

Patrón de conducta A en la infancia y la adolescencia: evaluación y adquisición

M.^a D. Bonet, T. de Flores y M. Valdés

El objetivo de este trabajo fue la adaptación a la población española del cuestionario MYTH (Matthews Youth Test Heath) de Patrón A en niños, que contiene dos escalas de extracción factorial: competitividad e impaciencia-agresión. La idea que lo originó fue la observación de la importancia de la detección precoz de los rasgos tipo A en chicos para poder esclarecer su origen real y su prevención. El cuestionario fue administrado en tres colegios de tres diferentes clases sociales, realizándose nuevas administraciones al mes y al año para establecer la fiabilidad test-retest; así mismo se llevó a cabo la validez externa mediante observaciones específicas en situaciones de juego. En conjunto los resultados fueron fiables y válidos, aunque las pruebas de validez externa deberían ser revisadas tanto en su estandarización como en su evaluación.

Las investigaciones actuales sobre salud están fundamentalmente dirigidas a una acción preventivas de la enfermedad.

La importancia de la conducta como agente generador de patología es una cuestión actualmente aceptada, y los «estilos de vida» han sido englobados dentro de los diferentes factores etiopatogénicos de numerosos trastornos.

En los estilos de vida se incluyen acontecimiento estresantes, estrategias de afrontamiento malsanas o fallidas, cogniciones anormales y dificultades para que el organismo vuelva a sus valores basales. Suponen, por tanto, una acción permanente de agentes psi-

cosociales generadores de estrés que pueden situar al organismo al borde del fracaso adaptativo. El Patrón de Conducta Tipo A configura un «estilo de vida» que predispone al sujeto a trastornos de adaptación y lo aboca a enfermedades específicas.

Son estos agentes psicosociales, junto con sus correlaciones biológicas y fisiológicas los que conforman los factores de riesgo de enfermedad.

En esta línea se ha venido estudiando el patrón de conducta tipo A y sus relaciones con diferentes enfermedades, principalmente la enfermedad coronaria. Hemos creído fundamental tener en cuenta como se generan sus factores de riesgo y por ello nuestro trabajo pretende profundizar en el origen y desarrollo del Patrón de Conducta tipo A.

La idea del patrón de conducta surge a partir de la observación clínica. No se trata de un tipo de personalidad ni es una construcción hipotética. De la misma forma que se infieren características de la personalidad evaluando lo que tienen de común enfermos con idéntico diagnóstico psiquiátrico, se han identificado un conjunto de comportamiento presentes en sujetos que comparten un mismo trastorno: patología coronaria (angor e infarto) (Valdés 83).

Friedman y Rosenman, dos cardiólogos americanos, publican en 1959 un trabajo sobre la asociación entre determinadas conductas y la incidencia de hallazgos cardiovasculares específicos. El patrón A de conducta ha sido definido como «un complejo de acción-

emoción que se observa en toda persona agresivamente implicada en una crónica e incesante lucha, por conseguir cada vez más en menos tiempo, en oposición a personas y/o situaciones». El patrón de conducta tipo A define un modo de hacer configurado por un conjunto de actitudes, creencias y comportamientos, que constituyen un estilo de vida propio y dan lugar a una peculiar interacción con el entorno. En estas características personales destacan la impaciencia, la velocidad, la alta implicación laboral, la competencia y la hostilidad. Muy íntimamente ligado con la naturaleza competitiva de las sociedades industrializadas del mundo occidental, el patrón A parece estar sostenido por convicciones y creencias sociales que el sujeto incorpora determinando su actividad adaptativa.

Los estudios prospectivos con seguimientos de hasta ocho años, como el «Western Collaborative Group Study» (WCGS), relevan que los sujetos A tienen dos veces más riesgos de infarto que los sujetos no A (a lo que denomina sujetos B) (Rosenman y cols., 1975). Además los sujetos A son cinco veces más propensos a reinfectarse que los B y sufren doble número de infartos mortales (Friedman y cols., 1968). Se considera que existen pruebas suficientes para afirmar que el patrón A constituye un factor independiente de riesgo coronario y, en la actualidad, se investiga la posibilidad de que este tipo de conducta constituya un factor inespecífico de riesgo. (Price, 82; Valdés y cols., 83). Esta idea se ve apoyada por trabajos que confirman mayor incidencia de cefaleas, reacciones alérgicas, infecciones respiratorias y reumatismos en los sujetos A (Barton y cols., 1982; Gracia, Bonet y cols., 1983).

La conducta tipo A ha sido evaluada a través de diferentes procedimientos. Uno de estos es la entrevista semiestructurada (S.I.) (Rosenman, Friedman y cols., 1964), es la «regla de oro» para identificar el patrón de conducta tipo A y los otros instrumentos psicométricos, derivados de la Entrevista Semiestructurada S.I. Los procedimientos de autores-puesta más importante son el Jenkins Activity

Survey (JAS) (Jenkins y cols., 1979); la escala Framingham (Haynes y cols., 1980) y el cuestionario Bortner (Bortner, 1969). Hay varios procedimientos para evaluar el patrón A en niños y adolescentes: la entrevista Butensky-Waldron (Butensky y cols., 1976; Siegel y Leicht, 1981), y la Entrevista Estructurada de Adolescentes (ASI) (Siegel y cols., 1981) paralela a la S.I. para adultos; el Hunter-Wolf A-B (escala de razón) (Wolf y cols., 1982) y el Matthews Youth Test for Health (MYTH); entre todos ellos este es el más completo para utilizar con niños de cinco años en adelante, el cual es el objeto de nuestro trabajo.

Los estudios sobre el origen del tipo A son controvertidos. Muchos de ellos subrayan la determinación genética indirecta del patrón A, a través de la carga hereditaria de algunos de sus componentes, y algunas reglas de factores genéticos en el desarrollo del patrón A. Los factores hereditarios han sido encontrados en la determinación de la «dominancia» (Rosenman y cols., 1976; Matthews y cols., 1984; Rosenman y Chesney, 1985) y «hostilidad-agresividad» (Matthews y Krantz, 1976; Mangan, 1982; Matthews y cols., 1984) y se ha sugerido una herencia del patrón A similar a la demostrada por otras dimensiones temperamentales (Eysenk y Fulker, 1982). Otros autores, como Rahe y cols., (1978) y Koskenwo y cols., (1981), fueron incapaces de detectar algún componente genético en el patrón de conducta tipo A.

En cualquier caso, el acuerdo sobre la importancia del proceso de aprendizaje en el desarrollo de la conducta tipo A es casi total, aunque algunos autores se inclinan por aceptar la hipótesis indirecta genética. Así, Price (1982) propone una teoría sobre el aprendizaje social que explica el desarrollo del patrón de conducta A, el cual se ajusta con los datos epidemiológicos de los diferentes tipos de prevalencia del tipo A de acuerdo con la cultura. En el contexto del estudio de la adquisición del Patrón A se ha impuesto, como necesidad metodológica complementaria, la investigación de las etapas biográficas de socialización,

para detectar aquellas variables familiares, educativas y culturales que determinan la configuración del patrón objeto de estudio.

En el proceso biográfico del aprendizaje se han demostrado relevantes, para la adquisición de tales conductas, la importancia del rol materno en la transmisión de aprendizajes y hábitos conductuales, las exigencias y expectativas de los padres hacia el hijo, así como el mecanismo de imitación.

Es interesante realizar este estudio en niños y adolescentes para poder determinar el mecanismo de adquisición y formación del patrón de conducta tipo A, así como otros grupos homogéneos como los sujetos B. Se ha encontrado dicho patrón de conducta incluso a los cinco años y se ha comprobado su estabilidad en los niños a lo largo del tiempo al igual que ocurre en los adultos. (Matthews y Angulo, 1980)

La detección en edades tempranas de estas conductas demostradamente malsanas, permitirá su prevención a nivel de familia, escuela y otras instituciones y/o modificación precoz, ya que se ha visto que la modificación de dicho patrón A en la vida adulta resulta especialmente problemática.

Vista la necesidad de ahondar en el estudio de las etapas biográficas de socialización para detectar las variables que determinan la configuración del patrón A, así como la necesidad de aportar estudios similares a los ya realizados en otros medios socioculturales, se impuso la elaboración de un instrumento detector de estas conductas en los niños.

El trabajo que aquí presentamos se engloba en el campo de la medicina comportamental y su objetivo básico es el de construir un instrumento detector del patrón A en niños, válido en población española.

METODO

Sujetos: Una muestra total de 484 niños y adolescentes (225 hombres y 259 mujeres) pertenecientes a tres escuelas diferentes, representativas de los niveles socioeconómicos bajo

(n:141), medio (n:177), y alto (n:166) que fueron estudiados. Las pruebas de validez externa fueron administradas a 120 de ellos (63 hombres y 57 mujeres). Las edades fluctuaban de 6 a 13 años, de acuerdo con el nivel académico, y la evaluación del tipo A fue llevada a cabo por el tutor responsable de cada clase, mientras que la validez externa la realizó un director de juego y cuatro evaluadores.

Instrumentos: Cuestionario de Salud de Matthews para niños y adolescentes (MYTH).

Este cuestionario contiene 17 afirmaciones que caracterizan el patrón tipo A en chicos.

Se realizaron dos estudios. El estudio uno fue llevado a cabo para proporcionar datos psicométricos para el MYTH. Los maestros evaluaban con que exactitud estas afirmaciones caracterizaban a 485 chicos inscritos en los grados K,2,4,6. Los chicos que permanecían en el mismo barrio de la escuela tres meses más tarde (n:420) fueron evaluados de nuevo.

Un análisis estadístico de estas evaluaciones sugirió que el MYTH era un instrumento fiable, con consistencia interna, que aporta dos factores ortogonales: competitividad e impaciencia-agresión.

La fiabilidad se evaluó mediante la técnica del test-retest.

La consistencia interna se evaluó mediante la técnica de alfa de Crombach.

Tal como se esperaba, existían diferencias sustanciales entre sexos en la conducta tipo A de los chicos.

El estudio dos evaluaba la Validez de Constructo del MYTH en una submuestra de chicos a los que se les administró diversas pruebas, observándose que los sujetos tipo A eran más competitivos, agresivos e impacientes que los B. Esta conducta impaciente exhibida por chicos A será similar a la exhibida por adultos tipo A durante la entrevista estandarizada a adultos tipo A.

En suma, estos datos apoyan la fiabilidad y validez el MYTH y son representativos de un primer paso en el desarrollo de un instrumento para evaluar el patrón A en la escuela elemental de niños.

Procedimiento de administración del MYTH: Después de seleccionar la muestra, los investigadores tuvieron una entrevista con los directores y profesores de cada escuela, para obtener la aprobación del proyecto de investigación. Se enviaron cartas a los padres de todos los chicos pidiendo su permiso para la participación de sus hijos en el estudio (el 98 % de los padres estuvieron de acuerdo). Los maestros fueron informados sobre la manera en que debían ser rellenados los cuestionarios. Para probar la fiabilidad test-retest, se distribuyeron copias del MYTH a los maestros para que las puntuaran en tres ocasiones: a principios de mayo, un mes después y un año después. Todos los profesores completaron el MYTH en las tres administraciones.

La validez externa se realizó para proveer la evidencia directa de que los chicos evaluados como tipo A por el MYTH se portan de forma competitiva, impaciente y agresiva; para realizar este estudio control se pidió a los sujetos que realizaran las siguientes tareas:

— *Lucha en barra de equilibrios:* éste es un juego en el cual dos chicos luchan durante no más de 30 segundos en una barra estrecha, golpeándose con un cojín, hasta que uno de ellos pierde el equilibrio. Este juego evalúa agresión y las escalas son establecidas por cuatro evaluadores, los cuales evalúan fácilmente irritabilidad, peleas, discusión sobre las reglas y manifestaciones verbales de hostilidad y miedo.

— *Llevar piezas geométricas:* En este juego, dos participantes llevan durante 30 segundos determinadas piezas geométricas de un recipiente a otro, cinco metros más lejos. Cuando el juego acaba, cada participante es interrogado si quiere participar en otro juego mucho más difícil. El juego evalúa competitividad y las escalas son establecidas por cuatro evaluadores, los que registran la ejecución de los chicos cuando actúan solos y en competición, necesidad de éxito, frustración y otros aspectos interactivos relacionados con el hecho de ganar.

— *Carrera de partida:* Diez corredores deben esperar órdenes para la señal de salida pa-

ra la carrera. La señal es hecha contando desde 10 a 0 de forma decreciente. Este juego intenta fomentar impaciencia entre los corredores y las puntuaciones son establecidas por cuatro evaluadores, los que registran expresiones de alerta, interrupciones cuando explican las reglas, empezar antes de que se de la señal de salida y otros aspectos conductuales relacionados con la impaciencia.

— *Caza pelotas:* Diez chicos realizan un círculo pasando una pelota de uno a otro mientras otro chico intenta interceptar ésta en medio del círculo. Todos los chicos son evaluados cuando juegan como interceptores por cuatro evaluadores, el que registra el nivel de actividad (saltar, intentos de interceptar la pelota, movimientos, hostigamiento a otros participantes) y la energía desplegada en el juego (resistencia física, esfuerzo, voz fuerte, etc.). Este juego evalúa aspectos de energía y rapidez en la conducta.

— *Nudos humanos:* Cinco chicos entrelazados en el suelo forman un «nudo humano». Los contrarios a los enganchados, también compuesto por cinco chicos, intentaban desunir cada miembro del nudo durante cinco minutos. Cuando el juego acaba, cada equipo intercambiaba su posición y los participantes fueron preguntados sobre cual sería el chico que preferían para actuar como jefe en su equipo. Este juego evalúa liderazgo a través de cuatro evaluadores que puntuaban en cada chico aspectos como iniciativa, dar órdenes, ser aceptado como líder, inhabilidad para aceptar el liderazgo de otros y reacción a ser presionado.

Los chicos no conocían las conductas y actitudes que fueron evaluadas en cada juego y todos los evaluadores eran mujeres.

Los datos fueron procesados por un IBM 3083 usando un paquete BMDP.

RESULTADOS

Se encontraron diferencias de sexo, curso y colegio en la media de los valores de la escala de MYTH. Estas escalas fueron signifi-

cativamente más altas en chicos y adolescentes de escuelas seleccionadas como representativas de la escuela de alto nivel socioeconómico (F: 4,77; $p < 0,05$) y en chicos cuando fueron comparados con chicas (F: 21,44; $p < 0,001$). Globalmente, estas también tuvieron un incremento significativo en las escalas del MYTH conforme el curso académico era más alto (F: 4,86; $p < 0,0008$). (Tabla I y II).

En la tabla III el análisis factorial de los ítems del MYTH para ambos sexos es representativo. El factor resultante justifica una varianza común de 56,78 %. Los ítems cargan altamente en el factor I reflejando impaciencia-hostilidad y agresión, por lo tanto podemos llamar a este factor «impaciencia-agresión» y los ítems se cargan más alto en el factor II reflejan competitividad-logros-lucha, por lo tanto este factor puede ser designado competitividad. Por lo tanto dos subescalas fueron aisladas: la subescala agresividad (ítems: 1, 5, 6, 8, 10, 11, 13, 14 y 17)

y la subescala de competitividad (ítems: 2, 3, 4, 7, 12 y 16). (Tabla III).

La tabla IV muestra la consistencia interna y la fiabilidad test-retest de cada subescala de MYTH. El examen de esta tabla revela que la subescala de competitividad mostró tanto la alta fiabilidad como la consistencia interna e incluso fue altamente correlacionado con la primera administración de un año después, que la subescala impaciencia-agresión con la administrada un mes después. (Tabla IV).

Varias tareas fueron seleccionadas de acuerdo con las escalas con el fin de proporcionar los criterios externos para la validez externa, los cuales fueron agrupados de acuerdo con los componentes del tipo A que se habían medido (impaciencia-agresión, competitividad, actividad y liderazgo).

La correlación más baja entre las puntuaciones del MYTH y los valores medios de cada grupo de tareas se obtuvo en la subescala de competitividad, la cual aparece negativamente correlacionada con los criterios externos, seleccionados para esta dimensión en ambos sexos. Tal como la tabla V muestra, los valores medios de los criterios externos, para evaluar impaciencia-agresión, se acercaban más a lo esperado aunque existieran claras y marcadas discrepancias entre los evaluadores.

En general, las puntuaciones de los criterios externos para evaluar actividad estaban alta-

TABLA I
Análisis de varianza. Variable dependiente Tipo A.

	F	Tail. Prob.
Sexo	21,44	0,0001
Curso	4,86	0,0008
Colegio	4,77	0,0090
Sexo/curso/colegio	3,02	0,0026

TABLA II
Puntuaciones medias del MYTH para cada nivel académico (ambos sexos)

Nivel académico	Hombres			Mujeres		
Primero (de 6 a 8 años)	46,26	10,28	(n:51)	41,18	10,87	(n:40)
Segundo (de 7 a 9 años)	49,06	10,12	(n:49)	45,94	7,99	(n:51)
Tercero (de 8 a 11 años)	49,61	9,70	(n:56)	47,45	9,66	(n:49)
Cuarto (de 9 a 11 años)	52,61	8,63	(n:43)	47,51	8,66	(n:45)
Quinto (de 10 a 13 años)	46,64	10,50	(n:60)	43,02	11,52	(n:40)

mente correlacionadas tanto con la puntuación total del MYTH como con las dos subescalas aisladas en el análisis factorial.

Respecto a liderazgo el bajo acuerdo interevaluadores al evaluar chicos es evidente, pero por otro lado los niños que puntúan en el MYTH por encima de su valor medio (media: 42,09 ± 11,90) (n:43) fueron significativamente más evaluados como líderes en juegos (p:0,04) que niños que puntuaban por deba-

jo de las puntuaciones medias (n:38). A pesar de que la fiabilidad interevaluadores globalmente considerada no era satisfactoria, entre los niños que puntúan alto en el MYTH, el acuerdo entre evaluadores fue más alto (r:0,42). Esto quiere decir que cuanto más era evaluado un niño como tipo A en el MYTH mayor era el acuerdo externo sobre los componentes conductuales mostrados mientras realizaba las tareas ó juegos. (Tabla V).

TABLA III
Items del MYTH y peso de los factores

Items	Factor I	Factor II
1. Cuando este niño juego es competitivo/a.	0,60	0,52
2. Este niño/a trabaja rápida y enérgicamente más que lenta y perezosamente.	-0,15	0,75
3. Cuando este niño/a tiene que esperar a los demás, se impacienta.	0,45	0,56
4. Este niño/a hace las cosas a toda velocidad.	0,05	0,71
5. Cuesta mucho que este niño/a se enfade con sus compañeros.	-0,70	-0,05
6. Este niño/a interrumpe a los demás.	0,78	-0,09
7. Este niño/a es líder en varias actividades.	-0,01	-0,75
8. Este niño/a se enfada con facilidad.	0,81	0,1
9. Este niño/a parece rendir mejor cuando compite con otros.	0,37	0,49
10. A este niño/a le gusta discutir y polemizar.	0,70	0,35
11. Este niño/a es paciente cuando trabaja con otros más lentos que él/ella	-0,67	-0,11
12. Cuando trabajo o juega, este niño/a intenta hacerlo mejor que los demás	0,17	0,73
13. Este niño/a no puede estar sentado mucho rato.	-0,69	0,15
14. En los juegos o en el trabajo escolar, para este niño/a es más importante ganar que divertirse.	0,53	0,43
15. Los otros niños ven a este niño como líder.	-0,06	0,77
16. Este niño/a es competitivo/a.	0,55	0,69
17. Este niño/a tiende a pelear.	0,83	0,05
VP	5,27	4,37
% V	38,36	18,42

TABLA IV
Fiabilidad del MYTH

	Correlación interclase en diferentes administraciones				Coeficiente alta		
	1 mes después		1 año después		Niños	Niñas	Total
	Niños	Niñas	Niños	Niñas			
Tipo A	0,71	0,63	0,52	0,60	0,86	0,86	0,86
Impaciencia-Agresión	0,61	0,53	0,51	0,55	0,78	0,75	0,77
Competitividad	0,83	0,82	0,61	0,71	0,85	0,86	0,85

TABLA V

Criterio externo	Observador	Hombres (n:63)	Mujeres (n:57)
<i>Impaciencia</i>			
Tipo A. MYTH	Observador 1	0,035	0,15
	Observador 2	0,041	-0,13
Subescala Impaciencia	Observador 1	0,42	0,22
	Observador 2	0,27	-0,10
Subescala Competitividad	Observador 1	0,11	0,03
	Observador 2	0,48	-0,16
<i>Agresión</i>			
Tipo A. MYTH	Observador 1	0,30	0,12
	Observador 2	0,22	0,28
	Observador 3	0,40	0,21
	Observador 4	0,63	0,38
Subescala Impaciencia	Observador 1	0,30	0,24
	Observador 2	0,32	0,41
	Observador 3	0,32	0,25
Subescala Competitividad	Observador 4	0,57	0,40
	Observador 1	0,11	-0,06
	Observador 2	0,00	0,06
	Observador 3	0,45	0,15
Observador 4	0,49	0,33	
<i>Liderazgo</i>			
Tipo A. MYTH	Observador 1	-0,29	0,13
	Observador 2	0,55	0,35
Subescala Impaciencia	Observador 1	-0,26	0,38
	Observador 2	0,23	-0,48
Subescala Competitividad	Observador 1	-0,24	0,32
	Observador 2	0,86	0,22
<i>Actividad</i>			
Tipo A. MYTH	Observador 1	0,68	-0,62
	Observador 2	0,43	0,48
Subescala Impaciencia	Observador 1	0,51	0,55
	Observador 2	0,26	0,54
Subescala Competitividad	Observador 1	0,57	0,64
	Observador 2	0,54	0,37
<i>Competitividad</i>			
Tipo A. MYTH	Observador 1	0,12	0,15
	Observador 2	-0,55	-0,22
	Observador 3	-0,82	-0,17
	Observador 4	-0,07	-0,30
Subescala Impaciencia	Observador 1	0,06	0,13
	Observador 2	-0,71	-0,15
	Observador 3	-0,87	-0,11
Subescala Competitividad	Observador 4	-0,35	-0,21
	Observador 1	0,16	0,17
	Observador 2	-0,08	-0,30
	Observador 3	-0,45	-0,25
Observador 4	0,40	-0,41	

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el estudio realizado por nosotros con el MYTH son consistentes con los obtenidos en un estudio similar por Matthews y Angulo (1980) en el sentido de que las puntuaciones medias para cada curso académico fueron solo ligeramente más altos. Igualmente observamos concordancia con los resultados mostrados por Waldron (1978), Review Panel (1981), respecto a la alta prevalencia del patrón de conducta tipo A en varones de clases sociales media y alta. También fueron significativos los aumentos de las puntuaciones en el MYTH a medida que se pasa de un curso escolar a otro, este dato confirma los resultados obtenidos por Hicks y Schretten (1981) con puntuaciones MYTH obtenidas durante los últimos cuatro cursos académicos.

La fiabilidad obtenida por el procedimiento test-retest un mes después es más baja que la obtenida por Matthews y Angulo (1980) tres meses después ($r: 0,82$), y similar a la informada por Matthews y Avis (1983) un año después ($r: 0,55$).

Respecto a la subescala de competitividad, aislada por el método del análisis factorial, aparecieron muy pocas diferencias a las halladas por Matthews y Angulo (1980) en cuanto a fiabilidad y consistencia interna ($r: 0,82$, coeficiente alfa: $0,89$). Sin embargo la subescala impaciencia-agresión apareció menos fiable y con menor consistencia interna a la obtenida por los anteriores autores ($r: 0,79$; coeficiente alfa: $0,88$), después de un análisis pormenorizado fueron incapaces de saber porque se produce esta discrepancia en los resultados.

Respecto a la validez externa, hay que mencionar que las puntuaciones obtenidas con el procedimiento de acuerdo entre observadores fueron inesperadamente bajos, a pesar de que las actitudes y conductas que iban a ser evaluadas fueron previamente bien definidas y de que los evaluadores fueron todos psicólogos perfectamente entrenados. En concreto, el aspecto más difícil de evaluar fue el de competitividad, quizás se debe al hecho de que com-

parte aspectos psicológicos y comportamentales con otros conceptos como liderazgo y agresión. De hecho es muy difícil definir la agresión excluyendo totalmente elementos de competitividad, y es igualmente complicado diferenciar el liderazgo de las actitudes competitivas.

En nuestra opinión la validez externa debe estudiarse utilizando tareas más estandarizadas tanto en la ejecución como en los criterios de evaluación.

Bibliografía

- ACHENBACH, T. M.; EDELBROCK, C. S.: *The classification of child psychopathology: a review and analysis of empirical efforts*. «Psychol. Bull.», 85, 1275-1301, 1978.
- BARTON, S.; BRAUTIGAM, M.; FOGLE, G. et al.: *The Type A B Behavior and the incidence of allergies in College Students*. «Psychol. Reports» 50, 566, 1982.
- BERGMAN, L. R. y MAGNUSSON, D.: *Type A-related behavior in childhood and adult type A behavior: A longitudinal study*. «Reports Dep. Psychol. Stockol.», 612, 1983.
- BORTNER, R. W.: *A Short Rating Scale as a Potential Measure of Pattern A Behavior*. «J. Chron. Dis.», 22, 87-91, 1969.
- BORTNER, R. W.; ROSSENMAN, R. H. y FRIEDMAN, M.: *Familial similarity in Pattern A Behavior*. «J. Chron. Dis.», 23, 39-43, 1970.
- BURKE, R. J.: *Early Parental Experiences, Coping Styles and Type A Behavior*. «J. of Psychol», 113, 161-170, 1983.
- BUSS, A. H. y DURKEE, A.: *An Inventory for Assessing different Kind of Hostility*. «J. Consult. Clin. Psychol.», 21, 343-349, 1957.
- BUSS, A. H.: *Instrumentality of Agression Feedback and Frustration as Determinants of Physical Agression*. «J. Person. Soc. Psychol.», 3, 153-162, 1965.
- CONNERS, C. K.: *Rating scales for use in drug studies with children, in Psychopharmacology Bulletin: Pharmacotherapy with Children*. «Washington D.C. S. Government Printing Office», 1983.
- CONNERS, C. K.: *A teacher rating scale for use in drug studies with Children*. «American Journal of Psychiatry», 6, 884-886, 1969.
- COHEN, C. B.; SYME, S. L.; JENKINS, C. D et al.: *Cultura Context of Type A Behavior and Risk for CDH: A study of Japanese American Males*. «J. Behav. Med.», vol. 2, n.º 4, 375-385.

- DE FLORES, T. y VALDES, M.: *Patrón A de conducta: Intervención terapéutica*. «Medicina Clínica» (en prensa).
- DEMBROSKY, T. M. y MCDUGALL, J.M.: *Effect of level of Challenge on Pressor and Heart Rate Response in Type A and A subjects*. «Appl. Soc. Psychol.», 9, 209, 1979.
- EYSENK, H. y FULKER, D.: *The components of type A Behavior and Genetics Determinants*. «Act. Nerv. Sup.», Suppl. 3, 111-125, 1982.
- FRIEDMAN, M. y ROSENMAN, R. H.: *A Predictive Study of Coronary Heart Disease*. «JAMA», 189, 15, 1964.
- FRIEDMAN, M.; ROSENMAN, R. H. y STRAUSS, R. et al.: *The Relationships of Behavior Patterns A to the State of the Coronary Vasculature*. «Amer. J. Med.», 44, 525, 1968.
- FRIEDMAN, M.: *Pathogenesis of Coronary Artery Disease*. McGrill-Hill (ed), New York, 1969.
- HAYNES, S. G.; FEINLEIB, M. y KANNEL, W. B.: *The relationship of psychological factors to coronary heart disease in the Framingham Study. III. Eightyear incidence of CHD*. «Am. J. Epidem.», vol. 111, 1, 37, 1980.
- GLASS, D. C.: *Behavior Patterns, stress and Coronary Disease*. Lawrence Erlbaum Assoc. (Ed.), New York.
- GARCIA, L.; BONET, D.; NUÑEZ, P.; DE FLORES, T. y VALDES, M.: *Patrón A de conducta en niños: consideraciones etipogénicas*. «Rev. Dep. Psiquiatría Bar-na.» (en prensa), 1985.
- HICKS, A. y CAMPBELL, J.: *Type A-B Behavior and Self-Estimates on the Frequency of Headache in College Students*. «Psychol. Reports.», 52, 912, 1983.
- HOWLAND, E. W. y SIEGMAN, A. W.: *Toward the automated measure of the Type A behavior pattern*. «J. Behav. Med.», 5, 1, 37-54.
- JENKINS, C. D.; ZYZANSKI, S. J. y ROSENBAUM, R. H.: *Jenkins Activity Survey Manual* Psychol Corporation. (Ed.) New York, 1979.
- KOSKENVUO, M. y KAPRIO, J. et al.: *Psychosocial and Enviromental Correlates of Coronary-Prone Behavior in Finland*. «J. Chron. Dis.», vol. 34, 331-340, 1981.
- KRANTZ, D. S.; GLASS, D. C. y SYNDER, M. L.: *Helplessness, stres level and the Coronary Prone Behavior Pattern*. «J. Exper. Soc. Psychol.», 10, 284-300, 1974.
- LAWER, K. A.; ALLEN, M. T. y CRITCHE, E. C. et al.: *The Relationships of Psylogic Responses to the CPBP in children*. «J. Beh. Med.», vol. 4, n.º 203, 1980.
- LUNDVERG, U.: *Type A Behavior and Psychofisiological arousal*. «Scand. J. Psychol.», suppl. 1, 145-150, 1982.
- LLORENTE, M.: *Patrón de conducta tipo A en relación con variables de personalidad y agresión*. Tesis Doctoral (sin publicar).
- MATTHEWS, K.: *Psychological Perspectives on the Type A Behavior Pattern*. «Psychol. Bull.», vol. 91, n.º 2, 293-323, 1982.
- MATTHEWS, K.: *Assessment and Developmental Antecedents of the Coronary-Prone Behavior Pattern in Children*. Chapter 16.
- MATTHEWS, K. y BEANE, W. et al.: *Pattern A, Achievement Striving, and Scientifi Merit: Does pattern A Help or Hinder?* «Jour. Pers. and Soc. Psy.», 5, 962-967, 1980.
- MATTHEWS, K. y KRANTZ, D.: *Resemblances of Twins and Their Parents in Pattern A Behavior*. «Psychosom. Med.», vol. 38, n.º 2, 140, 1976.
- MATTHEWS, K. A.: *Efforts to Control by Children and Adults the Type A Coronary-Prone Behavior Pattern*. «Child Devel.», 50, 342, 1979.
- MATTHEWS, K. A. y BRUNSON, B. I.: *Allocation of Attention and the Type A Coronary-Prone Behavior Pattern*. «J. Per. Soc. Psychol.», vol. 37, n.º 11, 2081-2090, 1979.
- MATTHEWS, K. A. y ANGULO, J.: *Measurement of the Type A Behavior Pattern in Children Competitiveness, Impatience-Anger and Agression*. «Child Devel.», 51, 466-475, 19 .
- MATTHEWS, K. A. y VOLKIN, J. I.: *Efort to excel and the Type A behavior Pattern in Children*. «Child. Devel.», 52, 1283-1289, 1981)
- MATTHEWS, K. A. y AVIS, N. E.: *Stability of Overt Type A Behavior in Children Results from One year Longitudinal Study*. «Child Develop.», 54, 1507-1512, 1983.
- PRICE, V. A.: *Type A Behavior Pattern. A Model for Resarch and Practice*. «Academic Press», New York, 1982.
- PRICE, V.: *What is Type A? A cognitive Social Learning Model*. «J. Occup. Behav.», vol. 3, 109-129, 1982.
- RAHE, R. H.; HERVING, L. y ROSSENMAN, R. H.: *Here-dability of Type A Behavior*. «Psychosom. Med.», vol. 40, n.º 6, 478, 1978.
- ROSENMAN, R. H. y FRIEDMAN, M. et al.: *A predictive study of coronary heart disease*. «JAMA», 189, 15, 1984.
- ROSENMAN, R. H.: *The intevieu Method of Assesment of the Coronary-Prone Behavior Pattern*. En: *Coronary-prone Behavior*, Ed. Dembroski, T. M. et al., Springer-Verlag, New York, 1978.
- ROSENMAN, R. H.; BRAND, R. J. y JENKINS, C. D. et al.: *Coronary heart Disease in the WCGS: Final follow-up experience of 8 1/2 years*. «JAMA», 233, 872, 1975.
- SIEGEL, J.; CYNTHIA, J. y LETTCH, Phd.: *Assessment of the Type A Behavior Pattern in Adolescents*. «Psychosom. Med.», vol. 43, n.º 1, 1981.
- STOUT, C. H. y BLOOM, L. J.: *Type A Behavior and up-per Respiratory Infeccions*. «J. Hum. Stress», June 4-7, 1982.
- STRUBE y OTA: *Type A Coronary-Prone Behavior Pattern Relationships to Birth Order and Family Size*. «Person. Soc. Psychol. Bull.», vol. 8, 2, 317-323, 1982.

- VALDES, M. y DE FLORES, T.: *El patrón A de conducta: análisis de una construcción observacional*. «Cuadernos de Medicina Conductual y Sexología», 1, 0, 1985.
- VALDES, M.: *Medicina psicosomática: modelos y teorías específicas*. En: «medicina Psicosomática. Bases psicológicas y fisiológicas», Ed. Trillas, Mejico, 1983.
- VALDES, M.: *La personalidad y la conducta en Medicina*. Ed. Univ. de arna., 1983.
- WOLF, T.; SAUNDRA, M. et al.: *Self-concept, locus of control, goal blockage, and coronary-prone behavior pattern in children and adolescents: Bogalusa Heart Study*. «Jour. Gen. Psycho.», 105, 13-26, 1981.
- WOLF, T. y MONNY, C. et al.: *Validation of a Measure of Type A Behavior Pattern in Children: Bogalusa Heart Study*. «Child. Development», 53, 126-135, 1982.
- WRZESNIEWSKI, K.: *The Development of a Scale for Assessing the Type A Behavior Pattern in Adolescent*. Symposium CIAMS, Olomouc CSR, July 5-8, 1983.
- ZYSANSKY, S. J.: *Coronary Prone Behavior*. Ed. Dembrosky-Bertag, 1978.