UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Fundada en 1551
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE POST GRADO

EL PATRÓN DE CONDUCTA TIPO A Y TIPO B Y LOS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN UNA MUESTRA DE PERSONAL MILITAR

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE: MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA MENCIÓN EN: PSICOLOGIA CLÍNICA Y DE LA SALUD

AUTOR
JOSÉ RAÚL LÉVANO MUCHOTRIGO

LIMA – PERÚ 2003

. . 1

AGRADECIMIENTOS . 3

RESUMEN . 5

SUMMARY . . 7

CAPITULO I DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA . 9

1.1. Objetivo General . 10

1.2. Objetivos Específicos . 11

1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO . . 11

1.4. Limitaciones . . 14

CAPITULO II MARCO TEÓRICO . . 17

2.1 Estudios Previos . . 17

2.1.1 Patrón de Conducta Tipo A - Tipo B . . 17

2.1.2 Estrés y Afrontamiento . 22

2.2 Teoría . 23

2.2.1 Conducta y Estrés . 23

2.2.2 Patrón de Conducta Tipo A . 25

2.2.3 El Estrés . 33

2.2.4 Afrontamiento . . 36

2.2.5 Definición Conceptual . 42

2.2.6 Definición Operacional . . 43

2.3 Hipótesis Generales . 44

2.4 Hipótesis Específicas . . 45

CAPITULO III METODOLOGÍA . 47

3.1 Población y Muestra: . 47

3.2 Método: . 48

3.3 Diseño: . . 48

3.4 Variables de Investigación: . 48

3.5 Instrumentos . 49

3.6 Procedimiento . . 50

CAPITULO IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS . . 53

CAPITULO V DISCUSIÓN DE RESULTADOS . 61

CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES . 75

VII. BIBLIOGRAFÍA . . 77

A mis padres, por su Constante esfuerzo y apoyo incondicional en la culminación de una etapa más de mi vida profesional A Mariella, una persona muy especial en mi vida, quien me alentó día a día.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor, Dr. Mario Bulnes Bedón, por su guía, tiempo y dedicación, por su apoyo tanto en lo profesional como en lo personal.

A mi colega y amiga, Mg. Elizabeth Araujo, por su amistad, orientación y apoyo en la culminación de la presente investigación.

A la Fuerza Aérea del Perú, institución que me brindó la oportunidad de poner en práctica los conocimientos adquiridos en las aulas universitarias.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

RESUMEN

Los objetivos del presente estudio son:(1) identificar la relación entre el Patrón de Conducta tipo A y Tipo B con los estilos y las estrategias de afrontamiento al estrés, (2)Detectar las diferencias de los estilos y las estrategias de afrontamiento al estrés en personas con patrón de conducta tipo A y tipo B, en una muestra constituida por 164 militares en actividad de la Fuerza Aérea del Perú, de sexo masculino, cuyas edades están comprendidas entre 30 y 60 años que laboran en la Base Aérea “Las Palmas” en las diferentes unidades existentes allí, oficiales y subalternos, con diferente estado civil. El tipo de muestreo fue No Probabilistico y con criterio de espera con razón variable. Los instrumentos utilizados fueron: el Cuestionario de Conducta Tipo A - Tipo B de Eysenck y Fulker y el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (COPE) de Carver. Las pruebas estadísticas utilizadas fueron media aritmética, Ji Cuadrado, razón crítica de diferencia de correlaciones. Entre los principales resultados se encontró que (A)los estilos de afrontamiento al estrés y el patrón conductual no están asociados, es decir, son variables independientes; (B) el patrón de conducta tipo A no se encuentra relacionado con las estrategias de afrontamiento al estrés; (C) el patrón de conducta tipo B se relaciona con las estrategias búsqueda de apoyo social por razones instrumentales y búsqueda de apoyo social por razones emocionales. Pero esta correlación no es significativa; (D) se halló un valor Ji Cuadrado de 0,065 que para dos grados de libertad no es significativo. Las implicancias de los resultados son discutidos en función de los objetivos planteados, la realidad social y los aspectos teóricos del mismo.

Palabras Claves: Patrón de conducta tipo A - Tipo B; Estilo de Afrontamiento al estrés; estrategia de afrontamiento al estrés.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

SUMMARY

The objectives of this study are: (1) To identify the relationship between the behavior pattern type A and type B with the styles and strategies of coping the stress, (2) To detect the differences in the styles and the strategies of coping the stress in people with behavior pattern type A and type B, in a sample consisting of 164 military members in activity, whose age are between 30 and 60 years old, working in Air Force base “Las Palmas” in different units found there, officers and subordinates possesing diferent marital status. The type of data collection was non probabilistic and with waiting criterium of variable reason. The instruments used were the Eysenck & Fulkers behavior questionnaire type A - Type B and Carver´s Style of coping. The statiscal tests used were the aritmetic mean, Ji Square, critical reason of correlation differences. Among the main results: (A) Styles of coping the stress and behavior pattern are not associated, i.e, with independents variables; (B) The type of behavior pattern type A is related to the strategies of coping the stress; (C) the behavior pattern type B is related to the social support search strategies of coping the stress because instrumental reasons and because emotional reasons. But this correlation is not significant; (D) A value Ji Square of 0,065 was found that for freedom cases is not significant. The results implications are discussed according to the pre-set objectives, the social reallity and the theorical aspects of it.

Key Words: Behavior Pattern type A - type B; Stress coping style; stress coping strategies.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

CAPITULO I DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Sin lugar a dudas factores psicológicos juegan un papel fundamental sobre las reacciones de estrés fisiológico, los cuáles a la vez tiene un impacto significativo sobre la estructura somática y funcionamiento del cuerpo; es decir, las reacciones de estrés pueden hacer a un individuo más vulnerable a contraer una enfermedad física. Han sido reconocidos factores psicológicos en una variedad de enfermedades físicas. Revisiones de la literatura en esta área presentan asociaciones válidas entre patrones de personalidad y enfermedades diversas.

En base a resultados de investigaciones de los últimos 20 años, el estrés forma parte del proceso central en la relación entre conducta y salud en la medida en que permite explicar cómo eventos de carácter psicológico se traducen en cambios fisiológicos y, de esa manera, en enfermedad.

En la revisión realizada, se ha encontrado que las diferentes investigaciones han tratado de relacionar el Patrón de Conducta Tipo A con las enfermedades coronarias y con ello tomarlo como un factor de riesgo en la determinación de la enfermedad coronaria; pero son casi escasas las investigaciones que estudien este patrón de conducta en asociación con el afrontamiento al Estrés, o en todo caso las investigaciones que estudien ambas variables por separado.

Hasta mediados de la década pasada, los estudios de investigación interesados en el rol del estrés sobre el quebrantamiento de la salud, enfocaban la problemática en relación

a eventos estresantes catastróficos y el impacto de éstos en la salud del individuo. Hoy en día, el interés está centrado en el estudio de las dificultades diarias y su influencia en los diferentes problemas de salud.

La difícil situación, fundamentalmente económica, por la que atraviesa nuestro país lleva a las personas a mantener un ritmo recargado y acelerado de trabajo, ello trae consecuencias negativas para la salud y por lo tanto su desenvolvimiento en su centro de trabajo no es el óptimo. Esta situación es común en el personal militar, especialmente en aquellos que tienen responsabilidad de algún cargo jerárquico y en aquellos que no los tienen pero que llevan muchos años laborando en la institución; de igual manera en aquellos que por la naturaleza de su situación laboral tienen que permanecer alejados de sus familias por estar destacados en otros lugares.

Los recientes reportes estadísticos, nos muestran que los porcentajes de morbilidad por trastornos cardiovasculares en los servicios de cardiología de los hospitales de la Fuerza Aérea se ha visto incrementado recientemente; ello llama poderosamente la atención ya que dichas personas tienen características comunes en lo que respecta al tipo de comportamiento que adoptan en las diversos situaciones de su vida cotidiana; evidenciada ésta en su centro laboral y familiar, y si partimos de la aceptación de la presencia de un cuadro de estrés negativo que esta presente en cada uno de estas personas con dicho patrón conductual comprobaremos que lo que refleja la epidemiología esta acorde con la realidad presentada, constituyéndose de esta manera en un factor de riesgo para la salud y un reto para el trabajo del profesional Psicólogo, en especial del Psicólogo Clínico y de la Salud. Por todo lo expuesto y porque nuestro trabajo cotidiano lo realizamos con dicho grupo poblacional, nos formulamos las siguientes interrogantes de investigación:

1. El Patrón de Conducta Tipo A y Tipo B se relacionan con los Estilos de Afrontamiento al estrés ?.

2. El Patrón de conducta Tipo A y Tipo B se relacionan con las estrategias de afrontamiento al estrés ?.

3. Los sujetos con Patrón de conducta Tipo A difieren en los estilos de afrontamiento al estrés de los sujetos con patrón de conducta Tipo B ?

4. Los sujetos con Patrón de Conducta Tipo A difieren en cuanto a las estrategias de afrontamiento al estrés de los sujetos con patrón de conducta Tipo B ?.

1.1. Objetivo General

- Identificar la relación entre el patrón de conducta Tipo A y Tipo B con los estilos de afrontamiento al estrés.
- Detectar las diferencias de los estilos y estrategias de afrontamiento al estrés en personas con patrón de conducta tipo A y tipo B.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

1.2. Objetivos Específicos

- Discriminar los estilos de afrontamiento al estrés que no están asociados con el patrón de conducta Tipo A y tipo B.
- Discriminar las estrategias de afrontamiento al estrés que no están asociados con el patrón de conducta tipo A y tipo B.
- Describir al grupo examinado en función al patrón de conducta tipo A que lo tipifica.
- Describir al grupo estudiado según sus estilos y estrategias de afrontamiento al estrés.

1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

En los últimos 17 años, la relación entre la Psicología y la medicina se ha extendido más allá de los límites de la salud mental involucrándose en un área mucho más amplia, la cuál se preocupa del estudio de factores conductuales que afectan la salud y enfermedad del individuo: ello permite la aparición de la Medicina Conductual y/o Psicología de la Salud, la misma que ha contribuido significativamente al entendimiento de conductas que promueven la salud y el reconocimiento de un conjunto de factores socioculturales y conductas que fomentan el desarrollo de la enfermedad.

El rol que la conducta cumple dentro de los más serios problemas de salud ha significado un reto para el modelo médico tradicional, el cuál considera a la enfermedad como un fenómeno puramente biológico, es decir, como el producto de agentes patógenos específicos o disfunciones del organismo. Como resultado de esta carencia, la comunidad científica médica y psicológica ha mostrado un creciente interés en un modelo más amplio de salud y enfermedad el cuál involucra variables psicológicas y sociales y su interacción con procesos biológicos; lo que vendría a ser el modelo biopsicosocial.

Como podemos darnos cuenta en la actualidad se plantea la relación que pudiera existir entre la personalidad tipo A y las enfermedades cardiovasculares. La literatura científica así lo plantea y, las investigaciones realizadas al respecto confirman dichas hipótesis. Es sabido además, que un típico patrón de conducta tipo A cohabitan o existen en forma simultánea características propias de un cuadro de estrés, lo cuál permite que el sistema inmunológico de las personas sea más vulnerable ante los agentes patógenos internos o externos y en consecuencia desencadenar un desequilibrio en el organismo humano que va en detrimento de la salud de las personas. Tomando como punto de partida esta premisa se puede deducir que las personas con un patrón de conducta tipo A tienen o poseen un pobre manejo del estrés lo cuál desfavorece su estado de salud no permitiéndole desenvolverse con todo su potencial en sus diversas actividades

cotidianas, además de ello es la institución a la que pertenecen la que también se ve afectada porque la productividad de sus integrantes no es la óptima. En nuestro medio, son relativamente pobres o escasas las investigaciones reportadas que indiquen el estudio de dichas variables; es por eso que creemos que es conveniente realizar está investigación para confirmar los planteamientos formulados anteriormente o por el contrario, reformularlos en base a los resultados obtenidos. Además permitiría que otros investigadores aprovechen los resultados obtenidos para tomarlo como referencia de futuras investigaciones, o bien para replantear alguna teoría.

Creemos que el personal militar, por su misma condición laboral, está expuesto cotidianamente a un ritmo de trabajo acelerado como producto de trabajar bajo presión, ya que así lo exige el sistema castrense; ello muchas veces trae consecuencias negativas para su salud, ya que al estar constantemente sometido a estrés, su sistema inmunológico se hace más vulnerable y en consecuencia susceptible de muchas patologías y/o enfermedades. Asimismo, la propia institución u organización en la que se desempeña permanentemente esta generando estado de tensión, permitiendo que afronte estas situaciones de manera eficiente o por el contrario de manera ineficiente. Todo ello aunado a otros estresores psicosociales que van a ir configurando un patrón específico de comportamientos en este tipo de personas. Es por ello que decidimos investigar a esta población para confirmar o desechar lo que nos dice la teoría con respecto a ambas variables.

El rol que la conducta cumple dentro de los más serios problemas de salud ha significado un reto para el modelo médico tradicional, el cuál considera a la enfermedad como un fenómeno puramente biológico, es decir, como el producto de agentes patógenos específicos o disfunciones del organismo; ello actualmente es obsoleto, porque el modelo biopsicosocial, en su concepción de salud y enfermedad involucra variables psicológicas y sociales y su interacción con procesos biológicos (Engell, 1977; Miller, 1983, citado por Moscoso, M. 1992). Resultados de estudios de investigación recientes han permitido reconocer que la relación entre estrés y enfermedad no es simple, existen una serie de variables disposicionales, de personalidad, estilos de afrontamiento, percepción y evaluación cognitiva, soporte social, y recursos personales a disposición los cuales cumplen un rol importante dentro del proceso salud-enfermedad. (Cohen et. al. 1982, citado por Moscoso, M. 1992). Estas son diferencias individuales a respuestas de estresores, las cuales dependen de la habilidad del individuo de percibir, afrontar y controlar las condiciones de peligro, reto o daño; y es justamente allí donde pretende apuntar el presente trabajo de investigación.

Las investigaciones en los últimos 20 años han demostrado que el estrés forma parte del proceso central en la relación entre conducta y salud en la medida en que permite explicar como eventos de carácter psicológico se traducen en cambios fisiológicos y, de esa manera, en enfermedad. El estrés interrumpe el proceso homeostático del organismo. Por otro lado, el afrontamiento efectivo del estrés juega un rol muy importante en la promoción de la salud, prevención de enfermedad y una recuperación más rápida y eficaz. La forma como un individuo afronta el estrés es un importante mediador en la relación salud- enfermedad ya que puede influenciar los niveles hormonales o afectar el sistema inmune. Hoy en día, con el avance en las ciencias psicológicas y médicas,

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

estudios e investigación en el área del estrés y reacciones de mal adaptación a este fenómeno asume una particular importancia en términos de salud y enfermedad.

Por ello, ha surgido un gran interés por el estudio del individuo dentro de determinadas facetas psicológicas como los procesos de interacción social, la expresión de las emociones o las propias manifestaciones comportamentales, y dentro de ellas el Patrón de Conducta de las personas, las mismas que, de acuerdo a algunas investigaciones y autores, constituyen factores de riesgo para determinadas enfermedades físicas.

El desarrollo de una rama afín a los intereses de la psicología como la medicina conductual, posibilitó el rápido crecimiento y desarrollo de lo que más adelante se conocería con el nombre de psicología de la salud; constituyéndose en palabras de Mattarazzo en él "área que proporciona una base psicológica que facilita el entendimiento de la salud y la enfermedad.

Tomando en cuenta que en los países desarrollados las diez principales causas de muerte se encuentran determinadas en gran parte por factores comportamentales se podrá entender la importancia de la aparición de esta novel disciplina que diversifica su labor en la investigación, aplicación de técnicas para tratar diferentes trastornos, y formación de profesionales desde las aulas universitarias.

Si bien es cierto que esta línea de trabajo es ampliamente reconocida y promocionada en países industrializados, a nivel latinoamericano los estudios concernientes al Patrón de conducta tipo A y el estilo de Afrontamiento al estrés revelan un magro número de contribuciones. En el Perú, pese a un crecimiento de la tasa de morbi - mortalidad por enfermedades vasculares, la realidad no es diferente aunque pueden señalarse algunos importantes aportes que dan cuenta sobre la sensibilidad hacia estos temas. El avance y crecimiento de la Psicología de la Salud así lo demuestran.

Por otro lado, el ser humano dentro de su desarrollo individual y social se enfrenta a diversas situaciones o conflictos que tienen que solucionar logrando derivar de ellos los resultados más favorables para él; es por ello que en estos momentos actuales en los cuales se vive bajo presiones sociales, culturales, económicas y sobre todo las de índole individual han hecho que el estrés aparezca como una constante común en la mayoría de personas. Además todos somos conscientes de que hoy en día nuestro país atraviesa por momentos difíciles en donde la sociedad se disgrega poco a poco como producto de las situaciones adversas a las cuales nos enfrentamos. Todo ello desequilibra emocionalmente a las personas, incluido el personal militar, y no permiten que cumplan con eficiencia su rol asignado. Y si la teoría nos dice que la salud se ve menoscabada ante este tipo de presiones, ello se constituye en un aspecto relevante para aportar información sobre este tipo de población.

Es sabido que el desempeño profesional del personal militar exige hoy en día tener una personalidad sólida y estable; así que el militar que no posee estas características puede ser más susceptible de experimentar niveles altos de estrés y por consiguiente originará menor rendimiento en el área personal y profesional. Además, también somos conscientes que al agotamiento laboral es una reacción particular ante el estrés,

relacionado con el trabajo y la personalidad, contando entre sus diversos factores con una carga excesiva de trabajo, poco tiempo libre, entre otros.

Percibiendo que conjuntamente con las transformaciones y progresos actuales de nuestra sociedad, las situaciones evaluadas por el sujeto como amenazantes o desbordantes han venido aumentando, tornándose cada vez más peligrosos para su bienestar, ya sea personal y/o profesionalmente, es por ese motivo que se considera que la exploración de las características de la conducta tipo A del personal militar se hace necesario para el conocimiento de las reacciones ante el estrés, además nos permitirá percibir si dichas características (conducta tipo A) le permite un manejo satisfactorio o insatisfactorio del estrés. De igual manera contribuirá a brindar información relevante científicamente obtenida, ya que los resultados de la misma proporcionarán a los psicólogos datos significativos para comprender mejor algunos aspectos psicológicos de éste grupo poblacional en particular.

Asimismo es justificable ya que el tema está comprendido dentro de la Psicología de la Salud que es una de las ramas de la psicología de mayor vitalidad cuyo trabajo se sitúa en la prevención y promoción, enfocando sus intervenciones en la modificación de los hábitos y estilos de vida inadecuados. Asimismo brindará a los profesionales una mayor posibilidad de acercarse a un fenómeno importante que pueda ser determinante en la presentación, no solo de conflictivas psicológicas, sino también de enfermedades mucho más complejas.

Este modesto aporte pretende alinearse como un esfuerzo más a los estudios ya existentes que buscan el afianzamiento y desarrollo del trabajo interdisciplinario entre los profesionales de la salud en el Perú, incluido al profesional psicólogo. De igual manera, se realiza el presente estudio como un intento de dar a conocer principalmente la existencia de un patrón conductual específico y el tipo de afrontamiento al estrés en dicho personal para que pueda ser trabajado e, idealmente, superado, en el afán de contribuir a la formación personal y profesional del personal militar de la Fuerza Aérea del Perú, y al mismo tiempo especificar los niveles de los síntomas y recursos del estrés, para que así, cuando tenga que desenvolverse en su trabajo cotidiano lo haga de la manera más óptima, productiva y así pueda cumplir con su rol asignado.

Finalmente, con los resultados de este estudio, los profesionales de la psicología podrán entonces contar con un medio teórico y práctico más para aproximarse a un campo profesional poco estudiado a nivel nacional, como lo es la posible influencia de aspectos psicológicos en la determinación de las enfermedades cardiacas; de profundizarse este hecho, podrían proporcionarse algunas pautas de acción que permitiesen un manejo más eficaz para el tratamiento cardiopatológico, especialmente para el tratamiento de aquellos casos en los que la medicina ha resultado infructuosa.

1.4. Limitaciones

Es sabido que en todo experiencia científica, en el afán de buscar nuevos conocimientos,

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

estos van a estar siempre en convivencia con situaciones inesperadas, las mismas que deberán ser asumidas y manejadas con la responsabilidad del caso. El presente estudio de investigación no es ajeno a ello, ya que podemos afirmar que no “todo fue color de rosa” durante el desarrollo de la misma. Es por ello que vamos a mencionar algunas de las limitaciones surgidas durante el proceso:

- **Según el tipo de muestreo utilizado;** en este caso fue No Probabilistico y con criterio de espera, que no es representativo de la población, lo cuál indica que no es posible generalizar los resultados obtenidos en la investigación, es decir tiene una validez externa limitada.
- **Con respecto a los instrumentos utilizados;**consideramos importante mencionar que en nuestro país no existe gran variedad de instrumentos que evalúen las variables de nuestra investigación, debido a esto, sólo se pueden utilizar los inventarios que existen para nuestro medio, generando que se limite el estudio de estas variables. En ese mismo sentido, la estandarización de los instrumentos se convierte en un aspecto muy importante a considerar, ya que las normas percentilares debiera obtenerse de una muestra que tenga características similares a la estudiada.
- De igual manera, consideramos que es un punto importante el hecho que los instrumentos no cuentan con una Escala de Mentiras, ni una Escala de Distraibilidad, lo cuál nos permite pensar que los participantes pueden haber falseado algunas de sus respuestas.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Estudios Previos

2.1.1 Patrón de Conducta Tipo A - Tipo B

A Nivel Internacional

En cuanto al nivel de pesquisas en cuanto al patrón de conducta tipo A, desde muy antiguo se ha pensado que existe una estrecha relación entre la conducta y las enfermedades físicas y mentales. En Shakespeare, en Burtón, pero aún mucho antes, en Galeno e Hipócrates, es posible encontrar ideas acerca de dichas relaciones de modo tal que la medicina psicosomática lo que hizo en este siglo no fue otra cosa que sistematizar y precisar algunas ideas que existen en el mundo desde hace 20 o hasta 25 siglos. En particular, al corazón se le ha asignado una gran importancia como órgano vinculado no solo a la vida, sino también a algunas características de conducta. Galeno ubica en el corazón a una de las dos almas irracionales, entendiendo por irracional lo que hoy entendemos como emocional. Para él ***"el corazón es el centro del alma irascible, enérgica y varonil"*** (Zilboorg, 1968, citado por Eysenck, H. 1983).

El Dr. William Harvey, en 1628, escribió que ***"cada trastorno de la mente que produce dolor o placer, esperanza o miedo, es la causa de una agitación cuya influencia se extiende al corazón"*** (Eagleston et. al, 1998).

Grimm & Arnold (1985) hallaron que los sujetos con patrón de conducta tipo A fueron significativamente más instrumentales en sus relaciones con los demás y menos expresivos que los individuos de conducta tipo B. Ellos estiman que los sujetos con conducta tipo A en intervalos de tiempo más breves, son más puntuales y trabajan con mayor velocidad que los tipo B.

Pittner et. al. (1983, citado por Bensabat, S. 1987)) encontraron que en situaciones de estrés los individuos de conducta tipo A tenían, en comparación con los de conducta tipo B más pulsaciones y presión sistólica y diastólica.

Una investigación hecha por el Director de National Institute of Health de donde señala que ***"... muchas enfermedades comunes pueden ser prevenidas y otras pueden ser retardadas o bien controladas, simplemente al realizar cambios positivos del estilo de vida...". "De igual modo, Healthy People 2000, en su reporte para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades para la población de los EE.UU observa que el miedo es la causa de una agitación cuya influencia se extiende al corazón"***.

Flanders Dunbar (1943, citado por Bensabat, S. 1987) caracterizó a los pacientes con enfermedades cardiaco - coronarias no por su perfil de personalidad ansiosa, sino por una fachada distinguida y tranquila que ocultaba agresión y resentimiento y "propuso" que estos sentimientos ocultos se controlaban por medio de una red muy elaborada de defensas, incluyendo autodisciplina, trabajo duro y un empuje compulsivo para tener éxito.

Franz Alexander (1950, citado por Moscoso, 1989) buscó para cada trastorno psicosomático factores emocionales desencadenantes. Su teoría señala que hay tipos de personalidad que son propensas a determinadas enfermedades. Así, hay situaciones conflictivas espaciales que conllevan a la aparición de enfermedades específicas.

Furnham, A. & Linfoot, J.(1987), realizaron un estudio correlacional entre el patrón de conducta tipo A, la necesidad de aprobación y la necesidad de probarse a si mismo. 102 sujetos completaron 4 cuestionarios: 2 medían conducta tipo A, uno deseabilidad social, y uno la creencia en la necesidad de probarse a si mismo. Los resultados muestran que los de tipo A tienen significativamente baja la necesidad por la aprobación comparado con los tipo B, aunque parecen mostrar intereses alto por comparar sus logros con los de otras personas. En conclusión, los tipo A no tiene alguna especial necesidad de probar su valor a otros, pero es cierto, ellos deben constantemente demostrase su propio valor a si mismos.

Heft, L. (1988), examinó los correlatos emocionales y conductuales de la conducta tipo en 184 niños y adolescentes los cuales fueron clasificados de acuerdo a su alto y bajo nivel de conducta tipo A. Los tipo A altos fueron reportados significativamente más estresados, con altos niveles de depresión, cólera, ansiedad, desorganización cognitiva y mayor reactividad comparados con los tipo B bajos. No se hallaron diferencias significativas entre medidas de temperamento (nivel de actividad, concentración,

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

adaptabilidad, etc), deseos de control, o introversión - extraversión. Las mujeres reportaron significativamente más síntomas conductuales de estrés.

Novaes, M. (1991), estudió la relación entre estrés, el patrón de comportamiento tipo A y las creencias irracionales. En este estudio se evalúo dicha relación. 100 pacientes que acudieron al centro psicológico del estrés (CPCS) en busca de una capacitación para controlar el estrés, fueron analizados en función del nivel de estrés que presentaban, el número y el tipo de sus creencias irracionales y la presencia del patrón de comportamiento tipo A. Se observó que el 73 % de los pacientes fueron clasificados como Tipo A y 27 % como tipo B. Los pacientes del tipo A tenían un mayor número de creencias irracionales. La creencia que exhibían con mayor frecuencia era la que de que se debe ser absolutamente competente, inteligente y merecedor de todo respeto. La variable sexo no constituyo una diferencia significativa en las comparaciones efectuadas. Igualmente se verificó que la mayoría de los pacientes se encontraba en la fase de resistencia del estrés. Los datos se interpretaron a favor de la hipótesis de que existe una correlación entre estrés, el tipo de comportamiento tipo A y las creencias irracionales.

Koper, B. (1993), investigó el papel de la identidad sexual y la conducta tipo A en la expresión de la cólera y el funcionamiento mental; usó 407 mujeres y 222 hombres estudiantes de secundaria. Se hallaron efectos multivariados significativos para el rol sexual y el patrón de conducta tipo A respecto a la expresión de la cólera. No se observaron diferencias significativas respecto al sexo. El análisis univariado reveló relaciones consistentes entre el rol de la identidad sexual y propensión a la cólera, supresión, y control y la tendencia a expresar cólera externamente. Se encontraron relaciones consistentes entre conducta tipo A y propensión a la cólera y supresión. Se hallaron efectos multivariados para el rol sexual y la conducta tipo A respecto al funcionamiento mental sano. No se observaron diferencias sexuales respecto a la depresión, las mujeres obtuvieron puntajes más altos en hostilidad indirecta, irritabilidad y dependencia, y los hombres obtuvieron puntajes más altos en asalto y agresividad.

Flett, G. et. al. (1994), examinaron la relación entre dimensiones de conducta tipo A y perfeccionismo en 2 muestras separadas. En la muestra I, 105 hombres y 128 mujeres completaron la escala multidimensional de perfeccionismo (EMP) y la versión para estudiantes del inventario de actividad de Jenkins (JAS). La EMP tiene 3 subescalas que miden perfeccionismo orientado hacia si mismo, hacia los demás y perfeccionismo socialmente orientado. Los componentes de la conducta tipo A estuvieron relacionados positivamente con las 3 dimensiones de perfeccionismo entre los hombres. Para las mujeres, las relaciones significativamente positivas estuvieron presentes entre varias medidas tipo A y las medidas de perfeccionismo, con excepción del perfeccionismo orientado hacia los demás. En la muestra II, 57 hombres y 43 mujeres completaron la EMP y 3 medidas de conducta tipo A. Al menos un componente del constructo Tipo A estuvo relacionado con cada dimensión de perfeccionismo, y estas relaciones se dieron para hombres y mujeres.

A Nivel Nacional

En cuanto a las investigaciones nacionales, podemos observar que la producción de

estudios reportados es pobre, así tenemos:

Loret de Mola, M. (1987), investigó las relaciones entre la conducta tipo A (medido con el inventario de Jenkins-Forma C) y la frustración (medido con el test de Rosenweig) en un grupo de 23 pacientes con enfermedad coronaria y 21 sujetos "sanos" que actuaron como grupo control. Se confirmó una vez más la relación entre la conducta tipo A y la enfermedad coronaria, además se halló una relación inversa entre la edad de los sujetos y la conducta tipo A; el factor S (rapidez e impaciencia) y el factor J (implicación en el trabajo). Por otro lado, los hallazgos indican que los pacientes coronarios inhiben su agresión hacia el exterior, es decir, manifiestan un elevado índice de autoagresión como factor inherente a su personalidad. Por último, se encontró que no existe relación entre la manifestación de la agresión y la conducta tipo A.

Romero, C. (1988), realizó un estudio acerca de la validez y confiabilidad del cuestionario de conducta tipo A tipo - B de Eysenck y Fulker. El trabajo da a conocer algunos aspectos teóricos acerca del concepto de conducta tipo A - tipo B, planteándose como objetivo central el estudio de un instrumento que permita su medición de manera valida y confiable. Para tales efectos se administró el cuestionario de conducta tipo A - tipo B de Eysenck y Fulker a 500 adolescentes, 250 hombres y 250 mujeres, cuyas edades oscilan entre los 14 y 18 años. Los resultados obtenidos concluyen que el cuestionario es un instrumento cuyos ítems miden adecuadamente el fenómeno tipo A, discriminando entre puntajes extremos, lo cuál hecha luces sobre la validez de los ítems y de las subescalas que lo componen. De igual modo se concluyó que los niveles de confiabilidad del reactivo en general y de los factores podían considerase aceptables. Finalmente se presentan algunos criterios de calificación y algunas sugerencias para la interpretación de los puntajes obtenidos a través del reactivo estudiado.

Soberón, S. (1990), investigó la conducta tipo A en un grupo de auxiliares de educación de la USE - 11. En el estudio se plantea que existen relaciones significativas en la frecuencia de conducta en la actividad laboral en el sector educación. La muestra la conforman 40 auxiliares de educación de la USE- 11, de ambos sexos cuyas edades oscilan entre 25 y 35 años. El muestreo es de tipo intencional, mientras que el diseño descriptivo comparativo; se aplicó el cuestionario de conducta tipo A - tipo B de Eysenck y Fulker. Los resultados obtenidos muestran que si existen diferencias significativas de frecuencia de conducta tipo A en la muestra estudiada. No se trata de señalar que porcentaje de la muestra posee conducta tipo A; se trata más bien de dar a conocer una información cualitativa y sui relación con la actividad laboral.

Prado, A. (1994), investigó el tipo de conducta en pacientes adultos con enfermedad coronaria de un hospital de las fuerzas armadas. El estudió se realizó en 50 sujetos con el diagnóstico de enfermedad coronaria de un hospital de las fuerzas armadas con el objetivo de describir los patrones de conducta de dichos pacientes, así como determinar la incidencia del patrón de conducta tipo A en estos. Se aplicó el cuestionario de conducta tipo A - tipo B de Eysenck y Fulker y se procedió a determinar la validez del instrumento para la muestra de estudio; obteniéndose un nivel de validez aceptable de 0.85. Asimismo se obtuvo un nivel de confiabilidad de 0.31 lo que nos indicaría que los puntajes de la prueba son estables y fidedignos. Los resultados muestran una mayor incidencia del patrón de conducta tipo A, tanto en forma global como por factores, en

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

donde el 64 % de la muestra corresponde al patrón de conducta tipo A. Se encontró que el patrón de conducta tipo A es más frecuente en varones que en mujeres, asimismo es más frecuente en solteros que en casados.

Tomas, A. (1995) estudió la conducta tipo A y las habilidades sociales en estudiantes de 1° al 5° año de Psicología de una universidad nacional. Dicho estudio tuvo dos finalidades principales: establecer los criterios de validez y confiabilidad de la lista de chequeos de Habilidades sociales de Goldstein (1978) y determinar la relación entre la conducta tipo A y las Habilidades sociales. Los instrumentos se aplicaron a 200 sujetos hombres y mujeres estudiantes de psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal. El análisis de ítems demostró una validez y confiabilidad muy sólidas. Se encontró que la lista de chequeos de habilidades sociales de Goldstein es valida y confiable para nuestro medio; y se obtuvo una correlación positiva y altamente significativa entre la conducta tipo A y las habilidades sociales.

Gómez, M. (1996), trabajó la adaptación, validación, estandarización y determinación de la confiabilidad del Inventario de Autorreporte de conducta tipo A de Bortner en estudiantes universitarios de Lima metropolitana. Se presenta un estudio de corte psicométrico realizado en un grupo de jóvenes y adolescentes de ambos sexos; asimismo el establecimiento de normas referenciales para la población de estudiantes universitarios de Lima metropolitana, considerando el sexo. El diseño es descriptivo comparativo; se validó el instrumento en una muestra de 1390 estudiantes universitarios. En este proceso se utilizó el procedimiento de grupos extremos validándose los 14 ítems que conforman la prueba. Se estableció normas referenciales para la población de estudiantes universitarios de lima metropolitana considerando el sexo.

Quistgaard, J. (1996) evalúo los niveles de autoconcepto y conducta tipo A - tipo B en estudiantes universitarios de Lima metropolitana en 200 estudiantes universitarios de ambos sexos de diferentes especialidades. El estudio tuvo como objetivo describir, identificar y correlacionar los niveles de autoconcepto con la conducta tipo A - tipo B en dicha muestra según el sexo, edad, tipo de universidad, tipo de especialidad, año de estudio, universidad de origen, estudio de seis especialidades; caracterizándose por ser una investigación aplicada y utilizando el diseño descriptivo correlacional. Para la recogida de datos se empleó el cuestionario de conducta tipo A - tipo B de Eysenck y Fulker y la escala de autoconcepto de Tennessee de Fitts. Previamente por un riguroso procedimiento de tipo aleatorio se seleccionó el tamaño de la muestra. Luego del análisis estadístico se pudo demostrar que existe a nivel global una correlación positiva y baja entre la variable autoconcepto con la conducta tipo A - tipo B. En cuanto al sexo, edad, tipo de universidad, años de estudios, universidad de origen y seis especialidades en estudio no existen diferencias significativas para las variables autoconcepto y conducta tipo A - tipo B. Por el contrario, si se prueban diferencias significativas para tipo de especialidad (grupo de ciencias).

Amiel, J. (1997), investigó las creencias irracionales en un grupo de estudiantes de secundaria y su relación con la personalidad tipo A. El autor tuvo por objetivo describir, identificar y correlacionar los niveles de personalidad tipo A y las creencias irracionales en un grupo de estudiantes de 4° y 5° de secundaria de centros educativos particulares de Lima según la edad, sexo, y año de estudio; caracterizándose por ser una investigación

aplicada y utilizando el diseño descriptivo correlacional. Para la recogida de datos se empleo el Inventario de Autorreporte de conducta tipo A de Blumenthal y el Inventario de conducta racional de Shorkey y Whiteman. Estas mediciones fueron llevadas a cabo durante las dos primeras semanas del mes de Abril de 1996. Luego del análisis estadístico se pudo demostrar que no existen correlaciones estadísticamente significativas entre las creencias irracionales y la conducta tipo A, y tampoco se encontró diferencias estadísticamente significativas en las creencias irracionales y la conducta tipo A según el sexo, edad y año de estudio.

Sirlopú, D. (1997), describió el análisis factorial de la Escala de Hostilidad de Cook y Medley en un grupo de estudiantes universitarios de Lima metropolitana. La investigación indagó mediante el análisis factorial la estructura interna y validez de la escala de hostilidad de Cook y Medley aplicada a 1473 estudiantes universitarios (UNFV, UPRP), hombres y mujeres cuyas edades oscilan entre 18 y 25 años. El muestreo es No probabilístico de tipo intencional. Los resultados revelaron la presencia de 5 factores: Desconfianza cínica (29 ítems), oportunismo (5 ítems), hipocresía (3 ítems), fariseísmo (4 ítems) y recelo (3 ítems). Asimismo, se halló una positiva relación entre el primer componente y el resto de los factores, lo cuál sugiere la existencia de un factor general que estaría muy relacionado con el cinismo.

2.1.2 Estrés y Afrontamiento

A Nivel Internacional

Ahora, en cuanto a las investigaciones relacionadas con el estrés podemos mencionar:

Clelan US (1965), citado por Velaochaga (1985), señala la importancia de que la enfermera reconozca los signos de estrés en diversas manifestaciones como dolores de cabeza, fatiga, olvidos y tendencias a menciones excesivamente a un paciente. En donde estas personas ante dichas circunstancias deben crear técnicas que le permitan enfrentar al estrés excesivamente y conservar su propia salud.

También destaca un estudio realizado en Lyon (Francia) por la OIT (1976), en donde las enfermeras son más frecuentemente afectadas y las formas clínicas de estas afecciones son muy variadas, desde leves depresiones hasta grandes psicosis.

Flynn (1983), menciona que la unidad de cuidados intensivos coronarios constituye un entorno estresante, a pesar de la aparente ausencia de actividad febril, ya que parece ser que estas personas tienen mayores expectativas y sensibilidad hacia las condiciones de trabajo y se sienten más vulnerables que el resto de asistentes.

Murphy (1983) considera que el entrenamiento para el manejo del estrés produce una mejoría en el afrontamiento al estrés y una mayor satisfacción laboral.

A Nivel Nacional

Asimismo, en cuanto a las investigaciones sobre el estrés a nivel nacional tenemos que:

Velaochaga (1985) investigó la relación existente entre las características de

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

personalidad de las enfermeras psiquiátricas que las distinguen de otras especializadas y las condiciones estresantes de trabajo en instituciones de salud mental que también difieren de otras actividades de trabajo, tanto en instituciones estatales como particulares, para lo cuál aplicó el inventario de personalidad de los 16 factores de Cattel y el cuestionario de condiciones estresantes de trabajo, en donde concluyó lo siguiente: las condiciones estresantes de trabajo difieren según la especialidad de enfermería siendo las enfermeras que trabajan en psiquiatría las más afectadas, el factor G (fuerza del super yo) de la personalidad presenta puntajes más elevados en enfermeras que trabajan en psiquiatría, así como el factor L (confianza - desconfianza); por el contrario un puntaje bajo en el factor N (inseguridad -astucia).

Olivares, J. (1995) investigó las dimensiones de personalidad y estrés en enfermeras. La finalidad fue correlacionar las dimensiones de personalidad y los niveles de estrés en el personal de enfermería que laboran en el hospital del IPSS de Cañete y el hospital de apoyo Rezola, y a la vez correlacionar los niveles de los síntomas y recursos ante el estrés de dichas enfermeras. Se aplicó el inventario de la personalidad de Eysenck - forma B de adultos, y el cuestionario de evaluación del estrés de Miller L. Ross y Cohens. El diseño es de tipo descriptivo correlacional. Se concluye que las condiciones estresantes de trabajo no difieren significativamente según las dimensiones de personalidad en las enfermeras con respecto a los niveles y síntomas de estrés, excepto en los recursos de defensa ante el estrés de dicho personal, ya que esto presenta diferencias en la muestra total.

2.2 Teoría

2.2.1 Conducta y Estrés

A través de la presente investigación nos proponemos dar a conocer a la comunidad científica y psicológica algunos planteamientos teóricos acerca del Patrón de conducta tipo A y el afrontamiento al estrés, variables relativamente poco estudiadas en nuestro medio y que son objeto de análisis y estudio por parte de la Psicología de la Salud, área de la Psicología que en los últimos años está creciendo aceleradamente. Dichas variables psicológicas, a decir de muchos investigadores, influyen en el proceso de salud - enfermedad.

No es de extrañar que el concepto de Patrón de conducta sea muy importante en el contexto de esta nueva concepción de salud y de enfermedad, ya que se trata de una configuración observacional que reúne variables situacionales, rasgos de personalidad, respuestas fisiológicas, creencias, actitudes y otra serie de elementos heterogéneos que covarían juntos, y permiten dar un nombre a la configuración para ponerlo a prueba en la investigación epidemiológica.

Por otro lado de acuerdo con Domínguez & Fernández (1996, citado por Eysenck, H. 1983), en el largo desarrollo de la psicología como ciencia, uno de los temas de central

importancia ha sido el estudio de la personalidad y de los múltiples aspectos que ella implica. Esto ha dado lugar a muchas investigaciones que han ido incrementándose con el paso de los años. Asimismo en el trascurso del tiempo ha surgido el interés por aspectos cada vez más específicos dentro del estudio de la personalidad, proponiéndose conceptos muchas veces polémicos como por ejemplo, los de conducta Tipo A, lo cuál ha venido despertando el interés de algunos estudiosos de nuestro medio latinoamericano.

Al reconocer la interconexión y la no identificación entre salud / enfermedad y comportamiento, en los últimos años se ha hecho hincapié en que son los estilos de vida los que contribuyen a promover la salud y prevenir la enfermedad. Esta orientación ha llevado a algunos autores a afirmar que: ***"La salud o es salud comportamental o no es nada; del mismo modo que, en otro tiempo, la enfermedad o era lesión orgánica o no era nada. Si antes se definió la salud en función de la patología, ahora la salud se define en función de la conducta"***(Polaino-Lorente, 1987, citado por Moscoso, 1989). Desconocemos cómo se puede conceptualizar la salud de una forma que sea unánimemente aceptada por todos. Existen diversas aproximaciones pero cada una de ellas no constituye más que una perspectiva parcial. Aunque se pueden establecer criterios generales y transculturales de lo que se puede entender por salud o sentirse sano, actualmente todavía no se ha hecho.

El rol que la conducta cumple dentro de los más serios problemas de salud ha significado un reto para el modelo médico tradicional, el cuál considera a la enfermedad como un fenómeno puramente biológico, es decir, como el producto de agentes patógenos específicos o disfunciones del organismo; ello actualmente es obsoleto, porque el modelo biopsicosocial, en su concepción de salud y enfermedad involucra variables psicológicas y sociales y su interacción con procesos biológicos (Engell, 1977; Miller, 1983, citado por Amiel, 1997). Estudios de investigación recientes han permitido reconocer que la relación entre estrés y enfermedad no es simple, existen una serie de variables disposicionales, de personalidad, estilos de afrontamiento, percepción y evaluación cognitiva, soporte social, y recursos personales a disposición los cuales cumplen un rol importante dentro del proceso salud-enfermedad. (Cohen et. al. 1982, citado por Buendía, 1993). Estas son diferencias individuales a respuestas de estresores, las cuales dependen de la habilidad del individuo de percibir, afrontar y controlar las condiciones de peligro, reto o daño.

Por ello, ha surgido un gran interés por el estudio del individuo dentro de determinadas facetas psicológicas como los procesos de interacción social, la expresión de las emociones o las propias manifestaciones comportamentales.

A lo largo del desarrollo de la psicología como ciencia, uno de los temas de central importancia ha sido el estudio de la personalidad y de los múltiples aspectos que ella implica. Esto ha dado lugar a innumerables investigaciones que han ido incrementándose con el paso de los años. Asimismo en el transcurso del tiempo ha surgido el interés por aspectos cada vez más específicos dentro del estudio de la personalidad, proponiéndose conceptos muchas veces polémicos; uno de ellos y que actualmente está siendo, constantemente objeto de estudio, es la del patrón de conducta.

Estos conceptos, surgidos hasta donde se conoce, a partir de los 60 están

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

estrechamente relacionados con todo lo que implica la temática laboral y el concepto de trabajo mismo, incluyéndose así los aspectos de responsabilidad, competitividad, actividad, autosuficiencia, persistencia, realización personal a través del rendimiento, y la consideración de las tareas laborales como sumamente importantes en la vida de cada persona. A través de ello puede explicarse entonces, el hecho que este concepto surgiera en el medio anglosajón, constantemente preocupado por el aspecto de producción y por cultivar un ***"ideal de moral de trabajo occidental"*** (Frese, 1985, citado por Sandin, B. 1995); de ello devendría también la exhaustiva caracterización y profunda preocupación en los medios académicos occidentales por el concepto de Conducta Tipo A, más que por el concepto de Conducta Tipo B.

2.2.2 Patrón de Conducta Tipo A

Uno de los enfoques que actualmente es materia de estudio, es el PATRON DE CONDUCTA TIPO A, considerado como factor de riesgo en la enfermedad coronaria. (Moscoso, 1989).

Definiciones

Krantz, Grunberg & Baum (1985, citado por Sender, 1993), señalan que la Conducta Tipo A o Problema de Conducta con "tendencia de Enfermedad Coronaria", ha sido ampliamente estudiada como un factor de riesgo para la enfermedad coronaria. Fue identificada primero por los cardiólogos Friedman & Rosenman en 1959, quienes señalaron que el tipo A está caracterizado por un impulso competitivo excesivo, impaciencia, hostilidad, lenguaje vigoroso y movimientos motores rápidos. Un problema de conducta contrario, llamado Tipo B, consiste en la ausencia relativa de estas características y un estilo de enfrentamiento un tanto diferente (tendencia a actuar al propio ritmo de vida en vez de forzarlo).

Dentro de una serie de características básicas, el Modelo de Comportamiento Tipo A va a ser definido en los siguientes términos:

1.Esfuerzo por lograr o conseguir algo competitivamente.

2.Exagerada percepción de la urgencia de tiempo.

3.Agresividad y Hostilidad.

Glass, (1978, citado por Sender, R. 1993) plantea que la Conducta Tipo A es fundamentalmente una respuesta de afrontamiento que se utiliza para enfrentarse a la amenaza de una pérdida de control actual o potencial. En contraste con aquellos individuos que no pueden o no desean adaptarse a las normas sociales, los individuos de Tipo A han interiorizado profundamente el énfasis que la sociedad occidental establece sobre el control del propio ambiente. El aspecto positivo de esta orientación hacia el dominio es el ascenso de la Autoestima y el aumento del Reforzamiento Social. El aspecto negativo es la amenaza que siente en cualquier situación en la que el individuo no puede estar seguro de un completo control. Cuando tienen lugar las señales de una posible pérdida de control, como inevitablemente ocurriría, la respuesta inicial es un

aumento en el intento para recuperar el control, que supone un mayor esfuerzo mental y físico para mantener el tipo, para aumentar la competitividad, incluso en situaciones sobre los que no es posible obtener control, los individuos de Tipo A tienden a evitar el reconocimiento de este hecho e intentan proseguir sus esfuerzos. Por lo tanto, el Estilo de Afrontamiento habitual de la persona Tipo A es el de hiperresponsividad psicológica y fisiológica, como el aumento de la presión sanguínea, del oxígeno, del consumo de glucosa, de la producción de cortisol, sudoración facial, etc. (Glass, 1977, Glass & Carver, 1980, Citado por Sender, R. 1993).

Hansson et.al (1983, citado por Eysenck, H. 1983), notaron en el tipo A una sobre - sensibilidad hacia el fracaso y una exagerada sensación de pérdida de control sobre el ambiente. Proponen que los individuos Tipo A están careciendo de habilidades sociales tales como ver el punto de vista de las otras personas y atender los principios normativos por los cuales los demás se guían; además ven el ambiente social como hostil, desconcertante, y más allá de su control.

Asimismo se puede señalar que la Conducta Tipo A consiste en una serie de patrones conductuales caracterizados por presentar una necesidad de respeto por autoridad y aspiraciones hacia la misma, rasgos de actividad constante, planeamiento cuidadoso, preferencia por actividades intelectuales, tendencia a la inseguridad y a la competitividad compulsiva, vulnerabilidad ante el fracaso, así como tendencia a la dominación, a la agresión y a ***"guardarse los problemas para sí mismo"*** con la consiguiente tensión y depresión (Zapata, 1970, citado por Ibáñez, 1998).

Jenkins (1971, citado por Moscoso, M. 1992) presentó una importante definición: ***"El modelo de Conducta Coronaria es considerado un síndrome conductual o Estilo de Vida caracterizado por extremos de competitividad, logrando algo siempre, compitiendo con agresividad, apresuramiento, impaciencia, intranquilidad, estando sumamente alerta, veloz, con tensión a la musculatura facial y sentimiento de estar bajo la presión del tiempo y la puesta a prueba de su responsabilidad"***.

Friedman & Rosenman describen al modelo de Conducta Tipo A, como una característica Emoción - Acción compleja la cuál es exhibida por aquellos individuos quienes son comprometidos en luchas relativamente crónicas por obtener un ilimitado número de cosas, en el periodo de tiempo más corto y necesariamente, contra los efectos opuestos de otras cosas o personas en el mismo ambiente. Personas que manifiestan este modelo conductual en un alto grado son llamados Tipos A, opuestamente, personas que tienden a mostrar una conducta de relajación, serenidad y falta de urgencia de tiempo son designados como Tipo B (referidos por Moscoso, 1989).

Tipologías del Patrón de Conducta Tipo A

Friedman y Rosenman proporcionan como instrumento diagnóstico para detectar sujetos tipo A la entrevista semiestructurada, la misma que permite ubicar al sujeto en 4 categorías: A1, A2, Tipo B y Tipo X. Dichas tipologías se caracterizan por lo siguiente:

TIPO A1

1. Expresión general de alerta, energía y confianza en sí mismo en un grado muy

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

evidente.

2. Voz alta y enérgica.

3. Lenguaje escueto. Respuestas breves y concisas.

4. Omisión del final de frases o palabras.

5. Lenguaje rápido y acelerado, sobre todo al final de frases largas.

6. Lenguaje explosivo (ciertas palabras se pronuncian con mucho énfasis, no ocasionalmente sino como característica general del habla) y posibilidad de interjecciones.

7. Interrumpe con respuestas rápidas antes de que el interlocutor acabe.

8. Presiona al otro diciendo ***"sí ... sí ... mmm ... mmm. Bien ...bien ..."*** o asintiendo con la cabeza mientras el otro habla.

9. Reacciones impetuosas y crispadas ante las preguntas que se refieren a situaciones de espera (atascos, colas).

10. Suspiros frecuentes.

11. Hostilidad hacia el entrevistador y/o temas de la entrevista.

12. Respuestas de una sola palabra, bruscas y frecuentes durante la entrevista (Ej: ***"si ... nunca siempre"***).

13. Cerrar el puño o apuntar con el dedo para enfatizar sus respuestas verbales.

TIPO A2

1. Impresión general de una cierta energía. Vitalidad, dinamismo, pero no excesiva como en A1.

2. La cualidad de la voz puede ser baja o alta en uno u otro momento de la entrevista (no siempre alta o baja).

3. Respuestas habitualmente breves, pero no concisas, bruscas o de una sola palabra.

4. Ocasionalmente omite finales de frases o palabras.

5. Habla rápido o acelerado algunas veces.

6. Lenguaje explosivo en algunas respuestas.

7. Interrumpe algunas veces.

8. Urge al otro a terminar las preguntas a menudo pero no de forma continua.

9. Reacciones fuertes de impaciencia de forma ocasional.

10. Mantiene el puño cerrado o señala con el dedo en muy cosas ocasiones.

Suspiros ocasionales.

11. Hostilidad hacia el entrevistador o hacia la entrevista muy infrecuente, pero le molestan los atascos y las colas.

12. Respuestas enfáticas y bruscas ocasionales.

TIPO B

1. Expresión general de relajación, calma y atención tranquila.

2. Voz suave, usualmente de volumen bajo.

3. Respuestas extensas y prolijas.

4. No omite finales de frases o palabras.

5. Ritmo del habla lento o moderado, sin aceleraciones.

6. Pocas inflexiones en la voz, monotonía.

7. Casi nunca interrumpe.

8. No presiona al otro a que acabe.

9. Indiferencia ante atascos, colas, esperas.

10. Nunca emplea gestos crispados para enfatizar (cerrar el puño/señalar con el dedo).

11. Hostilidad ausente o muy rara.

12. Ausencia de suspiros (excepto hiperventilación por ansiedad).

13. Ausencia de respuestas de una sola palabra.

TIPO X

50% características A.

50% características B.

Es así como se plantea entonces una probable relación del concepto de conducta Tipo A con la presencia de Estilos de Acción y de Dureza (Hardiness), a través de los cuáles la conducta tipo A toma, de los estilos de acción, la importancia dada a los objetivos y a los planes, y de la dureza, un alto compromiso y orientación al trabajo y a las metas, aunque en el fondo, estos niveles de dureza y de conducta tipo A no se encontrarían totalmente relacionados, por lo mismo que el concepto de dureza implica un enfrentar, con posibilidades de éxito, acontecimientos vitales críticos lo cuál a la larga, supone mejores estados de salud (Cobaza, 1981), a diferencia de lo que sucede en los sujetos que presentan conducta tipo A.

Actualmente tiende a concebirse este patrón de conducta de manera multidimensional, caracterizado en primera instancia como de alta reactividad (arousal) seguido de factores de distinta índole que involucra desde la tensión muscular (muecas, gestos enfáticos, elevación del tono de voz), actividad psicomotora intensa (ansiedad, hostilidad, ira y agresividad, competitividad, alta motivación de logro, orientación al éxito, hiperactividad), cognitiva (alta responsividad y necesidad de control ambiental) y conductual (urgencia de tiempo, velocidad, velocidad e implicación en el trabajo) (Friedman & Rosenman, 1974).

Adquisición del Patrón de Conducta Tipo A

Son escasos los modelos teóricos propuestos hasta la fecha para dar explicación a la

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

adquisición del patrón A, entre ellos podemos mencionar el Modelo de Control de Glass (1977, 1980), los estímulos ambientales asociados a un desafío moderado no suscitan en los tipo A una gran necesidad de dominio y lucha. Sólo los estímulos particularmente salientes, incontrolables de por sí, tienden a mantenerlos persistentemente aplicados a su control. Puede decirse que estos sujetos tienen un umbral elevado para responder a señales de incontrolabilidad. El patrón A, con sus componentes primordiales, en especial la hostilidad, muestra un estilo de afrontamiento presto a procurarse una interacción asertiva y eficaz sobre el medio físico y social. Cabe englobar en este estilo su actitud permanente de lucha contra el tiempo y los desafíos ambientales. Su competitividad es producto de la necesidad de hacerse con el control antes que otros lo posean e impongan límites a la propia vida. Así también las personas tipo A son proclives a elegir trabajos autónomos en los que la competitividad se ejerce con uno mismo, y cuando se ven obligados a formar parte de un equipo, donde los sistemas de relación están de antemano estructurados, el conflicto es inevitable.

Matthews & Saal (1978), detectan la sensibilidad de estas personas al refuerzo positivo y deducen que el móvil de su actividad es hacerse con el control de estímulos reforzantes. En cambio Gastorf & Teevan (1980, citado por Folkman, S. 1984), señalan que los mecanismos de evitación del fracaso - control de estímulos negativos - son prioritarios a la hora de dirigir la acción. Estas dos hipótesis no resultan excluyentes puesto que es, en definitiva, el control de estímulos externos, ya sea para aproximarse a los premios o para alejarse de los castigos, lo que gobierna la actividad de estos individuos. De hecho el modelo de Glass, ya sea dando énfasis al control externo para perseguir el éxito o para evitar el fracaso, es un buen soporte para situar los elementos del PA y explicar conductas básicas relacionadas con la impaciencia y la activación emocional.

Prkachin & Harvey (1988, citado por Sender, R. 1993), verifican el modelo de Glass mediante un trabajo experimental, y concluyen que en los PA se da simultáneamente una mayor habilidad para detectar las contingencias - actuación - resultado que en los PB, y una tendencia a desconfiar de las posibilidades de controlar los resultados mediante su conducta, al margen de lo objetivo o no de esta creencia. De ahí la perseverancia de las personas tipo A en las tareas y la multiplicidad de formas que emprenden en persecución de un solo objetivo. La negación de sus habilidades para controlar resultados va acompañada de una respuesta fisiológica con hiperactivación simpática y neuroendocrina. Nos hallamos ante la posibilidad de que las motivaciones de las personas conlleven una activación biológica que estaría en la base del riesgo a enfermar. La concepción que Glass nos ofrece del patrón A es el resultado de una interacción persona - ambiente que determina unas características psicológicas y unas conductas específicas que pueden derivar en respuestas fisiológicas con repercusión cardiovascular y neuroendocrina.

Por otro lado se puede visualizar el **Modelo de aprendizaje cognitivo de Price** (1982), el cual se acoge al paradigma del aprendizaje social (Bandura, 1977, citado por Sender, R. 1993) y, por consiguiente hacia hincapié en los elementos cognitivos que están en la base de la peculiar psicología y conducta de estas personas. Para esta autora, es imposible aproximarse a una comprensión del patrón A, y a una intervención,

sin disecar el núcleo último de creencias y temores que moldean el desarrollo psicológico de estas personas, ya que la persistencia de sus respuestas posee valor de hábito y cumple perfectamente el cometido de preservar los temores y las creencias de la persona tipo A. El medio sociolaboral de estas personas facilita el desarrollo de este esquema funcional. Tan sólo el fallo en la salud apunta a un error en este supuesto equilibrio persona - medio.

Al exponer su modelo, Price (1982, citado por Sender, R. 1993) revisa los elementos que configuran las cogniciones de la persona, comenzando por la cultura que lo alberga. El análisis de los valores socioeconómicos y religiosos del mundo occidental en la etapa de transición de una economía puramente agrícola y artesanal a la industrialización progresivamente más agresiva que alcanza nuestras últimas décadas. Partiendo de una convicción religiosa, especialmente calvinista, de que el trabajo constituye para el hombre una oración que le acerca al designio que Dios le tiene preparado y evita la caída en otras tentaciones, nos encontramos con la justificación del acúmulo de bienes materiales y las diferencias individuales entre los hombres en cuanto a la posesión de riqueza.

Así también Margolis & cols. (1983, citado por Sender, R, 1993), plantean una **aproximación ecológica** al tema de la etiología del patrón A que no es, en definitiva, sino una síntesis de la obra de Price. Aquí se pasa revista a los niveles de interacción social que moldean las conductas tipo A, tratando de mostrar como el ecosistema occidental, desde sus aspectos morales hasta los familiares, pasando por el soporte institucional, constituyen actualmente un excelente caldo de cultivo para moldear conductas de tipo A. Para Price, esto es así indudablemente, y el proceso psicológico que analiza nos lleva a contemplar la evolución del sujeto desde el aprendizaje temprano en su medio familiar (donde pueden ya propiciarse tendencias a la competitividad, la urgencia, la atención prioritaria a los rendimientos o la agresividad, mediante el uso de refuerzos contingentes), pasando por las instituciones educativas que se atienen al mismo modelo para culminar en la vida laboral, donde la persona pone a prueba toda su solvencia para la adquisición de logros y donde, a menudo, se pone también a prueba el equilibrio biológico del organismo.

Para Price (1982), la conducta Tipo A propiamente dicha no es más que una forma de afrontamiento encaminada a preservar las creencias y combatir los temores, elementos cognitivos que presiden todo el aprendizaje social de cualquier persona y que, en este caso, como se acaba de exponer, están moldeadas por cultura, instituciones y medio familiar. La influencia de la familia sobre este núcleo cognitivo es decisiva para la organización de conductas tipo A, a través de varios modelos de interacción que pueden darse en uno o en ambos padres, cuanto más coherente sea el modelo ofrecido, más influirá en la adquisición del aprendizaje del hijo. Estos son los modelos de inducción de conductas A que Price recoge en su obra:

1. Padres poco afectuosos, con poca respuesta a la demanda y conducta impredecible.

2.Padres aprobadores sólo de conductas excepcionales, e indiferentes a otros procesos.

3.Atención parental exclusiva al resultado de la actuación y no al proceso.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

4.Críticas severas a las conductas que no son excepcionales.

5.Instrucciones directas para alentar conductas tipo A (prisas, hostilidad).

6.Modelos familiares de conducta acusadamente A que se imitan.

Con todo ello, a la manera de un iceberg, el PCTA se gesta y evoluciona en la infancia y en los años de formación, para llegar a su máxima eclosión en la vida laboral, donde los temores y creencias adquieren un sentido indiscutible y la interacción con el trabajo puede traducirse punto por punto a su interacción parental primigenia.

Posteriormente se habla del **Modelo de autorregulación**, que parte de la concepción de Krantz & Durel (citado po Sender, R. 1993), en el cual consideran que ante la tendencia constitucional o tempranamente condicionada de estas personas, el organismo comete un fallo y no trata de reducir la respuesta acomodando a ello mecanismos biológicos y psicológicos, sino que promueve el mantenimiento de este estado. Esto explicaría por qué las personas tipo A dan preferencia a repertorios conductuales capaces, en cualquier persona, de promover activación (Keltikangas & Raikonnen, 1988, citado por Eysenck, H. 1983) como son la impaciencia y la hostilidad, y seleccionan del ambiente aquellos elementos cognitivos que fomentan las conductas de lucha.

Este punto de vista justificaría las observaciones de estas personas cuando confiesan sentirse satisfechos psicológicamente y en pleno bienestar físico al aplicarse a tareas de competitividad en que medie la impaciencia y la hostilidad, y explica también el malestar y el temor que les produce la inactividad y el aburrimiento (Frankenhaeuser & cols. 1980, citado por Váldes, M. 1985). Podemos deducir que lo que Krantz situaba en un modelo de condicionamiento respondiente, Frautschi & Chesney, (citado por Váldes, M. (1985) lo completan con un paradigma operante, en donde, obviamente, el reforzador está constituido por el éxito social y la obtención de rendimientos que, a su vez, generarán más interés por la demanda ambiental. El estado de activación condicionado actúa, para estos, como un estímulo discriminativo interoceptivo que moviliza su energía en forma de conductas tipo A y constituye probablemente el mecanismo nuclear alrededor del que se organiza la actividad y logros del patrón A.

Por otro lado, las personas que manifiestan el Modelo de Conducta Tipo A, son por lo general profundamente sumisas a su vocación o profesión que otros aspectos de sus vidas, que son relativamente descuidadas. No todos los aspectos de este síndrome o modelo necesitan ser presentados por una persona para ser clasificado como poseedor de este. El modelo no es ni un rasgo personal, ni una reacción uniforme a una situación desafiante, sino una reacción de la persona caracterológicamente predispuesta a una situación desafiante.

Conducta Tipo A y Enfermedad Coronaria

Existen básicamente dos teorías acerca de cómo el alto nivel de reactividad de las personas tipo A las condiciones de estrés pueden conducirlo hacia una enfermedad. La teoría mecánica sugiere que en algunos individuos el estrés causa vasoconstricción en áreas periféricas al corazón, a su vez acelera la tasa cardíaca. Así los individuos al hacer

pasar más y más sangre a través de sus vasos contraídos, presumiblemente se generaría un deterioro y desgarro de las arterias coronarias, lo cuál a su vez provocaría lesiones arterioescleróticas. Una teoría alternativa propone la reacción hormonal, así como las catecolaminas pueden ejercer un efecto químico directo en los vasos sanguíneos, las subidas y bajadas constantes en los niveles de catecolaminas pueden provocar cambios continuos en la presión sanguínea, causando deterioro en las paredes de los vasos.

Creencias Irracionales y Patrón de Conducta Tipo A

Por otro lado, siguiendo la Teoría de la Terapia Racional Emotiva (TRE) de Ellis, 1962, Ellis & Grieger, 1977, estos investigadores especularon que los individuos de tipo A comparados con los tipos B sostendrían creencias irracionales que les estarían predisponiendo a comportarse de una manera derrotante. Específicamente se hipotetizó que un Patrón de Conducta Tipo A sería atribuible a la estructura cognitiva de los individuos y que habrían relaciones significativas entre el total de patrón de conducta tipo A y las creencias irracionales de aquellos que identificó Ellis.

Por ello si confirmamos un entendimiento más completo del patrón de creencias irracionales, podría convertirse en base para el Consejo Racional - Emotivo de los individuos considerados como de Tipo A y que desean modificar sus estilos de vida.

De este patrón se puede decir que en general las personas del Tipo A mantienen creencias irracionales que le lleva a confrontar los problemas inmediatamente y demandar soluciones perfectas para esos problemas tanto a si mismos como a los demás, mientras también sostienen ideas irracionales que les causa una reacción exagerada ante los obstáculos que encuentran al tratar de encontrar soluciones rápidas a esos problemas. Así los individuos de tipo A persistentemente se generan estrés sin hacer caso a las exigencias de la situación o la realidad de las circunstancias.

Asimismo, Eysenck & Fulker, en 1983, plantean que los factores genéticos juegan una parte importante en la conducta de Tipo A. De hecho estos autores presentan algunas conclusiones que corroborarían esta afirmación, dada la presumible relación entre el modelo A y algunas dimensiones de la personalidad. Existen también posiciones que defienden el rol que juega el aprendizaje en la manifestación de este patrón conductual. Valdés & De Flores en 1985 afirman que el patrón de Conducta Tipo A es dependiente de la cultura y que se adquiere a través de aprendizajes sociales. Este patrón de conducta requeriría de un ambiente propicio para su adquisición y mantenimiento.

Suls & Sanders (citado por Moscoso, 1989), plantea la existencia de una predisposición de los individuos Tipo A para autoinvolucrarse en situaciones, estresantes y propusieron una hipótesis de “situación peligrosa”, sugiriendo que los Tipo A están en más alto riesgo para una variedad de desórdenes, porque están crónicamente expuestos a más situaciones de riesgo que las personas tipo B.

Como podemos darnos cuenta, y tomando como referencia las investigaciones realizadas al respecto y la literatura científica, la presencia de estados emocionales displacenteros o placenteros juegan un papel muy importante en el proceso de salud - enfermedad en las personas, lo cuál va a repercutir en el normal funcionamiento

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

psicobiológico y en su interacción cotidiana con su entorno. Es por ello que en nuestro trabajo de investigación queremos profundizar en esta posible asociación existente, la cuál va a repercutir en la salud.

Finalmente, casi medio siglo de investigaciones han permitido explorar los componentes del patrón de conducta tipo A. Al mismo tiempo han surgido nuevas claves de análisis, los cuáles contradiciendo algunos estudios, por un lado, y confirmando otros, han colocado nuevas interrogantes que se deberán afrontar en futuros estudios. Asimismo, habría necesidad de investigar más el patrón de conducta tipo A con respecto al concepto de calidad de vida y de bienestar psicológico, en relación al entorno familiar y laboral. Con base a los resultados alcanzados sobre este patrón de conducta, se destaca la importancia de realizar estudios preventivos, integrando aspectos cognitivos, afectivos, conductuales, biológicos con una perspectiva sistémica, que conformen un análisis más profundo para el pronóstico y tratamiento del patrón de conducta tipo A.

2.2.3 El Estrés

Por otro lado, en cuanto a nuestra segunda variable de investigación que es el Afrontamiento al estrés, comenzaremos afirmando que el término Estrés ha sido utilizado desde el siglo XVI, para referirse a experiencias negativas tales como adversidades, dificultades, sufrimiento, aflicción, etc. En el siglo XVII, el biólogo y físico R. Hooke lo asocia con fenómenos físicos, en donde el estrés fue concebido como una fuerza interna generada dentro de un cuerpo por la acción de otra fuerza que tiende a distorsionar dicho cuerpo (strain). Cannon (1932, citado por Folkman, 1984) planteó su hipótesis sobre “Homeostasis”, es decir, la capacidad que tiene todo organismo para mantener un constante equilibrio interno.

Conceptos de Estrés

Se ha realizado una serie de investigaciones acerca del estrés, su definición y etiología. Cada autor propone y explica al estrés de acuerdo a su perspectiva, pero básicamente el estrés se ha conceptualizado tomando en cuenta tres aspectos: el componente externo o estresor (Holmes y Rahe, 1967); el componente de respuesta (Selye, 1956); y los factores psicológicos y subjetivos (“cognitivos”) que median entre los agentes estresantes y la respuesta fisiológica (Lazarus, 1966, citado por Moscoso, 1992).

Pero la interrogante que surge es ¿Qué es el estrés?. Según Lazarus, estrés es una relación particular que se establece entre el sujeto y el entorno que es evaluada por éste como amenazante y desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar.

Zaldivar, Guevara y Roca (1996, citado por Moscoso, M. 1994), definen el estrés como un estado o vivencia displacentero sostenido en el tiempo, acompañado en menor o mayor medida de trastornos psicofisiológicos que surgen en un individuo como consecuencia de la alteración de sus relaciones con el ambiente que impone al sujeto demandas o exigencias, las cuáles objetiva o subjetivamente, resultan amenazantes para él y sobre las cuáles tiene o cree tener poco o ningún control.

Delgado, M. Y Palomino, A. (1999, citado por Moscoso, M. 1999), entienden al estrés

como una respuesta psicofísica que prepara al organismo a responder frente a un estímulo (interno o externo) de manera positiva (eutrés) o negativa (distrés), en donde interviene una mediación cognitiva del estresor (appraisal) y un tipo de afrontamiento característico de cada individuo (coping).

Sandín (1989), afirma que el estrés se produce cuando ocurre una alteración en el funcionamiento normal del organismo por la acción de algún agente externo o interno. El organismo en estas circunstancias, reacciona de forma extraordinaria realizando un esfuerzo para contrarrestar el desequilibrio.

Orientaciones Teóricas sobre el estrés

Como se mencionó anteriormente existen algunas orientaciones teóricas sobre el estrés las cuáles vamos a detallar brevemente:

1. Teorías basadas en la Respuesta:

En el campo de la psicofisiología y la psicología el pionero fue Hans Selye, quien desde 1954 se interesó en ésta área, iniciando una serie de investigaciones al respecto. Este autor define al estrés como ***"respuestas inespecíficas del organismo a las demandas hechas por él (1983); es decir, el estrés es una respuesta a un estresor. Según esta teoría, cualquier estímulo puede ser un estresor siempre que provoque en el organismo la respuesta inespecífica de necesidad de reajuste o estrés. Esta es una "respuesta estereotipada que implica una activación de los ejes simpático - adrenomedular e hipotálamo - hipófiso - suprarrenal, que si persiste, produce un síndrome de estrés"***.

Todos vivimos en constante estrés asociado a situaciones positivas o negativas (la carencia total de estrés significa la muerte), por lo que el exceso de estrés produciría un sobreesfuerzo para lograr una homeostasis. Cannon (1932, citado por Sandin, 1995) influyó en Selye, de quien adopta el término "homeostasis" o capacidad de todo organismo para mantener constante un equilibrio interno, así como su concepción del estrés como la reacción de lucha huída (respuestas automáticas que emiten los organismos en defensa de estímulos amenazantes internos o externos).

Selye propone que la respuesta de estrés se constituye en un mecanismo conformado por tres etapas, al que denomina Síndrome General de Adaptación (SGA):

a)Reacción de alarma: es la respuesta inicial del organismo cuando está expuesto repentinamente a diversos estímulos a los que no está adaptado. Tiene dos fases: choque: es la reacción inicial del organismo al agente estresor y sus síntomas son taquicardia, pérdida del tono muscular, disminución de la temperatura y presión sanguínea; se descarga adrenalina, corticotropina (ACTH) y corticoides; y contrachoque: es una reacción de rebote (defensa contra el choque) y de movilización defensiva, durante la cuál se produce incremento de corticoides, hipertensión, hiperglicemia, diuresis, hipertermia, etc. Muchas enfermedades asociadas a estrés agudo se producen en esta etapa.

b)Etapa de resistencia: Cuando el estresor permanece por más tiempo, el

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

organismo se defiende produciendo una “adaptación” al estresor junto con la mejora y desaparición de los síntomas de la primera etapa, caracterizándose por una mayor resistencia al estímulo específico y una menor resistencia a otros estímulos. Esto produce una impresión de que el organismo está adaptado, pudiendo presentar síntomas inversos a los de la reacción de alarma.

c)Etapa de agotamiento: Cuando el estresor permanece por más tiempo y este es severo, reaparecen los primeros síntomas, lo que puede causar trastornos psicofisiológicos más o menos generalizados o irreversibles.

2. Teorías basadas en el Estímulo:

Los trabajos más importantes en base a esta perspectiva fueron los de Holmes y Rahe, (citado por Spielberger, Ch. 1996), con su enfoque psicosocial del estrés o enfoque de los sucesos vitales. Estas teorías localizan al estrés fuera del individuo, entendiendo al estrés en términos de características asociadas a estímulos del ambiente, interpretando que estos pueden perturbar o alterar el funcionamiento del organismo, siendo el strain (efecto producido por el estrés) el aspecto correspondiente a la persona. El estrés es visto como una variable independiente, contrariamente a aquellas que ven al estrés como respuesta. Este modelo es tomado de la ley de elasticidad de Hook, quien se refiere al strain como la deformación o distorsión de un organismo a causa del estrés. En los seres humanos, el strain es producido a consecuencia de un estrés crónico que sobrepasa ciertos límites, produciendo alteraciones fisiológicas y psicológicas. La limitación de este modelo se encuentra en el poder delimitar teóricamente aquellas situaciones “estresantes”, puesto que la percepción de cada sujeto frente a un evento es diferente, y lo que para unos es un problema, para otros no lo es.

3. Teorías basadas en la Interacción:

Lazarus y Folkman (1984), proponen en la definición de estrés la importancia de la mediación de factores psicológicos, principalmente cognitivos que intervienen entre los estresores y las respuestas de estrés. Definen al estrés como: “un conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación, siendo ésta valorada por la persona como algo que “agrava” o excede sus propios recursos y que pone en peligro su bienestar personal”. A la mediación o aproximación mediacional cognitiva, Lazarus la denomina evaluación o percepción (appraisal), en la que las personas valoran constantemente la significación de lo que está ocurriendo, relacionado con su bienestar personal. Distinguen tres tipos de evaluación: Primaria: el organismo reacciona frente a una demanda interna o externa, presentando cuatro modalidades de evaluación: a) amenaza (anticipación de un daño que aún no ocurre); b) daño - pérdida (daño psicológico producido); c) desafío (demandas que implican ganancias y amenaza, que el sujeto siente que puede superarlas usando un buen coping); y d) beneficio (no produce estrés). Secundaria: el sujeto valora al estímulo, poniendo de manifiesto sus habilidades o recursos de afrontamiento (coping). Reevaluación: se produce un feedback que permite correcciones sobre valoraciones previas.

Modelo Procesual del estrés

Otro enfoque es planteado por Belloch, Sandín y Ramos (1995, citado por Buendía, J. 1993), quienes proponen un "modelo procesual del estrés" el cuál se encuentra conformado por siete etapas:

a) Demandas psicosociales:agentes externos causales primariamente del estrés, pueden ser psicosociales o ambientales. En esta teoría se abordan los estresores psicosociales. Los sucesos vitales son un concepto tomado de la teoría de Holmes, quien propone como principal estresor al cambio, el cuál originaba cambios psicofisiológicos. Creó una lista de sucesos vitales, valorando a cada uno de ellos a través de unidades de cambio vital (UCV). Los sucesos menores son eventos de la vida cotidiana.

b) Evaluación cognitiva: valoración del organismo de los sucesos vitales o sucesos menores. De acuerdo a la valoración (primaria o secundaria), el organismo reaccionará si percibe al estresor como un suceso que puede producir un desbalance entre la percepción y el coping.

c) Respuesta de estrés: se produce una activación fisiológica y psicológica, a través de respuestas emocionales negativas como ira, miedo, cólera, ansiedad, etc. El grado de respuesta emocional influirá en la activación fisiológica y viceversa.

d) Estrategias de Afrontamiento (coping): son esfuerzos conductuales y cognitivos que utiliza el individuo para hacer frente a situaciones estresantes, así como para reducir el estado de malestar inducido por el estrés. El autor propone ocho estrategias básicas de afrontamiento (confrontación, distanciamiento, autocontrol, búsqueda de apoyo social, aceptación de la responsabilidad, escape - evitación, planificación de solución de problemas y reevaluación positiva).

e) Variables disposicionales: aquellas que pueden influir sobre las otras. Ejemplo: la personalidad, herencia, etc.

f) Apoyo social: red de apoyo social que puede ayudar al mejor enfrentamiento del estrés.

g) Estatus de salud: es un resultado más que un producto y depende del funcionamiento de las etapas anteriores.

2.2.4 Afrontamiento

En cuanto a nuestra variable propiamente dicha, el término Afrontamiento es la traducción del término inglés Coping, y se corresponde con la acción de afrontar, es decir, hacer frente, a un enemigo, un peligro, una responsabilidad, etc., un agente o acontecimiento estresante, en suma (Moliner, 1988).

"Afrontamiento" se utiliza de forma muy amplia en un conjunto de trabajos que se refieren al estrés y a la adaptación en situaciones estresantes. No hay una definición comúnmente aceptada, sino definiciones muy diversas, que varían desde patrones de actividad neuroendócrina y autonómica hasta tipos específicos de procesamiento cognitivo e interacción social.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

La mayoría de los investigadores definen el afrontamiento como un conjunto de respuestas ante la situación estresante ejecutadas para reducir de algún modo las cualidades aversivas de tal situación. Es decir, se habla de afrontamiento refiriéndose al aspecto del proceso de estrés que incluye los intentos del individuo para manejar a los estresores. Se trata pues, de respuestas provocadas por la situación estresante, ejecutadas para manejarla, y/o neutralizarla. Es decir, se habla de afrontamiento en relación a un proceso que incluye los intentos del individuo para resistir y superar demandas excesivas que se le plantean en su acontecer vital, y restablecer el equilibrio, es decir, para adaptarse a la nueva situación (Rodríguez - Marín, López - Roig y Pastor, 1990).

Conceptos Principales

Sandín (1995) define afrontamiento como los esfuerzos conductuales y cognitivos que hace el individuo para hacer frente al estrés, es decir, para "manejar", tanto las demandas externas o internas generadoras de estrés, como el estado emocional desagradable vinculado al mismo. En este sentido, el afrontamiento se relaciona de forma bastante estrecha con las dimensiones de evaluación cognitiva de la situación, de tal forma que a veces resulta difícil separar ambos componentes.

La definición clásica o teoría transaccional proviene de Lazarus y Folkman (1986), quienes entienden el afrontamiento como un proceso, una relación cambiante entre la persona y un contexto; es de carácter dinámico e irá variando según como se despliegue la situación. Lo plantean de la siguiente forma:

"Definimos el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo" (p. 164).

Actualmente parece haber suficiente consenso en el sentido que el afrontamiento juega un papel importante como componente mediador entre las circunstancias estresantes y la salud. Sin embargo, aunque el afrontamiento se ha empleado con mucha frecuencia desde diferentes perspectivas, incluso actualmente el constructo se encuentra escasamente integrado en el cuerpo teórico de la psicopatología del estrés. Algunos autores piensan que esto se debe a que el concepto de afrontamiento no está todavía sustentado por un cuerpo teórico o un modelo apropiado de evaluación del mismo que permitan investigar con él de forma efectiva.

Leventhal (1993), (citado por Buela-Casal, G. 1996) lo define como el conjunto de procedimientos abiertos y/o encubiertos que una persona usa para manejar una situación problemática. Luego del planeamiento y ejecución de estos procedimientos, la evaluación de los resultados puede resultar en una reevaluación de la efectividad. Esto llevaría a incrementar o disminuir la posibilidad de su uso, o también a un cambio en la representación del problema o finalmente, a una reevaluación en la adecuación de los recursos individuales. Este autor enfatiza de manera especial la distinción entre lo que son las acciones de afrontamiento (abiertas y encubiertas) y lo que son las funciones de afrontamiento. Estas corresponden más bien a las metas a las que tienden las acciones realizadas, así como a los problemas que pretende resolver.

Tipos de Afrontamiento

Lazarus y Folkman (1986) inicialmente plantearon dos tipos de afrontamiento: enfocado en la emoción y en el problema:

1. Focalizarse en el problema.- se presenta cuando la persona busca cambiar la relación existente, sea alejando o disminuyendo el impacto de la amenaza.

2. Focalizarse en la emoción.- está dirigido a disminuir o eliminar las reacciones emocionales desencadenadas por la fuente estresante. Esta asume que la situación tiene una condición estresante que es inmodificable y por ello centra toda su atención en disminuir el malestar emocional que se va a generar.

En los últimos años se ha ampliado esta posición sugiriéndose otros tipos:

3.Estrategias diseñadas para cambiar el significado del estresor: implican que van a controlar el significado de los eventos estresantes, neutralizando cognitivamente la evaluación de amenaza, pérdida o daño. Se plantean algunas estrategias:

. Realizar comparaciones positivas; se puede plantear que muchos otros experimentan esas situaciones de estrés.

. Ignorar selectivamente; tratar de olvidar el problema pues existen otros aspectos más importantes en la vida.

. Disminuir la importancia del evento (no magnificarlo).

. Hacer esfuerzos por crear significados positivos a un estresor (reaprecio cognitivo).

Labrador y Crespo (1994, citado por Moscoso, M. 1998) plantean que existen otras categorías de afrontamiento: a) la búsqueda de soporte social y, b) la búsqueda de afrontamiento religioso, que es más efectiva cuando se práctica una religión. Ambas repercuten en la tranquilidad y la operatividad de una persona.

Epstein y Meier (1989, citado por Moscoso, M. 1992) proponen subdividir la segunda dimensión en dos factores: afrontamiento emocional y pensamiento negativo, considerando que así podría obtenerse mayor información. Resultarían ser dos componentes semi - independientes: a) el afrontamiento emocional que estaría asociado a la ansiedad, con énfasis en las tendencias a tomar las cosas de manera personal y a evaluar las experiencias como amenazantes, y b) el pensamiento negativo, asociado a la depresión, destacando una orientación fatalista hacia el mundo.

Ambas formas de afrontamiento pueden en la práctica facilitarse mutuamente; por ejemplo, la reducción previa de estados emocionales como la ansiedad o ira suele facilitar las actividades de solución de problemas (facilita el afrontamiento orientado al problema); y viceversa: un afrontamiento focalizado en el problema puede llevar a la reducción de la respuesta emocional. Pero también pueden interferirse, por ejemplo, la minimización de le relevancia de un suceso (focalización emocional) puede inhibir las actividades dirigidas al afrontamiento del problema.

Afrontamiento: carácter estable o situacional

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

En la literatura se plantean dos enfoques en el estudio de este tema (Sandín, 1995; Carver et.al, 1989; Carver y Séller, 1994):

1. Afrontamiento como un estilo personal de afrontar el estrés, lo cuál significa que es relativamente estable. Afirman que las personas llevan consigo un conjunto de estrategias de afrontamiento que podríamos considerar estilos o afrontamiento disposicional, los cuáles permanecen relativamente estables a través del tiempo y de las circunstancias. Otros autores, postulan que estas estrategias provienen de las dimensiones de personalidad (rasgos). Por ejemplo, Cobaza (1979, citado por Eysenck, H. 1983) señala que ***"en general, ambos aspectos de afrontamiento, evaluación cognitiva de situaciones y acciones dirigidas hacia esos eventos, están influenciados por la personalidad"*** y postula el concepto de personalidad fuerte.

Se postulan los estilos de afrontamiento partiendo de la base de que se trata de disposiciones personales para hacer frente a distintas situaciones estresantes. Uno de los modelos, centrados en este concepto de estilos es el del represor / sensibilizador de Byrne, 1964 (Sandín, 1995). El represor es el que tiende a la negación y evitación, mientras el sensibilizador es más vigilante y expansivo. Un modelo más reciente de estilos de afrontamiento que ha adquirido gran relieve es el de los estilos cognitivos monitoring y blunting de Miller (Miller, 1987, citado por Spielberger, Ch. 1996). Blunting se define como el grado con que un individuo evita o transforma cognitivamente la información de amenaza y Miller lo llama así porque ayuda al individuo a atenuar el impacto psicológico del origen subjetivo del peligro. Este modelo se basa en el modo en que los individuos cognitivamente procesan la información relacionada con sucesos aversivos, para reducir las reacciones de estrés concomitantes. Ambos podrían traducirse como un incrementador y atenuador respectivamente.

Estos conceptos se han puesto en práctica evaluando las preferencias de las personas por la información y la distracción mediante la Escala Miller Behavioral Style Scale (MBSS). Se ha encontrado que éstos permiten predecir algunos fenómenos psicopatológicos asociados al estrés. Por ejemplo, los incrementadores tienden a valorar como amenazantes las situaciones ambiguas y ellos atienden más a situaciones negativas. Miller (1990, citado por Spielberger, Ch. 1996) ha indicado que estos estilos pueden ser más o menos adaptativos en función del tipo de situación estresante (controlabilidad de la situación).

2. Carver et.al (1989)enfatizan el carácter situacional de las estrategias de afrontamiento. Están de acuerdo con la postura inicial de Lazarus y Folkman (1986) quienes conceptualizan el afrontamiento como un proceso cambiante y dinámico, en el cuál las personas afrontan las situaciones estresantes de forma compleja, combinando distintos enfoques y aplicándolos de múltiples formas en diferentes situaciones. Esto no quiere decir que descarten la postura del afrontamiento de carácter disposicional.

Los Estilos de Afrontamiento: La propuesta de Carver

Para Carver et.al (1989) y Carver y Scheier (1994) los cuestionamientos existentes frente a la relación entre rasgos de personalidad y afrontamiento no son suficientes para descartar dicha hipótesis. Carver et.al (1989) diseñaron un cuestionario en el que se

propuso hallar un estresor común a un grupo de personas y examinar las diferentes fases que se van desarrollando. Consideran que la situación de un examen importante es un caso ideal, ya que, además tiene la posibilidad de ser evaluado de forma negativa (amenaza) o positiva (reto). Los autores plantean que a pesar de que están de acuerdo en que el afrontamiento puede cambiar de momento a momento, existe fundamento para argumentar que las personas desarrollan formas habituales de tratar con el estrés y que estos estilos de afrontamiento habituales, pueden influir en sus reacciones frente a nuevas situaciones. Existen varias formas de estilos de afrontamiento que podrían influir en el afrontamiento situacional. La más simple sería un "efecto principal o influencia constante" en la cuál una persona que reporta una tendencia a usar afrontamiento activo, manifiesta este en cada fase de la transacción, tanto si es relevante o no.

Existen otras posibilidades más que están aquí incluidas, un estilo disposicional podría influir en el afrontamiento en una fase situacional pero no en otras. Carver et.al (1989, citado por Folkman, S. 1990) plantean que debemos tener en cuenta el aspecto situacional y el disposicional. No niegan la propiedad situacional ya que asumen que estas estrategias en consideración son usadas en grados variados de situación a situación.

Al investigar el carácter disposicional del afrontamiento estos autores se plantean tres interrogantes: a) si la gente ha preferido ciertas estrategias de afrontamiento usándolas de manera relativamente consistente a lo largo de una amplia variedad de situaciones; b) si estas preferencias en el afrontamiento se relacionan de manera sistemática a las variables de personalidad y; c) si las estrategias disposicionalmente preferidas ejercen una influencia en las respuestas específicas de afrontamiento.

En esta línea de trabajo, Carver et.al en 1989 crearon un instrumento llamado Estimación del Afrontamiento COPE, para medir los estilos de afrontamiento en estudiantes universitarios y encontraron 13 escalas que se agruparon en las dimensiones tradicionales de la teoría transaccional del estrés. En la actualidad postulan 15 escalas (Carver et.al, 1997, citado por Spielberger, 1996).

Los Recursos de Afrontamiento

Son los elementos y/o capacidades, internos o externos con los que cuenta la persona para hacer frente a las demandas del acontecimiento o situación potencialmente estresante. De acuerdo con la clasificación cabe distinguir:

1. Físicos / Biológicos; que incluyen todos los elementos del entorno físico de la persona (incluyendo su propio organismo biológico) que están disponibles para ella.

2. Psicológicos / Psicosociales; que van desde la capacidad intelectual de la persona hasta su sentido de la autoestima, nivel de independencia o autonomía y sentido del control. También incluyen las creencias que pueden ser utilizadas para sostener la esperanza, destrezas para la solución de problemas, la autoestima y la moral.

3. Culturales; que tienen que ver con las creencias de la persona y con los procesos de atribución causal. Tales creencias, normas, valores, símbolos, vienen dadas por la cultura propia del individuo.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

4. Sociales; que incluyen la red social del individuo y sus sistemas de apoyo social, de los que puede obtenerse información, asistencia tangible y apoyo emocional. Son cruciales para la capacidad de afrontamiento del estrés; incluyen ingresos adecuados, residencia adecuada, satisfacción con el empleo.

Las Respuestas de Afrontamiento

Lazarus (1966) discutió inicialmente dos tipos de respuestas de afrontamiento: acciones observables diseñadas para modificar la situación estresante directamente; y en segundo lugar, un tipo de afrontamiento paliativo definido como más acomodaticio, en cuyo caso la situación estresante es aceptada y las acciones se orientan al manejo o reducción de los sentimientos de distrés que resultan de ella.

Así pues, pueden establecerse inicialmente dos tipos de respuestas de afrontamiento según el foco en el que se centren: la regulación de las emociones causadas por el distrés (afrontamiento centrado en la emoción); y el manejo del problema que está causando el distrés (afrontamiento centrado e n el problema).

Atendiendo a su “foco”, también se pueden clasificar las conductas de afrontamiento en tres tipos (Pérez y Reincherts, 1992, citado por Moscoso, M. 1998): afrontamiento orientado a la situación; afrontamiento orientado a la representación, referidos a acciones ejecutadas para cambiar la representación cognitiva de la situación, que puede implicar búsqueda o supresión de información; y afrontamiento orientado a la evaluación, que incluye operaciones dirigidas a la estructura de metas o a la valencia subjetiva de la situación.

Según el método, pueden ser: afrontamiento aproximativo: incluye todas las estrategias de confrontación y enfrentamiento del problema que está generando el distrés o a las emociones negativas concomitantes. El afrontamiento evitativo: incluye aquellas estrategias cognitivas o comportamentales que permiten escapar de, o evitar, la consideración del problema o las emociones negativas concomitantes. El afrontamiento pasivo: cuando se omite toda acción, y se permanece en situación de duda o espera.

De acuerdo con el tipo de proceso, se puede distinguir dos categorías de afrontamiento: afrontamiento comportamental: implican un intento de tomar una decisión y cambiar la situación problemática, llevando a cabo conductas que la persona supone adecuadas para ello. Afrontamiento Cognitivo: implican un intento de tratar con los problemas mediante cogniciones.

Si atendemos al momento en el que se emite, tenemos: afrontamiento anticipatorio: se ejecutan antes de la ocurrencia del acontecimiento estresante. Es un comportamiento preventivo de los acontecimientos estresantes que se espera que ocurran; implica conductas de solución de problemas que ayudarían a prepararse para el acontecimiento estresante. Afrontamiento restaurativo: se ejecutan después de la ocurrencia del acontecimiento estresante. Es un comportamiento restaurativo del equilibrio psicosocial una vez que se haya producido la respuesta de estrés ante el acontecimiento o situación. Implica el uso de estrategias cognitivas o comportamentales para habérselas con las dificultades en la medida en que los acontecimientos se van presentando.

Finalmente, si nos fijamos en la amplitud o grado de generalidad de las respuestas podríamos clasificarlas en: afrontamiento general / especifico: ejecutar conductas con una funcionalidad global que permiten reducir o manejar categorías de estresores. Afrontamiento especifico: ejecutar conductas que específicamente pretendan manejar un estresor especifico.

2.2.5 Definición Conceptual

Patrón de Conducta Tipo A y Tipo B: Se usa la definición dada por Friedman & Rosenman quienes afirman: Este patrón de Conducta es considerado un síndrome conductual abierto o estilo de vida caracterizado por una extrema competitividad, afán de logro, agresividad, prisa, urgencia del tiempo, impaciencia intranquilidad, sobrealerta, explosividad del discurso, tensión de los músculos fasciales y sentimientos de estar presionado por responsabilidades. Está variable será medida con el cuestionario de Conducta Tipo A - Tipo B de Eysenck y Fulker, el mismo que presenta cuatro factores:

Tensión: ***"Proceso que se manifiesta fisiológicamente en el tono vegetativo, en conexión con la reacción a una necesidad especifica y otras como un estado de fatiga en el sentido de una debilitación de capacidades y funciones".***

Actividad: Comportamiento de un organismo o de un individuo humano directamente provocado por las condiciones internas.

Ambición: Deseo intenso por el logro de bienes que predigan poder y reconocimiento, denotándose a partir de ello un estado de insatisfacción frente a lo poseído en el presente.

Represión: Fenómeno caracterizado por el rechazo a la libre expresión a los sentimientos o pensamientos que cada sujeto realiza en su interior.

Estilo de Afrontamiento: Se usa la conceptualización desarrollada por Lazarus y Folkman en 1986. Se define como una respuesta o conjunto de respuestas a eventos externos estresantes o depresivos, que la persona elabora en forma abierta o encubierta. El proceso se refiere a que la persona inicia sus esfuerzos para pensar como puede enfrentar esta situación y luego ejecutar esta acción. Posteriormente la persona también va a evaluar el afrontamiento ejecutado.

Carver et.al (1989) propusieron 13 escalas que se presentan a continuación:

Escalas de Afrontamiento Orientado al Problema

Afrontamiento Activo: Se define como el proceso de ejecutar acciones directas incrementando los esfuerzos con el fin de apartar o evitar el estresor, o aminorar sus efectos negativos.

La Planificación implica pensar en cómo manejarse frente al estresor organizando estrategias de acción, pensando que paso tomar y estableciendo cuál será la mejor forma de manejar el problema.

La Supresión de Actividades Competentes se refiere a dejar de lado, o incluso dejar pasar, otros proyectos o actividades evitando ser distraído, con la finalidad de poder

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

manejar el estresor.

La Postergación del Afrontamiento consiste en esperar hasta que se presente la oportunidad apropiada para actuar sobre el problema, evitando hacer algo prematuramente.

La Búsqueda de Apoyo Social por razones instrumentales, consiste en buscar en los demás consejo, asistencia e información con el fin de solucionar el problema.

Escalas de Afrontamiento Orientado a la Emoción

Búsqueda de apoyo emocional por razones emocionales, consiste en buscar en los demás apoyo moral, empatía y comprensión de los demás con el fin de aliviar la reacción emocional negativa.

La Reinterpretación Positiva y Crecimiento, consiste en evaluar el problema de manera positiva, otorgándole connotaciones favorables a la experiencia en si misma y en otros casos asumiéndola como un aprendizaje para el futuro.

La Aceptación, engloba dos aspectos durante el proceso de afrontamiento. El primero se realiza durante la fase de evaluación primaria cuando la persona acepta que la situación estresante realmente existe, y el segundo tienen lugar durante la evaluación secundaria y consiste en aceptar la realidad como un hecho con el que se tendrá que convivir ya que no se podrá modificar.

La Negación, consiste en rehusarse a creer que el estresor existe, o tratar de actuar pensando como si el estresor no fuera real.

Acudir a la Religiónes la tendencia a volcarse a la religión en situaciones de estrés con la intención de reducir la tensión existente.

Otras Escalas de Afrontamiento

Enfocar y Liberar Emociones, consiste en focalizarse en las consecuencias emocionales desagradables que se experimenta expresando abiertamente estas emociones.

Desentendimiento Conductual, consiste en la disminución del esfuerzo dirigido al estresor, dándose por vencido, sin intentar lograr las metas con las que el estresor está interfiriendo.

Desentendimiento Mental implica que la persona permite que una amplia variedad de actividades la distraigan de su evaluación de la dimensión conductual del problema o, de la meta con la que el estresor está interfiriendo.

2.2.6 Definición Operacional

Patrón de Conducta Tipo A y Tipo B: definido por los puntajes obtenidos en el Cuestionario de Conducta Tipo A y Tipo B de Eysenck y Fulker. Está variable será medida con el cuestionario antes mencionado, el mismo que presenta cuatro factores:

Tensión: Es medido por 13 ítems de la prueba, estos son: 2,3,56,8,10,11,14,19,21,23,28,29.

Actividad: Es medido por los ítems: 1,5,712,24,25,27.

Ambición: Es medido por los ítems: 4,13,15,18,20,25,26.

Represión: Es medido por los ítems: 1,4,9,15,16,17.

Estilo de Afrontamiento al estrés: se define en función al puntaje obtenido en el cuestionario Estimación de Afrontamiento (COPE) diseñado por Carver et.al en 1989, que cubre tres áreas o estilos conformadas en total por 13 factores:

Estilos de Afrontamiento enfocado en el problema:

. Afrontamiento activo

. Planificación

. Supresión de actividades competentes

. Postergación del afrontamiento

. Búsqueda de apoyo social por motivos instrumentales

Estilos de Afrontamiento enfocado en la emoción:

. Búsqueda de apoyo social por motivos emocionales

. Reinterpretación positiva y crecimiento

. Aceptación

. Acudir a la religión

. Negación

Las tres escalas adicionales propuestas por Carver son:

. Desentendimiento conductual

. Desentendimiento mental

. Enfocar y liberar emociones

2.3 Hipótesis Generales

- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A y los estilos de afrontamiento al estrés.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo B y los estilos de afrontamiento al estrés.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A y las estrategias de afrontamiento al estrés.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo B y las estrategias de afrontamiento al estrés.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

2.4 Hipótesis Específicas

- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A - Tipo B y la estrategia de afrontamiento al estrés Afrontamiento Activo.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A - tipo B y la estrategia de afrontamiento al estrés Planificación.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A - tipo B y la estrategia de afrontamiento al estrés Supresión de actividades competentes.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A - tipo B y la estrategia de afrontamiento al estrés Postergación del afrontamiento.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A - tipo B y la estrategia de afrontamiento al estrés Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A - tipo B y la estrategia de afrontamiento al estrés Búsqueda de apoyo social por razones emocionales.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A - tipo B y la estrategia de afrontamiento al estrés Reinterpretación positiva y crecimiento.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A - tipo B y la estrategia de afrontamiento al estrés Aceptación.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A - tipo B y la estrategia de afrontamiento al estrés Negación.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A - tipo B y la estrategia de afrontamiento al estrés Acudir a la religión.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A - tipo B y la estrategia de afrontamiento al estrés Enfocar y liberar emociones.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A - tipo B y la estrategia de afrontamiento al estrés Desentendimiento conductual.
- Existe relación entre el patrón de conducta tipo A - tipo B y la estrategia de afrontamiento al estrés Desentendimiento mental.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

CAPITULO III METODOLOGÍA

3.1 Población y Muestra:

La población de estudio está conformada por el personal militar varones en actividad de la Fuerza Aérea del Perú, que labora en la Base Aérea “Las Palmas”.

La muestra está constituida por 164 militares en actividad, de sexo masculino, de 30 a 60 años, que laboran en las diferentes unidades existentes.

La población de referencia son militares que asisten a evaluación, no por problemas de salud, sino por su evaluación de rutina, cuyo número no es posible conocer razón por la cuál la muestra será No probabilística y con criterio de espera con razón variable, durante cuatro meses del año; evaluando a 178 titulares, de los cuáles solamente pudieron conformar nuestra muestra final 164 militares, ya que algunos fueron excluidos por presentar protocolos incompletos, otros por no tener la edad deseada, es decir, menos de 30 años.

A continuación se presentarán las principales características de la muestra en la Tabla 1.

LEYENDA: Frec. = Número de sujetos % = Porcentaje

Tabla 1: Se puede observar que la muestra presenta las siguientes características:

Las edades están comprendidas entre 30 y 60 años de edad, siendo el grupo etáreo comprendido entre los 41 - 50 años, el que congrega a la mayor cantidad de sujetos ya que hacen un total de 85 sujetos (52%); seguido del grupo comprendido entre 30 - 40 años que hacen un total de 62 sujetos(38%); y finalmente el grupo comprendido entre 56 - 60 años que hacen un total de 17 sujetos (10%).

3.2 Método:

El método utilizado es Descriptivo - Comparativo - Correlacional.

3.3 Diseño:

El diseño para el presente estudio es el siguiente:

EX – POST FACTO

Donde:

X1= PCTA

X2= PCTB

Y1= Estrategia de Afrontamiento

Y2= Estilo de Afrontamiento

O1= PCTA

O2= Estilo de afrontamiento

O3= PCTB

O5= Estrategia de afrontamiento

3.4 Variables de Investigación:

Las variables que vamos a asumir en el presente trabajo son:

Para el diseño Correlacional:

. Patrón de conducta tipo A y Tipo B.

. Estilos de Afrontamiento al estrés

. Estrategias de Afrontamiento al estrés.

Para el diseño Comparativo:

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

. Variable Independiente: Patrón de Conducta

. Variable Dependiente: Estrategias de Afrontamiento al estrés.

. Variables Controladas

a) Medioambientales:

Se controlarán los estímulos interferentes (ruidos, timbres, interrupciones, etc.) que se hubieran podido presentar o producir durante la aplicación del instrumento, a través de coordinaciones previas con las personas encargadas. Asimismo se controlará que el lugar de aplicación de los instrumentos sea confortable, con ventilación e iluminación adecuada.

b) Efectos relativos a la situación de investigación:

Se controlará que la situación misma de investigación no genere efectos en los sujetos que puedan inducir sus respuestas en alguna dirección a través de la aplicación "principio de no saber" que fin se persigue con el instrumento, y el "principio de no sugestionar" haciendo gestos de aprobación o desaprobación durante el tiempo de aplicación de los instrumentos.

c) Deseabilidad Social:

Se controlará por medio de la aplicación del instrumento en forma anónima pues de este modo ***"existen probabilidades de que respondan verazmente en la medida en que conozcan cuales son sus verdaderas creencias y valores".***

d)Fatiga y/o Cansancio Mental: Esta variable se controló aplicando los instrumentos en las primeras horas de trabajo, ya sea en ambos turnos: mañanas (8:30 a.m.), tardes (2:00 p.m.), de tal manera que los participantes resolvieron los cuestionarios sin mostrar signos de cansancio o fatiga.

. Variables Extrañas

a) Efecto reactivo del instrumento:

Las respuestas de los sujetos ante el instrumento, no necesariamente son las mismas que ocurren en la situación real.

b) Presencia del Examinador:

El hecho de que algunos participantes se sientan observados, podría modificar su actitud hacia la evaluación y ello probablemente influiría en los resultados del estudio.

3.5 Instrumentos

En la presente investigación se utilizaron: "El Cuestionario de Conducta Tipo A – Tipo B de Eysenck y Fulker" y "El Cuestionario de Estimación del Afrontamiento (COPE). Forma disposicional, de Carver et.al.

CUESTIONARIO DE CONDUCTA TIPO A TIPO B DE EYSENCK Y FULKER

FICHA TÉCNICA

Nombre: Cuestionario de Conducta Tipo A - Tipo B de Eysenck y Fulker.

Autor: Hans Eyseck & Fulker

Año: 1983

Objetivo: Detectar la existencia de componentes de conducta tipo A en las personas.

Factores: Tensión, ambición, actividad y ausencia de represión.

Traducción: Ramón León & Cecilia Romero 1989.

Calificación: Se asumen puntajes del 0 al 4. Algunos ítems se califican de forma inversa. Puntajes elevados revelan mayores niveles de conducta tipo A en las personas.

Total de ítems: 29

Validez: 0.46 aceptable.

Confiabilidad: 0.40 aceptable.

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO (COPE)

FICHA TÉCNICA

Nombre Original: Coping Estimation

Nombre Traducido: Estimación del afrontamiento.

Autor: Carver, Seller & Weintraub

Año: 1989

Objetivo: Evalúa lo que la persona usualmente hace en situaciones estresantes.

Total de ítems: 52, con formato tipo Likert, distribuidos en tres áreas.

Estilos: Enfocado en el problema, en la emoción y otros estilos de afrontamiento.

Escalas: Afrontamiento activo, planificación, supresión de actividades competentes, postergación del afrontamiento, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales, búsqueda de apoyo emocional por razones emocionales, reinterpretación positiva y crecimiento, aceptación, negación, acudir a la religión, enfocar y liberar emociones, desentendimiento conductual desentendimiento mental.

Adaptación: Casuso, 1996.

Calificación: Cada una de las escalas está conformada por cuatro ítemes, los cuales se califican de acuerdo a una plantilla.

Validez: 0.42 aceptable.

Confiabilidad: 0.55 aceptable.

3.6 Procedimiento

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

Se decidió realizar esta investigación con el personal militar varones en actividad de la Fuerza Aérea del Perú, que laboran en las diversas unidades de la Base Aérea “Las Palmas”. Para poder tener acceso a ellos se solicitó el permiso correspondiente a los jefes tanto del hospital “Las Palmas” como al Jefe de la Segunda Región Aérea, a quienes se les expuso que el motivo de nuestra presencia tenía como finalidad realizar una investigación, la cual podría arrojar resultados muy importantes para el beneficio del personal que labora allí, como también aportar nuevos avances para la ciencia.

Después de haber obtenido el permiso correspondiente de cada jefatura, nuestro trabajo se inició con la aplicación de nuestros instrumentos a la muestra de investigación, el mismo que fue de acuerdo al grado de dificultad, en primer lugar el cuestionario para medir Conducta Tipo A, por ser éste más fácil en su desarrollo, y porque implicaba menor tiempo para responderla; la segunda evaluación se realizó utilizando la Escala de Estimación del Afrontamiento, la cuál es más compleja, consta de un mayor número de ítems e implica una mayor inversión de tiempo en su realización.

La consigna para ambos cuestionarios fue explicada verbalmente, así como la forma en que se debía de responder, se les indicó que si tenían dudas podían preguntar, que no debía dejar ítems incompletos, como también revisar su material antes de entregarlo.

Dichos cuestionarios fueron aplicados a un total de 178 personas, de las cuales 14 fueron eliminados por las siguientes razones: 10 por presentar protocolos incompletos, y los 4 restantes porque no estaban comprendidos dentro de la edad que se requería para el estudio, quedando la muestra finalmente conformada por 164 sujetos.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

CAPITULO IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el presente capítulo analizamos los resultados orientados a despejar las interrogantes acerca de la relación entre los Estilos y Estrategias de Afrontamiento al estrés con el Patrón de Conducta Tipo A y Tipo B en el personal militar varones en actividad de la Fuerza Aérea del Perú. Además se contrasta los Estilos y Estrategias de Afrontamiento al estrés en la muestra estudiada con el Patrón de Conducta Tipo A y Tipo B; para concluir identificando las Estrategias de Afrontamiento al estrés con mayor frecuencia de uso.

4.1 Relación entre el Patrón de Conducta Tipo A y Tipo B con los Estilos de Afrontamiento al estrés

El instrumento utilizado nos permite identificar los Estilos de Afrontamiento al estrés mediante las puntuaciones obtenidas en tres bloques de Estrategias. El primer bloque constituido por las Escalas del 1 al 5 (Estilo enfocado en el problema); el segundo bloque constituido por las Escalas del 6 al 10 (Estilo enfocado en la emoción); y finalmente las tres últimas escalas permite identificar otros estilos de afrontamiento al estrés.

Por otro lado, en base al puntaje directo obtenido en el Cuestionario de Conducta Tipo A - Tipo B de Eysenck y Fulker, se identificó a los examinados con Patrón de Conducta Tipo A que se caracteriza por una extrema competitividad, agresividad, prisa, urgencia del tiempo, hostilidad, impaciencia, intranquilidad y otros que se pueden ver en el capítulo de descripción del instrumento; y el Patrón de Conducta Tipo B que se caracteriza por relajación, calma, atención tranquila, voz baja y suave, habla lento o

moderado.

Luego se procedió a calcular el Ji Cuadrado con el propósito de averiguar si ambas variables están asociadas, encontrando un valor Ji Cuadrado de 0,065 que para 2 grados de libertad no llega a ser significativo, razón por la cuál concluimos que los Estilos de Afrontamiento al estrés con el Patrón conductual son Variables Independientes, lo que indica que cualquier estilo de afrontamiento al estrés puede estar presente en cualquiera de los patrones conductuales, tal como puede verse en la siguiente tabla:

X2= 0.065 donde p 0.05

4.2 Relación entre Patrón de Conducta Tipo A y Tipo B con las Estrategias de Afrontamiento al estrés

Para este análisis se procedió a correlacionar el puntaje directo del patrón de conducta obtenido mediante el Cuestionario de Conducta Tipo A y Tipo B de Eysenck y Fulker con las puntuaciones de cada una de las estrategias de afrontamiento al estrés, habiéndose encontrado lo siguiente:

a) En cuanto al Patrón de Conducta Tipo A no hay ninguna correlación significativa entre el patrón conductual con las estrategias de afrontamiento al estrés.

b) Por el contrario, en cuanto al Patrón de Conducta Tipo B, de las 13 correlaciones efectuadas en 2 de ellas, es decir en el 15 % se ha encontrado correlaciones muy significativas aún para 0.01 de margen de error y se refiere a la relación encontrada entre el patrón de conducta tipo B con las estrategias 5 (búsqueda de apoyo social por razones instrumentales) y con la 6 (búsqueda de apoyo social por razones emocionales). Al encontrar un valor t de 2.37 con la escala 5, y 2.24 con la escala 6; ambas muy significativas aún para el 0.01 de margen de error.

Con el propósito de averiguar si la intensidad de la correlación en la estrategia 5 y 6 es significativamente mayor que la hallada para el patrón de conducta tipo A se procedió a contrastar mediante la **Razón Crítica (R.C)** de diferencia de correlaciones encontrando para la escala 5 una R.C 1.20 y para la escala 6 una R.C de 1.45; en ambos casos no es lo suficiente para indicar una diferencia significativa razón por la cuál concluimos que las estrategias de afrontamiento al estrés no están relacionados con las puntuaciones del patrón de conducta tipo A y tipo B. La siguiente tabla muestra lo planteado líneas arriba:

4.3. El Patrón de Conducta Tipo A y Tipo B y los Estilos de Afrontamiento al estrés

Como ya hemos indicado los estilos de afrontamiento al estrés están enfocados hacia el problema, hacia la emoción y hacia otros estilos. En tanto que el patrón de conducta puede ser del tipo A y del tipo B, el cuál es opuesto al primero. Para averiguar si los estilos de afrontamiento al estrés difieren según el patrón conductual hemos obtenido los porcentajes para cada uno de los estilos según el patrón conductual, luego procedimos a contrastar los porcentajes de cada estilo de afrontamiento según el patrón de conducta con el propósito de calcular la R.C de diferencias de porcentajes, encontrando lo siguiente:

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

- El 34 % de los sujetos con Patrón de conducta tipo A presenta el Estilo de afrontamiento al estrés enfocado en el problema, por el 36 % del tipo B que presenta este estilo de afrontamiento; cuya diferencia de 1.9 es irrelevante.
- El 50 % de los sujetos con Patrón de conducta tipo A presenta el Estilo de afrontamiento al estrés enfocado en la emoción, por el 49.4 % del tipo B que presenta este estilo de afrontamiento; cuya diferencia es también irrelevante.
- El 15.6 % de los sujetos con patrón de conducta tipo A tienen otros estilos de afrontamiento al estrés, por el 14.3 % de los sujetos con patrón de conducta tipo B, siendo la diferencia de 1.27 la cuál es irrelevante tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.4 Diferencia de las estrategias de afrontamiento al estrés según el patrón de conducta tipo A y Tipo B

Para este análisis se ha contrastado mediante la R.C de diferencias de medias cada estrategia de afrontamiento al estrés en función al patrón conductual que analizamos a continuación para cada una de ellas:

4.4.1 La estrategia Afrontamiento Activo en sujetos con patrón de conducta tipo A y tipo B

Los sujetos con patrón de conducta tipo A presentan una media de 59.9 y los sujetos con patrón de conducta tipo B una media de 55.5; cuya diferencia de medias de 1.38 no es significativa lo que quiere decir que esa estrategia es similar en ambos tipos de patrón de conducta, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.4.2 La estrategia de afrontamiento Planificación en sujetos con patrón de conducta tipo A y tipo B

Los sujetos con patrón de conducta tipo A presentan una media de 55.1 y los sujetos con patrón de conducta tipo B una media de 49.35 cuya diferencia de medias de 5.82 no es significativa lo que quiere decir que esa estrategia es similar en ambos tipos de patrones de conducta, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.4.3.La estrategia de afrontamiento Supresión del Afrontamiento en sujetos con patrón de conducta tipo A y tipo B

Los sujetos con patrón de conducta tipo A presentan una media de 46.26 y los sujetos con patrón de conducta tipo B una media de 58.7 cuya diferencia de medias de -12.50 es significativa lo que quiere decir que dicha estrategia es utilizada en mayor proporción por los sujetos con patrón de conducta tipo B, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.4.4 La estrategia de afrontamiento Postergación del afrontamiento en sujetos con patrón de conducta tipo A y tipo B

Los sujetos con patrón de conducta tipo A presentan una media de 50.29 y los sujetos con patrón de conducta tipo B una media de 52.59 cuya diferencia de medias de -2.31 no es significativa lo que quiere decir que esa estrategia es similar en ambos tipos

de patrones de conducta, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.4.5 La estrategia de afrontamiento Apoyo social instrumental en sujetos con patrón de conducta tipo A y tipo B

Los sujetos con patrón de conducta tipo A presentan una media de 58 y los sujetos con patrón de conducta tipo B una media de 60 cuya diferencia de medias de 1.73 no es significativa lo que quiere decir que esa estrategia es similar en ambos tipos de patrones de conducta, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.4.6 La estrategia de afrontamiento Apoyo social emocional en sujetos con patrón de conducta tipo A y tipo B

Los sujetos con patrón de conducta tipo A presentan una media de 64 y los sujetos con patrón de conducta tipo B una media de 54 cuya diferencia de medias de 10.18 es significativa lo que quiere decir que dicha estrategia es utilizada en mayor proporción por los sujetos con patrón de conducta tipo A, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.4.7 La estrategia de afrontamiento Reinterpretación positiva y crecimiento en sujetos con patrón de conducta tipo A y tipo B

Los sujetos con patrón de conducta tipo A presentan una media de 49 y los sujetos con patrón de conducta tipo B una media de 62.34 cuya diferencia de medias de -13.49 es significativa lo que quiere decir que dicha estrategia es utilizada en mayor proporción por los sujetos con patrón de conducta tipo B, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.4.8 La estrategia de afrontamiento Aceptación en sujetos con patrón de conducta tipo A y tipo B

Los sujetos con patrón de conducta tipo A presentan una media de 58.33 y los sujetos con patrón de conducta tipo B una media de 48.05 cuya diferencia de medias de 10.28 es significativa lo que quiere decir que dicha estrategia es utilizada en mayor proporción por los sujetos con patron de conducta A, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.4.9 La estrategia de afrontamiento Negación en sujetos con patrón de conducta tipo A y tipo B

Los sujetos con patrón de conducta tipo A presentan una media de 55.74 y los sujetos con patrón de conducta tipo B una media de 57.47 cuya diferencia de medias de -1.72 no es significativa lo que quiere decir que esa estrategia es similar en ambos tipos de patrones de conducta, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.4.10 La estrategia de afrontamiento Acudir a la religión en sujetos con patrón de conducta tipo A y tipo B.

Los sujetos con patrón de conducta tipo A presentan una media de 54.02 y los sujetos con patrón de conducta tipo B una media de 52.92 cuya diferencia de medias de 1.10 no es significativa lo que quiere decir que esa estrategia es similar en ambos tipos de patrones de conducta, tal como puede verse en la siguiente tabla:

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

4.4.11 La estrategia de afrontamiento Enfocar y liberar emociones en sujetos con patrón de conducta tipo A y tipo B

Los sujetos con patrón de conducta tipo A presentan una media de 57.18 y los sujetos con patrón de conducta tipo B una media de 60 cuya diferencia de medias de -2.88 no es significativa lo que quiere decir que esa estrategia es similar en ambos tipos de patrones de conducta, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.4.12 La estrategia de afrontamiento Desentendimiento conductual en sujetos con patrón de conducta tipo A y tipo B

Los sujetos con patrón de conducta tipo A presentan una media de 52 y los sujetos con patrón de conducta tipo B una media de 51 cuya diferencia de medias de 1.36 no es significativa lo que quiere decir que esa estrategia es similar en ambos tipos de patrones de conducta, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.4.13 La estrategia de afrontamiento Desentendimiento mental en sujetos con patrón de conducta tipo A y tipo B.

Los sujetos con patrón de conducta tipo A presentan una media de 48 y los sujetos con patrón de conducta tipo B una media de 57 cuya diferencia de medias de 9.48 no es significativa lo que quiere decir que esa estrategia es similar en ambos tipos de patrones de conducta, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.5 Porcentaje de las Frecuencias en que se usa la estrategia: Comparación por Patrón de Conducta Tipo A y B.

Para este análisis se ha contrastado mediante la R.C de diferencias de medias cada estrategia de afrontamiento al estrés para ver la frecuencia (Frecuentemente, circunstancial, poco frecuente) con que se utiliza cada una de ellas en función al patrón conductual que analizamos a continuación:

4.5.1 Porcentaje de frecuencias en que se usa la estrategia Afrontamiento activo comparando el Patrón conductual Tipo A y B

La estrategia I es utilizada en su mayoría de manera circunstancial por ambos patrones de conducta. Los sujetos con patrón de conducta Tipo A obtienen una frecuencia de 49, que equivale al 56.3 %; mientras que los sujetos con patrón de conducta tipo B obtienen una frecuencia de 40, que equivale al 51.9 %, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.5.2 Porcentaje de frecuencias en que se usa la estrategia Planificación comparando el Patrón conductual Tipo A y B

La estrategia II es utilizada en su mayoría de manera circunstancial por ambos patrones de conducta. Los sujetos con patrón de conducta Tipo A obtienen una frecuencia de 59, que equivale al 67.8 %; mientras que los sujetos con patrón de conducta tipo B obtienen una frecuencia de 57, que equivale al 74.03 %, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.5.3 Porcentaje de frecuencias en que se usa la estrategia supresión de

actividades competentes comparando el Patrón conductual Tipo A y B

La estrategia III es utilizada en su mayoría de manera circunstancial por ambos patrones de conducta. Los sujetos con patrón de conducta Tipo A obtienen una frecuencia de 60, que equivale al 68.9 %; mientras que los sujetos con patrón de conducta tipo B obtienen una frecuencia de 51, que equivale al 66.2 %, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.5.4 Porcentaje de frecuencias en que se usa la estrategia postergación del afrontamiento comparando el Patrón conductual Tipo A y B

La estrategia IV es utilizada en su mayoría de manera circunstancial por ambos patrones de conducta. Los sujetos con patrón de conducta Tipo A obtienen una frecuencia de 58, que equivale al 66.6 %; mientras que los sujetos con patrón de conducta tipo B obtienen una frecuencia de 48, que equivale al 62.3 %, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.5.5 Porcentaje de frecuencias en que se usa la estrategia apoyo social instrumental comparando el Patrón conductual Tipo A y B

La estrategia V es utilizada en su mayoría de manera circunstancial por ambos patrones de conducta. Los sujetos con patrón de conducta Tipo A obtienen una frecuencia de 55, que equivale al 63.2 %; mientras que los sujetos con patrón de conducta tipo B obtienen una frecuencia de 52, que equivale al 67.5 %, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.5.6 Porcentaje de frecuencias en que se usa la estrategia apoyo social emocional comparando el Patrón conductual Tipo A y B

La estrategia VI es utilizada en su mayoría de manera circunstancial por ambos patrones de conducta. Los sujetos con patrón de conducta Tipo A obtienen una frecuencia de 57, que equivale al 65.5 %; mientras que los sujetos con patrón de conducta tipo B obtienen una frecuencia de 48, que equivale al 62.3 %, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.5.7 Porcentaje de frecuencias en que se usa la estrategia reinterpretación positiva y crecimiento comparando el Patrón conductual Tipo A y B

La estrategia VII es utilizada en su mayoría de manera circunstancial por ambos patrones de conducta. Los sujetos con patrón de conducta Tipo A obtienen una frecuencia de 58, que equivale al 66.6 %; mientras que los sujetos con patrón de conducta tipo B obtienen una frecuencia de 44, que equivale al 57.1 %, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.5.8 Porcentaje de frecuencias en que se usa la estrategia aceptación comparando el Patrón conductual Tipo A y B

La estrategia VIII es utilizada en su mayoría de manera circunstancial por ambos patrones de conducta. Los sujetos con patrón de conducta Tipo A obtienen una frecuencia de 58, que equivale al 66.6 %; mientras que los sujetos con patrón de conducta tipo B obtienen una frecuencia de 48, que equivale al 58.4 %, tal como puede

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

verse en la siguiente tabla:

4.5.9 Porcentaje de frecuencias en que se usa la estrategia negación comparando el Patrón conductual Tipo A y B

La estrategia IX es utilizada en su mayoría de manera circunstancial por ambos patrones de conducta. Los sujetos con patrón de conducta Tipo A obtienen una frecuencia de 54, que equivale al 62.1 %; mientras que los sujetos con patrón de conducta tipo B obtienen una frecuencia de 57, que equivale al 74.03 %, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.5.10 Porcentaje de frecuencias en que se usa la estrategia acudir a la religión comparando el Patrón conductual Tipo A y B

La estrategia X es utilizada en su mayoría de manera circunstancial por ambos patrones de conducta. Los sujetos con patrón de conducta Tipo A obtienen una frecuencia de 56, que equivale al 64.4 %; mientras que los sujetos con patrón de conducta tipo B obtienen una frecuencia de 58, que equivale al 75.3 %, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.5.11 Porcentaje de frecuencias en que se usa la estrategia enfocar y liberar emociones comparando el Patrón conductual Tipo A y B

La estrategia XI es utilizada en su mayoría de manera circunstancial por ambos patrones de conducta. Los sujetos con patrón de conducta Tipo A obtienen una frecuencia de 57, que equivale al 65.5 %; mientras que los sujetos con patrón de conducta tipo B obtienen una frecuencia de 50, que equivale al 64.5 %, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.5.12 Porcentaje de frecuencias en que se usa la estrategia desentendimiento conductual comparando el Patrón conductual Tipo A y B

La estrategia XII es utilizada en su mayoría de manera circunstancial por ambos patrones de conducta. Los sujetos con patrón de conducta Tipo A obtienen una frecuencia de 56, que equivale al 64.3 %; mientras que los sujetos con patrón de conducta tipo B obtienen una frecuencia de 50, que equivale al 64.5 %, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.5.13 Porcentaje de frecuencias en que se usa la estrategia desentendimiento mental comparando el Patrón conductual Tipo A y B

La estrategia XIII es utilizada en su mayoría de manera circunstancial por ambos patrones de conducta. Los sujetos con patrón de conducta Tipo A obtienen una frecuencia de 51, que equivale al 58.6 %; mientras que los sujetos con patrón de conducta tipo B obtienen una frecuencia de 53, que equivale al 68.8 %, tal como puede verse en la siguiente tabla:

4.6 Frecuencia de uso de las Estrategias de Afrontamiento al estrés de la muestra total

Para este análisis se trabajó con el porcentaje de la muestra total, considerando cada

una de las frecuencias de uso de las estrategias. Se encontró que Frecuentemente las estrategias I, con 27%, (Afrontamiento Activo)y V con 26% (Apoyo social instrumental) son las más utilizadas en primer y segundo lugar respectivamente; Circunstancialmente las estrategias más utilizadas según el orden respectivo, son la II con 71% (Planificación) y la X con 70% (Acudir a la religión); y en cuanto a las estrategias poco frecuente, encontramos que la I con 19% (Afrontamiento Activo)se ubica en primer lugar, mientras que la estrategia IV con 16% (Postergación del Afrontamiento)se ubica en segundo orden; tal como puede observarse en la siguiente tabla:

4.7 Perfil General de las estrategias de afrontamiento al estrés utilizadas por la muestra total estudiada

Para este análisis se trabajó con medidas de tendencia central (media aritmética, desviación estándar) para obtener el perfil general de las estrategias de afrontamiento al estrés que utiliza la población estudiada. Así tenemos que la sumatoria equivale a 388, la media aritmética obtenida por la población total es de 29.9, y la desviación estándar es de 5.35. De igual manera, la estrategia más utilizada por la población estudiada es la estrategia V (Apoyo social instrumental) en un porcentaje de 27.2 %; seguido por la estrategia I (Afrontamiento activo) en un porcentaje de 22.6 %; seguido más de cerca por las otras estrategias de afrontamiento al estrés, tal como puede observarse en la siguiente tabla:

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

CAPITULO V DISCUSIÓN DE RESULTADOS

1. En la presente investigación se postulaba la posible existencia de una correlación entre el Patrón de Conducta tipo A y Tipo B y los Estilos de Afrontamiento al estrés en el personal militar varones en actividad de la Fuerza Aérea del Perú. Los resultados nos muestran que dicha asociación entre ambas variables estudiadas no es significativa, razón por la cuál afirmamos que los Estilos de Afrontamiento al estrés con el Patrón de Conducta son Variables Independientes; es decir que una no depende de la otra y que cualquier estilo de afrontamiento al estrés puede estar presente en cualquiera de los patrones conductuales, sea este Tipo A o Tipo B. En otras palabras estos resultados nos estarían señalando que un sujeto con patrón de conducta tipo A o tipo B puede utilizar de manera independiente estilos de afrontamiento que puedan estar focalizados hacia el problema, hacia la emoción o utilizar otros estilos de afrontamiento al estrés para hacer frente ante una situación problemática o adversa que le toque enfrentar en su vida cotidiana.

Esta conclusión general no dista muchos de lo planteado por muchos teóricos e investigadores conocedores del estudio de ambas variables. La literatura científica revisada al respecto y las investigaciones realizadas refuerzan estos planteamientos. Así tenemos que Rodríguez Marín (1995) plantea que el afrontamiento puede variar en primacía a lo largo del tiempo para un individuo, y pueden estar presentes en cualquier momento particular. En consecuencia, un individuo puede tener una preferencia

consistente hacia una u otra orientación, incluso frente a restricciones situacionales que parecen “exigir” otra respuesta. En cualquier caso, se puede hablar de ciertos factores determinantes de la relación de las respuestas de afrontamiento que la persona pone en marcha cuando se produce un episodio estresante; en otras palabras, la manera particular que tenga el sujeto para hacerle frente a una situación crítica o problemática va a estar en función de muchos factores, y esta no es exclusiva de un sujeto que posea tales o cuáles características. Nuestros hallazgos se orientan en el sentido que propone el autor mencionado, ya que podemos ver que ambas variables son independientes en la que uno no depende del otro, tanto para el tipo de conducta como para el estilo de afrontamiento al estrés. En ese sentido, la propuesta de este autor refuerza nuestros hallazgos.

En ese mismo sentido, Folkman (1980) nos dice que el afrontamiento es un proceso cambiante en el que el individuo en determinados momentos debe contar principalmente con estrategias defensivas y en otros con aquellos que sirvan para resolver el problema, todo ello a medida que va cambiando su relación con el entorno. Podemos ver entonces que independientemente de las características asignadas a una persona el tipo de afrontamiento que utilice es impredecible, y si a esto le agregamos que el afrontamiento es dinámico y cambiante entonces estamos reforzando nuestros hallazgos. Además se hace difícil adivinar como el gran número de posibles situaciones estresantes y la dinámica en su afrontamiento podría describirse adecuadamente con una medición estática de un rasgo general o de una construcción del tipo de personalidad. Pero debemos entender, como investigadores, que la dinámica que caracteriza el afrontamiento como proceso no es fruto del azar, los cambios que lo acompañan son resultado de las evaluaciones y reevaluaciones que se dan en la relación cambiante individuo - entorno; y estos cambios pueden ser el resultado de los esfuerzos de afrontamiento dirigidos a cambiar el entorno o su traducción interior, modificando el significado del acontecimiento o aumentando su comprensión. Pero también es importante recalcar, para seguir en la misma línea que estamos planteando, que pueden producirse cambios en el entorno, que pueden ser éstos independientes del individuo y de su actividad para afrontarlo. Esto quiere decir que, al margen de su origen, cualquier cambio en la relación entre el individuo y el entorno dará lugar a una reevaluación de que está ocurriendo, de su importancia y de lo que puede hacerse al respecto. Entonces debe quedar claro que este proceso de reevaluación va a influir a su vez en la actividad del afrontamiento posterior. Si todo ello es tal como se plantea, y concebimos el afrontamiento como un proceso, y no como un fenómeno que ocurre de manera radical e invariable, los resultados que hemos obtenido estarían muy próximos a esta concepción explicativa. Pero también, es importante recalcar que aquellos investigadores y teóricos que se han ocupado del estudio del estrés y todos los aspectos relacionados a ella y que consideran el proceso del afrontamiento en términos de etapas están utilizando un punto de vista de proceso explícita o implícitamente. En otras palabras, cualquiera que sea el enfoque que utilicemos para explicar este aspecto de la conducta humana estaremos haciendo referencia, de manera directa o indirecta, al afrontamiento como un proceso. Entonces, lo mencionado hasta ahora nos sugiere que el proceso de afrontamiento es más o menos una cuestión de etapas. Sin embargo debemos tener en cuenta si tales etapas se consideran invariables en su secuencia, o si es que simplemente representan

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

una forma apropiada de descubrir ciertos modelos cognitivo - afectivo - conductuales que predominan en función del momento del proceso en que se observe el sujeto. Pero una razón para dudar de las formulaciones o planteamientos que proponen secuencias invariables o rígidas en las etapas reside justamente en la observación clínica de que ésta secuencia puede variar; y son las enfermedades para la vida, como el cáncer, las que permiten la observación de demandas cambiantes a lo largo de la enfermedad.

Por otro lado, Freedman y Rosenman (1976) y otros estudiosos e investigadores que han profundizado en el análisis de ambas variables de investigación, concluyen que el sujeto con Patrón de Conducta Tipo A se encuentra en relación más próxima o cercana con el Estilo de Afrontamiento al estrés enfocado al problema, ya que por su naturaleza tiende preferentemente a tratar de modificar la situación en la que está interactuando, es decir, busca la solución a la demanda teniendo un comportamiento más proactivo. Esta idea es reforzada por los estudios de Klinger (1977) quien nos dice que ante una situación estresante para el individuo, específicamente pérdida o amenaza de un compromiso, origina en primer lugar como respuesta un aumento del esfuerzo y del nivel de concentración. Si la contrariedad continúa, la frustración y el enfado también aumentan la probabilidad inmediata de responder primitivamente con protestas y actos agresivos. En contraposición, y siguiendo a los mismos autores, el sujeto con patrón de conducta tipo B se encuentra en una relación más cercana con el Estilo de Afrontamiento al estrés enfocado en la emoción, ya que es este aspecto de la personalidad del individuo el que se modifica o altera en la interacción que tiene en su vida cotidiana con su entorno, además tomando en cuenta la naturaleza de este patrón conductual podemos confirmar que dichas afirmaciones son válidas. Si nos ceñimos estrictamente a la teoría podemos afirmar que ello es cierto, pero también es cierto que está basado en un modo particular de enfocar el tema del afrontamiento en las personas, porque si ampliamos nuestro panorama con respecto al tema encontraremos que también existen otras maneras de focalizarse en este asunto.

Y si nos remitimos al planteamiento de Lazarus (1984) en el sentido que la función del afrontamiento focalizado en el problema es cambiar la relación ambiente - persona actuando sobre el ambiente o sobre si mismo, es decir, trata de manejar o alterar la fuente generadora de estrés, la misma que es una característica innata del sujeto con patrón de conducta tipo A; con ello estamos confirmando los resultados obtenidos por otros investigadores como Freedman y Rosenman. De igual manera y siguiendo a Lazarus, la función del afrontamiento focalizado en la emoción es cambiar el modo en que se trata o interpreta lo que está ocurriendo para mitigar el estrés, es decir se trata de regular la respuesta emocional del estrés, y como ya hemos mencionado en el marco teórico estos mecanismos son propios del sujeto con patrón de conducta tipo B. Resumiendo, las conclusiones a las que se han arribado en el estudio de este aspecto particular del estrés tampoco es definitivo, ya que también es importante tener en cuenta que ambas formas de afrontamiento pueden en la practica facilitarse mutuamente o muy por el contrario interferirse.

De igual manera y reforzando las afirmaciones anteriormente presentadas, Lazarus y Folkman (1988) nos dicen que si la valoración o evaluación de un individuo ante un estímulo le dice que puede hacerse algo, que la condición estresante puede ser

controlable por la acción, entonces predomina el afrontamiento focalizado en el problema. Si la valoración dice que no puede hacerse nada entonces predomina el afrontamiento focalizado en la emoción. En ese mismo sentido, se puede afirmar que las formas de afrontamiento dirigidas a la emoción tienen más probabilidades de aparecer cuando ha habido una evaluación de que no se puede hacer nada para modificar las condiciones lesivas, amenazantes o desafiantes del entorno. Por otro lado, las formas de afrontamiento dirigidas al problema son más susceptibles de aparecer cuando tales condiciones resultan evaluadas como factibles de cambio.

Al revisar la literatura existente sobre el tema del afrontamiento, es posible encontrar una amplia gama de formas de afrontamiento dirigidas a la emoción; un grupo considerable está constituido por los procesos cognitivos encargados de disminuir el grado de trastorno emocional; otro grupo de estrategias cognitivas enfocadas a la emoción están dirigidas a aumentar el grado de trastorno emocional. Pero cualquiera que sea la razón de ser de dichas estrategias enmarcadas dentro de este rubro, es innegable que la gran mayoría de ellas derivan de las teorías e investigaciones realizadas sobre los procesos defensivos y se utilizan prácticamente en todo tipo de interacción estresante. Esto quiere decir, que su existencia no es cuestión de la casualidad o el azar, sino que se encuentra muy bien fundamentada y documentada con procedimientos científicos respaldadas por la investigación científica. A pesar de ello, es muy importante tener en cuenta que aunque los procesos dirigidos a la emoción pueden cambiar el significado de una situación estresante sin distorsionar la realidad, sin embargo debemos tener en cuenta la cuestión de la autodecepción, fenómeno identificado por algunos estudiosos del tema del afrontamiento; fenómeno siempre posible en este tipo de afrontamiento. Generalmente utilizamos el afrontamiento dirigido a la emoción para conservar la esperanza y el optimismo, para negar tanto el hecho como su implicación, para no tener que aceptar lo peor, para actuar como si lo ocurrido no nos importara, etc. Estos procesos conducen por si mismos a una interpretación de autodecepción o de distorsión de la realidad; y que de acuerdo a los resultados de nuestra investigación, puede estar presente en cualquiera de los patrones de conducta sea éste tipo A o tipo B. Sin embargo, no podemos lograr engañarnos a nosotros mismos y al mismo tiempo ser conscientes de ello, puesto que la falta de consciencia hace imposible una autodecepción efectiva; por consiguiente, la autodecepción eficaz debe darse sin conocimiento del sujeto, es decir, que éste sea totalmente ajeno a ella.

En ese mismo sentido y analizando el estilo de afrontamiento dirigido al problema, estas estrategias son parecidas a las utilizadas para la resolución de éste, y como ya lo hemos señalado están dirigidas a la definición del problema, a la búsqueda de soluciones alternas en base a su costo, elección y aplicación. Este estilo de afrontamiento engloba un conjunto de estrategias más amplio, ya que la resolución del problema implica un objetivo, un proceso analítico dirigido principalmente al entorno. Este aspecto particular del afrontamiento viene señalado por Kahn y cols. (1964) que hablan de dos grupos principales de estrategias dirigidas al problema: las que hacen referencia al entorno y las que se refieren al sujeto. Pero la gran mayoría de estudiosos del tema coinciden al afirmar que estas estrategias son sinónimos de reevaluaciones cognitivas y que están dirigidas al problema.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

Pero, como lo sugiere Lazarus (1993), el afrontamiento no debiera conceptualizarse como un estilo estable, del mismo modo que las dimensiones de personalidad no debieran constituirse en determinantes de los diversos modos de afrontamiento, ya que como lo explica la teoría transaccional, ésta esta en relación directa con otros factores. No obstante, frente a esta posición y animados por los resultados obtenidos en torno al uso que hacen los individuos de estrategias de afrontamiento similares en diferentes contextos estresantes, autores como Carver et.al (1989)se plantean la posibilidad de que ciertas características de personalidad predispongan a las personas a afrontar de modo distinto. Estos autores concluyen que los rasgos de personalidad y las disposiciones de afrontamiento ocupan un importante papel en el afrontamiento situacional, aunque este papel es más complementario que competitivo. De igual manera, sostienen que el afrontamiento se relaciona con diversas cualidades de la personalidad, aunque no deban concebirse como aspectos idénticos. Lo cierto es que cada vez han ido surgiendo posiciones más cercanas a la concepción de la personalidad como mediadora de la relación entre estrés y bienestar personal, dependiendo claro esta, de los estilos o estrategias de afrontamiento que se utilice en la situación particular. En ese mismo sentido, Sánchez Canovas (1994) postula que determinadas variables de personalidad pueden actuar como precursoras o controladoras de los efectos que el estrés tiene sobre el individuo, lo cuál ha llevado a algunos autores a considerarlas como recursos personales internos con los que el individuo cuenta para incrementar su potencial en el abordaje efectivo del estrés.

Desde una posición mas contundente, Houtman (1990) defiende que los modos de afrontamiento específicos, que se traducen en conductas específicas, están predispuestos por rasgos de personalidad lo cuál deriva a estilos de afrontamiento relativamente estables, de modo que la distinción que se realiza a esos tres niveles (personalidad, estilos y conductas de afrontamiento) radica en el grado de abstracción del discurso empleado.

Pero independientemente del patrón de conducta o del estilo de afrontamiento al estrés, existe un sustancial soporte empírico a la diferenciación que se ha establecido entre los estilos de afrontamiento focalizado en la emoción o en el problema. Al respecto Mechanic (1962) después de investigar este aspecto muy particular del estrés y afrontamiento, concluye que el término conducta de afrontamiento hace referencia a las conductas importantes para ***"definir, abordar y hacer frente a la tarea"***; mientras que el término defensa se refiere al mantenimiento de la integridad del individuo y al control de sus sentimientos. En otras palabras, este autor, utiliza el término afrontamiento para definir aquello que llamamos afrontamiento dirigido al problema y defensa a lo que denominamos afrontamiento dirigido a la emoción.

Finalmente, lo verdaderamente importante de todo esto es la demostrada utilidad de identificar funciones que engloben estrategias centradas en el problema y en la regulación de la respuesta emocional. Sin embargo, también es importante recordar los dos tipos principales de estrategias para estar seguros de que ambas se evalúan.

Pero independientemente hacia donde este focalizado el afrontamiento, ya sea a la emoción o hacia el problema, es necesario enfatizar que este aspecto del psiquismo humano tiene una razón de ser, ya que no existe al azar o que carece de sentido su

presencia, sino que por el contrario tiene algunas funciones que la tipifican como. En ese sentido Mechanic (1974) partiendo de una perspectiva socio - psicológica afirma que el afrontamiento posee tres funciones y éstas son: afrontar las demandas sociales y del entorno, crear el grado de motivación necesario para hacer frente a tales demandas y mantener un estado de equilibrio psicológico para poder dirigir la energía y los recursos a las demandas externas. Como podemos ver, desde el punto de vista de este autor, estas tres funciones constituyen la base para entender la existencia de este constructo dentro de la ciencia psicológica, y que explica una parte del complejo comportamiento humano. En ese mismo sentido, Pearlin y Schooler (1978) nos hablan de las funciones que tiene el afrontamiento y las denominan función de control situacional - cambiando las circunstancias externas, función de control de significados - antes de que el estrés se produzca, y función del control del estrés en si mismo, cuando éste ya ha aparecido.

Sin embargo, Sender y cols. (1993), proponen que las características “típicas” del patrón de conducta Tipo A no serían tales al 100%, ya que sus estudios le pudieron demostrar que algunas características consideradas “típicas” del patrón de conducta Tipo B también pueden estar presentes en un Tipo A; así concluyen que estas características estarían dadas por las siguientes variables psicológicas:

- Extroversión: caracterizado por conductas impulsivas (improvisación),son individuos difíciles de educar porque son incapaces de seguir cualquier método; y por conductas organizadas (planificación), son más eficientes en su trabajo y reciben mucha más recompensas sociales.
- Motivación: que sería de dos tipos: Extrínsicas, que los impulsa a conductas de competencia y poder e; Intrínsecas, que los impulsa a conductas de crecimiento y afiliación.
- Neuroticismo: caracterizado por la alta reactividad emocional lo que los lleva a ser descontrolados y sobre controlados; así como por una baja reactividad emocional.
- Inteligencia: el mismo que puede ser de tipo abstracto, social; y también mecánica, lógica.
- Hostilidad: en el que vamos a encontrar cinismo, alienación paranoide y autoritarismo; pero también afiliación, liderazgo y compatibilidad con uno mismo.
- Autoestima: que puede ser alta como también baja, y en ese mismo sentido va a estar presente la asertividad.

Como podemos ver todas estas variables están insertadas, ya sea de manera directa o indirecta, dentro de la temática que compete a la presente investigación.

De acuerdo con Sánchez-Elvira & Bermúdez (1990), nos dicen que diversos estudios han sugerido la importancia del Patrón de Conducta Tipo A y los Estilos de afrontamiento. En general parece que la presencia de Patrón de Conducta Tipo A (con sus tres componentes: competitividad, impaciencia y hostilidad) y sobre todo del componente hostilidad, y la ausencia de dureza o “hardiness” (con sus tres componentes: control, compromiso y reto) aumenta el valor amenazante de las situaciones potencialmente estresantes, probablemente porque se perciben más amenazantes de lo que son, no se

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

perciben recursos personales para hacerles frente (como consecuencia de la falta de control y compromiso) y se pretende afrontarlas con la máxima urgencia debido a la impaciencia.

También son importantes los estilos de afrontamiento como elementos moderadores de la relación entre las situaciones estresantes y la aparición de la respuesta de estrés y sus efectos. Los estilos de afrontamiento al estrés, más o menos estables según los casos, indican una disposición específica para hacer frente a las situaciones estresantes. Por ejemplo: la tendencia a no mostrarse externamente enfadado cuando la experiencia lo requiere a negar, evitar o escapar de la situación estresante o a valorar como amenazantes las situaciones ambiguas parecen acentuar una mayor vulnerabilidad al estrés y a sus efectos perjudiciales, que en este sería en contra del estado de salud.

Como podemos ver, la tipificación de un Patrón de Conducta tipo A hoy en día no puede ser entendida como algo contundente ya que el estudio sistematizado de este constructo nos permite avizorar que todavía es un tema que puede plantearnos muchas interrogantes que como investigadores tenemos que resolver. Si ello es así, entonces la manera "típica" o particular que se dice poseen las personas con determinadas características para el afrontamiento, no sería lo que nos plantean las teorías y los autores que han investigado al respecto, por lo tanto el reto estaría planteado para la investigación y la ciencia psicológica, en el sentido de buscar un mejor aproximación explicativa para este dilema.

En cuanto a los estilos de afrontamiento, la misma que está en directa relación con nuestros hallazgos, es importante mencionar a Byrne (1964) quien plantea la existencia en las personas de un afrontamiento represor y sensibilizador; según él el primero tiende a la negación y evitación, el segundo es más vigilante y expansivo. En ese sentido podemos indicar que el represor estaría enmarcado dentro del patrón de conducta tipo B, mientras que el sensibilizador encaja en el sujeto con patrón de conducta tipo A. Estas conclusiones, como podemos ver, distan mucho de las conclusiones a las que hemos arribado en el presente estudio; pero ello no significa que carece de valor ni mucho menos lo descalifica. De igual manera ambos tienden a responder al estrés de forma estereotipada, en lugar de establecer respuestas apropiadas a las demandas de la situación, es decir, reaccionan con excesiva frecuencia empleando códigos defensivos, incluso cuando las demandas son débiles.

En esa misma línea, Kohlmann (1993) propone cuatro patrones de afrontamiento, de los cuales uno de ellos llamado "modo vigilante rígido" estaría presente en el sujeto con patrón de conducta tipo A; este autor nos dice que este afrontamiento es utilizado por personas con alta vigilancia y baja evitación, tienen una tendencia a buscar información sobre el estresor para configurar una imagen mental de la confrontación anticipada, ya que este tipo de personas se estresan primariamente por la experiencia de incertidumbre respecto a una situación de amenaza. Como podemos ver estas características están presentes en el sujeto con patrón de conducta tipo A y lo que nos dice la teoría al respecto se puede constatar con los resultados que hemos obtenido ya que es justamente la hipervigilancia rígida uno de los puntos cardinales que tipifica al sujeto tipo A. En contraste, este autor plantea otro patrón de afrontamiento llamado ***"Modo flexible: uso flexible de estrategias relacionadas con la situación"***, la misma que es

característico en personas “no defensivas”, es decir, aquellas con un patrón de baja vigilancia y baja evitación. Remitiéndonos a la teoría, estamos hablando de características propias de un sujeto con Patrón de conducta tipo B quien por su misma naturaleza tiende a ser controlado, más analítico y menos defensivo y por lo tanto su estilo de afrontamiento es flexible, ya que ante una situación de amenaza no le cuesta tolerar ni la posibilidad de incertidumbre ni la sorpresa negativa de una posible activación emocional. Se entiende que la utilización flexible de estrategias de afrontamiento se caracteriza por una marcada orientación hacia los requerimientos situacionales que prevalecen en cada momento.

Pero, independientemente de las diferentes clasificaciones que puedan existir al respecto, desde hace mucho tiempo se ha venido aceptando que el afrontamiento varía desde la infancia hasta la edad adulta. Los cambios son realmente evidentes en el desarrollo temprano del niño, cuando éste empieza a entender el mundo y a aprender los complejos modos de afrontamiento dirigidos al problema y a la emoción. Con respecto a ello, Murphy (1976) a sugerido que a pesar de producirse cambios en los detalles del afrontamiento desde las formas primitivas de reacción hasta los complejos procesos cognitivos, las bases biológicas de la oposición, la exploración y la agresión aparecen muy pronto y permanecen constantes como integrantes del afrontamiento. No obstante, la evolución del afrontamiento sigue sin determinar, y es ello lo que origina una controversia sobre si el afrontamiento cambia desde la primera infancia hasta entrada la vejez. Las investigaciones realizadas por Gutmann (1974) sugieren que cuando las personas envejecen, pasan de un dominio activo, es decir de unos modos de afrontamiento controladores y agresivos, a otros modos más pasivos y por último, acaban instalándose en una confianza regresiva en lo mágico. En ese mismo sentido, Vaillant y cols. (1977) afirman que el afrontamiento varía con la edad, pero siguiendo unas direcciones distintas de las sugeridas por Gutmann. Estos autores dicen que el afrontamiento se hace más efectivo y más realista con la edad, que existe una menor dependencia de los mecanismos inmaduros como la proyección y hay un mayor uso de mecanismos como el altruismo, el humor y la supresión. Con respecto a ello Lazarus (1988) afirma que la mejor generalización respecto a los cambios en el afrontamiento durante la vida sea la de que las fuentes de estrés cambian con los distintos periodos de ésta y como consecuencia, el afrontamiento también lo hace. En la actualidad hay dudas sobre si el afrontamiento cambia de forma básica independientemente de los cambios que se produzcan en las fuentes de estrés. En lo que se refiere al afrontamiento dirigido al problema y dirigido a la emoción existe en general, menos evidencia de que se den cambios sistemáticos. Lazarus y Folkman (1980) con respecto a ello, no encontraron diferencias claras en los modelos de afrontamiento desde los 45 años hasta los 64 en una muestra de individuos de clase media y raza blanca. Y así podemos continuar citando innumerables estudios con respecto a este punto específico, pero cuando nos limitamos a averiguar los modos y contenidos del afrontamiento en distintos grupos de edad como ocurre en los estudios transversales, corremos el peligro de no poder ver múltiples cambios que nos interesan. Con la información de que disponemos y sin una evidencia mejor, parece que conviene aceptar que el envejecimiento per se no conlleva cambios en el afrontamiento; es cuando los individuos tienen que enfrentarse con condiciones ambientales deteriorantes y con unos recursos físicos y mentales disminuidos cuando muestran una regresión a los

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

periodos más dependientes y desvalidos de la infancia y primera niñez.

2. De igual manera, al analizar la asociación entre el Patrón de Conducta Tipo A y Tipo B con las Estrategias de Afrontamiento al estrés, que de acuerdo al instrumento son trece, en la muestra estudiada, los resultados nos indican que:

a) En cuanto al patrón de conducta tipo A no hay ninguna correlación significativa entre este patrón comportamental con cada una de las estrategias de afrontamiento al estrés.

b)Por el contrario, en cuanto al patrón de conducta tipo B, de las trece correlaciones efectuadas encontramos que en dos de ellas hemos encontrado correlaciones muy significativas. Estas estrategias son las denominadas Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales la cuál pertenece al estilo enfocado al problema, y la estrategia Búsqueda de apoyo emocional por razones emocionales, la misma que pertenece al estilo enfocado a la emoción.

Pero es importante mencionar que se estableció un análisis complementario para averiguar la intensidad de dichas correlaciones, las mismas que después del tratamiento estadístico respectivo nos permitió concluir que en ambos casos no es lo suficiente para indicar una diferencia significativa razón por la cuál concluimos que las estrategias de afrontamiento al estrés no están relacionadas con las puntuaciones del patrón de conducta tipo A y tipo B.

Al igual que los estilos, las estrategias de afrontamiento al estrés en la muestra estudiada son variables totalmente independientes del patrón de conducta, sea este tipo A o B. Con respecto al patrón de conducta tipo A los resultados son contundentes y no admiten dudas: de las trece correlaciones efectuadas en todas queda demostrada la independencia de las variables, esto quiere decir que un sujeto con patrón de conducta tipo A puede utilizar independiente e indistintamente cualquiera de las estrategias existentes sin importar que ésta se halle en el grupo de aquellas estrategias focalizadas a la emoción o al problema. No así de contundente son las conclusiones obtenidas para el patrón de conducta tipo B, ya que de las trece correlaciones efectuadas encontramos que dos estrategias (búsqueda de apoyo social instrumental y emocional) se encuentran en una relación significativa; esto nos quiere decir que entre ellas y el patrón de conducta tipo B existiría una relación de interdependencia. Pero al analizar la intensidad de ambas correlaciones descubrimos que la misma no es significativa, razón por la cuál podemos afirmar de manera contundente e inobjetable que, al igual que el patrón de conducta tipo A, el patrón de conducta tipo B es una variable totalmente independiente de las estrategias de afrontamiento al estrés, esto quiere decir, al igual que el sujeto con patrón de conducta tipo A, que un sujeto con las características de este patrón conductual puede utilizar de manera independiente e indistintamente cualquiera de las estrategias existentes sin interesar que ésta se halle en el grupo de aquellas estrategias focalizadas a la emoción o al problema.

Resumiendo lo hasta aquí planteado, podemos concluir que tanto los estilos y las estrategias de afrontamiento al estrés no se encuentran relacionados con el patrón de conducta, ya sea éste de tipo A o B.

Nuestros hallazgos son reforzados por las conclusiones a las que arribó Lazarus

(1993) quien decía que las estrategias de afrontamiento está determinado tanto por la situación como por la persona; es decir, que las estrategias de afrontamiento no se reducen ni a un proceso (dependencia de las cualidades percibidas de la situación) ni a disposiciones personales, sino que se debe a una interacción de ambos factores. Con este planteamiento podemos visualizar la condición de independencia que tienen las estrategias al ser utilizadas por una persona en determinada situación.

Y si a esto le agregamos que una característica importante de la conceptualización del afrontamiento es que incluye mucho más que la resolución de un problema y que su desarrollo efectivo sirve también a otras funciones. Para aclarar el panorama, podemos decir que la función del afrontamiento tiene que ver con el objetivo que persigue cada estrategia; el resultado del afrontamiento está referido al efecto que cada estrategia tiene. Una estrategia puede servir a una función determinada, como por ejemplo la evitación, pero fracasar en su intento de evitar. En otras palabras, las funciones no se definen en términos de resultados, aunque cabe esperar que determinadas funciones tendrán determinados resultados. Esta diferenciación es consecuente con la definición de afrontamiento que se presentó, ya que enfatiza a que es algo independiente de sus resultados. Y como podemos ver, nuestros resultados se ven reforzados por dichos planteamientos.

Fierro (1993) nos dice que las estrategias de afrontamiento, en su gran mayoría son cognitivas, de manejo de la memoria, de la información, de atención selectiva. Y hoy en día se puede afirmar que las estrategias guardan relación con la toma de decisiones, esto quiere decir que no se afronta sin tomar decisiones, sólo que como efecto lateral indeseado, tener que decidir suele ser a su vez, una fuente de estrés. Muchas de las estrategias de afrontamiento, por no decir todas, tienen importante componente cognitivo, de procesamiento de la información, de manejo de los estímulos agresores. A la postre, lo que se afronta es la “realidad”: lo que se opone a la omnipotencia del deseo, del pensamiento desiderativo. El afrontamiento involucra siempre un principio cognitivo de la realidad, de racionalidad práctica.

Aquí es muy importante hacer un acápite en el que podamos analizar con más detalles aquellas estrategias que son propias de un modo de afrontamiento dirigido a la emoción, y aquellas que son propias de un modo de afrontamiento dirigido al problema. Revisando literatura relacionada al tema podemos encontrar una amplia gama de formas de afrontamiento dirigidas a la emoción. Un considerable grupo está constituido por los procesos cognitivos encargados de disminuir el grado de trastorno emocional e incluyen estrategias como la evitación, la minimización, el distanciamiento, la atención selectiva, las comparaciones positivas y la extracción de valores positivos a los acontecimientos negativos. Es importante recalcar que muchas de estas estrategias derivan de las teorías e investigaciones realizadas sobre los procesos defensivos y se utilizan prácticamente en todo tipo de interacción estresante. Siguiendo esta misma línea, otro grupo más pequeño de estrategias cognitivas incluye aquellas dirigidas a aumentar el grado de trastorno emocional; esto lo podemos explicar por ejemplo cuando algunos individuos necesitan sentirse verdaderamente mal antes de pasar a sentirse mejor y para encontrar consuelo necesitan experimentar primero un trastorno intenso para pasar luego al autorreproche o a cualquier otra forma de autocastigo. En otros casos, los individuos aumentan

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

deliberadamente su grado de trastorno emocional para precipitarse a si mismos a la acción como cuando los atletas se autodesafían para competir.

En otras palabras, como lo dice Mechanic (1974), ciertas formas cognitivas de afrontamiento dirigido a la emoción modifican la forma de vivir la situación, sin cambiarla objetivamente. Estas estrategias equivalen a la reevaluación. Asimismo nos dice que otras estrategias de afrontamiento dirigidas a la emoción no cambian directamente el significado del acontecimiento como hacen las reevaluaciones cognitivas. Pero debemos aclarar que el afrontamiento dirigido a la emoción no es sinónimo de reevaluación. Ciertas formas de este tipo de afrontamiento son, en efecto, reevaluaciones, en cambio, otras no, e incluso algunas unas veces lo son y otras no. Un ejemplo puede ayudarnos a comprender este planteamiento. Un sujeto puede utilizar estrategias conductuales como iniciar un ejercicio físico para olvidarse de un problema, meditar, tomar una copa, desahogar el mal humor y buscar apoyo emocional, pueden originar reevaluaciones pero no son reevaluaciones por si mismas.

Por otro lado, Kahn y colaboradores (1964) nos dicen que las estrategias de afrontamiento dirigidas al problema son parecidas a las utilizadas para la resolución de éste; ellas generalmente están dirigidas a la definición del problema, a la búsqueda de soluciones alternativas, a la consideración de tales alternativas en base a su costo y a su beneficio y a su elección y aplicación. Sin embargo, agrega Kahn, el afrontamiento dirigido al problema engloba un conjunto de estrategias más amplias. La resolución del problema implica un objetivo, un proceso analítico dirigido principalmente al entorno, mientras que en el afrontamiento dirigido al problema también se incluyen las estrategias que hacen referencia al interior del sujeto. Y dentro de este grupo encontramos dos grupos principales de estrategias dirigidas al problema: las que hacen referencia al entorno y las que se refieren al sujeto. En el primer grupo se encuentran las estrategias dirigidas a modificar las presiones ambientales, los obstáculos, los recursos, los procedimientos, etc.; y en el segundo grupo se incluyen las estrategias encargadas de los cambios motivacionales o cognitivos como la variación del nivel de aspiraciones, la reducción de la participación del yo, la búsqueda de canales distintos de gratificación, el desarrollo de nuevas pautas de conducta o el aprendizaje de recursos y procedimientos nuevos. Pero es importante aclarar que las estrategias dirigidas hacia el individuo no deberían llamarse con exactitud técnicas para la resolución de problemas ya que realmente están dirigidas a ayudar al individuo a manejar o resolver el problema. Además, a excepción del desarrollo de conductas nuevas y del aprendizaje de recursos y procedimientos nuevos, se podría llamar a estas estrategias reevaluaciones cognitivas dirigidas al problema.

Finalmente, lo verdaderamente importante de todo esto es la demostrada utilidad de identificar funciones que engloben estrategias centradas en el problema y en la regulación de la respuesta emocional. Sin embargo, también es importante recordar los dos tipos principales de estrategia para estar seguros de que ambas se evalúan. Parece claro, que las categorías señaladas constituyen un repertorio potencial de respuestas de afrontamiento, de las que cualquiera o todas ellas puedan ser usadas por un individuo para vérselas con un problema particular. Deben ser enmarcadas dentro del modelo propuesto que considera el afrontamiento como un proceso dinámico multidimensional y

biopsicosocial en el cuál los individuos estresados intentan resolver problemas prácticos, mantener un sentido de autoestima positiva y mantener su estado bioquímico y fisiológico en un equilibrio óptimo. Dentro de este modelo debemos esperar una considerable variabilidad en las estrategias de afrontamiento usadas por los individuos en las diferentes situaciones y frente a diferentes tipos de problemas. Ello no significa que no podamos detectar consistencias a lo largo del tiempo en la probabilidad del uso de estrategias de afrontamiento concretas en algunas personas que tengan un repertorio relativamente amplio de estrategias y que usen algunas de ellas con más frecuencia.

Con respecto a las pesquisas que están relacionadas con nuestra investigación, como hemos indicado anteriormente, son pocos los estudios que se han realizado en nuestro medio en la cuál se haya analizado las mismas variables que sustenta el presente estudio, sin embargo la gran mayoría de ellos han sido realizados utilizando diferentes tipos de muestra o diferente metodología o por el contrario utilizando otro instrumento pero que evaluaba la misma variable, pero dada su importancia creemos que es necesario hacer referencia de ellas; así tenemos que Chang (1997) estudió los métodos de afrontamiento al estrés en un grupo de estudiantes de Psicología bajo un enfoque cognitivo, utilizó la prueba de Lazarus y Folkman, y concluye que la gran mayoría de estudiantes optan por el afrontamiento dirigido a la emoción, y que son pocos los que practican los métodos orientados al problema; asimismo que están en menor número las estrategias de afrontamiento dirigidos al problema. En éstos parece indudable que el factor emocional no perturba el intento de poner en práctica el factor racional para solucionar el problema. En consecuencia, de acuerdo con esta investigación, se afirma que este grupo es un conjunto de personas que ante el estrés se muestran pasivos, prefiriendo mitigar sólo el aspecto emocional del mismo, sin asumir procedimientos racionales de análisis y no siendo agentes activos de transformación de la situación estresante. Como podemos ver, estos resultados difieren con las conclusiones de nuestro estudio, y ello debido probablemente a muchos factores entre los que podemos mencionar las características de la muestra utilizada.

En ese mismo sentido Quintana (1998) estudió la relación existente entre el estrés y el afrontamiento del mismo frente al examen en educación superior, tratando de indagar si éste era un estilo o un proceso, en estudiantes adolescentes de una academia preuniversitaria de ambos sexos, concluyendo que no existen diferencias significativas en los modos de afrontamiento al estrés en la muestra estudiada, esto quiere decir que la explicación de los teóricos de la conducta como proceso de la ansiedad experimentada durante un examen estresante y los modos de afronte desplegados frente a ella, dan perfecta cuenta de los hallazgos encontrados en una muestra de jóvenes peruanos preuniversitarios, mientras que una explicación basada en las teorías de los rasgos y estilos fracasa en hacerlo.

De igual manera, Montiel, Urquidi & De los Angeles (1999) analizaron la relación entre afrontamiento, ansiedad, depresión y ajuste psicosocial, y establecer la contribución del afrontamiento, la ansiedad y la depresión como predictores del ajuste psicosocial a la enfermedad en pacientes con cáncer cervicouterino o de mama. Los resultados del análisis de correlación indican relaciones significativas entre ansiedad - rasgo, ansiedad - estado, depresión y afrontamiento pasivo con ajuste psicosocial. Los resultados a partir

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

de un análisis de regresión múltiple por pasos, indican que los estados emocionales prevalecen como predictores de ajuste a la enfermedad.

También Arita & Arauz (1999) se interesaron por buscar asociaciones significativas entre las formas de afrontamiento a las situaciones laborales estresantes de las enfermeras, el estrés y la ansiedad con relación a los niveles del síndrome del burnout y sus dimensiones. Este estudio concluye que existe asociaciones significativas entre afrontamiento evitativo, ansiedad - estado, ansiedad - rasgo y burnout. Asimismo, entre afrontamiento evitativo, ansiedad - estado y ansiedad - rasgo con relación a las dimensiones del burnout de cansancio emocional, despersonalización y realización personal reducida, así como entre síntomas de estrés y cansancio emocional.

También encontramos que Guevara, Hernández y Flores (2001) estudiaron los estilos de afrontamiento al estrés utilizados por pacientes drogodependientes que se encuentran recluidos en una comunidad terapéutica, concluyendo que los estilos de afrontamiento que prefieren usar los drogodependientes son: planificación, afrontamiento activo, postergación del afrontamiento y acudir a la religión. Mientras que los estilos afrontamiento de menor preferencia que usan los drogodependientes son desentendimiento conductual, la negación, la supresión de actividades competentes y el desentendimiento mental. Dicha muestra prefiere el estilo de afrontamiento que se centra en el problema y en último lugar de preferencia encontramos otros estilos de afrontamiento que corresponden a las formas de desentendimiento conductual y mental. Al igual que en los anteriores estudios, los resultados difieren con nuestro hallazgos y ello debido fundamentalmente a diversos factores que difieren.

Asimismo, Rodríguez (2001) en su estudio buscó establecer la existencia o no de diferentes estilos de afrontamiento al estrés en dos grupos de pacientes: depresivos y esquizofrénicos, así como establecer la correlación existente entre los estilos de afrontamiento por sexo para cada grupo de pacientes. Los resultados nos indican que existen diferencias entre los estilos de afrontamiento de varones y mujeres de ambos grupos muestrales así como dentro del grupo de pacientes depresivos y esquizofrénicos, encontrándose una tendencia a la utilización de estilos de afrontamiento orientados a la emoción y estrategias de planificación, retorno a la religión y planificación en ambos grupos.

Finalmente, Chau, Morales & Wetzell (2002) estudiaron las asociaciones entre los estilos de afrontamiento y el estado de salud inferido a través del estatus performance en pacientes oncológicos hospitalizados de ambos sexos. Se encontraron asociaciones entre ambas variables expresadas en correlaciones Pearson positivas y moderadas interpretadas en el siguiente sentido: a mayor empleo del estilo, menor estatus de salud entre las escalas supresión de actividades competentes, postergación del afrontamiento, apoyo social instrumental, enfocar y liberar emociones y desentendimiento conductual.

Como podemos darnos cuenta, todos estos estudios nos acercan de alguna manera a las variables que hemos analizado en la presente investigación. Si bien no están directamente relacionadas con nuestras variables, pero nos permiten tener una visión más cercana sobre la situación actual del estudio del afrontamiento al estrés.

Por otro lado, es importante dejar manifestadas algunos aspectos que están

relacionados con la evaluación propiamente dicha de nuestras variables de investigación. Así, con respecto al Patrón de Conducta Tipo A podemos afirmar el carácter global de los instrumentos construidos para su evaluación. Sin embargo, diversos estudios al respecto parecen indicar que el patrón de conducta tipo A es un constructo multidimensional y debe ser medido como tal. Concretamente, parece claro que solo algunos de los componentes del tipo A se relacionan con el riesgo coronario. Con esta finalidad también se propone, que junto a las medidas tradicionales de patrón de conducta tipo A se evalúen las distintas dimensiones psicológicas que supuestamente subyacen al constructo como por ejemplo medir la sensación de pérdida de control que es típico en este tipo de sujetos. También es importante destacar que, aunque ya se ha señalado que el patrón de conducta tipo A no se define como un rasgo, en muchos casos, a efectos evaluativos se le ha tratado como tal. Al respecto Matthews (1982) nos dice que en la mayoría de las investigaciones no se han especificado ni evaluado esas ***"situaciones convenientemente desafiantes"*** de las que hablaban Friedman y Rosenman y se ha dado por supuesto que las medidas del tipo A se mantendrían estables independientemente de los cambios en las situaciones vitales de los sujetos. Sin embargo parece que se producen diferencias comportamentales entre los sujetos tipo A y B cuando las circunstancias revisten unas determinadas características.

Con respecto al afrontamiento, la polémica esta dado a que si debemos entender éste como una disposición estable o como un proceso dinámico que cambia su naturaleza dependiendo de la fase de transacción estresante. Lazarus y Folkman (1986) nos dicen que un instrumento que considere el afrontamiento como un proceso debe: a) hacer referencia a pensamientos, sentimientos y actos específicos y no a los informes de un individuo de lo que podría o quería hacer, es decir, quedaría descartada la evaluación sobre situaciones hipotéticas, b)ser examinada en un contexto específico, pues señalan estos autores, el valor predictivo de estilos generales de afrontamiento es muy bajo, c) estudiar el comportamiento de los sujetos en diferentes periodos de tiempo, de modo que puedan observarse los cambios en los pensamientos, sentimientos y actos como consecuencia de los cambios en las demandas y evaluación del entorno. Sin embargo, la mayoría de instrumentos no cumplen con estas especificaciones. Hoy en día, la mayoría de autores al menos en teoría, están de acuerdo en que en la evaluación del afrontamiento se deben tener en cuenta tanto los aspectos disposicionales como los situacionales. Otra cuestión teórica se refiere a la multifuncionalidad de las estrategias de afrontamiento. En la evaluación es a veces difícil distinguir si la estrategia fue dirigida a la resolución del problema o a las emociones, pues cualquier pensamiento o acto puede tener múltiples funciones de afrontamiento.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Los estilos de Afrontamiento al estrés y el patrón conductual no están asociados, es decir, son variables independientes, lo que indica que cualquier estilo de afrontamiento puede estar presente en cualquiera de los patrones conductuales, sea éste tipo A o B.
- El patrón de conducta tipo A no se encuentra relacionado con las estrategias de afrontamiento al estrés.
- El patrón de conducta tipo B se relaciona con las estrategias búsqueda de apoyo social por razones instrumentales y búsqueda de apoyo social por razones emocionales. Pero está correlación no es significativa.
- Los sujetos con patrón de conducta tipo A se orientan preferentemente a utilizar estilos de afrontamiento al estrés enfocados a la emoción, seguido del estilo enfocado al problema, y en tercer lugar otros estilos de afrontamiento.
- Los sujetos con patrón de conducta tipo B se orientan preferentemente a utilizar estilos de afrontamiento al estrés enfocados a la emoción, seguido del estilo enfocado al problema, y en tercer lugar otros estilos de afrontamiento.
- Los sujetos con patrón de conducta tipo A utilizan mayormente la estrategia Búsqueda de apoyo social por razones emocionales y aceptación.

- Los sujetos con patrón de conducta tipo B utilizan mayormente la estrategia supresión de actividades competentes y reinterpretación positiva y crecimiento.
- El afrontamiento es un proceso cambiante en el que el individuo en determinados momentos debe contar principalmente con estrategias defensivas y en otros con aquellos que sirvan para resolver el problema, todo ello a medida que va cambiando su relación con el entorno. Estos planteamientos son reforzados por los hallazgos de la presente investigación.
- Las características "típicas" del patrón de conducta Tipo A no serían tales al 100%, ya algunas características consideradas "típicas" del patrón de conducta Tipo B también pueden estar presentes en un Tipo A.
- Independientemente de las características asignadas a una persona el tipo de afrontamiento que utilice es impredecible, y si a esto le agregamos que el afrontamiento es dinámico y cambiante entonces estamos reforzando nuestros hallazgos.

RECOMENDACIONES

1. Continuar con una serie de estudios sistemáticos acerca de estas variables, con diferentes grupos y especialidades militares y de otras instituciones para precisar definitivamente las interacciones y diferencias.

2. Promover el desarrollo de programas psicológicos preventivos promocionales que ayuden a optimizar fu formación integral, lo cual mejorará el nivel de preparación profesional - militar, así como promover un mejor autocontrol y manejo del estrés que caracterizan al sujeto con conducta tipo A.

3. Replicar este estudio considerando mayores variables de control.

4. Utilizar, en futuras investigaciones, instrumentos que evalúen las variables de estudio no de manera global, sino atendiendo a su naturaleza multidimensional.

5. Utilizar la información de las características psicológicas del personal militar de la Fuerza Aérea, para implementar programas de intervención dirigidos a reducir el estrés laboral.

6. Considerar otras variables a estudiar como por ejemplo, motivación del logro, salud psicológica, calidad de vida, creencias irracionales, etc., para precisar si influyen en las posibles diferencias.

7. Trabajar la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados con una muestra militar que tenga características similares al de la presente investigación, de tal manera que los resultados puedan ser factibles de generalización para este tipo de población.

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"

VII. BIBLIOGRAFÍA

ALARCÓN, R. (1991) Métodos y Diseños de Investigación del Comportamiento. Lima: Fondo Editorial.

ALLPORT, G. (1970) Psicología de la Personalidad. Buenos Aires: Páidos, Tercera edición.

AMIEL, J. (1997). “Creencias Irracionales en un Grupo de Estudiantes de Secundaria y su Relación con la Personalidad Tipo A”. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Psicología. Lima. Universidad Nacional Federico Villarreal.

ANICAMA, J. (1993) “Construcción y Normalización de una Escala Conductual de Evaluación de la Conducta Emocional Inadaptada: API”. Lima Tesis Doctoral Universidad Particular Cayetano Heredia.

ARNOLD, W. EYSENCK, H. & MEILI, R. (1979) Diccionario de Psicología. Madrid: Rioduero, Tomo I - III.

BENSABAT, S. (1987) Estrés. España: Ed. Mensajero.

BERMÚDEZ, J. & COLS. (1997) Reactividad cardiovascular ante el estrés y su vinculación con variables comportamentales. Documento de Internet.

BUELA-CASAL, G; CABALLO, V; SIERRA, C. (1996) Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud. Madrid: Ediciones Siglo XXI de España Editores S.A.

BUENDÍA, J. (1993) Estrés y Psicopatología. Madrid: Ediciones Pirámide S.A.

EAGLESTON, J. et. al. (1988) Factores psicosociales de riesgo en las enfermedades

coronarias: al patrón de comportamiento tipo A como ejemplo. Revista Latinoamericana de Psicología. Vol. XX, N°01, 81 - 89.

ELLIS, A. & GRIEGER, R.M (1977) (eds) Handbook of rational - emotive Therapy. New York: Springer.

ELLIS, A. (1962) Reason an d emotion in Psychotherapy: New York. Lyle Stuart. 1962.

ESPIRITU, N. (1986) “Elaboración de Escalas de Actitudes”, Revista de Psicología de la Universidad Ricardo Palma, 1, 7 - 19.

EYSENCK, H. & FULKER, D. (1983) “The Components of Type A behavior and its genetic determinants”. Personality and individual differences, 4 , 5, 499 - 505.

FERNANDEZ - BALLESTEROS, R. (1994) Evaluación Conductual Hoy. Un enfoque para el cambio en Psicología Clínica y de la Salud. Madrid: Ediciones Pirámide, S.A.

FLETT, G. et.al (1994) The relations between type A clinically relevant behavior, academic achievement and I.Q in children. Journal of personality assessment, 50, 186-192.

FLYNN, G. (1983) Control and the coronary-prone behavior pattern A: Responses to multiple situation demands. Personality and social psychology bulletin, 7, 97-102.

FOLKMAN, S., LAZARUS, R., DUNKEL-SCHETTER, C., DELONGIS, A. & GRUEN, R. (1986) Dynamics of stressfulencounter: cognitive appraisal, coping and encounter outcomes. Journal of personality and social psychology. Vol. 50. (5): 992-1003.

FOLKMAN, S. (1984) Personal control and stress and coping proceses: a theoretical análisis. Journal of personality and social psychology. Vol. 46. (4): 839-852.

FOLKMAN, S., LAZARUS, R. (1988) Coping as a mediator of emotion. Journal of personality and social psychology. Vol. 54. (3): 466-475.

FRIEDMAN, M, & ROSENMAN, R. (1976) Conducta Tipo A y su Corazón. México, D.F: Grijalbo.

FURNHAM, A & Linfoot, J (1987) Stress and doping, Hilsdale: Eribaum.

GARCIA LEON, A. (1993) Patrón de Conducta Tipo A: descripción e intervenciones terapéuticas. Revista de Psicología General y Aplicada, 46 (3), 307-317.

GÓMEZ, M. (1996) “Adaptación, Validación, Estandarización y Determinación de la Confiabilidad del Inventario de Autorreporte de Conducta Tipo A de Borther, en Estudiantes Universitarios de Lima Metropolitana”. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Psicología U.R.P.

GRIMM, L.G; y Arnold, P.R (1985) Performance standars and the Type A behavior pattern. Cognitive Therapy and Research, 8, 59-66.

HEFT, L. (1988) Latent inhibition and conditioned attention theory. Cambridge: University Press.

HERNÁNDEZ & FERNÁNDEZ (1998) Metodología de la Investigación. México. Mc Graw Hill.

IBÁÑEZ (1998) “Relación entre la Conducta Emocional Inadaptada y el Patrón de Conducta Tipo A”. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Psicología. Universidad Nacional Federico Villarreal.

HERNANDEZ, R. , FERNANDEZ, C. , BAPTISTA, P. (1998) Metodología de la

investigación. México: Mc Graw Hill.

KOPER, B. (1993) Type A behavior, hostility and coronary atheroschlerosis. Psychosomatic Medicine, 42, 539-549.

LEON, R. & ROMERO, C. (1988) “Conducta Tipo A en un grupo de adolescentes de una zona deprivada de Lima Metropolitana: Un estudio con el Inventario de Eysenck y Fulker”. Psicología y Sociedad, 1, 203 – 219.

LEON & SIRLOPÚ (1996) Diferencias de Género en el Patrón de Conducta Tipo A en un Grupo de Estudiantes Universitarios de Lima Metropolitana. Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Vol. XIV, 183-207.

LORET DE MOLA, M. (1987) “Relación entre el Patrón de Conducta Tipo A y la Frustración en un Grupo de Pacientes con Enfermedades Coronarias”. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú.

MATTHEWS, K. A. (1988) Coronary Herat disease and Type A behaviors: update on and alternative to the booth-kewley and Friedman (1987) quantitative rewiew. Psychologial Bulletin, 104, 373-380.

MOSCOSO, M. (1994) La Psicología de la Salud. Un Enfoque Multidisciplinario Acerca del Estrés y Cambio Conductual. Revista de Psicología. Vol. XII, 47-71.

MOSCOSO, M. (1992) Estrés y Enfermedad: Un enfoque terapéutico cognitivo a través de EMG – Biofeedback - Relajación. Revista Intercontinental de Psicología y Educación. Vol. V, N° 02, 129 - 146.

MOSCOSO, M. (1989) “Multi - Component Therapy in Type a behavior pattern and coronary heart disease”. Revista intercontinental de Psicología y Educación. 2, 83 - 104.

MANTILLA, E. (1998) Estrés y Cardiopatía Isquémica. Revista Cubana de Psicología Vol.15, N° 02.

MURPHY, H. (1983) Hostile personality and risks of peripheral arterial disease in the general population. Psychosomatic Medicine, 56 (3), 197-202.

NOVAES, M. (1991) Relationships between stress, behavior type A and individual differences. Journal of Applied Psychology, vol. 76, N° 2, 276-2890.

OLIVARES, T. (1995) “Las dimensiones de personalidad y estrés en enfermeras”. Tesis para optar el título de licenciado en psicología. Universidad Particular Ricardo Palma.

PRADO, A. (1994) “Tipo de Conducta en Pacientes Adultos con Enfermedad Coronaria en un Hospital de las Fuerzas Armadas”. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Psicología. Universidad Particular Cayetano Heredia.

PÉREZ & HORACIO (2000) Patrón de Conducta Tipo A: Nuevos Interrogantes para Antiguos Conflictos. (A.A.P.) Vol. 13.

QUISTGAARD, J. (1996) “Niveles de Autoconcepto y Conducta Tipo A - Tipo B en Estudiantes Universitarios de Lima Metropolitana”. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Psicología. Universidad Nacional Federico Villarreal.

ROMERO, C. (1989) “Un Estudio Sobre la Validez y Confiabilidad del Cuestionario de Personalidad Tipo A - Tipo B de Eysenck & Fulker”. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Psicología. Universidad Ricardo Palma.

SANDIN, B. (1995) El estrés. En Belloch, A. y Cols. Manual de Psicopatología. Volumen 2, (pp 52). Madrid: Mac Graw Hill.

SANDIN Y COLS. (1995) Trastornos psicosomáticos. En Belloch, A y cols. Manual de Psicopatología. Volumen 2. (pp 401-472). Madrid: Mc Graw Hill.

SELYE, H. (1960). La tensión en la vida (el estrés). Buenos Aires: Compañía General Fabril Editora.

SENDER. R., VALDÉS. M., RIESCO. N & JOSÉ MARTÍN. M. (1993) El Patrón de Conducta y su Modificación Terapéutica. Barcelona: Martínez Roca, S.A.

SIRLOPÚ, D. (1997) “Análisis Factorial de la Escala de Hostilidad de Cook y Medley en un Grupo de Estudiantes Universitarios de Lima Metropolitana”. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Psicología. Universidad Ricardo Palma.

SOBERON. S. (1990) “Conducta Tipo A en un Grupo de Auxiliares de Educación de la USE-11”. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Psicología. Universidad Nacional Federico Villarreal.

SPIELBERGER, Ch. & MOSCOSO, M. (1996) Reacciones emocionales del estrés: ansiedad y cólera. Avances en Psicología Clínica Latinoamericana, 14: 59-81.

TOMAS, A. (1995) “Conducta Tipo A y Habilidades Sociales en Estudiantes del 1° al 5° Año de Psicología de una Universidad Nacional”. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Psicología. Universidad Nacional Federico Villarreal.

VALDES, M. & DE FLORES, T. (1985) Psicobiología del Estrés. España: Martínez Roca.

VELAOCHAGA, M. (1965) El estrés en el personal de salud. Lima: Ed. Lima.

ANEXOS Consultar en formato impreso

"Programa Cybertesis PERÚ - Derechos son del Autor"