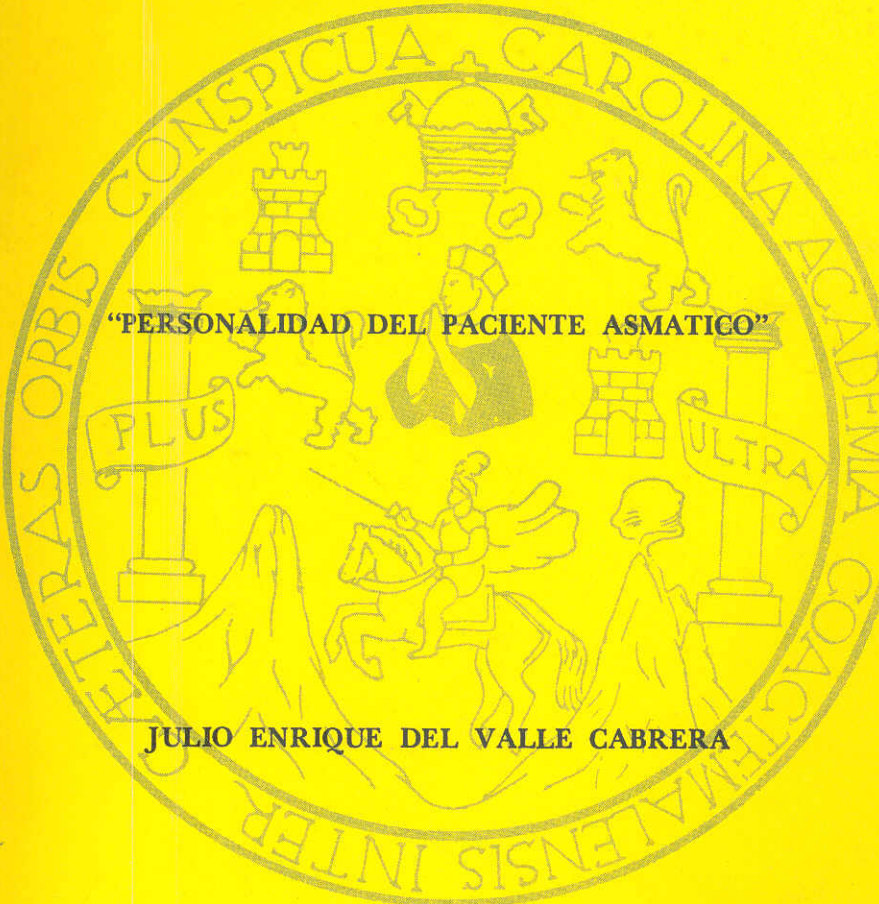


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

The seal of the Universidad de San Carlos de Guatemala is a large circular emblem. It features a central figure of a person in a dark robe with hands clasped in prayer, wearing a crown. Above this figure is a crown with a cross. To the left and right are castles. Below the central figure is a knight on horseback holding a lance, and to the right is a profile of a person. Two columns support a banner with the word 'PLUS' on the left and 'ULTRA' on the right. The outer ring of the seal contains the Latin text 'LITTERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTUMALENSIS INTER'.

"PERSONALIDAD DEL PACIENTE ASMÁTICO"

JULIO ENRIQUE DEL VALLE CABRERA

C O N T E N I D O

- 1.- TITULO
- 2.- INTRODUCCION
- 3.- OBJETIVOS
- 4.- JUSTIFICACION
- 5.- REVISION DE LA MUESTRA
- 6.- DEFINICION DEL PROBLEMA
- 7.- DEFINICION DE TERMINOS
- 8.- HIPOTESIS
- 9.- MATERIAL DE LA INVESTIGACION
- 10.- TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS
- 11.- TRATAMIENTO DE LOS RESULTADOS
- 12.- CONCLUSIONES
- 13.- RECOMENDACIONES
- 14.- BIBLIOGRAFIA

I N T R O D U C C I O N

El presente trabajo pretende conocer el perfil de personalidad, así como alteraciones neuróticas y rasgos más sobresalientes de un grupo de pacientes asmáticos de ambos sexos, en su mayoría femenino, estando comprendidos entre las edades de quince y setenta y cuatro años. Los pacientes son atendidos en el Hospital Roosevelt en la unidad de Neumología, siendo personas de escasos recursos, bajo nivel sociocultural, con un índice de escolaridad de primaria.

Para lograr la información de los parámetros señalados en cuestión se les efectuó una prueba psicológica llamada "INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD MODIFICADO", (MMPI), el que consta de 339 preguntas, que forman determinado número de escalas y según los puntajes obtenidos en cada una de ellas se interpreta el perfil, alteraciones y rasgos de personalidad.

OBJETIVOS GENERALES

- 1.- Conocer que el paciente asmático lleva consigo dos estructuras bien definidas e inseparables sujetas a cambios patológicos, como lo son la orgánica y personalidad psíquica siendo ésta producto bioquímico de la primera con sus influencias internas y externas.
2. Contribuir ha adquirir conocimientos básicos sobre los problemas de la conducta humana.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar las alteraciones neuróticas más comunes al grupo de asmáticos a estudiar.
2. Conocer los rasgos de personalidad de los pacientes asmáticos.
3. Conocer el perfil de personalidad del grupo a estudiar.

JUSTIFICACION

La necesidad de comprender a las personas desde un punto de vista integral en sus manifestaciones biológicas y psíquicas motiva el presente trabajo, haciendo énfasis en la esfera psicológica y sus repercusiones en el soma de la misma.

REVISION DE LA MUESTRA

A continuación se presenta la lista de los pacientes hicieron la prueba sobre personalidad con su respectivo diagnóstico, para lo cual se escriben las iniciales de su nombre y apellido, así como su número de historia clínica.

PACIENTE	HIST. CL.	SEXO	EDAD	DX.
1. L. de V.E.	345337	F	54 a.	Asma Bron
2. R.L.C.	340336	F	27 "	"
3. F. de. G.N.T.	231537	F	38 "	"
4. B.C.A.D.	698678	F	15 "	"
5. M.F.J.	232537	F	55 "	"
6. A.C.M.J.	550390	F	31 "	"
7. V.M.D.A.	424591	F	56 "	"
8. G.F.O.R.	339641	F	21 "	"
9. F. de G.O.E.	555952	F	41 "	"
10. A. de C.M.A.	113162	F	16 "	"
11. L.V.E.Y.	570513	F	34 "	"
12. V.C.M.	283143	F	30 "	"
13. G.F.N.P.	618237	F	18 "	"
14. C.F.N.V.	343412	F	15 "	"
15. V.F.J.V.	581419	M	72 "	"
16. D.L.A.N.	589729	M	74 "	"
17. O.G.M.	342968	M	37 "	"
18. M.J.A.	482199	M	25 "	"
19. U.L.F.	340436	M	19 "	"

REVISION DE LA MUESTRA

PACIENTE	TIPO DE PERFIL	ALTERACIONES NEUROTICAS	RASGOS PERSONALES
1. L. de V. E. Hist. Cl. 345337 Sexo (F) Edad 54a. DX. ASMA BRONQUIAL	Normal con punta de 1 y 2	Cierta tendencia a encubrir sus fallas personales. Manifestaciones hipocondríacas y depresivas. En sus relaciones interpersonales presenta algunos problemas.	Introversiva
2. R.L.C. Hist. Cl. 340436 Sexo (F) Edad 27 a. DX. ASMA BRONQUIAL	Elevado en 8, 6 y 4	Manifestaciones depresivo ansiosas preocupación hipocondríaca, en sus relaciones interpersonales presenta problemas.	Introversiva
3. F. de G.N.T. Hist. Cl. 231537 Sexo (F) Edad 38 a. DX. ASMA BRONQUIAL	Elevado, con puntas en 6, 8 y 4. V. psicossomática insinuada.	Conflictos emocionales de tipo depresivo-ansiosas. Preocupación hipocondríaca, y dificultad en sus relaciones interpersonales.	Marcadamente Introversiva.
4. B.C.A.D. Hist. Cl. 698678 Sexo (F) Edad 15a. DX. ASMA BRONQUIAL	Cierradentada, con punta elevada en 6 y 8.	Manifestaciones depresivo-ansiosas. En sus relaciones interpersonales presenta problemas.	Marcadamente Introversiva.
5. M.F.J. Hist. Cl. 231537 Sexo (F) Edad 55a.	Elevado en 1 y 2, límite en 7 y 3	Manifestaciones depresivo-ansio-	

PACIENTE	TIPO DE PERFIL	ALTERACIONES NEUROTICAS	RASGOS PERSONALES
6. A.C.M.J. Hist. Cl. 550390 1 Sexo (F) Edad 31a. DX. ASMA BRONQUIAL	Sierra dentada con punta en 6, 4 y 8.	Manifestaciones depresivo-ansiosas y en sus relaciones interpersonales presenta problemas.	Introversiva.
7. V.M.D.A. Hist. Cl. 424591 Sexo (F) Edad 56a. DX. ASMA BRONQUIAL	Elevado con puntas en 8, 6 y 1.	Conflictos emocionales de tipo depresivos-ansiosas. Preocupación hipocondríacas, en sus relaciones interpersonales presenta problemas.	Marcadamente Introversiva
8. G.F.O.R. Hist. Cl. 339641 Sexo (F) Edad 21a. DX. ASMA BRONQUIAL	Limítrofe en 9 y 6	Manifestaciones depresivo-ansiosas.	Introversiva
9. F. de. G.O.E. Hist. Cl. 555952 Sexo (F) Edad 41a. DX. ASMA BRONQUIAL	Elevado con punta en 8	Conflictos emocionales de tipo depresivo-ansiosas. Preocupación hipocondríaca. En su relaciones interpersonales presenta problemas.	Marcadamente Introversiva.
10. A. dC.M.A. Hist. Cl. 113162 Sexo (F) Edad 16a. DX. ASMA BRONQUIAL	Elevado en 8 y 6	Manifestaciones depresivo-ansiosas.	Introversiva
11. L.V.E.Y. Hist. Cl. 570513 Sexo (F) Edad 34a. DX. ASMA BRONQUIAL	Limítrofe elevado en 8 y 4	Manifestaciones depresivo-ansiosas preocupación hipocondríacas, en sus relaciones interpersonales presenta problemas.	Marcadamente Introversiva

PACIENTE	TIPO DE PERFIL	ALTERACIONES NEUROTICAS	RASGOS PERSONALES
12. V.C.M. Hist. Cl. 283143 Sexo (F) Edad 30a. DX. ASMA BRONQUIAL	Elevado 6, 8 y 4	Fuerte alteración emocional con manifestaciones depresivo ansiosas. En sus relaciones interpersonales manifiesta problemas. Demuestra preocupación hipocondríaca.	Marcadamente Introversiva
13. G.F.N.P. Hist. Cl. 6182337 Sexo (F) Edad 18 a. DX. ASMA BRONQUIAL	Limítrofe con punta en 8 V. psicósomática insinuada.	Tendencia a somatizar en situaciones de stress. En sus relaciones interpersonales presenta problemas.	Normalmente Introversiva
14. C.F.N.V. Hist. Cl. 343412 Sexo (F) edad 15 a. DX. ASMA BRONQUIAL	Dentro de límites normales	Tendencia a encubrir sus fallas personales socialmente inaceptable. Manifestaciones depresivo-ansiosas.	Normalmente Extroversiva.
15. V.F.J.V. Hist. Cl. 581419 Sexo (M) Edad 72a. DX. ASMA BRONQUIAL	Elevado en 8, 2, 3 y 1	Marcada tendencia a encubrir sus fallas personales socialmente inaceptable fuerte alteración emocional con manifestaciones depresivo ansiosas, preocupación hipocondríaca, en sus relaciones interpersonales presenta problemas.	Normalmente Introversivo
16. De. L.A.N. Hist. Cl. 589729 Sexo (M) Edad 74a. DX. ASMA BRONQUIAL	Dentro de límites normales	Tendencia a encubrir sus fallas personales, le cuesta aceptar sus errores y sugerencias. Manifestaciones depresivas.	Introversivo.

PACIENTE	TIPO DE PERFIL	ALTERACIONES NEUROTICAS	RASGOS PERSONALES
17. O.G.M. Hist. Cl. 342968 Sexo (M) Edad 37 a. DX. ASMA BRONQUIAL	Elevado con punta en 8	Manifestaciones depresivo-ansiosas, preocupación hipocondríacas. En sus relaciones interpersonales presenta problemas.	Acentuadamente Introversivo
18. M.J.A. Hist. Cl. 482199 Sexo (M) Edad 25a. DX. ASMA BRONQUIAL.	Elevado en 2, 1 y 8	Cierta tendencia a encubrir sus fallas personales. Con manifestaciones depresivas. En sus relaciones interpersonales presenta problemas con manifestaciones hipocondríacas.	Introversivo.
19. U.F. Hist. Cl. 340436 Sexo (M) Edad 19a. DX. ASMA BRONQUIAL.	Tendencia limitrofe, en 8 . V psicosomática insinuada.	Encubre sus fallas personales. Tendencia a somatizar en situaciones de stress. En sus relaciones interpersonales presenta problemas.	Introversivo.

DEFINICION DEL PROBLEMA

Gran número de la población de guatemaltecos padecen asma bronquial, en muchos de los cuales se les puede comprobar que determinado agente etiológico es la causa desencadenante de su mal, y algunos sin causa aparente desencadenan un cuadro asmático, sin que medie un proceso alérgico detectable, se sabe que estas personas ante ciertos estímulos de stress somatizan, de donde viene mi inquietud de investigar cuán balanceada es la personalidad del paciente asmático.

DEFINICION DE TERMINOS UTILIZADOS.

PERSONALIDAD:

Conjunto de caracteres resultantes de la integración de los factores psicológicos (inteligencia, afectividad, pulsiones, voluntad) y biológicos (fisiología y morfología) que diferencian a un individuo determinado.

ADAPTACION:

Conjunto de transformaciones que permiten a un individuo ponerse en armonía con el medio.

CONDUCTA:

Conjunto de acciones (orgánicas y motoras, psíquicas y verbales) por las cuales un individuo intenta adaptarse a una situación.

ANGUSTIA:

Miedo sin objeto verdadero acompañado de una impresión somática de malestar intenso.

MIEDO:

Inquietud que se diferencia de la ansiedad, porque está en relación con un objeto bien determinado.

ANSIEDAD:

Experiencia tímica global y penosa, de una cualidad específica difícil de describir, constituida por la asociación de trastornos afectivos, intelectuales y dinámicos y consistente en la expectación dolorosa de un peligro, sin objeto real que justifique, que se acompaña de un sentimiento de inseguridad.

FOBIA:

Temor que puede llegar hasta el terror o un disgusto que puede llegar hasta la repulsión, estando estos sentimientos angustiosos específicamente ligados para cada enfermo a un ser, a

un objeto o a una situación que no justifican racionalmente tal reacción.

DEPRESION:

Estado caracterizado por una baja del tono psicológico con desaliento, falta de viveza, gusto o interés y estado de conciencia penosa se acompaña de fatigabilidad, insomnio y anorexia.

MANIA:

Estado de sobre-excitación de las funciones psíquicas, caracterizado por la exaltación del humor y un desencadenamiento de las pulsiones instinto afectivas.

PSICOSOMATICO:

Estudio de las afecciones viscerales, orgánicas o funcionales, total o parcialmente condicionadas por factores psíquicos de orden afectivo.

PULSION:

Erupción instintiva energética y motora que hace tender al organismo hacia un fin y le lleva a realizar o rechazar ciertos actos.

INTROVERSION:

Relación de las personas con el mundo, donde la dirección de la energía psíquica se concentra en sí mismo.

EXTROVERSION:

Relación de las personas con el mundo, donde se canalizan la energía psíquica hacia el medio externo.

NEUROSIS:

Enfermedad de las personalidades, sin sustrato anatómico conocido, caracterizados por conflictos intrapsíquicos que inhiben las conductas sociales, más no la coarta, el individuo funciona como ente social aunque con dificultad.

HIPOCONDRIASIS:

Preocupación constante de la salud. Entraña una búsqueda continúa de dolores y de sensaciones anormales en diferentes regiones del cuerpo.

HISTERIA:

Caracterizada por un conjunto de manifestaciones psicopseudopatológicas, preferentemente pseudosomáticas, creada intencionalmente por el enfermo, con una parte de sinceridad, a favor de una disposición psicofísica, generalmente habitual y a veces pasajera.

PSICOSIS:

Desorden grave de la conducta que se expresa por alteraciones de la percepción de la realidad y del autocontrol, corresponde a lo que se entiende vulgarmente como locura.

El enfermo no tiene conciencia del carácter patológico de los trastornos que presenta.

PARANOIA:

Trastornos del carácter que se distinguen por el orgullo, la desconfianza, la susceptibilidad exagerada, delirio sistematizado, constante.

ESQUIZOFRENIA:

Se caracteriza por la transformación profunda y progresiva de la personalidad que deja de construir su mundo en comunicación con otro para perderse en un caos imaginario.

Predomina la discordancia, la incoherencia, ideo-verbal (asociación), e ambivalencia, el autismo, profundas perturbaciones afectivas, e ideas delirantes y alucinaciones mal sistematizadas.

DESVIACION DE LA PERSONALIDAD:

Se caracteriza por, agresividad, rebelde, egoismo, resistencia

a la autoridad, problemas en el hogar, abuso de drogas, prostitución, malas relaciones interpersonales.

HIPOTESIS:

Las personas asmáticas tienen una personalidad equilibrada.

MATERIAL U OBJETO A INVESTIGAR

La población estudiada fué en total de diez y nueve casos, cinco hombres y catorce mujeres. Las edades oscilan entre quince y setenta y cuatro años, todos con un mínimo de escolaridad de tercer año de primaria y un máximo de sexto año. La condición socioeconómica es baja, siendo atendidos en el Hospital Roosevelt por padecer de asma bronquial. Esta entidad clínica se caracteriza por disnea espiratoria, tos, sibilancias espiratorias en todo el torax debidas al bronco espasmo y de **secreciones bronquiales**.

El asma bronquial puede dividirse a la vez en:

ASMA EXTRINSECA:

Que tiende a ser hereditaria, provocada por antígenos inhalados o ingeridos, o de alergia reagínica o atópica. Este tipo de asma se observa más frecuentemente en personas jóvenes, por lo general es de aparición estacional y desaparece con la edad.

ASMA INTRINSECA:

O no estacional, no tiene una relación directa con la formación de anticuerpos, por lo que se desconocen los antígenos y no es mediada por inmunoglobulina "E".

Se puede acompañar de infección respiratoria como sinusitis, bronquitis y empeora progresivamente con la edad.

El diagnóstico de asma bronquial en nuestros pacientes, fué hecho en los distintos servicios del departamento de Medicina y referido luego a la consulta externa de la Unidad de Neumología del Hospital Roosevelt.

La investigación duró 2 meses (diciembre y enero 1979).

TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS

Se procedió a aplicar el inventario multifásico de la personalidad (MMPI) o test de Minnessota modificado, el cual consta de trescientos noventa y nueve preguntas de las cuales todas se contestan. Estas a su vez integran catorce escalas que investigan ciertos parámetros según el punteo obtenido:

ESCALAS: L, F, K, evalúan validez de la prueba con preguntas acerca de:
Concepto de sí mismo (K) Frustración (F),
respuestas socialmente aceptables (L).

1Hs	Hipocondrías.
2D	Depresión
3H	Histeria
4DP	Desviación de la personalidad
5Mf	Hombres: masculinidad, feminidad
5Mf	Mujeres: masculinidad, feminidad
6Pa	Paranoia
7Pt	Obsesivo compulsivo
8Es	Esquizofrenia
9Ma	Manía
OSi	Extroversión, introversión.

Según los punteos obtenidos en cada escala se procede a graficar el perfil el cual refleja la personalidad del sujeto, las alteraciones neuróticas, psicóticas, y rasgos de personalidad más importantes.

D.L.A.N. No. 16

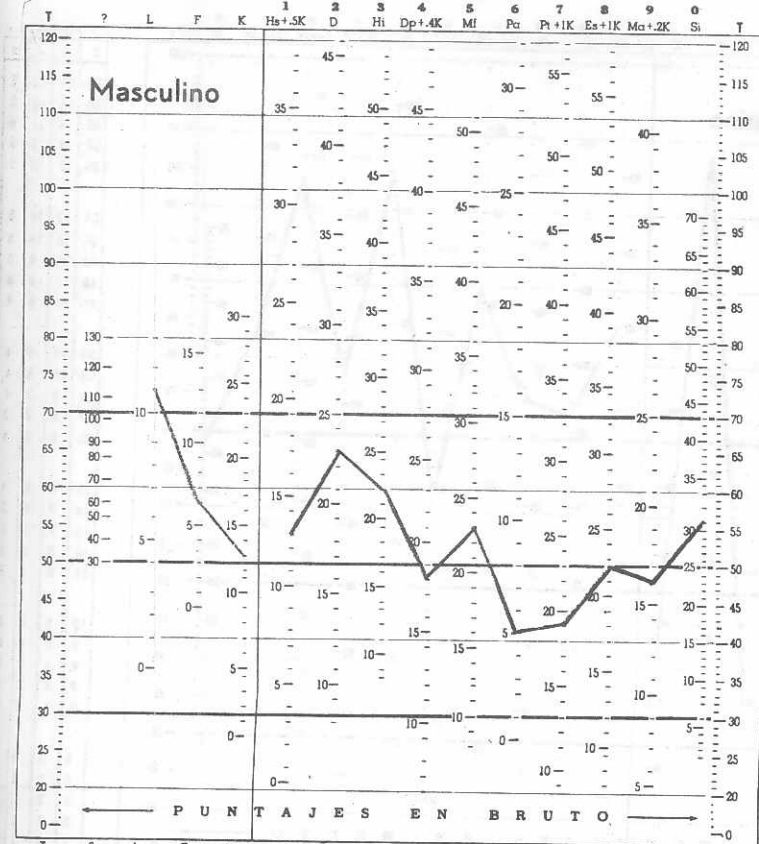
Nombre [Redacted]
(letra de molde)

M
Masculino

Dirección _____

Ocupación Sastre (4 P. Hec) Fecha de la Prueba 18-1-79

Años escolares o estudios cumplidos 24/edad



Fracciones K			
K	.5	.4	.2
30	15	12	6
29	15	12	6
28	14	11	6
27	14	11	5
26	13	10	5
25	13	10	5
24	12	10	5
23	12	9	5
22	11	9	4
21	11	8	4
20	10	8	4
19	10	8	4
18	9	7	4
17	9	7	3
16	8	6	3
15	8	6	3
14	7	6	3
13	7	5	3
12	6	5	2
11	6	4	2
10	5	4	2
9	5	4	2
8	4	3	2
7	4	3	1
6	3	2	1
5	3	2	1
4	2	2	1
3	2	2	1
2	1	1	0
1	1	1	0
0	0	0	0

Puntaje en bruto 11 6 13 6 23 22 13 23 5 6 9 13 31
 Agregar factor K 7
 Puntaje corregido 13 18 19 22 16

[illegible]

Las pruebas fueron interpretadas por la Unidad de Salud Universitaria en su Sección de Psicología, por estudiantes de E.P.S.

CONCLUSIONES

1. Un 84.20/o de la población de asmáticos estudiada presenta un perfil de personalidad inestable.
2. El 100o/o de la muestra presentó alteraciones neuróticas.
3. El 94.73o/o presentó rasgos de personalidad introversiva.
4. La alteración neurótica más común a todos fué depresiva-ansiosa 89.47o/o.
5. La tendencia a somatizar fué la menor encontrada 15.73o/o.

RECOMENDACIONES

1. Es necesaria la instauración de Unidades Psiquiátricas con equipo humano y técnico completo en los hospitales escuelas de mayor volumen de población de Guatemala.
2. Como lo reflejan los datos anteriores los pacientes asmáticos presentan problemas de integración y en cierta forma de adaptación; sería conveniente que en los casos en donde la perturbación psicológica sea muy manifiesta se les brinde tratamiento psicoterápico adecuado.

BIBLIOGRAFIA:

DR. S.R. HATHAWAY Y DR. J.C. MCKINLEY.

Manual de interpretación del inventario multifásico de la personalidad (MMPI) español.

Traducción y adaptación por el DR. RAFAEL NUÑEZ.

JAMES O. WHITTAKER. Psicología General tercera edición en español 1977. Nueva Editorial Interamericana.

SMIRNOV. A.A. Psicología General traducida del ruso por Florencio Villa Landa. Tercera Edición México Editorial Grijalbo.

KOLLE, KURT. Introducción a la Psiquiatría. Editorial Alhambra Madrid, 1974.

CAVANAGH, J.R. MCGOLDRICK. J.B. Psiquiatría fundamental, traducida por Luis Lamolla, Barcelona, Editorial Luis Miracle. 1965.

Estado Mental del paciente Hospitalario

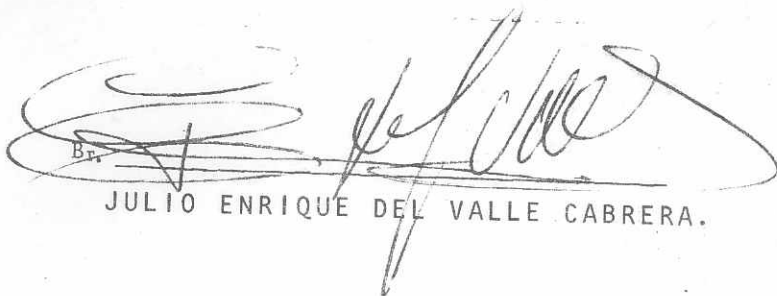
Tesis presentada a la Facultad de Ciencias Médicas por Luis Francisco de Floran Monribot. Guatemala, noviembre 1973.

CECIL-LOEB. Tratado de Medicina Interna, traducido por Alberto Folch y Pi 12 Ed. México, Editorial Interamericana.

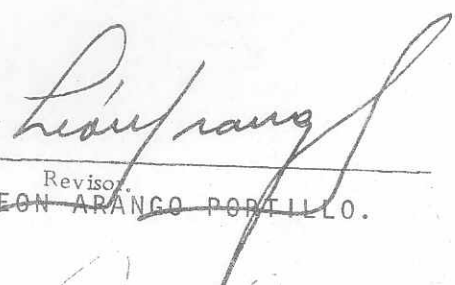
NELSON, VAUGHAN, MCKAY. Tratado de pediatría, Sexta Edición tomo No. 1. Editores Salvat.

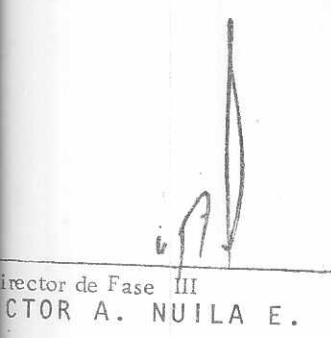
HARRISON: Medicina Interna Cuarta Edición, traducida por Carolina Amor de Fournier, Tomo No. 1. La prensa Médica Mexicana.

Tribuna Médica Primer Número de febrero 1978.
Tomo 25. No. 3

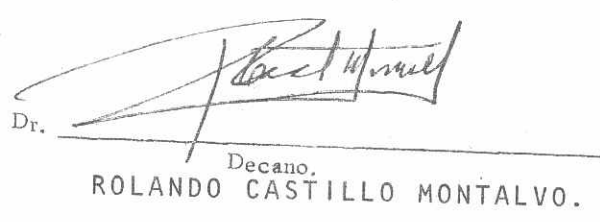

Br. _____
JULIO ENRIQUE DEL VALLE CABRERA.


Asesor.
SE MARIO GONZALEZ ZAMORA.

Dr. 
Revisor.
LEON ARANGO PORTILLO.


Director de Fase III
CTOR A. NUILA E.

Dr. 
Secretario
RAUL A. CASTILLO RODAS.

Dr. 
Decano.
ROLANDO CASTILLO MONTALVO.