

11226  
2ej  
178



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

11286

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**Facultad de Medicina División de Estudios de Postgrado**

**Estudio de la Personalidad en Pacientes con Hipertensión Arterial Esencial.  
UMF No. 57 del IMSS de Veracruz, Ver. 1985**

# **ESTUDIO DE INVESTIGACION**

**QUE PARA OBTENER EL POSTGRADO EN:  
MEDICINA FAMILIAR  
PRESENTA**

**Dr. Carmelo Martínez Ramírez**



**H. VERACRUZ, VER.  
1985**



**ESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## INTRODUCCION.

### JUSTIFICACION.

La hipertensión arterial , se encuentra dentro de las -  
10 primeras causas de consulta en el primer nivel de -  
atención, se acepta que probablemente el 85% de los ca-  
sos correspondan a hipertensión primaria.

Incluida entre las hipótesis que intentan explicar la -  
patogénesis de la hipertensión arterial esencial , se -  
encuentra la que asocia rasgos de personalidad, factores  
psicosociales o conductuales. En relación a lo antes ex-  
puesto trataremos mediante estos estudios demostrar la -  
influencia de los factores antes mencionados en la pato-  
génesis de la hipertensión arterial esencial aqui en -  
nuestro medio, mediante la aplicación de instrumentos co-  
mo el MPI, la escala de ansiedad de Taylor y una entre-  
vista estructurada abierta para detectar conducta tipo A  
y de encontrarse alguna asociación significativa, nos -  
ayudará a formar un mejor criterio diagnóstico y nos -  
orientara posteriormente a el ensayo de conductas tera-  
peuticas, que nos ayudaran a solucionar este tipo de pro-  
blemas o inconvenientes.

### ANTECEDENTES CIENTIFICOS.

En la hipertensión arterial, se encuentran involucrados-  
múltiples factores: Fisiológicos, psicológicos, conduc-  
tuales, sociales y dieteticos. Entre las variables que -  
influyen estan : Historia familiar, personalidad, ----  
stress ocupacional o los debidos a;(desastres naturales,  
culturales, enfermedad prolongada, conducta tipo A) y -  
otros factores( obesidad, actividad física, sodio de la-  
dieta, cafeina y alcohol). ( 1,8,11,12,13 )

El término " stress" fue introducido por Selye en 1955 -  
y lo definió en un principio como la respuesta no espe-  
cifica del cuerpo a algunas demandas. (2) Sin embargo -  
también se define como un fenómeno perceptual que se o-  
rigina de una comparación entre la demanda de la persona  
y su habilidad para enfrentarse a ella. La pérdida de -

este balance, conduce a una serie de respuestas de stress o sea que hay un enfrentamiento con la fuente del stress y este puede ser tanto psicológica como fisiológica si este enfrentamiento es inofensivo el stress se prolonga y pueden ocurrir respuestas anormales por lo que una exposición prolongada al stress puede dar origen a daño funcional y estructural. (7)

El hecho de que el stress puede conducir al desarrollo de hipertensión a sido observado por varios autores. (2,3,8) Se supone que los hipertensos difieren de los normotensos en su reactividad al medio ambiente. Comparando un inventario de eventos angustiantes en la vida entre hipertensos y un grupo control, la diferencia resulto ser significativa a favor de los primeros (3).

La diferencia en percepción del stress entre individuos diferentes, hace difícil evaluar los efectos sobre el sistema cardiovascular, sin embargo la combinación de algunos rasgos de personalidad, conducta tipo A, introversión, deseabilidad social difieren en pacientes normotensos y aquellos que tienen riesgos de padecer HTA. (4,9,12) El mejor abordaje del tratamiento no farmacológico de la HTA esencial incluye, modificación de factores de riesgos físicos y tratamientos conductuales, este último a demostrado su valor (5,6,) no solo para reducir la TA sino para involucrar al paciente en el manejo integral de su problema.

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Se desconoce en nuestro medio, la relación que existe entre los rasgos de personalidad y su influencia en la patogénesis de la hipertensión arterial esencial.

#### 1.- HIPOTESIS.

##### 1.1.- Hipótesis general.

Los rasgos de personalidad son diferentes en pacientes hipertensos y no hipertensos.

1.2.- Hipótesis específica.

El grado de ansiedad, el tipo de conducta y el inventario de personalidad son diferentes en pacientes hipertensos y no hipertensos.

1.3.- Hipótesis nula.

No existe diferencia, en cuanto al grado de ansiedad, tipo de conducta e inventario de personalidad en pacientes hipertensos y no hipertensos.

1.4.- Hipótesis de trabajo.

El grado de ansiedad, el tipo de conducta y el inventario de personalidad, son diferentes en pacientes hipertensos y no hipertensos mayores de 40 años de ambos sexos.

2.- OBJETIVOS.

2.1.- Objetivo general.

Investigar la relación de los rasgos de personalidad y pacientes con hipertensión arterial esencial.

2.2.- Objetivo específico.

Comparar rasgos de personalidad en grupos de pacientes hipertensos y no hipertensos, y determinar si existe o no diferencia significativa.

3.- METODOLOGIA.

3.1.- Obtención de la muestra.

Mediante muestreo seleccionado voluntario se estudiaron 30 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial esencial, tomándose los siguientes -

parámetros: La cifra que se tomo en cuenta para hablar de hipertensión arterial esencial, es la que esta establecida por la OMS de todo valor por arriba de 160/95 mm de Hg. Usando como parámetros de inclusión para el estudio a todos aquellos pacientes que reunieron lo siguiente: a).- Que tuvieran cuando menos un minimo de un año de evolución con el diagnóstico de HTA esencial, b)- Pacientes mayores de 40 años de ambos sexos, C).- Que la cifra de tensión arterial de 160/95 mm de Hg estuviera reportada en tres ocasiones en el expediente clínico, -- d).- Que tuvieran antecedente Heredofamiliares de enfermedad cardiovascular. e).- Que clinica y laboratorialmente no sean portadores de enfermedad renovascular, coartación de la aorta, aldosteronismo primario, síndrome de Cushing, feocromocitoma, hipertiroidismo y que no estuvieran tomando anticonceptivos, considerandose vigentes para este estudio los exámenes de laboratorio que no tengan mas de tres meses de haberse realizado, f).- Que sean pacientes adscritos a la UMF No. 57.

Como criterio de no inclusión para el estudio se aplico en todos aquellos pacientes en la que clinica y laboratorialmente resultaron portadores o sospechosos de padecer alguna de las patologías antes mencionadas. Además se utilizaron 30 pacientes no portadores de hipertensión arterial esencial que formo el grupo control, todos ellos procedente de la UMF No. 57 del INSS de Veracruz, Ver.

#### MATERIAL Y METODO.

El material , humano, se trabajó con hipertensos adscritos a la UMF No. 57 del INSS de Veracruz Ver., fueron de sexo masculino y femenino mayores de 40 años de edad . - se conto con la colaboración del responsable del proyecto de investigación , conla colaboración directa del servicio de psicología del H.G.Z. No. 14, la colaboración del servicio de cardiología, la participación de un médico residente del segundo año de medicina familiar y la colaboración del departamento de trabajo social.

**MATERIAL FISICO.**

Formas 4-30-6

Expediente clinico.

Un baumanometro estándar con barra de mercurio.

Area física ( que reuna las mismas condiciones para cada paciente en el momento de su estudio).  
Ya existente.

Cuadernillo de ITEMS ( uno para cada paciente).

Hojas de respuestas ( Uno para cada paciente).

Formatos.

Hojas, lápices, plumas, báscula, cinta métrica.

**METODO.**

En la UMF No. 57 del IMSS mediante muestreo seleccionado se estudiaron 30 pacientes portadores de HTA esencial, mayores de 40 años de edad, que se compararon con 30 pacientes normotensos , en relación a su rasgos de personalidad en base a la aplicación de : Inventario de personalidad de Maudsley que es un cuestionario de 80 ITEMS del MPI, que mide los factores de extroversión, introversión y neuroticidad que se respondieron en tres alternativas ( si,no,?) ( ver anexo) No. 1, Escala de ansiedad manifiesta de Taylor, que para aplicarlo cuenta con 28 ITEMS que mide ansiedad, 22 con fines de dar confiabilidad, -- validéz y distorsión, mas la escala L,K y F del Inventario de personalidad Minnesota para formar un total de 110 que se respondió de la siguiente manera ( cierto, -- falso )(Ver anexo No. 2) y una entrevista estandarizada para detectar conducta tipo A que se realizó mediante un protocolo de entrevista de respuesta abierta y que consta de 26 ITEMS . ( ver anexo No 3 ).

**RESULTADOS.**

De los 60 pacientes, en los que se efectuó el estudio - 30 de ellos cursaron con HTA esencial y 30 fueron no hi

pertensos que formaron el grupo control. Posteriormente a la aplicación en cada uno de ellos del MPI, escala de ansiedad manifiesta de Taylor y la entrevista estructurada para detectar conducta tipo A, se obtuvieron los siguientes resultados: de los 30 pacientes hipertensos, 15 presentaron conducta tipo A y el resto conducta tipo B, los pertenecientes al grupo control, 15 presentaron conducta tipo A y el resto tipo B. ( cuadro 1 y gráfica 1), por lo que no hubo diferencia significativa, comparando los paciente hipertensos y no hipertensos de acuerdo a su mismo sexo y en relación al tipo de conducta ya fuera A o B, no se encontro diferencia significativa a nivel de alfa 0.05 en ambos. ( cuadro 2 y gráfica 2).

En relación al grado de ansiedad manifiesta de Taylor -- comparados en una escala de 45 ITEMS , 13 pacientes hipertensos y 10 pacientes sanos quedaron comprendidos en el grupo caracterizado por reacción situacional, otro -- tanto , 15 pacientes hipertensos y 15 pacientes no hipertensos correspondieron al grupo con neurosis de ansiedad y el resto, dos pacientes hipertensos y 5 pacientes no hipertensos quedaron en el grupo caracterizado por psiconeurosis , al realizar el tratamiento estadístico no resultado significativo a nivel de alfa de 0.05 ( cuadro 3 y gráfica 3 ). Al comparar a cada uno de estos grupos, clasificados por su mismo sexo, entre hipertensos y no hipertensos, los caracterizados con reacción situacional de los hipertensos 4 fueron masculinos y 9 femeninos y de los no hipertensos 4 fueron masculinos y 6 femeninos, resultando no significativo con alfa de 0.05, el segundo grupo formado por los de neurosis de ansiedad, de los hipertensos fueron 1 masculino y 14 femeninos y 4 masculinos y 11 femeninos no hipertensos, resultando no significativo con alfa de 0.05, en el tercer grupo caracterizado por psiconeurosis, un masculino y 1 femenino -- fueron hipertensos y 1 masculino y 4 femeninos fueron no hipertensos, siendo no significativo con alfa de 0.05 -- ( cuadro 4 y gráfica 4).

En relación al inventario de personalidad comparados en una escala de 80 ITEMS, 9 pacientes hipertensos y 8 pacientes no hipertensos quedaron en el grupo formado por

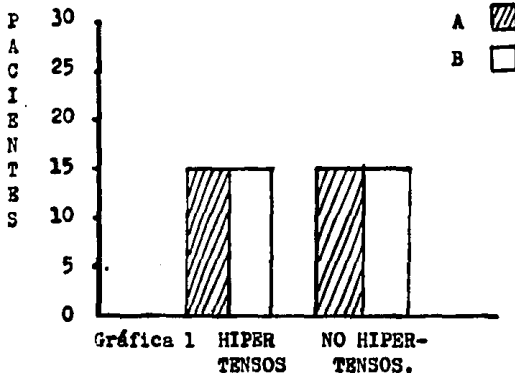


**TIPO DE CONDUCTA EN PACIENTES HIPERTENSOS Y SANOS EN LA UMF No. 57 , IMSS , VERACRUZ, VER. 1985**

PA- CIENTES.	CONDUCTA		TOTAL
	TIPO A	TIPO B	
HIPERTENSOS	15	15	30
NO HIPERTENSOS	15	15	30
TOTAL	30	30	60

Cuadro 1

**TIPO DE CONDUCTA EN PACIENTES HIPERTENSOS Y SANOS EN LA UMF No. 57 , IMSS , VERACRUZ VER, 1985**

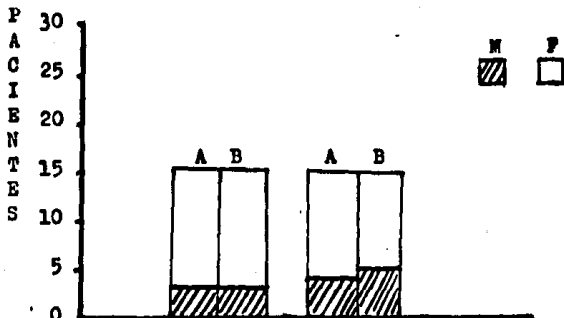


CONDUCTA TIPO A Y B CLASIFICADOS POR SEXO ENTRE HIPERTENSOS Y SANOS DE LA UMF No. 57, IMSS, VERACRUZ, VER. 1985

	A		SUB TOTAL	B		SUB TOTAL	TOTAL
	M	F		M	F		
HIPERTENSOS	3	12	15	3	12	15	30
NO HIPERTENSOS	4	11	15	5	10	15	30
TOTAL	7	23	30	8	22	30	60

Cuadro 2

CONDUCTA TIPO A Y B CLASIFICADOS POR SEXO ENTRE HIPERTENSOS Y SANOS DE LA UMF No. 57, IMSS, VERACRUZ, VER. 1985.



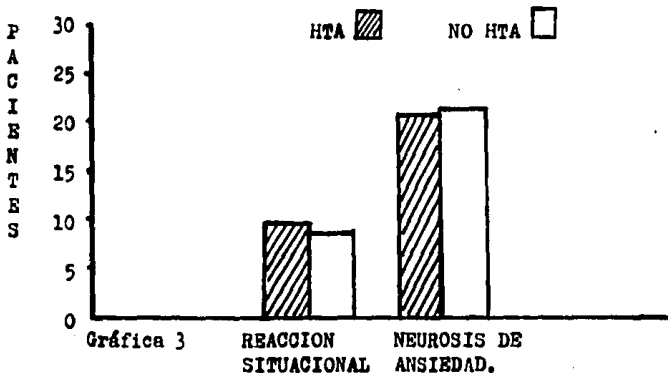
Grafica 2 HIPERTENSOS NORMOTENSOS

MPI EN PACIENTES CON HIPERTENSION ARTERIAL Y SANOS EN LA UMF No. 57, IMSS , VERACRUZ, VER. 1985

PA- CIENTES. MPI	REACCION SITUACIONAL	NEUROSIS DE ANSIEDAD	TO- TAL.
HIPERTENSOS	9	21	30
NO HIPERTENSOS	8	22	30
TOTAL	17	43	60

Cuadro 3

MPI EN PACIENTES CON HIPERTENSION Y SANOS EN LA UMF No. 57, IMSS VERACRUZ, VER. 1985.

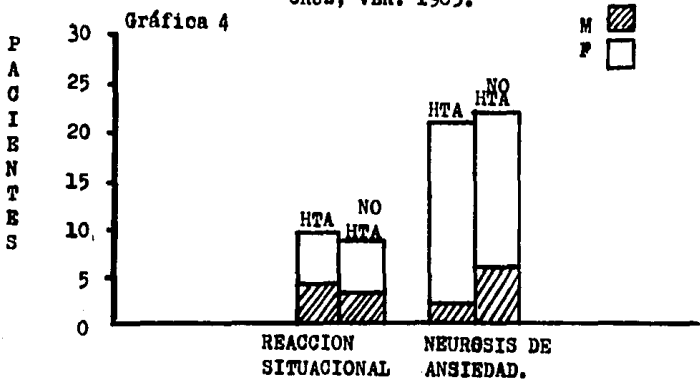


**MPI EN PACIENTES CON HIPERTENSION ARTERIAL Y SANOS CLASIFICADOS POR GRUPO Y SEXO EN LA UMF No. 57 IMSS VERA-CRUZ, VER. 1985.**

PA- CIENTES. MPI	REACCION SITUACIONAL		SUB-TOTAL	NEUROSIS DE ANSIEDAD		SUB-TOTAL	TOTAL
	M	F		M	F		
HIPERTENSOS	4	5	9	2	19	21	30
NO HIPERTENSOS	3	5	8	6	16	22	30
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>35</b>	<b>43</b>	<b>60</b>

Cuadro 4

**MPI EN PACIENTES CON HIPERTENSION ARTERIAL Y SANOS CLASIFICADOS POR GRUPO Y SEXO EN LA UMF No. 57, IMSS VERA-CRUZ, VER. 1985.**

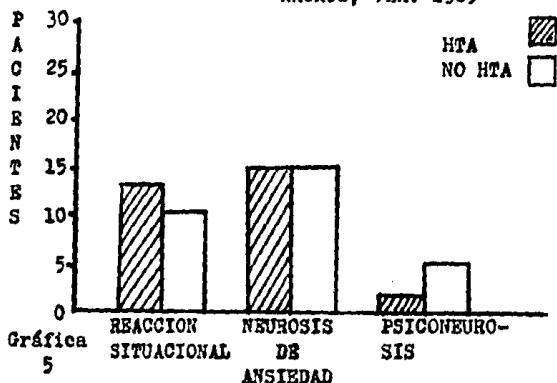


ANSIEDAD MANIFIESTA DE TAYLOR EN PACIENTES HIPERTENSOS Y -  
 SANOS CLASIFICADOS POR GRUPO EN LA UMF No. 57, IMSS, VERA-  
 CRUZ, VER. 1985.

AT PA- CIENTES.	REACCION SITUACIO NAL	NEUROSIS DE ANSIEDAD	PSICONEU ROSIS	TO TAL
HIPERTENSOS	13	15	2	30
NO HIPERTENSOS	10	15	5	30
TOTAL	23	30	7	60

Quadro 5

ANSIEDAD MANIFIESTA DE TAYLOR EN PACIENTES HIPERTENSOS Y -  
 SANOS CLASIFICADOS POR GRUPO EN LA UMF No. 57, IMSS, VE-  
 RACRUZ, VER. 1985

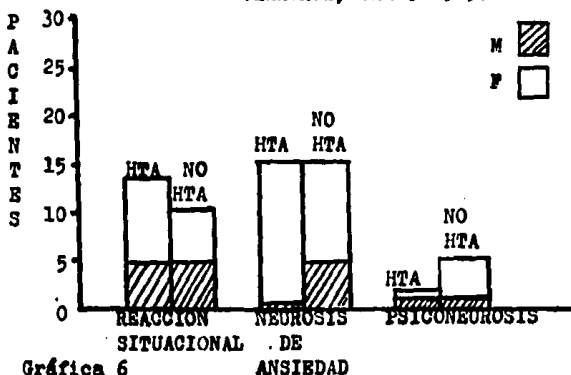


ANSIEDAD MANIFIESTA DE TAYLOR EN PACIENTES HIPERTENSOS Y SANOS CLASIFICADOS POR GRUPO Y SEXO DE LA UMF No. 57, IMSS, -- VERACRUZ, VER. 1985.

AT PA- CIENTES	REACCION SITUACIONAL		SUB TO TAL	NEUROSIS DE ANSIEDAD		SUB TO TAL	PSICONEU ROSIS		SUB TO TAL	TO TAL
	M	F		M	F		M	F		
HIPERTENSOS	4	9	13	1	14	15	1	1	2	30
NO HIPERTENSOS	4	6	10	4	11	15	1	4	5	30
TOTAL	8	15	23	5	25	30	2	5	7	60

Cuadro 6

ANSIEDAD MANIFIESTA DE TAYLOR EN PACIENTES HIPERTENSOS Y SANOS CLASIFICADOS POR GRUPO Y SEXO DE LA UMF No. 57, IMSS - VERACRUZ, VER. 1985.



Gráfica 6

los de reaccion situacional, el resto 21 pacientes hipertensos y 22 pacientes no hipertensos quedaron en el grupo formado por los de neurosis de ansiedad, estadísticamente no significativo con alfa de 0.05 ( cuadro 5 y gráfica 5 ). Al compararlos por grupo entre hipertensos y no hipertensos del mismo sexo, los que formaron el grupo de reaccion situacional, fueron 4 masculinos y 5 femeninos-- hipertensos y 3 masculinos y 5 femeninos no hipertensos,-- siendo no significativo con alfa de 0.05, el segundo grupo correspondiente a neurosis de ansiedad, fueron 2 masculinos y 19 femeninos hipertensos y 6 masculinos y 16 -- femeninos no hipertensos siendo no significativo con alfa de 0.05 ( cuadro 6 y gráfica 6 ).

#### CONCLUSIONES.

- 1.- En relación al estudio prospectivo realizado se encontro que comparando al grupo de hipertensos y no hipertensos en relación al tipo de Personalidad de cada uno de ellos no se encontro diferencia significativa desde el punto de vista estadístico en forma global; y al compararlos en relación a su mismo sexo entre los que tenian la enfermedad y los que no la tenian tampoco se encontro diferencia. Hay que considerar que clínicamente en relación a los no hipertensos, se observó que tendieron mas a presentar una conducta de tipo B en relación al grupo hipertenso.
- 2.- En relación al grado de ansiedad manifiesta, comparando al grupo total entre hipertensos y no hipertensos no hubo diferencia significativa con alfa de 0.05. -- tanto en el grupo de reaccion situacional, en el de neurosis de ansiedad y en el de psiconeurosis tampoco se encontro diferencia significativa a nivel de alfa de 0.05, cuando cada uno de estos grupos se comparó en relación a su mismo sexo.
- 3.- En cuanto al inventario de personalidad que nos mide factores de introversión, extroversión y neuroticidad al comparar pacientes hipertensos y no hipertensos -- en los grupos de reaccion situacional y de neurosis --

de ansiedad, no se encontro diferencia significativa - en forma global a nivel de alfa 0.05, tampoco cuando - se les comparo en relación a su mismo sexo.

- 4.-Por lo anterior se concluye que en relación a los 3 -- parametros que se utilizaron no existe diferencia de - personalidad en el grupo de pacientes hipertensos y no hipertensos.

#### RECOMENDACIONES.

- 1.- Dado que el estudio realizado no reporta ninguna dife-- rencia significativa en cuanto al tipo de personali-- dad enpacientes hipertensos y no hipertensos, habría-- que tomar en cuanta tal vez algunos otros prametros-- en los cuestionarios, que se adaptaran aun mas a las-- características de nuestra población.
- 2.- Tal vez influya el tiempo de evolución de la enferme-- dad y asi el tiempo minimo de evolución utilizado -- sea aun mayor del manejado en este estudio que fue de un año ya que como se sabe las alteraciones aumentan-- con el tiempo sobre todo tratandose la HTA esencial.
- 3.- Probablemente si se relizara este estudio con los --- mismos parametros pero aplicados sobre todo a pa --- cientes que presentan hipertensión reactiva , la di -- ferencia sea mas significativa ya que esta modifica -- ción de la enfermedad tiene un componente mas psico -- social y de conducta que orgánica.
- 4.- Se sugiere a si mismo que el estudio puede ser lleva-- do a cabo en pacientes que correspondan a un grupo-- edad mas especifica y que de preferencia sean perso -- nas del mismo sexo con un desarróllo similar en sus - actividades diarias.



RESUMEN.

Se analizó la diferencia que existe en relación a la personalidad en pacientes con hipertensión arterial esencial y pacientes normotensos en la UMF No. 57 de Veracruz, Ver. Se incluyeron 30 pacientes hipertensos y 30 que formaron el grupo control, a cada uno de ellos se les valoró en -- relación a 3 parámetros: MPI, ansiedad manifiesta de Taylor y entrevista estructurada abierta para conducta tipo A, los datos obtenidos al respecto no demostraron diferencia significativa a nivel de alfa 0.05 entre los dos grupos en forma global. Tampoco se encontró diferencia a nivel de alfa de 0.05 cuando se compararon los grupos en relación a su mismo sexo. Se señala el hecho de que alguna modificación en los parámetros utilizados para la selección de los pacientes hipertensos, así como a los cuestionarios aplicados pudieron permitirnos estudiar y analizar mejor los cambios de personalidad en estos pacientes y poder así encontrar valores más estandarizados que puedan ser aplicados a nuestra población.

## Anexo 1

## INVENTARIO DE LA PERSONALIDAD DE MAUDSLEY (MPI)

- 1.- ¿ Prefieres tener amistad íntima solo con pocas personas?.
- 2.- ¿ Generalmente haces y dices cosas sin detenerte a pensar?.
- 3.- ¿ Siempre tienes una respuesta rápida cuando te preguntan?.
- 4.- ¿ Sueñas frecuentemente cosas que nunca serán ciertas?.
- 5.- ¿ Cuando eras niño obedecías de inmediato y sin re-zongar?.
- 6.- ¿ Eres rápido y seguro en tus decisiones?.
- 7.- ¿ Te es difícil hacer nuevos amigos?.
- 8.- ¿ Algunas veces dejas para mañana lo que puedes hacer hoy ?.
- 9.- ¿ Haces tu trabajo descuidadamente, como si no fuera necesario prestarle atención?.
- 10.- ¿ Con frecuencia te sientes avergonzado ?.
- 11.- ¿ Frecuentemente reflexionas sobre tu pasado?.
- 12.- ¿ Si dices que haras algo , siempre cumples tus promesas sin importar cuantos inconvenientes se presenten?.
- 13.- ¿ Te gusta convivir socialmente con la gente?.
- 14.- ¿ Te sientes tímido en presencia del sexo opuesto?.
- 15.- ¿ Algunas veces te afliges ?.
- 16.- ¿ Con frecuencia pasas por periodos de soledad?.
- 17.- ¿ Eres quisquilloso con respecto a ciertas cosas?.
- 18.- ¿ Algunas veces te das cuenta de que has recapacitado demasiado tarde ?.
- 19.- ¿ Estas completamente libre de prejuicios?.
- 20.- ¿ Te inclinas a ser muy escrupuloso?.
- 21.- ¿ Con frecuencia pasas mucho tiempo en asuntos sociales?.
- 22.- ¿ Te gusta gastar bromas a costa de otros?.

- 23.- ¿ Algunas veces cambias de la felicidad a la tristeza sin razón aparente?.
- 24.- ¿ Te ries de los chistes sucios?.
- 25.- ¿ Tu mente generalmente divaga cuando tratas de concentrarte en algo? ¿ Te distraes cuando tratas de concentrarte en algo?.
- 26.- ¿ Dirias que estas tenso?.( siempre estas que revientas).
- 27.- ¿ Generalmente despues del momento critico, piensas en algo que debiste haber hecho pero se te frustró?.
- 28.- ¿ Prefieres mucho mas ganar que perder en un juego?.
- 29.- ¿ Te familiarizas o haces amistad intima con nuevas personas?.
- 30.- ¿ Has tenido la rara sensación de que no eres el mismo de antes ?.
- 31.- ¿ Algunas veces tomas el trabajo como un asunto de vida o muerte?.
- 32.- ¿ Eres ignorado frecuentemente en una conversación , aunque este presente?.
- 33.- ¿ Aceptas verdaderamente un éxito merecido aun de un adversario cruel?.
- 34.- ¿ Te sientes mas satisfecho cuando realizas una actividad social que cualquier otra cosa?.
- 35.- ¿ A menudo las preocupaciones no te dejan dormir?.
- 36.- ¿ Algunas veces alardeas un poco?.
- 37.- ¿ Te diviertes en las fiestas?.
- 38.- ¿ Te gusta dar rienda suelta a la fantasia( sueñas despierto)?.
- 39.- ¿ Te sientes a veces distraido y cansado sin alguna razón?.
- 40.- ¿ Son todos tus hábitos buenos y deseables?.
- 41.- ¿ Prefieres permanecer tranquilo que salir a una reunión social ?.
- 42.- ¿ Algunas veces estas rebozante de alegría y otras veces muy decaida?.

- 43.- ¿ Siempre contestas tus cartas personales tan pronto como las lees?.
- 44.- ¿ Te consideras tu mismo como un hablador?.
- 45.- ¿ Ocasionalmente tienes pensamientos o ideas que no deseas que otros conozcan?.
- 46.- ¿ Te sientes muy infeliz cuando estas fuera de las actividades sociales?.
- 47.- ¿ Te sientes muy infeliz cuando estas involucrado en un proyecto que requiere rápida acción. ?.
- 48.- ¿ Medicas mucho tiempo a recordar los buenos tiempos pasados?.
- 49.- ¿ Alguna vez hablas de cosas que desconoces?.
- 50.- ¿ Te has sentido mal por tener un pensamiento inutil ocupando tu mente repetidamente?.
- 51.- ¿ Te califica la gente como alegre?.
- 52.- ¿ Chismeeas alguna vez ?.
- 53.- ¿ Usualmente mantienes un estado de ánimo favorable?.
- 54.- ¿ Tus sentimientos son heridos con facilidad?.
- 55.- ¿ En ocasiones dices mentiras?.
- 56.- ¿ Generalmente prefieres las actividades grupales?.
- 57.- ¿ Te consideras un individuo feliz y con suerte ? -- ( afortunado).
- 58.- ¿ Tienes problemas economicos?.
- 59.- ¿ Tienes periodos de gran inquietud en que no puedes permanecer sentado en ningún momento?.
- 60.- ¿ Eres generalmente sociable y adaptable?.
- 61.- ¿ Te consideras una persona divertida?.
- 62.- ¿ Has llegado tarde a un compromiso o trabajo?.
- 63.- ¿ Comunmente te sientes miserable sin una buena razón ?.
- 64.- ¿ Frecuentemente te sientes en conflicto por sentimientos de angustia?.
- 65.- ¿ Te inclinas a ser caprichoso?.
- 66.- ¿ Te gusta tener muchos compromisos sociales?.

- 67.- ¿ De vez en cuando pierdes la calma y te enojas?.
- 68.- ¿ Alguna vez te sientes feliz, otras veces deprimido , sin razón aparente?.
- 69.- ¿ Te es muy difícil "llevarte o djarte llevar" a una fiesta divertida?.
- 70.- ¿ Ordinariamente eres cuidadoso?.
- 71.- ¿ Tienes frecuentes altibajos en tu humor sin causa alguna?.
- 72.- ¿ Siempre declaras todo tu equipaje al pasar una aduana o revisión?.
- 73.- ¿ Tu trabajo requiere considerable atención y detalles?.
- 74.- ¿ Hay ocasiones en que deseas estar solo y no soportas la compañía de nadie?.
- 75.- ¿ Acostumbras permanecer aislado en las reuniones sociales?.
- 76.- ¿ Frecuentemente pierdes el sueño por tus preocupaciones?.
- 77.- ¿ Conoces gente que definitivamente no te cae bien?.
- 78.- ¿ Usualmente te sientes profundamente frustrado y no puedes olvidarlo ?.
- 79.- ¿ Tomas la iniciativa al hacer nuevos amigos?.
- 80.- ¿ Te diviertes conviviendo , mostrando gran entusiasmo ?.

## ESCALA DE ANSIEDAD MANIFIESTA DE TAYLOR .

- 1.- Tengo buen apetito.
- 2.- De vez en cuando pienso cosas demasiado malas como - para hablar de ellas.
- 3.- Tengo diarrea una vez al mes o mas frecuentemente.
- 4.- Mi padre fué un gran hombre.
- 5.- He tenido ataques de nausea y vómito.
- 6.- Creo que soy mas nervioso que otras personas.
- 7.- Mi vida sexual es satisfactoria.
- 8.- Tengo pocos dolores de cabeza.
- 9.- Trabajo bajo una gran tensión.
- 10.- No puedo concentrarme en una sola cosa.
- 11.- Me preocupan el dinero y los negocios.
- 12.- Frecuentemente noto que mis manos tiemblan cuando tra to de hacer algo.
- 13.- Me ruborizo mas frecuentemente que otros.
- 14.- Me preocupo mucho por posibles desgracias.
- 15.- Los espirutis malos se posecionan de mi a veces.
- 16.- Practicamente nunca me averguenzo.
- 17.- Frecuentemente me da miedo ruborizarme.
- 18.- A veces siento deseos de maldecir.
- 19.- Me dan pesadillas con mucha frecuencia.
- 20.- Tengo tos la mayor parte del tiempo.
- 21.- Si la gente no la hubiera cogido conmigo yo hubiera-- tenido mucho mas éxito.
- 22.- A veces siento deseos de destruir cosas.
- 23.- La myor parte del tiempo preferiria soñar despierto-- antes que hacer cualquier otra cosa.

- 24.- A mi familia no le gusta el trabajo que he escogido-  
( o el trabajo que pienso escoger para mi futuro).
- 25.- Mis manos y mis pies estan siempre suficientemente ca  
lientes.
- 26.- Sudo facilmente aún en los dias frios.
- 27.- Algunas veces cuando estoy en problemas sudo tanto -  
que me averguenzo.
- 28.- Casi nunca noto los latidos de mi corazón ni me falta  
ta la respiración.
- 29.- Siento hambre casi todo el tiempo.
- 30.- No siempre digo la verdad.
- 31.- Tengo constantes problemas por el estreñimiento.
- 32.- Sería mejor si casi todas las leyes fuerna descarta-  
das.
- 33.- Tengo gran variedad de problemsas estomacales.
- 34.- Tengo periodos en los cuales pierdo el sueño por las-  
preocupaciones.
- 35.- No leo todos los editoriales de los periodicos diaria-  
mente.
- 36.- Le agrado a la mayor parte de la genté que me conoce.
- 37.- Yo quise a mi padre.
- 38.- Mi alma a veces abandona mi cuerpo.
- 39.- Un sacerdote puede curar enfermedades rezando y po --  
niendo la mano sobre la cabeza del enfermo.
- 40.- Cuando muchacho me suspendieron una o varias veces de  
la escuela por hacer travesuras.
- 41.- Veo cosas animales o gente a mi alrededor que la gen  
te no ve.
- 42.- Mi sueño es inquieto y breve.
- 43.- Creo que mucha gente exagera en sus desdichas para que  
los consuelen y los ayuden.
- 44.- Algunas veces me enojo.
- 45.- Sueño frecuentemente a cerca de cosas que es mejor -  
mantener en secreto.

- 46.- Cualquier persona capacitada y dispuesta a trabajar- tiene buenas posibilidades de tener éxito.
- 47.- Facilmente me preocupo.
- 48.- Se necesita discutir mucho para convencer a la mayoria de la gente de la verdad.
- 49.- De vez en cuando deajo para mañana lo que pudiera hacer hoy.
- 50.- Soy mas sensible que los demas.
- 51.- Algunas veces cuando no me siento bien estoy mal humorado.
- 52.- Creo que estan conspirando contra mi.
- 53.- Mis modales en la mesa no son tan correctos en casa como cuando salgo a comer fuera en compañía de otros.
- 54.- Si pudiera entrar en un cine sin pagar y estuviera se guro de no ser visto probablemente lo haria.
- 55.- Frecuentemente me encuentro preocupado por algo.
- 56.- Deseo ser tan feliz como otros parecen serlo.
- 57.- Con frecuencia siento la necesidad de luchar por lo que creo es justo.
- 58.- Creo que me estan siguiendo.
- 59.- Algunas veces siento el impulso de herirme o de herir a otros.
- 60.- Prefiero perder que ganar en un juego.
- 61.- Generalmente estoy calmado y dificilmente me molesto.
- 62.- Me gusta conocer gente importante porque eso me hace sentir importante.
- 63.- A menudo nopuedo comprender porque he estado tan irri table y mal humorado.
- 64.- La crítica o el regaño me hiere profundamente.
- 65.- Decididamente a veces siento que no sirvo para nada.
- 66.- Llora facilmente.
- 67.- Mi madre fué una buena mujer.
- 68.- Siento ansiedad acerca de algo o de alguien casi todo el tiempo .



- 69.- He tenido épocas durante los cuales he hecho cosas-  
que luego no recuerdo haber hecho.
- 70.- Mi mente no esta muy bien.
- 71.- Soy feliz la mayor parte del tiempo.
- 72.- A veces me ha sido imposible evitar el robarme o lle-  
varme algo de una tienda.
- 73.- Se debe enseñar a los niños la información básica so-  
bre la vida sexual.
- 74.- No me agradan todas las personas que conozao.
- 75.- Me pongo nervioso si tengo que esperar.
- 76.- Puedo dormir de dia pero no de noche.
- 77.- Nunca me he sentido mejor que ahora.
- 78.- No me preocupa lo que otros piensen de mi.
- 79.- Me molesto con facilidad pero se me pasa pronto.
- 80.- He bebido alcohol en exeso.
- 81.- A veces murmuro o chismeo un poco de la gente.
- 82.- Tengo periodos en los que estoy tan inquieto que no -  
puedo permanecer sentado por mucho tiempo.
- 83.- En las elecciones a veces voto por candidatos a cerca-  
de quienes conozco muy poco.
- 84.- Mis padres y mis familiares me encuentran mas defec-  
tos que los que debiera.
- 85.- Con frecuencia me salen manchas rojas en el cuello.
- 86.- Algunas veces me siento tan exitado que no puedo -  
dormir.
- 87.- Creo que hay un dios.
- 88.- Algunas veces siento que las dificultades son tan gran-  
des que nos las puedo resolver.
- 89.- A veces estoy lleno de energia.
- 90.- Me preocupo en ocasiones de algo que no se que es.
- 91.- Me gustan los niños.
- 92.- Tengo pocos temores en comparación con mis amigos.

- 93.- Cuando estoy en un grupo de personas , tengo dificultades pensando las cosas apropiadas de que hablar.
- 94.- Tengo miedo de cosas o personas que se que no me pueden dañar.
- 95.- Ciertamente me siento un inútil.
- 96.- Encuentro muy difícil encontrarme en una tarea o trabajo.
- 97.- Nadie parece comprenderme.
- 98.- Tengo épocas en la que me siento muy alegre sin que exista una razón especial.
- 99.- Me inclino a tomar las cosas muy en serio.
- 100.- Soy una persona muy tensa.
- 101.- Tengo motivos para sentirme celoso de uno o mas miembros de mi familia .
- 102.- La vida ha sido cruel conmigo.
- 103.- Con facilidad puedo infundirle miedo a otros y a veces lo hago por diversión.
- 104.- Ciertamente no me tengo confianza.
- 105.- Creo que casi todo el mundo mentiría para evitarse - problemas.
- 106.- Soy mi unico confidente.
- 107.- Me acobardo ante las crisis y problemas.
- 108.- Gozo con la excitación de la multitud.
- 109.- Si me dieran oportunidad podría hacer algunas cosas- que serían de gran beneficio para la humanidad.
- 110.- Contesto fielmente todas las oraciones.

PROCOLO DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA PARA CONDUCTA  
TIPO A .

- 1.-¿Puedo preguntar su edad ?.
- 2.-¿Cuál es su trabajo aqui. -----
  - a).- ¿ Desde cuando esta en esta clase de trabajo ?.
- + 3.- ¿ Está usted satisfecho con su nivel de trabajo?.
  - a).- ¿ Porque ? ¿ porque no ?.
- + 4.- ¿ Le acarrea su trabajo fuertes responsabilidades?.
  - a).- existe algun momento en que se sienta usted - particularmente de prisa?. (mucho impetu) o bajo presión.
  - b).- ¿ Cuando usted esta bajo presión le molesta?.
- + 5.- ¿ Se describiría usted mismo como un tipo de persona recia y ambiciosa, al conseguir las cosas que usted desea o se describiría como una persona relajada y fácil. ?.
- a).-¿ Esta usted. casado?.
  - b).-¿ Si es casado , ¿ Como lo describiria su esposa en estos términos como de conducta recia y ambiciosa o como relajada y fácil.?.
  - c).- ¿ Alguna vez le ha pedido ella se modere en su trabajo?.
  - d).- ( si , no , nunca. ).
  - e).-¿ Como lo describiria ella con sus propias palabras?.
  - f).- ¿ Le gusta conseguir las cosas hechas tan rápido como es posible.
- + 6.- Cuando se violenta o se enoja ¿ que hace la gente que se encuentra a su alrededor.?.
  - a).- ¿ Como se muestra ud. ?.
  - b).- ¿ Alguna vez a golpeado su escritorio? ¿ azota do una puerta? ¿ aventado objetos?.
- + 7.- ¿ Piensa ud. que tiene trabajos mas complejos que -- sus compañeros?.

- 8.- ¿Se lleva trabajo a casa. ?
- a).- ¿ Que tan a menudo?.
- b).- ¿ Relamente lo hace?.
- 9.- ¿ Tiene ud. hijos ?. ( si, no ) ¿ Ha jugado alguna vez con niños pequeños ?. ¿ con sus niños cuando tenían al rededor de 6 a 8 años alguna vez jugo de portes de competencia con ellos como cartas damas- o monopolio?.
- a).- ¿ Siempre permitio que le ganaran a proposito?.
- b).- ¿ Porque? ¿ Porque no ?.
- 10.- ¿Cuando ud. practica deporte de su misma edad ¿ Ud.- juega por la diversión o esta ud. ahi para ganar?.
- 11.- ¿ Existe competencia en su trabajo?.
- a).- ¿ Le gista eso ?.
- 12.- ¿ Cuando maneja su carro y hay otro carro sobre su rumbo y conduce despacio ¿ que hace al respecto?.
- a).- ¿ murmurara o se queja para ud. ? ¿toca su bocina ? ¿ Apaga sus luces?.
- b).- ¿ Si alguien va con ud. sabria que esta ud. molesto?.
- 13.- Mucha gente que trabaja tiene que despertarse muy -- temprano, en su caso particular ¿ a que hora se despierta de costumbre. .
- 14.- Si ud. hace una cita con alguien a las dos de la tarde ¿ estara ud. puntual?.
- a).- ¿ Siempre?. ¿ Nunca?.
- b).- ¿ Si le toca esperar lo reciente?.
- c).- ¿ Diría cualquier cosa al respecto?.
- d).- ¿¿Porque? ¿ Porque no ?.
- 15.- Si ud. ve a alguien haciendo un trabajo mas lento y ud. sabe que lo puede hacer mas rápido y mejor lo ha ce dejar su posición para observarle?.
- a).- ¿ Se tentaría a detenerlo y hacerlo por ud. mismo?.
- b).- ¿ Lo ha hecho alguna vez?.
- c).-¿Que hizo ud. si alguien se lo hizo?.

- 16.- ¿ A menudo hace dos cosas a la vez ?, como leer mientras mira la televisión , rasurarse mientras se ducha, escribir o leer mientras habla por telefono.  
a).- ¿ Nunca? ¿ Siempre?.
- 17.-¿A menudo encuentra eu mientras ud. escuchca alguna cosa, ud. piensa en otra cosa?.  
a).- ¿Nunca ? . ¿ siempre?.
- 18.- ¿Que le irrita mas su trabajo o las personas con las que trabaja.?. ¿ es eso malo ?.
- 19.- ¿ Come rapidamente? ¿ Camina rápido ? . ¿ Despues de haber terminado de comer le agrada sentarse a la mesa y charlar o le gusta levantarse y retirarse?.
- 20.- ¿Cuando sale por las tardes a un restaurante y encuentra a 8 o 10 personas esperando por una mesa antes que ud. ¿ Esperaría ?.  
a).- ¿ La mayoría de las veces cuanto esperaría?.  
b).- ¿\_Que haría mientras espera.  
c).- ¿\_sta Ud. impaciente mientras espera. ?.
- 21.- Que haría su hubiera hecho una reservación en un restaurant y al llegar el mesero le dice que es,era 20 minutos?.
- 22.- ¿ Alguna vez le ha pedido a otra persona que deje de fumar en un estaurant.  
a).- ¿ Que le diría ? . ¿Como lo haría?.  
b).- ( Si, No.)¿ Que haría si su acompañante le dice que le pida al hombre que deje de fumar ¿ Como lo haría?.  
c).- si, no, ¿ porque no ?.
- 23.- ¿ Como se sentiría si tiene que eserer en fila en el banco, en el supermercado , en el correo?.  
a).-¿Cuanto esperaría?  
b).- ¿Que haría mientras espera?.  
c).- ¿ Esta ud. frustrado mientras espera?.

- " 24.- ¿ Siempre se siente ansioso por llegar y terminar lo que tiene que hacer. ?.
- a).- ¿ Siempre? ¿ Nunca)?.
- 25.- ¿ Tiene la impresión de que el tiempo transcurra rápidamente para ud, para completar todas las cosas- que ud. piensa debería haber hecho en un día?.
- a).-¿A menudo experimenta una sensación de urgencia de tiempo o presión de tiempo?.
- 26.- ¿ Se pasesura en hacer la mayoría de las cosas.

Termino la entrevista muchas gracias.

+ ----- Interrupciones.

" ----- Desafios.

**M.P.I.**

- + 60 Neurosis franca, infravaloración, minusvalía socialmente inadecuado, agresivo, generalmente se aísla. Laboralmente complejo.
  
- 40 - 59 Controla aceptablemente sus reacciones de ansiedad en situaciones de bajo stress, bajo presión intensa reacciona agresivamente, labil emocional. Funcionalmente bajo a nivel social. Laboralmente exigente, escrupuloso y rígido.
  
- 20 - 39 Presenta brotes ocasionales de ansiedad ante el stress, generalmente se encuentra adecuado a las situaciones y se mantiene a buen nivel de desempeño laboral y social.
  
- 0 - 19 Bien ubicado, alegre, entusiasta, independiente, responde positivamente a las demandas del medio familiar, social y laboral.

**ANSIEDAD MANIFIESTA DE TAYLOR.**

**ESCALA L ( 10 ITEMS ).**

- 0 - 3 Sociable, confiado, dependiente, extrovertido y con capacidades verbales y ocasionalmente de mando.
  
- 4 - 6 socialmente aceptable.
  
- 7 - 10 Inteligencia limitada, convencionales, pasivos, inseguros, rígidos y sin comprensión de sus problemas

**ESCALA F ( 38 ITEMS )**

- 4 - 10 Adaptables aunque presentan respuestas emocionales intensas.

- 11 - 16 Nuerótico controlable.
- 17- 20 Presenta resistencia a la prueba o tiene tendencias psicoticas de importancia.
- 21 - 38 Distorsión franca, psicosis.

ESCALA K ( 16 ITEMS).

- 0 - 8 Conceptualización inadecuada sobre si mismo , - infravalorado.
- 9 - 13 Adecuado social y personalmente.
- 14 - 16 Defensivo, minimiza sus problemas generalmente usa la negación como mecanismo defensivo.

ESCALA AT. ( 45 ITEMS).

- 0 - 20 Reacciones de ansiedad correspondientes a la - situación problema. Sintomatología escasa.
- 21 - 33 Ansiedad, angustia, inestabilidad emocional, - labilidad, gran variedad de sintomatología - psicofisiológica generalizada, tendencia a la - conversión, controlable.
- 34 - 45 Cuadro de psiconeruososis de ansiedad, agita - ción motora, elación emocional, ocasionalmente incoherente. Manifestaciones de agresividad -- incontrolables. Sintomas somáticos preponderan - tes. Probables reacciones depresivas intensas.



## BIBLIOGRAFIA.

- 1.- Shapiro D. Glodstein IB . Biobehavioral perspectives-  
on hypertension J. Consult clin Psychol, 1982; 50 -  
(6): 841.
- 2.- Hansson L. Andrein L. "stress" and Hypertension . --  
editorial . Acta . Med. Scand. , 1982; 212: 193-94.
- 3.- Lal N. Ahuja RC et al. Life events in hypertensive -  
patients J. Psychosom Res, 1982; 26 (4) 441-6.
- 4.- Drummond PD Personality traits in young males at-  
risk for hypertension J, Psychosom Res 1982, 26 --  
(6): 585-9.
- 5.- Dieter Basler H. & al. Psychological grup treat -  
ment of essential hypertension in general practice  
Br. J. Clin Psychol 1982 , 21; 295- 302
- 6.- Engel Bt. et al. Behavioral tratment of Hig blood --  
pressure III follo 2 up result anda tratment reco-  
mendations. Psychosom med. 1983; 45 (10) :23 - 9
- 7.- Cox. T. Stress.  
Primera edición Baltimore Maryland.  
University Park press , 1978 pag. 1-25.
- 8.- D. Kallinke et al.  
Behaviour analisys anda tratment of essential hyper-  
tensives.  
Journal of Psychosomatic research Vol 26 No. 5 Pag. -  
541- 49 1982.
- 9.- Stettoe A et al.  
Essential Hypertension and Psychological funtioning  
a stud y of factory workers.  
British Journal of Clinical Psychology (1982) ;21 ---  
303- 321
- 10.- Steptoe A Communication to the editor.  
Journal of Psychosomatic research vol. 27 pag --  
85-87, 1983

- 11.- Kaplan N . Therapy for mild Hypertension  
JAMA Jan 21 , 1983 Vol. 249 No. 3 Pag 365-67
- 12.- Meyer P.  
Modificación de la conducta tipo en pacientes-  
con ataque al corazón , Mundo Médico marzo de -  
1978 pag 28-32.
- 13.- Christopher B. et al.  
Type A Behaviour : Not específicamente patogénico  
the Lancet Nov. 20 1982 ; 1147-49.
- 14.- Branwald E.  
Tratado de Cardiología vol. 1 primera edición --  
1983pag. 947- 1070.
- 15.- Hurst J. W. The Heart Arteries and Veins.  
Fourth edition 1978 pag. 1366-1377.
- 16.- Janet a Taylor .  
A Personality scale of manifest anxiety  
The J. of Abnormal and social psychology.
- 17.- Arthur R. J. . The Maudsley personality inventory  
Institute of Psychiatry, Maudsley Hospital Univer-  
sity of London pag 314- 325.