

No publicado

Origen:

A finales de los años 50, dos cardiólogos norteamericanos, Friedman y Rosenman, publican los primeros trabajos que hacen referencia a las particulares conductas y rasgos de personalidad observados en los pacientes afectados de cardiopatía isquémica (Friedman y Rosenman, 1958,1959). Se trata de un hecho observacional procedente de la clínica, que se presenta con la apariencia de una predisposición estable en los sujetos, y que se relaciona con el riesgo cardiológico a enfermar. Las características que exhiben los pacientes incluidos en esta configuración, bautizada como PA, están determinadas por:

- Impaciencia
- Urgencia
- Implicación laboral
- Competitividad
- Actitudes duras y hostiles.

Definiciones:

“particular complejo de acción-emoción en sujetos enfrascados en una lucha excesiva y relativamente crónica, consistente en conseguir un número ilimitado de objetivos en el menor tiempo posible, en contra de la oposición de otras personas o situaciones del entorno”

Características:

- Necesidad de conseguir objetivos.
- Necesidad de competir.
- Necesidad de reconocimiento social.
- Propensión a acelerar la ejecución de cualquier tarea.
- Un extraordinario estado de alerta mental y física.
- Aparente implicación en múltiples actividades a plazo fijo.

Terapéutica.

Relajación muscular.

El entrenamiento en relajación persigue que la persona tome conciencia de su estado de tensión y logre en cualquier situación aflojar por separado todos los grupos musculares.

Solución de problemas.

Esta técnica es eficaz para las personas Tipo A que son más proclives a ejecutar que a planificar. Estas personas desconfían de la eficiencia de los otros, están más pendientes de los

resultados que de los procesos y les cuesta delegar. Además tienden a decidir irreflexivamente, y es fácil que cada decisión impulsiva origine problemas nuevos. El uso de esta técnica no sólo permite resolver problemas concretos, sino que promueve la capacidad de reflexión del sujeto, para optimizar sus sucesivas decisiones. Consta de 5 pasos:

Especificar el problema.

Perfilar la respuesta habitual: ¿Quién está implicado?, ¿qué sucede?, ¿dónde sucede?, ¿cuándo sucede?, ¿por qué sucede?

Generar alternativas.

Valorar las consecuencias.

Evaluar los resultados.

Reestructuración cognitiva.

La terapia racional-emotiva (Ellis, 1957) parte de la base de que las actitudes y las creencias son responsables directas del malestar emocional y de los problemas interpersonales. En el modelo ABC (reestructuración cognitiva), A es el acontecimiento activador, B son las creencias, pensamientos o ideas sobre ese acontecimiento, y C son las consecuencias identificadas como desagradables. A pesar de que los acontecimientos activadores (A) pueden parecer los causantes de las emociones desagradables (C), en realidad entre unos y otras actúan como elementos mediadores las apreciaciones que hacemos de los acontecimientos (B). La aplicación de esta técnica consiste en observar los pensamientos negativos (B) que provocan consecuencias desagradables (C), discutir sobre ellos (D) y, finalmente, sustituirlos por creencias racionales (E).

Objetivos

En el ámbito de la conducta:

Incrementar la capacidad de compartimentar la mente y desconectarse de los problemas.

Reducir la hiperactivación emocional y el malestar físico mediante técnicas de control de la ansiedad.

Reducir el número de actividades simultáneas.

Cambiar el ritmo apresurado de sus actividades.

En el ámbito de las creencias:

Modificar las creencias negativas del entorno (desconfían de las intenciones de los demás y no bajan la guardia ni delegan)

Identificar creencias de baja autoestima (la autovaloración depende de la naturaleza de los logros y por eso no cesan en su actividad).

Cambiar la tendencia a perseguir objetivos inalcanzables.

Priorizar los procesos ante los objetivos.

Cogniciones erróneas que generan ansiedad en personas de Tipo A:

“Si cometo un error en el trabajo, pensarán que no valgo”.

“Ahora podría estar adelantando trabajo si no me hicieran esperar aquí”.

“Los colaboradores que tengo no se dedican lo suficiente al trabajo”.

“Los demás no hacen las cosas bien porque no quieren”.

“La gente en general se despreocupa de sus obligaciones”.

“No hay ningún motivo para que surjan imprevistos”.

“Si le explico a otra persona lo que tiene que hacer, no lo entenderá y me hará perder tiempo. Mejor lo hago yo directamente”.

“Las relaciones sociales fuera del mundo laboral son innecesarias”.

“Si no me ocupo yo de las cosas, no lo hace nadie”.

“Con una vez que se digan las cosas es suficiente”.

“No existe ninguna razón que justifique llegar tarde a una cita”.

“En el trabajo se tiene que estar alerta constantemente”.

“Se me valora por mis logros y no por quién yo soy”.

Lectura recomendada: Sender, Valdés, Riesco, Martín (1993). El patrón A de conducta y su modificación terapéutica. Barcelona. Ed. Martínez Roca.