos jerarquizados: aceptación, asistencia, utilización y obtención de resultados de las prácticas de la medicina tradicional, y se plantea como extra la referencia de las mismas. Es preciso aclarar que son las prácticas como tal, las que obtienen validez y reconocimiento mediante estos 4 pasos, diferentes de los usuarios y ofertantes.

Los rasgos propuestos, buscan formar un bosquejo del perfil psicológico del individuo que acude, cree y es parte de las prácticas, en pos de un proceso de sanación, usuario. Esta aproximación puede representarse de la siguiente manera:

Se direccione como:	Extravertido (E)
Cree como:	Sensación (S)

Acepta como: Pensamiento (T)

Acude como: Percepción (P)

Extravertido, ya que pide ayuda de forma externa, si bien de manera subjetiva no logra el proceso de sanación, concibe al objeto distinto de él mismo, y sitúa en esta posición al curandero que puede brindarle el bienestar deseado; direccionándose así, busca algo fuera de sí que le sirva internamente.

El usuario debe creer como sensación, de manera liminal con intuición, ya que mediante esta estructuración es capaz de captar y aprender a través de los sentidos, con la ventaja de no quedarse solo en eso, siendo apto para ir más allá mediante la intuición; además al situarse entre S y N posee una visión más global enmarcándose no solo en el presente pudiendo ser previsor del futuro, capacidad dotada por un proceso inconsciente.

Pensamiento, es la función que brinda una base estructurada sobre la cual sustentar y organizar sus conocimientos y creencias. Acepta la medicina tradicional después de pasarla por sus rigurosos filtros, que llegan a actuar como un molde o una impronta sobre la cual acomoda y sustenta su respuesta ante los saberes ancestrales. Además se sirve de su practicidad, como la capacidad para discernir si estas prácticas le sirven o no, este sentido de eficacia le ahorra un gasto de energía innecesario en una corriente que no le satisface, a la vez que previene la frustración del curandero ante el estancamiento del proceso de sanación.

Finalmente en relación a la dimensión del estilo de vida, el usuario, acudirá como percepción, dado que esta función brinda complementariedad en tanto a la esquematización de pensamiento (T), si bien cuenta con sus esquemas,

percepción (P) le dará la flexibilidad y apertura para crear canales por los cuales dirigir la información que proviene de sensación (S) e intuición (N). Percepción funge como auxiliar de las otras funciones, con el fin de conseguir que el usuario se sirva y beneficie de los saberes contenidos en la medicina tradicional y sus prácticas, mediante la flexibilidad antes mencionada y la curiosidad, que alimenta y actúa sobre las otras funciones direccionándolas.

Para terminar se expone la propuesta de perfil psicológico del ofertante de las prácticas de la medicina tradicional:

Se direcciona como:	Introvertido (I)
Cree como:	Intuitivo (N)
Se organiza como:	Pensamiento (T)
Actúa como:	Juicio (J)

El ofertante debería direccionar su energía psíquica como introvertido porque esto le da la capacidad de reflexión, necesaria para un curandero cercano a lo místico y espiritual, un tanto alejado de lo objetivo. Referente a este direccionamiento, el introvertido, como agente de salud tradicional, potencializa el intercambio de información, es decir tiene la capacidad de asimilar la situación del objeto, el paciente, procesarla internamente y expulsar una respuesta desde lo subjetivo, siendo ésta la descripción de un proceso de curación y sanación.

La intuición, es un pilar fundamental del curandero, ya que a través de esta función el ofertante posee una visión más completa de las situaciones, al creer de esta forma, pone una mayor carga en lo que no es visible a simple vista,

busca ir más allá hacia la esencia de las cosas y es capaz de anticipar hechos al no limitarse al presente y avizorar el futuro. Posee una imaginación proactiva que lo acompaña en su oficio, brindándole alternativas de tratamiento cuando las aplicadas no dan resultado; innovando procesos cuando estos lo requieran.

El sujeto ofertante de las prácticas de la medicina tradicional, ha de organizarse como pensamiento liminal con sentimiento, dado que así percibe la información, sometiéndola a un análisis esquematizado desde la realidad vista como un todo, para posteriormente direccionarla a través de los filtros que subjetivamente ha conseguido estructurar, logrando así, decidir sobre una situación global, con los criterios individuales.

Finalmente, la última función predominante se refiere a juicio, ya que la personalidad del curandero debe estar enfocada en ser dador de conocimientos, no está en su estructura acapararlos, ya que mediante ellos, interactúa con sus pacientes, si bien cuenta con las estructuras de pensamiento y sensación, juicio le da la capacidad de flexibilidad, con un solo fin, lograr no solo esquematizarse sino también reestructurar al otro. Brindarle este proceso enmarca su oficio de ayuda y atención al paciente, los canales por los que dirige las otras funciones son puestos al servicio de su trabajo de sanador y curandero.

Para terminar se podría afirmar que esta propuesta de tipos psicológicos se concibió desde las bases teóricas psicológicas y antropológicas estudiadas, y a partir de lo que se creyó fundamental, el acercamiento y convivencia con la muestra, fuente principal de todo el conocimiento que se aspira generar en esta disertación.

CONCLUSIONES

- Se logró una aproximación tanto teórica como personal al tema gracias a la teoría junguiana, específicamente lo relacionado con los tipos psicológicos. Al conseguir cercanía desde la psicología analítica, se pudieron aprovechar al máximo todos los elementos que se presentaron a lo largo de esta investigación, para ir consolidando saberes y así demostrar lo teórico, con la existencia de los resultados obtenidos en la parte práctica.
- Al haber escogido este enfoque en particular, se pudo comprender aspectos existentes en nuestro medio, como son las prácticas de la medicina tradicional, desde un plano histórico pero conjuntamente con un dinamismo psicológico actual en el que se trata de afirmar la naturaleza del sujeto obteniendo así, una visión más amplia de la realidad, que desde otro enfoque no se hubiera conseguido.
- Remitiéndose a la hipótesis, tras comparar la orientación de la energía: introversión y extraversión, se observa que en los usuarios de las prácticas de la Medicina tradicional, la introversión (I) casi dobla en porcentajes a la extroversión (E), situación que se repite en ofertantes; dichos datos niegan la hipótesis acerca de usuarios, pero la afirman en tanto a agentes de medicina ancestral. Se cree que los usuarios, sintieron un vínculo con este tipo de prácticas al ser un proceso más personal que involucra tranquilidad y conexión interna. Además su orientación de la energía ayuda en los procesos de sanación, al ser enfocada en lo subjetivo y tener rasgos reflexivos.
- En cuanto a la segunda parte de la hipótesis, las funciones de percepción, se concluye que la supremacía del tipo sensación (S) en usuarios, al igual que en ofertantes. Por consiguiente se niega la hipótesis para los agentes de salud

tradicional, predominio de intuición (N), y se afirma en usuarios la superioridad del tipo sensación (S). Se afirma que esta posición se dio en ofertantes, ya que una de las condiciones básicas en la curación, es la conexión corpórea - espiritual, que surge en el proceso. Así los ofertantes, teniendo este tipo en específico y al conocer sensorialmente, logran guiar a los usuarios y estimular el entendimiento de las posibles sensaciones que el sujeto logre en este período de relajación y canalización de su energía.

- Se concluye también que en cuanto a las funciones de juicio de los usuarios, es predominante el tipo pensamiento (T), tanto en hombres como en mujeres. En los agentes de salud prima sentimiento (F) antes que pensamiento (T), en ambos géneros; tipología que es favorable para la dinámica ofertante – usuario, en la cual el curandero, al brindar sus servicios logrará mantenerse en su posición de sanador, denotando equilibrio y armonía logrando conectarse con el inconsciente del usuario, factores que ayudarán en la tranquilidad del sujeto que accede a las prácticas ancestrales. En cuanto a usuarios, el tipo pensamiento (T), evaluará el proceso y si le resulta favorable, continuará profundizando en este campo, siempre y cuando lo que surja no vaya en contra de sus creencias subjetivas.

- Continuando con los tipos psicológicos, en cuanto al estilo de vida, los usuarios de tipo juicio (J) aventajan a los tipo percepción (P). Esta condición, es opuesta a la realidad existente en los ofertantes, donde percepción (P) supera a juicio (J). Se cree que la función de juicio en usuarios les sirve para analizar la viabilidad del proceso de sanación, es decir, seguirán adelante con este tipo de prácticas siempre y cuando les satisfaga y vean resultados positivos, mientras que la percepción para los ofertantes les servirá para obtener mayor experiencia gracias a lo recopilado a

través de cada sanación que realizan, esta información será manejada para continuar obteniendo sabiduría, de la que se servirán para que su desempeño laboral sea el mejor.

- Para terminar, dado el estudio de la muestra participante en esta disertación, se puede afirmar que en usuarios de prácticas de la Medicina tradicional, la tipología más frecuente fue ISTJ, Introvertido, Sensación, Pensamiento, Juicio, ya que al desarrollarse, los sujetos de este tipo siempre están investigando y buscando saberes nuevos, así complementándose. A través del conocimiento, logran una conexión con su inconsciente; por otro lado la tipología predominante en ofertantes de servicios médicos ancestrales fue INFP, Introvertido, Intuición, Sentimiento, Percepción, dado que al ser espiritualmente más abiertos, logran ser un excelente canal de comunicación y así obtienen la capacidad de interactuar y relacionarse a través de sus propias creencias, dejando de lado lo dogmático y dejándose guiar por su originalidad, actitudes que en conjunto trabajan a favor de las actividades que realizan.
- Se concluye que los malestares espirituales son el principal motivo por el cual los usuarios acuden por primera vez a las prácticas de la Medicina tradicional, en tanto que las prácticas de uso más frecuente, en concordancia con los ofertantes, son: las limpias con objetos, limpia de objetos y baños; seguidas por soplos, friegas y succiones; las mismas que son calificadas por la mayoría de usuarios, como útiles o muy útiles.
- De la muestra estudiada, se concluye que acuden a los servicios de Medicina tradicional cuando lo requieren, mas no por lapsos de tiempo establecidos y los costos cancelados a los ofertantes concuerdan con lo esperado para la mayoría.

- La elección del agente de Medicina tradicional está dado por la referencia de amigos o conocidos, principalmente, personas que hayan acudido y al haber sido atendidos por los mismos, hayan obtenido buenos resultados.
- Para los ofertantes que participaron en este estudio, restaurar el bienestar es la principal utilidad de sus conocimientos, seguido de curar enfermedades. La fuente de esta sabiduría, para la mayoría de la muestra, proviene de las enseñanzas de curanderos o yachags que los escogieron y formaron para preservar sus saberes, en menor porcentaje este legado fue trasmitido de manera intrafamiliar, de generación en generación.

RECOMENDACIONES

- Luego de la presente investigación, se propone continuar con proyectos de índole psicológica relacionados con lo cultural, ya que este podría ser un canal de comunicación entre los profesionales de la salud mental y los ofertantes de medicina ancestral; si se logra establecer un contacto desde este enfoque, se podría llegar acrecentar la utilidad de la psicología y así se lograría una inmersión más positiva desde el lado del bienestar psíquico.

- A lo largo de la recopilación bibliográfica, se pudo observar estudios psicológicos acerca de la cultura que nos subyace a todos los ecuatorianos; mas, se sugiere ahondar en estos temas, dado que desde la práctica psicológica es muy importante conocer y manejar conceptos sobre las creencias e ideologías de un pueblo, más aún cuando se trata de las raíces de nuestra población; al contar con mayor información podremos enriquecer a la Psicología y sus teorías desde una perspectiva más completa, que refleje nuestra identidad colectiva y con un enfoque más contemporáneo.

- Relacionado con lo anterior, al existir más estudios psicológicos enfocados a la conformación cultural ecuatoriana, se podrá ejercer de manera más eficaz la práctica psicológica en nuestro medio, desde el punto teórico – práctico, ya que al existir limitados estudios orientados a lo ancestral, al ejercer la Psicología Clínica, el profesional necesita adaptarse a preceptos y escuelas que muchas veces no son aplicables en nuestro medio, obteniendo resultados en ocasiones insostenibles, al ser enfoques provenientes de realidades diferentes.

- Se recomienda incentivar investigaciones de tipo psicológico, referentes a la salud mental de los usuarios, analizando los efectos y consecuencias de las prácticas, su eficacia y el efecto tranquilizador que provoca en las personas el hecho de ser atendidos por los agentes de salud tradicionales.

- Se sugiere profundizar acerca de la efectividad de los servicios Médicos Tradicionales dado que su importancia en poblaciones rurales es muy alta, además

continuar con proyectos como el del Subcentro de Guamaní, en el cual se conjuga la medicina alopática junto con la tradicional; proyecto que fue cancelado hacia el mes de Octubre por parte del Ministerio de Salud Pública, sin tomar en consideración la masiva aceptación del mismo y los requerimientos de la población que accedía a estos servicios, sin dejar de lado el legado cultural que radica en estas prácticas, muchas veces enriquecedoras para el resto de ciencias médicas.

BIBLIOGRAFÍA

- Arguello, Silvia. *Creencias Tradicionales y el Uso de Plantas Medicinales*. Quito, Editorial Borgtoft. H.&M. Ríos, 1991.
- Barfield Thomas. *Diccionario de Antropología*. México, Editorial Siglo Veintiuno. 1997.
- Benavides, Jorge. *La memoria agredida*. Quito, Editorial Abya-Yala, 2003.
- Boysee - Cassagne, Thèrese. *Tres reflexiones sobre el pensamiento andino*. La Paz, Editorial Biblioteca Andina, 1987.
- Cauvin, Pierre y Cailloux, Geneviève. *Tipos de Personalidad*. Madrid, Editorial Mensajero, 2001.
- Estrella Eduardo, *Medicina Aborigen,* Editorial Epoca, Quito Ecuador, 1977
- Gualavisí Niquinga, Lilián Margoth. *Creación e introducción del manejo de la historia clínica; en el parte diario y en el concentrado mensual de Medicina Tradicional Andina, en un servicio de salud del Ministerio de Salud Pública.* Universidad San Francisco de Quito, Quito, 2008.
- Hall, Calvin y Nordby, Vernon. *Conceptos Fundamentales de la Psicología de Jung.* Buenos Aires, Editorial Psique, 1978.
- Hirsh, Sandra y Kummerow, Jean. *Tipos de Personalidad.* Barcelona, Editorial Paidós, 1999.
- Instituto Interamericano De Derechos Humanos, Organización Panamericana De La Salud. *Medicina indígena tradicional y Medicina convencional.* Costa Rica, 2006
- Jung, Carl. *El hombre y sus símbolos*. Barcelona, Ediciones Paidós Ibérica, S.A., 1995.

- _____. *Lo inconsciente*. Buenos Aires, Editorial Losada, 2009.
- _____. *Tipos Psicológicos*. España, Editorial Edhasa, 2008.
- Myers – Briggs. *Inventario Tipológico MBTI.* Madrid, TEA Ediciones, 1991
- Muñoz, Paloma. *Ser uno – mismo.* Unión Europea, Ediciones Kaicron, 2006
- Naranjo, Claudio. *Carácter y neurosis*. Vitoria, Ediciones La Llave, 1996.
- Naranjo Plutarco, Ruperto Escaleras (eds.). *La Medicina Tradicional en el Ecuador,* Universidad Andina Simón Bolívar /Corporación Editora Nacional, Quito, 1995
- Ocampo, Estela. *Enfermedad, Religión Y Arte Primitivo.* Revista Humanista, Humanidades Médicas - Volumen 1 - Número 4 – España, 2003
- OMS. *Estrategias del Nuevo Milenio para la Medicina Tradicional y Medicina Complementaria y Alternativa*, 2004
- OPS, Serie Informes Técnicos, 622, 1978. p. 7 y 8. citado por OPS – OMS, Serie de los Pueblos Indígenas No. 15. *Promoción de la medicina y terapias indígenas en la atención primaria de salud: el caso de los maya de Guatemala*, p. 8
- Páez von Lippke, Luis Alberto. *Etnografía de la parroquia de Lloa, El pueblo del volcán,* Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, Quito, 2010
- Pascal, Eugene. *Jung para la vida cotidiana.* España, Ediciones Obelisco, 1999.
- Progoff, Ira, *La psicología de Jung y su significación social*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1967.
- Schweitzer de Palacios, Dagmar, *Cambiashun, Las prácticas médicas tradicionales y sus expertos en San Miguel del Común, una comunidad indígena a los alrededores de Quito,* Editorial Holos, 1994

- Sharp, Daryl. *Tipos Psicológico Junguianos.* Santiago de Chile, Editorial Cuatro Vientos, 2002.
- Stein, Murray. *El Mapa del Alma según Jung.* España, Ediciones Luciérnaga, 2004

Páginas de Internet

- Alvarado Rivera, J. A. (s.f.). *Teoría de las relaciones de Erich Fromm*. Recuperado el 24 de septiembre de 2012, de http://teoradelasrelaciones.blogspot.com/
- Chislovsky, A. (s.f.). *Tipos Psicológicos y Astrología*. Recuperado el 26 de Septiembre de 2012, de http://www.odiseajung.com/jung-psicologia-ensayos/ensayo.php?tit=Chislovsky-tipos-psicologicos-astrologia
- Gracia, M. d. (s.f.). *Ciencias Ocultas*. Recuperado el 17 de septiembre de 2012, de http://www.cienciasocultas.net/salud/loscuatrohumores.html
- OMS. (octubre de 2011). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el octubre de 2012, de http://www.who.int/features/factfiles/health/es/index.html
- Ulloa, I. U. (2005). *TEORÍA DE LOS TIPOS PSICOLÓGICOS*. Recuperado el 3 de febrero de 2013, de http://www.adepac.org/P05-2.htm

Lista de ofertantes de medicina tradicional entrevistados

- Alberto Sosa (2012)
- Alejandra Lopez (2012)
- Angel Molina (2012)

- Angelina Lopez (2012)
- Aurelio Sosa (2012)
- Daniel Artos (2012)
- “Doña Margarita” (2012)
- “Doña Mercedes” (2012)
- Geovani Vásconez (2012)
- Jaime Pilatuña (2012)
- Pedro Simbaña (2012)
- Rafael Quispe Gangucho (2012)
- Segundo Vinueza F. (2012)
- “Sr. Borja” (2012)
- “Viviana” (2012)

ANEXOS

ANEXO 1: Etapas del desarrollo sexual de Freud (1921)

ETAPAS DEL DESARROLLO SEXUAL (1)	BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ETAPA	POSIBLES CONSISTENCIAS DE CARÁCTER EN CASO DE FIJACIÓN
ETAPA ORAL	De los 0 a 18 meses, el foco principal de placer para el niño/a es su boca, por lo que buscar chupar y morder como actividades frecuentes	Dado por una experiencia traumática o un destete precoz o agresivo se suele observar el Carácter Oral-Pasivo: dependiente de los demás, busca gratificaciones orales (beber, fumar, comer, hablar). O también Oral-Agresivo: tendencia a verbalización agresiva, irónica con frecuencia busca morder como manejo de su ansiedad.
ETAPA ANAL	Del 1½ a los 3 años, el foco de placer es el ano, por lo que busca retener o expulsar sus desechos	Principalmente los padres como figuras de autoridad, premian o castigan las acciones del niño, aquí la expulsión o retención de desechos. Ante el premio y reconocimiento tenemos el carácter Anal-Agresivo, suelen ser sensibles desorganizados, despreocupados, pueden llegar a ser crueles, malvados, poco críticos de sus acciones. De haber sido castigados o humillados puede presentar el carácter Anal-Retentivo, con características como ser pulcro, cuidadoso, meticuloso, perfeccionista, muy crítico de sí mismo
ETAPA FÁLICA	De los 3-4 a los 6-7 años, aquí su foco de placer se encuentra en sus genitales, por lo que es común la exploración y hasta masturbación. Es diferente para	En esta etapa igual dependerá de la actitud de los padres y las madres ante las actuaciones del niño o de la niña. Para el niño: a) si es rechazado por la madre y amenazado por el padre podrá presentar: pobre auto valía sexual, exageración o anulación de su masculinidad. b) si es sobreprotegido por la madre y padre pasivo podrá presentar:

	niños y niñas, por la valoración del pene y la envidia del mismo, angustia de castración.	poca estima e identificación por la masculinidad, sobre estima, pseudo seguridad. En el lugar de las niñas observamos: a) rechazo del padre y amenaza de la madre: baja autoestima sexual, desapego o extravagancia en su feminidad. b) sobreprotección del padre y madre ausente o pasiva: mayor identificación masculina, sobre estima y falsa seguridad.

Fuente: Elaboración propia de los autores

ETAPAS DEL DESARROLLO SEXUAL (2)	**BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ETAPA**	**POSIBLES CONSISTENCIAS DE CARÁCTER EN CASO DE FIJACIÓN**
ETAPA DE LATENCIA	De los 6-7 a los 12 años, o inicios de la pubertad, su pulsión sexual es reprimida, con mínimas manifestaciones, enfocada en lo social, el aprendizaje o los estudios y el juego	En estas etapas solo se presentarían fijaciones en casos de retrocesos a etapas anteriores, poco frecuentes, dado que es aquí donde se empiezan a evidenciar rasgos del carácter del sujeto adulto.
ETAPA GENITAL	Desde la pubertad en adelante, principalmente caracterizado por un resurgimiento de la pulsión sexual encaminada hacia sí mismo o hacia el otro, caracterizado por manifestaciones como prácticas sexuales frecuentes, masturbación, homosexualidad.	

Fuente: Elaboración propia de los autores

ANEXO 2: Tipología de Kretschmer y Sheldon (1940)

TIPO DE MORFOLOGÍA	CARACTERÍSTICAS FÍSICAS	RASGOS CONSISTENTES DE CARÁCTER
PÍCNICOS	Cabeza pequeña tronco corto extremidades cortas silueta redondeada presencia de tejido adiposo	Este sujeto es ciclotímico, afectuoso, muy social, cordial, apegado a sus emociones y la expresión de las mismas
LEPTOSOMÁTICOS	Cabeza pequeña, cuello largo, delgado, pelvis ancha, manos y pies largos	Denominado esquizotímico, es callado, reservado, guarda su intimidad, muy emocional pero no lo exterioriza, apegado a la exageración o anulación, pocas capacidades sociales
ATLÉTICOS	Hombros anchos, pelvis estrecha Complexión musculosa	Sujetos llamados gliscotímicos pueden llegar a ser superficiales, buscan ser el centro de atención, buenas capacidades sociales, rígidos en sus estructuras, persistentes, poco razonables.
DISPLÁSICOS	Casos con anomalías físicas	Alejado de su anomalía llegaría ajustarse a cualquiera de los caracteres anteriores.

Fuente: Elaboración propia de los autores

ANEXO 3: Elementos de las limpias y sus funciones

ELEMENTOS:	FUNCIÓN:
Plantas de protección: Ruda, marco y tabaco	Protegen de energías negativas a las almas, son buenas para armonizar ambientes, es utilizada como "contra" para casas y negocios
Plantas energizantes: Ruda, santa maría, ortiga, chilca y marco	Su función radica en armonizar ambientes y personas. Es calmante para el alma que sufre de algún malestar
Animales: Cuy (macho o hembra según el sexo del paciente)	Este animal es utilizado en las limpias y se cree que al pasarlo sobre el cuerpo del afectado, proyecta su enfermedad en su propio cuerpo, funciona a manera de radiografía completa para el diagnóstico.
Productos de animales: Huevo de Gallo y Gallina o Huevo de Pavo	Se lo frota por el cuerpo del afectado en busca de su mal, usado para curar el espanto, mal de ojo o mal aire. Común en el diagnóstico, difiere del ritual si se lo bota, se lo interpreta o se lo ingiere.
Vela o esperma de cebo	Elemento purificador que representa al fuego, al ser frotado en el cuerpo es un método de diagnóstico, también es un medio para invocar a deidades o pedir deseos.
Elementos sagrados: Piedras, figuras religiosas, crucifijos, etc.	Estas son herramientas mágicas-religiosas, cargadas de energía capaz de sanar al paciente, es un elemento energizante y que procura la armonía en el sujeto.
Brebajes o preparados:	Este tipo de técnicas están fundamentadas en la herbolaria, el uso de alcohol y alcanfor como purificadores es común, al igual que colonias. Estos líquidos pueden ser soplados sobre el paciente, sobados en él, conservados como amuleto o ser ingeridos.
Agua Bendita	Esta funciona como amuleto de la suerte, ahuyentador de malos espíritus y energías, fuente de bendiciones. Generalmente es bendecida por sacerdotes como un elemento pagano, mostrándonos la incidencia de la religión católica.
Otros elementos:	Resumiendo a Arguello (1991), el ají es utilizado de forma similar al huevo para absorber males energías, para el diagnóstico, usualmente quemado y enterrado en lugares apartados. Dependiendo de las culturas, en la costa se realizan "limpias" con machetes como símbolos de poder y trabajo.

Fuente: Entrevista a Celso Fiallo (2012)

ANEXO 4: Cuestionario para ofertantes de las prácticas de la medicina tradicional.

Cuestionario para ofertantes de las prácticas de la medicina tradicional.

Nombre: _____ Edad: _____ Género: M ___ F ___

¿Hace cuánto tiempo es ofertante de prácticas de la medicina tradicional?

-

¿Qué tipo de prácticas de la medicina tradicional aplica?

- Soplos, friegas, succiones ___
- Limpia con objetos, limpia de objetos, y baños ___
- Adivinación ___
- Otro:_____

Según su criterio, ¿qué utilidad tienen las prácticas de la medicina tradicional?

_____

_____

¿Cuál es la fuente de sus conocimientos?

_____

_____

_____

_____

_____

Fin

ANEXO 5: Cuestionario para usuarios de las prácticas de la medicina tradicional.

Cuestionario para usuarios de las prácticas de la medicina tradicional.

Nombre: _____ Edad: _____ Género: M ___ F ___

¿Cuál fue el motivo de su primera visita?

_____

¿Qué tipo de prácticas de la medicina tradicional ha utilizado?

- Soplos, friegas, succiones ___
- Limpia con objetos, limpia de objetos, y baños __
- Adivinación ___
- Otro:_____

¿Con qué frecuencia acude a este tipo de prácticas?

- Una vez por semana __
- Dos veces por mes __
- Una vez por mes __
- Cuando lo requiero _____

¿Qué tiempo lleva utilizando las prácticas de la medicina tradicional?

_____

Según su criterio, ¿qué utilidad tienen o tuvieron las prácticas de la medicina tradicional?

Muy útil_____ Útil _____ No fue útil_____

¿Qué opina sobre los costos de las prácticas de la medicina tradicional?

- Menos de lo esperado ___
- Concuerda con lo esperado ___
- Más de lo esperado ___

¿Cómo conoció las prácticas de la medicina tradicional?

TV __ Radio __ Internet __ Periódicos __ Amigos o contactos __ Otro:_____

ANEXO 6: Ficha de Percepción del Usuario, sobre el Ofertante

Ficha de Percepción del Usuario		
Características según la orientación de la energía psíquica	*Extraversión (E)*	*Introversión(I)*
	• Activo __ • Abundantes relaciones__ • A gusto con personas / cosas __	• Reflexivo __ • Pocas relaciones __ • Reservado __
Características según las funciones de percepción	*Sensación (S)*	*Intuición (N)*
	• Presente __ • Práctico __ • Procedimientos __	• Futuro __ • Imaginativo __ • Inventos __
Características según las funciones de juicio	*Pensamiento (T)*	*Sentimiento (F)*
	• Objetivo __ • Impersonal __ • Crítica __	• Subjetivo __ • Personal __ • Empatía __
Características según el estilo de vida	*Juicio (J)*	*Percepción (P)*
	• Organización __ • Estructura __ • Conclusión __	• Flexibilidad __ • Dejarse llevar __ • Apertura __

ANEXO 7: Myers – Briggs Type Indicator

Nº 191

FUNDACION
C.G. JUNG
DEL ECUADOR

INVENTARIO TIPOLOGICO M B T I®

(Myers-Briggs Type Indicator ®)

Cuadernillo Forma G

INSTRUCCIONES

En esta prueba no existen respuestas correctas o incorrectas. Sus contestaciones ayudarán a conocer cómo piensa, cómo se siente y cómo se comporta usted generalmente. Conocer sus preferencias puede ayudar a saber dónde están sus puntos fuertes, el tipo de trabajo en el que pudiera tener más éxito y cómo agrupar a personas de distintas preferencias para que el equipo sea más útil a la sociedad.

No haga anotaciones en este Cuadernillo. Lea cuidadosamente cada frase y anote sus contestaciones en la Hoja de respuestas, señalando la letra de la alternativa que mejor vaya con su modo de ser. No se entretenga demasiado en cada cuestión; si no pudiera decidirse por una de las alternativas, pase a la siguiente, pero procure dejar en blanco el espacio correspondiente en la Hoja de respuestas y compruebe que está siguiendo la numeración en el Cuadernillo y en la Hoja.

Anote sus datos personales en los espacios de la Hoja, comience cuando se le de la señal y no se detenga a no ser que se lo indique el examinador.

RECUERDE, ANOTE SUS RESPUESTAS EN LA HOJA Y NO HAGA NINGUNA SEÑAL EN ESTE CUADERNILLO

TEA

Autores: Katherine C. Briggs e Isabel Briggs Myers.
Myers Briggs Type Indicator, Copyright © 1976, 1977 by Isabel Briggs Myers.
Adaptación española: Copyright © 1991 by Peter B. Myers and Katherine D. Myers.Publicado por TEA Ediciones, S.A., Madrid, bajo licencia de Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, California, U.S.A. Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial. Imprime: Aguirre Campano, Daganzo, 15 dpdo. 28002 Madrid - Depósito legal: M - 20147 - 1991.
MBTI y Myers Briggs Type Indicator son marcas registradas por Consulting Psychologists Press, Inc.

PARTE I

Señale la respuesta que indica mejor cómo se siente o comporta usted generalmente

1. Cuando usted va a pasar el día a otro lugar, prefiere ...

A. planear lo que va a hacer y cuándo lo va a hacer

B. ir simplemente al lugar

2. Si usted fuera profesor, preferiría enseñar sobre ...

A. hechos o realidades

B. teorías

3. En una situación social, generalmente usted es ...

A. un buen hablador

B. más bien callado y reservado

4. Normalmente prefiere ...

A. organizar fiestas, reuniones, etc., con bastante anticipación

B. sentirse libre para hacer lo que crea mejor en cada momento

5. En general, usted congenia mejor con ...

A. personas imaginativas

B. personas realistas

6. En usted es más frecuente que ...

A. las emociones manden sobre la lógica

B. la lógica mande sobre las emociones

7. En un grupo de personas, generalmente prefiere ...

A. hablar con el grupo

B. charlar sólo con una persona a la vez

8. Usted tiene más éxito cuando ...

A. se enfrenta a lo inesperado y decide lo que hay que hacer

B. sigue un plan preparado cuidadosamente de antemano

9. Usted prefiere que le consideren ...

A. una persona práctica

B. una persona ingeniosa

10. Con un grupo de personas, es más frecuente que usted ...

A. presente a los demás

B. sea presentado a los demás

11. Admira más a quienes son ...

A. tan convencionales que no llaman la atención

B. tan originales e individuales que no les importa que se desconfíe de ellos

12. Tener un horario fijo ...

A. le agrada

B. le molesta

13. Tiene tendencia a tener una amistad ...

A. íntima con muy pocas personas

B. más superficial con muchas personas

14. La idea de hacer una lista de las cosas a realizar durante el fin de semana ...

A. le agrada

B. no le afecta

C. le deprime

NO SE DETENGA, CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

15. Le gusta más que le consideren ...
A. una persona realmente sensible
B. una persona normalmente razonadora

16. Entre sus amigos usted es de los que ...
A. es el último en enterarse de lo que pasa
B. está al tanto de todo lo que pasa

(En la cuestión 17, y sólo en ella, puede señalar dos de las tres alternativas)

17. En su trabajo cotidiano ...
A. le gusta encontrar emergencias y trabajar 'contra reloj'
B. detesta trabajar con urgencias
C. normalmente planifica su trabajo para evitar las urgencias

18. Prefiere tener un amigo que ...
A. siempre tiene ideas nuevas
B. tiene los pies firmemente en tierra

19. Para usted es más fácil ...
A. hablar sencillamente con casi todo el mundo todo el tiempo que sea necesario
B. tener mucho que decir sólo a unos pocos en ciertas condiciones o situaciones

20. Cuando tiene una tarea especial, prefiere ...
A. organizar todo cuidadosamente antes de empezar
B. ir viendo lo que se necesita a medida que vaya surgiendo

21. Habitualmente da más importancia ...
A. al sentimiento que a la razón
B. a la razón que al sentimiento

22. Cuando lee por placer prefiere autores que ...
A. usan formas especiales y originales de decir las cosas
B. expresan directa y llanamente lo que quieren decir

23. Cuando alguien le conoce por primera vez puede conocer los intereses de usted ...
A. casi de inmediato
B. sólo después de conocerle realmente

24. Cuando se ha acordado de antemano qué va a hacer usted en un momento dado, le resulta...
A. agradable seguir ese plan
B. un poco desagradable tener que seguirlo

25. Cuando tiene que hacer algo que otros muchos también hacen, prefiere ...
A. hacerlo según la forma habitual
B. buscar una manera propia de hacerlo

26. En usted es normal ...
A. manifestar abiertamente los sentimientos
B. guardarse las emociones para sus adentros

CONTINUE CON LA PARTE II

PARTE II

Señale la palabra que le gusta más de cada pareja. Piense en el significado de la palabra y no tanto en sus letras o cómo suena

27.	A. programado	B. improvisado
28.	A. amable	B. constante
29.	A. hechos	B. ideas
30.	A. pensar	B. sentir
31.	A. abierto	B. reservado
32.	A. convincente	B. conmovedor
33.	A. frase	B. concepto
34.	A. analizar	B. simpatizar
35.	A. sistemático	B. espontáneo
36.	A. justicia	B. misericordia
37.	A. reservado	B. hablador
38.	A. compasión	B. previsión
39.	A. sistemático	B. ocasional
40.	A. tranquilo	B. vivaz
41.	A. beneficios	B. bendiciones
42.	A. teoría	B. certeza
43.	A. decidido	B. dedicado
44.	A. literal	B. figurado
45.	A. determinación	B. cordialidad
46.	A. imaginativo	B. práctico
47.	A. pacificador	B. juez
48.	A. hacer	B. crear
49.	A. suave	B. duro
50.	A. lógico	B. fascinante
51.	A. perdonar	B. tolerar
52.	A. producción	B. diseño
53.	A. impulso	B. decisión
54.	A. quién	B. qué
55.	A. hablar	B. escribir
56.	A. nada crítico	B. crítico
57.	A. puntual	B. sin prisas
58.	A. concreto	B. abstracto
59.	A. cambiante	B. permanente
60.	A. cauto	B. confiado
61.	A. construir	B. inventar
62.	A. ordenado	B. despreocupado
63.	A. base	B. cúspide
64.	A. rápido	B. cuidadoso
65.	A. teoría	B. experiencia
66.	A. sociable	B. despegado
67.	A. señal	B. símbolo
68.	A. fiesta	B. teatro
69.	A. aceptar	B. cambiar
70.	A. acordar	B. discutir
71.	A. conocido	B. desconocido

CONTINUE CON LA PARTE III

PARTE III

Señale la respuesta que indica mejor cómo se siente o comporta usted generalmente

72. Cree usted que ...

A. se entusiasma por las cosas más que el término medio de las personas

B. le animan menos las cosas que al término medio de las personas

73. En su opinión, es mayor falta ser una persona ...

A. insensible a los demás

B. poco razonable con los demás

74. Para usted, hacer las cosas a última hora ...

A. es preferible

B. le pone nervioso

75. En las fiestas y reuniones sociales ...

A. algunas veces se aburre

B. siempre encuentra diversión

76. Usted cree que tener una rutina diaria es ..

A. una manera descansada de hacer cosas

B. algo molesto, incluso cuando es necesario

77. Cuando algo se pone de moda, usted ...

A. es uno de los primeros en seguirla

B. no se interesa mucho por ello

78. Cuando piensa en algo de poca importancia que debe hacer o comprar, normalmente ...

A. lo olvida hasta otro momento

B. lo apunta para recordarlo si fuera necesario

C. lo hace sin tener que apuntarlo

79. A usted resulta ...

A. fácil llegar a conocerle

B. difícil llegar a conocerle

80. En su manera de vivir usted prefiere ...

A. ser original, distinto de los demás

B. ser convencional, como los demás

81. Cuando en una conversación se encuentra en una situación embarazosa, normalmente ...

A. cambia de tema

B. lo toma a broma

C. días después se le ocurre una salida

82. Le resulta más difícil adaptarse a ...

A. una tarea rutinaria

B. un cambio constante

83. Cree que es mayor elogio decir de una persona que tiene ...

A. visión de las cosas

B. sentido común

84. Cuando tiene un trabajo importante que hay que terminar en una semana, normalmente ...

A. dedica algún tiempo a hacer una lista de tareas y a ponerles un orden

B. lo comienza inmediatamente

85. En su opinión es más importante ...

A. ver las posibilidades de una situación

B. ajustarse a los hechos tal como son

86. Piensa que las personas próximas a usted conocen su opinión ...

A. sobre la mayoría de las cosas

B. sólo si, por alguna razón, se la ha dicho

87. Prefiere un jefe que sea ...

A. siempre amable

B. siempre justo

88. Para hacer un trabajo prefiere ...

A. comenzarlo pronto para terminarlo con tiempo de sobra

B. apoyarse más en los impulsos que se desarrollan siempre al final

89. Usted cree que es peor ...

A. mostrar demasiado afecto

B. no mostrar suficiente afecto

90. Estando en una fiesta o reunión prefiere ...

A. ayudar a que las cosas salgan bien

B. dejar que cada cual se divierta a su modo

91. Usted prefiere ...

A. apoyar los métodos establecidos de hacer las cosas bien

B. analizar lo que no marcha bien y enfrentarse a los problemas no resueltos

92. Normalmente usted se preocupa más por ...

A. los sentimientos de las personas

B. los derechos de las personas

93. Si un sábado por la mañana le preguntan qué va a hacer ese día ...

A. sería capaz de decirlo con detalle

B. diría el doble de cosas de las que haría

C. habría que esperar al final del día para saberlo

94. Al decidir sobre algo importante, normalmente piensa que ...

A. puede confiar y dejarse guiar por los sentimientos

B. debe ser lógico y actuar independientemente de sus sentimientos

95. Las partes más rutinarias de la vida diaria son para usted ...

A. un motivo de tranquilidad

B. un motivo de aburrimiento

96. Normalmente, el deseo de hacer bien un examen ...

A. le facilita la concentración para hacerlo lo mejor posible

B. le dificulta la concentración para demostrar todo lo que sabe

Hoja de respuestas MBTI

Nº 191

M B T I®, Inventario Tipológico
(Myers-Briggs, Forma G)

FUNDACION
C.G. JUNG
DEL ECUADOR

Apellidos/Nombre _____ Edad _____ Sexo ___
Centro _____ Localidad _____ Fecha _____

Anote sólo una respuesta a cada cuestión y marque todas sus contestaciones en esta Hoja

1 A B	33 A B	65 A B	97 A B
2 A B	34 A B	66 A B	98 A B
3 A B	35 A B	67 A B	99 A B
4 A B	36 A B	68 A B	100 A B
5 A B	37 A B	69 A B	101 A B
6 A B	38 A B	70 A B	102 A B
7 A B	39 A B	71 A B	103 A B
8 A B	40 A B	72 A B	104 A B
9 A B	41 A B	73 A B	105 A B
10 A B	42 A B	74 A B	106 A B
11 A B	43 A B	75 A B	107 A B
12 A B	44 A B	76 A B	108 A B
13 A B	45 A B	77 A B	109 A B
14 A B C	46 A B	78 A B C	110 A B
15 A B	47 A B	79 A B	111 A B C
16 A B	48 A B	80 A B	112 A B
17 A B C	49 A B	81 A B C	113 A B
18 A B	50 A B	82 A B	114 A B
19 A B	51 A B	83 A B	115 A B
20 A B	52 A B	84 A B	116 A B C
21 A B	53 A B	85 A B	117 A B
22 A B	54 A B	86 A B	118 A B
23 A B	55 A B	87 A B	119 A B
24 A B	56 A B	88 A B	120 A B
25 A B	57 A B	89 A B	121 A B
26 A B	58 A B	90 A B	122 A B
27 A B	59 A B	91 A B	123 A B C
28 A B	60 A B	92 A B	124 A B C
29 A B	61 A B	93 A B C	125 A B
30 A B	62 A B	94 A B	126 A B
31 A B	63 A B	95 A B	
32 A B	64 A B	96 A B	

Polos	E	I	S	N	T	F	J	P
Punt. directas								
Diferencias								
Punt. Preferencias								
Código								

Autores: Katherine C. Briggs & Isabel Briggs Myers - Copyright © 1976, 1977 by Isabel Briggs Myers - MBTI y Myers Briggs Type Indicator son marcas registradas por Consulting Psychologists Press.
Adaptación española: Copyright © 1991 by Peter B. Myers and Katherine D. Myers. Publicado por TEA Ediciones, S.A., bajo licencia de Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, California, U.S.A. -
Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 MADRID - Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados - *Este ejemplar está impreso en tinta azul. Si le presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE* - Printed in Spain. Impreso en España por Aguirre Campano; Daganzo, 15 dpdo.; 28002 MADRID - Depósito legal: M - 29147 - 1991

ORIGINAL