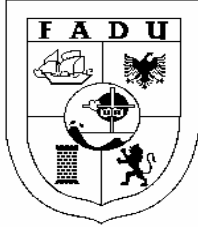


**CENTRO DE ESTUDIOS AGUSTINIANO
"FRAY ANDRES DE URDANETA"**



NIVEL LICENCIATURA
CLAVE DE INCORPORACIÓN UNAM: 8853-25

**"PROPUESTA DE TRABAJO COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL
TRATAMIENTO DE LAS RELACIONES CONFLICTIVAS DE PAREJA"**

**TESIS PROFESIONAL PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

P R E S E N T A:

WENDY MARLEN SANDOVAL CERÓN

ASESOR:
LIC. ANGEL OMAR CERERO BENITEZ

GENERACION 1994 - 1998



COACALCO, ESTADO DE MEXICO 2007.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

La realización de este trabajo tiene un gran significado para mí: como psicóloga representa demostrar que tengo la capacidad para ejercer mi profesión y me permite abrir caminos para seguir aprendiendo. Como persona es uno de los mayores retos que he tenido que enfrentar, pues realizarlo no ha sido fácil, y representa para mí una nueva oportunidad ser, y de ofrecerle a los que quiero lo que involuntariamente les he negado. Pedí esta oportunidad y me fue concedida, por esto le doy gracias a Dios por sentir su presencia una vez más y a todas aquellas personas que de un modo u otro me brindaron una mano amiga.

Papá y Mamá:

Gracias por su consejo, su apoyo, su cariño y su actitud siempre optimista, por creer en mí.

Javier, Nallely y César:

Hermanitos les agradezco de todo corazón su ayuda, su tiempo y su paciencia. Araceli gracias por tu apoyo.

Isaías:

Desde hace mucho tiempo decidimos caminar juntos y apoyarnos. Gracias por tu cariño, por confortarme y por estar siempre para mí.

Dany:

La primera vez que tus ojitos me miraron sentí el cariño más grande que alguien puede dar y recibir. Eres la fuente de todas mis alegrías y por quien lucho cada día, no hay satisfacción más grande para mí que verte feliz y mirar en tu carita la emoción de las cosas sencillas que muchas veces olvido y que tú me ayudas a recordar y a disfrutar. Gracias hijito por tu ternura y por preocuparte por mí, te quiero mucho chiquitín. Ahora tú, eres el tiempo en mí pensar, el aire sin el que no puedo respirar, mi amor a flor de piel, mi lucha sin cuartel.

Agradezco a mi asesor Ángel Cerero, al profesor Martín y al Profesor Ricardo Popoca sus conocimientos y sus valiosos consejos.

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

CAPITULO 1. ASPECTOS TEÓRICOS DE LOS CONFLICTOS DE PAREJA.	1
1.1 Concepto de pareja.	1
1.2 Concepto de conflicto.	7
1.3 Crisis actual de la pareja en México.	9
1.4 Desencadenantes de los conflictos de pareja.	15
1.5. Principales conflictos en la pareja.	19
1.6 Relación de pareja y el enfoque psicológico.	24
1.7 Intervención del psicólogo en los conflictos de pareja.	27
CAPITULO 2. LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL.	31
2.1 Conceptos básicos.	31
2.2 Aspectos teóricos del modelo conductual en la terapia de pareja.	39
2.3 Aspectos teóricos del modelo cognitivo en la terapia de pareja.	51
2.4 La terapia marital cognitivo conductual.	61
2.4.1 Evaluación.	66
2.4.2 Técnicas de modificación conductual.	69
2.4.3 Técnicas de modificación cognitiva.	72
CAPITULO 3. LA TERAPIA RACIONAL EMOTIVA.	76
3.1 Conceptos básicos.	76
3.2 Modelo terapéutico.	78
3.3 Procedimiento terapéutico.	80
3.4 La terapia racional emotiva y las relaciones de pareja.	82
CONCLUSIONES.	91
BIBLIOGRAFIA.	97
ANEXOS.	

INTRODUCCIÓN

Vivir en pareja forma parte de una de las decisiones más importantes de la vida adulta. En el ámbito popular y científico se considera que existe una crisis general en las relaciones humanas, particularmente en las relaciones de pareja, debido a que su concepción y desarrollo están en un cambio continuo. Siendo los conflictos de pareja uno de los principales motivos de consulta, los profesionales de la salud hacen especial hincapié en formas de intervención secundaria para el mejoramiento de las relaciones de pareja, por ser estas determinantes en el surgimiento de problemáticas en la salud, educación y procesos sociales, ya que constituyen la formación de la familia y la sociedad.

La pareja no se reduce únicamente a un lazo jurídico, su significado ha cambiado, siendo su conceptualización bastante amplia, en este trabajo se hace referencia específicamente a parejas heterosexuales.

Durante la relación de pareja surgen problemáticas que obedecen a diferentes factores identificados como fuentes de conflictos, tal es el caso de los periodos de estrés, inestabilidad o perturbación que marcan el surgimiento de una crisis. Actualmente la pareja se caracteriza por cambios de roles y de género que incrementan lo impreciso de las funciones y actividades de cada cónyuge. Particularmente en México el número de matrimonios ha disminuido y la tasa de divorcios va en aumento, siendo la violencia familiar uno de los principales temas en salud pública. Considerando los alcances de la función de la pareja en la familia y en la sociedad, se reconoce la falta de habilidades para la resolución

de conflictos específicamente en el área de violencia referida por Instituciones gubernamentales.

Debe tenerse en cuenta que los principales desencadenantes de conflictos en la pareja son aquellos que responden a situaciones de cambio y obedecen a factores socioculturales, fisiológicos, conductuales y cognitivos como el cambio de roles, diferencias entre expectativas maritales, déficit en habilidades de comunicación y solución de problemas.

El momento actual reclama a los profesionales de salud mental tratamientos funcionales que resulten eficaces en un periodo relativamente corto. En los últimos años la terapia cognitivo conductual ha tenido una creciente aplicación en trastornos emocionales y conductuales, proponiendo investigaciones en diversas áreas de tratamiento incluyendo los problemas de pareja. Tal es caso de la terapia racional emotiva empleada en los tratamientos cognitivos, y que en este trabajo se aborda para la modificación de creencias irracionales.

El objetivo de esta investigación es determinar la importancia de la prevención secundaria del psicólogo a través de una propuesta de trabajo consistente en la elaboración de un manual dirigido a las parejas que deseen mejorar su relación, basado en el enfoque cognitivo conductual y la terapia racional emotiva. Asimismo este trabajo proporciona información acerca de los conflictos de pareja y la contribución que hace la terapia cognitivo conductual al tratamiento de los mismos. Teniendo en cuenta que esta investigación constituye un material de consulta que puede ser utilizado por estudiantes o psicólogos interesados en tener un acercamiento a este tipo de terapia.

En el capítulo uno se abordan los **aspectos teóricos de los conflictos de pareja**, a partir de la conceptualización de pareja y conflicto, la situación actual

de la pareja en México en lo referente a roles y género, las funciones de la pareja en la sociedad y algunas de las acciones gubernamentales para mejorar las relaciones de violencia en la familia. Se mencionan los principales conflictos y sus desencadenantes, además de la intervención del psicólogo en éstos.

En el capítulo dos se presenta una revisión teórica de **la terapia cognitivo conductual** y una revisión por separado de los conceptos básicos, técnicas de evaluación y de intervención aplicados a la terapia de pareja (modelo conductual y modelo cognitivo).

El capítulo tres se desarrolla **la terapia racional emotiva**, los conceptos básicos y el modelo terapéutico; además de las técnicas dirigidas al cambio emocional y conductual; específicamente se tratan los objetivos terapéuticos con parejas respecto a las ideas irracionales. Se explican las características básicas de la propuesta de trabajo.

Finalmente, en los primeros tres anexos se proporcionan algunos de los **instrumentos de evaluación** más representativos de la postura cognitivo conductual. En el anexo cuatro se propone un **manual introductorio para el terapeuta**, donde se explican el número de sesiones sugeridas, objetivos y técnicas utilizadas en cada uno de los módulos que contiene el manual para las parejas, además de algunas recomendaciones generales para la intervención terapéutica. El anexo cinco comprende la propuesta de trabajo consistente en un **manual para el tratamiento de las relaciones conflictivas de pareja**, iniciando con una breve presentación e instrucciones básicas para su uso. Abarca los entrenamientos en reciprocidad, habilidades de comunicación, reestructuración cognitiva, y solución de problemas; la presentación está desarrollada en un lenguaje sencillo, con ejemplificaciones cotidianas.

RESUMEN

Los conflictos de pareja son de orden cotidiano y característicos del periodo de crisis en que viven las relaciones humanas, lo que demanda la atención de los profesionales de salud mental, quienes deben ofrecer un servicio eficaz que favorezca al mejoramiento de la calidad de vida en la pareja.

La terapia cognitivo conductual es una intervención confiable a este tipo de problemáticas por su alto valor empírico sustentado científicamente. Por esta razón el presente trabajo de tesis ofrece una revisión bibliográfica en relación a la problemática actual de las parejas y los componentes de interacción conflictiva.

Así mismo, se describen los conceptos básicos, evaluación, intervención y técnicas desde cada perspectiva de esta aproximación (conductual y cognitiva). Se plantea la importancia del modelo terapéutico de la terapia racional emotiva y la relación de pareja, como aspecto fundamental en la sustitución de creencias irracionales.

Teniendo como fundamento la importancia de desarrollar programas de prevención secundaria, se propone un manual diseñado para mejorar las relaciones de pareja conflictivas, a través de los entrenamientos propuestos por la terapia cognitivo conductual y la terapia racional emotiva.

Los profesionales de la salud interesados en la terapia marital, tienen en esta investigación las herramientas que ofrecen los modelos terapéuticos ya mencionados, para la atención de las problemáticas en la pareja; ofreciendo a través de ésta una atención eficaz, rápida y de carácter científico, contribuyendo así a la calidad de vida de las parejas.

CAPITULO 1. ASPECTOS TEÓRICOS DE LOS CONFLICTOS DE PAREJA

1.1 Concepto de pareja

La vida en pareja es una de las características más importantes en la vida adulta. Esta opción significa compromiso y toma de decisiones compartidas para un beneficio colateral. Una relación de pareja es parte importante del ser humano, porque en ella se expresan sentimientos que ayudarán a conformar la identidad y a satisfacer las necesidades de afecto, seguridad, confianza, pertenencia y las de orden sexual.

Aquellas personas que optan por este estilo de vida, en ocasiones se hallan inmersas en relaciones de pareja sin amor, superficiales, agresivas y codependientes que causan dolor y decepción. Aunque tradicionalmente este tipo de parejas resuelven sus problemas por medio de la agresión y el sometimiento, la concepción de la pareja ha tenido diferentes matices dependiendo de la época en que se sitúe. Las funciones e interacciones de cada miembro no son las mismas que hace algunos años, pero se integran en un factor común: el papel privilegiado del hombre frente a la mujer y el papel dependiente de la mujer frente al hombre (Torres y Ortega, 2003)

En los últimos años, los roles que en épocas pasadas se habían establecido para los miembros de la pareja, se han modificado debido a los cambios sociales, al desarrollo tecnológico, a la crisis económica y al movimiento

feminista. Granado (2006)¹ define a este movimiento como la oposición moral a la dominación masculina, una lucha constante en base a argumentos con justificación objetiva, donde Simone de Beauvoir (1908-1986) sostenía que si las mujeres eran consideradas inferiores a los hombres, no era por cuestiones de nacimiento, sino que se volvían inferiores tras un adoctrinamiento cultural disfrazado de determinismo biológico. Es decir, se les marginaba y relegaba con el argumento de que estaban biológicamente predispuestas para las labores domésticas y la crianza de los hijos, y que eran incapaces de practicar tareas que implicarán un reto intelectual. Asimismo menciona que el movimiento feminista mundial esta representado por tres periodos. El primero se caracteriza por una lucha hacia la igualdad de derechos como el voto, el derecho a estudiar, el derecho al trabajo, etc. El segundo periodo inicia a raíz de los movimientos sociales y políticos ocurridos en Francia en 1968, se caracteriza por un cambio en las prioridades, la búsqueda de la igualdad es sustituida por una afirmación de la diferencia; ser reconocidas como un género diferente con necesidades distintas y con las mismas oportunidades. Persigue el dejar atrás el discurso de los polos opuestos. En el tercer periodo se defiende que el género femenino no es contrario al masculino, es diferente y el reconocimiento de esta diferencia implica responsabilidad y no lucha. Este tercer momento esta marcado por el periodo de la postmodernidad donde las fronteras de la comunicación han sido rebasadas y las mujeres buscan igualdad en la representación en los sistemas políticos, que se traduce en acceso al poder.

El feminismo actual no busca renunciar a la crianza, sino una manera de poder realizarse en la maternidad sin tener que renunciar al éxito profesional. Al respecto Lemaire (1986:283) menciona que las modificaciones culturales e ideológicas con respecto a las organizaciones feministas, promueven cambios internos en las instituciones sociales que operan sobre la pareja; ésta a su vez

¹ Breve historia del feminismo. http://sepiensa.org.mx/contenidos/hist_femini/hist_femini_2htm

es reproducida en la familia y en la sociedad; sin embargo esta última condiciona las relaciones internas de la futura pareja, de tal manera que es llevada en mayor o menor medida a confirmar a la sociedad en su organización y a conservarla. Frecuentemente nos encontramos con pautas socioculturales que buscan marcar y condicionar el desarrollo de los individuos a partir de la influencia familiar, la educación formal y los medios masivos de información.

En los últimos tiempos las parejas conservan su relación con mucha más dificultad, Eguiluz (2004) considera que los factores más relevantes son: a) las mujeres están más preparadas emocional e intelectualmente para ganarse la vida con un trabajo remunerado; b) la sociedad es más permisiva para aceptar a mujeres solas en lugares públicos; c) la igualdad de géneros se hace cada vez más notoria; d) hay evidencia que desmitifica el hecho de que los hijos necesitan forzosamente de sus madres para un buen desarrollo psicológico; y e) ha perdido valor la conservación de la pareja.

Todos estos factores han influido en la definición cultural de los roles sexuales. La pareja entonces no se forma en todas las épocas de la historia por las mismas motivaciones; algunas veces obedecen a decisiones y afinidades de origen personal y sentimental, y otras, se dan en función de las exigencias culturales del momento histórico. La pareja no solo surge de dos individuos que yuxtaponen sus personalidades; es una unión que desemboca en una entidad totalmente distinta de cada uno de sus miembros. La elección amorosa cuando concluye en una relación perdurable y no en una aventura pasajera, no es fruto del azar. Las siguientes teorías descritas por Tordjman (1989) exponen como se conforma la pareja:

1. Las afinidades de semejanza: desde un punto de vista sociológico se refiere a la incidencia de la elección enmarcada en el nivel social, la

religión, el ambiente familiar, el grado de instrucción y el lugar donde se vive. Desde el punto de vista psicológico la elección se da porque ambos tienen los mismos gustos, aspiraciones, intereses, y objetivos. Así mismo creen poder satisfacer una larga lista de necesidades.

2. Las afinidades de complementariedad: la elección se articula alrededor de ejes bipolares complementarios:
 - Eje de afirmación - respetabilidad.
 - Eje de dominación - dependencia.
 - Eje de protección - ser protegido.
 - Eje de agresividad - pasividad.
 - Eje de autonomía - sumisión.

3. Compatibilidad: se refiere a la concordancia de las características individuales en una combinación cuyos beneficios son mutuos para los cónyuges. Las semejanzas deben buscarse en el terreno del sistema de valores y objetivos, así como en la intensidad de las necesidades sexuales y la complementariedad en las necesidades de agresión o de sumisión, protección y reafirmación.

Antes de la revolución industrial se consideraba al amor como una invención acorde con el desarrollo y la materialización de una ideología liberal-burguesa y su mentalidad individualista. Se asumió el derecho a la elección de pareja sobre la base del amor romántico y la atracción sexual (Costa y Serrat, 1989). Lo anterior hace suponer que antes de este acontecimiento las parejas se conformaban únicamente por factores externos. La pareja se reduce a un lazo jurídico, el matrimonio, para posteriormente *reconocer* que también es un lazo afectivo donde se busca satisfacer necesidades de afecto, apego, cuidado, cariño, interdependencia, compañía y amor.

Vista desde la sociedad, la pareja es una entidad basada en la relación entre dos personas, se comporta como una unidad y así es reconocida por los demás. Las leyes, los usos y las costumbres marcan y definen sus características básicas, le asignan una función social e influyen decisivamente en la forma y contenido de las relaciones entre sus componentes (García, 2002: 12). El hombre y la mujer buscan compartir la vida y formar una familia a través del compromiso. Aunque actualmente no es necesario ni el amor, ni el compromiso, ni la heterosexualidad o el deseo de trascender en los hijos. Esto da como resultado que el significado de pareja haya cambiado, su concepto es muy amplio; sin embargo, en sentido estricto se refiere al conjunto de dos personas que tiene alguna correlación entre sí (Torres y Ortega, 2003). A continuación se mencionan algunas definiciones:

Caillé (1992) desde el punto de vista sistémico menciona que la pareja es el fruto de la conjunción de las representaciones mentales de dos individuos, la cual constituye la verdadera base de la pareja.

Tordjman (1989) desde el enfoque biológico explica que la pareja es una relación diádica heterosexual, ocasionalmente temporal, incluyendo el contacto genital.

Para Costa y Serrat (1989) desde una postura cognitivo-conductual la pareja es un proceso dinámico de interacción entre dos personas, basada en la percepción del vínculo que tienen ambas, caracterizada por la aparición del “nosotros” bajo la regulación social del momento.

Por relación de pareja entendemos una relación psicológica y afectiva delimitada por el entorno social y el momento histórico en que se desarrolle. Estos aspectos tendrán consecuencias en la pareja y la interacción de la misma

con su entorno. Los autores citados reflejan las diferentes orientaciones explicativas hacia la pareja. Por esa razón el concepto de pareja se halla integrado por la siguiente definición realizada con el fin de integrar los aspectos más relevantes, y la cual se retomará en este trabajo.

La relación de pareja es: el conjunto de dos personas heterosexuales que viven un proceso de interrelación y correlación, a través del desarrollo afectivo, sexual, económico, social y cultural, que esta situado en un tiempo y espacio definido o indefinido, donde el entorno social y el momento histórico marcan sus características básicas.

Generalmente la elección de pareja se hace de manera voluntaria bajo la responsabilidad de cada individuo. Con ello se esperaría una relación funcional en donde ambas personas se han comprometido a convivir y permanecer juntas; para ello deben solucionar las dificultades que surjan invirtiendo tiempo y energía para tomar decisiones compartidas, sin embargo esto no siempre sucede. Padesky (1995) menciona que las creencias y mitos² con respecto a las relaciones de pareja han contribuido al establecimiento de reglas acerca del funcionamiento de la relación y del comportamiento de cada individuo, propiciando así fuentes de dolor emocional, conflictos, agresión y desvalorización entre otras, interfiriendo con la satisfacción y bienestar del individuo y de las personas que lo rodean. Así las expectativas irreales y exigencias mutuas sobre el compañero y la relación de pareja, provocan inferencias sobre las causas de sucesos agradables y/o desagradables, generando interacciones negativas o conflictos.

² Dogmas y valores de una sociedad determinada, que a través del tiempo se estabilizan y se mantienen.

1.2 Concepto de conflicto.

La pareja tiene que aprender a constituirse para crecer, y ningún desarrollo puede prescindir de un conflicto. Los problemas conyugales pueden verse como una buena oportunidad para aclarar lo que resulta incómodo y deshacer la tensión, siempre y cuando se enfoquen positivamente al crecimiento de la pareja. Los conflictos son de naturaleza cotidiana, su resolución esta orientada a la obtención de un nuevo equilibrio más estable, no obstante, los conflictos no siempre se resuelven de manera satisfactoria. A continuación se revisarán algunas definiciones:

Greeff y Bruyne (2000) a partir de la forma en que la pareja puede manejar el conflicto (estilo de colaboración y estilo competitivo) definen al conflicto como un proceso que inicia cuando un miembro de la pareja percibe que el otro a frustrado algo concerniente a él o a ella, es decir, la acción de una persona es obstruida o interferida con la acción de otra, o también cuando hay una diferencia de necesidades e intereses.

Corsi (1992) a partir del análisis de la violencia familiar explica que, el conflicto se constituye con factores que se oponen entre sí; refiriéndose a contrastes interpersonales que surgen de la interacción social y/o interpersonal como los intereses, deseos y valores. Hace hincapié en que el conflicto es un factor de crecimiento.

D´Zurilla (1993) desde la terapia de resolución de conflictos, considera un conflicto como una transacción persona-medio, donde existe una percepción de desequilibrio o discrepancia entre demandas y disponibilidad de respuestas. El individuo percibe una discordancia entre lo que es y lo que debería ser, bajo

condiciones donde los medios para manejar y reducir la discrepancia no son aparentes o no se hallan disponibles.

Es importante resaltar que las definiciones de conflicto son variadas y surgen desde diferentes enfoques; la forma en que el concepto de conflicto ha incursionado en la literatura psicológica y sobre todo en su investigación debe considerarse para la explicación del conflicto marital, ya que, la mayor parte de la investigación sobre éste, se refiere a la oposición entre los miembros de la pareja, y sobre los que estos identifican como desacuerdos o fuentes de problemas. Fincham y Hornieffer (1998: 552) mencionan que lo que inicialmente se conoce como conflicto proviene de estudios de solución de conflictos durante interacciones observadas en el laboratorio. En el análisis ha tenido que ser difuminada la distinción entre satisfacción marital y conflicto marital, ya que el estudio del conflicto sirve como medio para comprender la relación con la satisfacción marital y viceversa; sin embargo esta correlación no siempre es veraz para todos los casos. El conflicto marital puede definirse a lo largo de muchas dimensiones (intensidad, frecuencia y duración) que pueden tener consecuencias diferentes para cada pareja.

Para fines de este trabajo el concepto de conflicto se encuentra en la siguiente definición integrada a partir de las anteriores. Conflicto de pareja es: un conjunto de factores intrapersonales (afecto, cognición) e interpersonales (interacción social) que llevan a la oposición manifiesta entre cónyuges, identificando estos factores como desacuerdos o fuentes de problemas.

Toda pareja pasa por transformaciones y cambios a lo largo de su existencia; surgen los conflictos y el intento por solucionarlos, como una búsqueda por lograr el equilibrio, ya que en la pareja tienden a prevalecer diferencias en el poder que generan interacciones violentas. La realidad de la pareja, familia,

sociedad y cultura puede entenderse como un sistema compuesto según lo refiere Bronfenbrenner (citado en Corsi, 1992) donde a partir de la explicación de modelo ecológico postula tres importantes sistemas de los que emanan las relaciones en general:

- **Macrosistema:** corresponde a las formas de organización social, los sistemas de creencias y los estilos de vida, por ejemplo la cultura patriarcal.
- **Ecosistema:** esta compuesto por la comunidad mas próxima, por ejemplo la escuela, la iglesia etc.
- **Microsistema:** esta determinado por las relaciones cara a cara que constituyen la red vincular mas próxima para el individuo y la pareja.

Es importante señalar que el plano individual es de suma importancia, ya que deben tenerse en cuenta la dimensión cognitiva referente a la formas de percibir y conceptualizar el mundo; la dimensión conductual, que abarca el repertorio de comportamientos para relacionarse con el mundo; y la dimensión interaccional, que alude a las pautas de relación y de comunicación interpersonal. Las dimensiones psicológicas son interdependientes y estarán relacionadas con cada uno de los sistemas, haciendo de las relaciones de pareja un hecho que puede remitirnos a la explicación de la misma desde el plano individual, familiar, social y/o cultural.

1.3 Crisis actual de la pareja en México.

Cada pareja vive sus propias y particulares crisis, si por ésta entendemos un periodo de estrés, inestabilidad o perturbación, en este espacio, los cónyuges de manera individual o conjunta cuestionan el sentido de la relación. Las crisis algunas veces son una forma de comunicación para dar salida a las tensiones

acumuladas en la pareja. Aquellas que se dan entre hombres y mujeres provienen del género, ya que el compromiso y los logros son producto de diferentes concepciones, y esto tendrá una consecuencia directa sobre la pareja. Las crisis son habituales y permiten aceptar transformaciones en la familia, que como institución, no es estática y se reconstituye constantemente. Toda crisis conlleva a un desafío y un desequilibrio que puede conducir al crecimiento de una pareja o a su ruptura. De esta manera la sociedad actual va dictando patrones a seguir; hoy en día existen muchas parejas que se basan en criterios tradicionales para vivir en pareja, el marido trabaja fuera y la mujer en la casa; sin embargo cuando ella se incorpora laboralmente pueden suscitarse una serie de problemas: desde la no aceptación del éxito profesional de la pareja, su independencia económica, la participación del esposo en las actividades del hogar, hasta los derechos y deberes de cada miembro³.

A raíz de lo anterior las actividades de la mujer han modificado la visión de sí misma, de su pareja y de sus hijos; provocando también cambios en la actuación del hombre. Estas modificaciones se ven reflejadas en la actividad genérica de cada miembro de la pareja; ahora son difusas las funciones y actividades que cada cónyuge espera de sí mismo y de su pareja, provocando una serie de ajustes y desajustes en la vida diaria (Tordjman, 1989).

La época actual se caracteriza por cambios estructurales de roles y género que incrementan lo impreciso de las funciones y actividades de cada cónyuge. Nottingham y Fon (2001)⁴ definen el término *género* como la construcción social que atribuye diferentes roles y responsabilidades a las mujeres y a los varones, con respecto a las características y oportunidades económicas, sociales y culturales en un ámbito social particular. La asignación se hace a partir de una

³ Anónimo. La pareja en crisis. www.e_mexico.gob.mx/wb2/eles_la_pareja_en_crisis

⁴ OMS Manual de capacitación: género y derechos de salud reproductiva. www.pueg.unam.mx

diferencia sexual biológica, y se traduce en una serie de inequidades sociales que implican subordinación de un género frente a otro.

En la categoría de género según Lamas (1986) se articulan tres instancias:

- La asignación, atribución o rotulación de género: esta se realiza desde el momento en que se nace a partir de la diferenciación sexual biológica.
- Identidad de género: se establece a partir de cómo debe ser el comportamiento para corresponder con la idea que tienen los padres o las personas que rodean al individuo, de la idea que ellos tienen sobre ser niño o niña.
- Rol de género: se refiere al conjunto de prescripciones para una conducta dada, así como las expectativas acerca de cuales son los comportamientos apropiados para una persona que sostiene una posición particular dentro de un contexto determinado.

Las relaciones de género son desiguales y de poder, por lo que la creciente tasa de divorcios, familias desintegradas, y la violencia en la pareja, han hecho que se tenga un interés especial en afianzar los lazos familiares, ya que la incidencia consecencial de los conflictos no resueltos en la pareja afectan a la familia en general y por lo tanto a la sociedad.

La pareja constituye un elemento básico en la sociedad, desde implicaciones internas en la familia, hasta procesos sociales como la educación y la formación de estereotipos. Sin embargo, según Cáceres (1998: 529, 530) el número total de matrimonios disminuye, el número de separaciones aumenta (habiéndose incrementado hasta en un 25%), las tasas de natalidad en países de primer mundo se reducen, y la repercusión de los conflictos recae en numerosos aspectos sanitarios, educativos y sociales. En el campo sanitario, la pareja

constituye un elemento promotor de la salud o una fuente de conflicto y patología; en el campo educativo, porque son los elementos principales que influyen en numerosos procesos adaptativos y desadaptativos; y en el campo social, los efectos del divorcio y la separación han influido en la violencia infantil y juvenil, así como en el maltrato familiar.

Asimismo es importante destacar que en México el número de matrimonios también ha disminuido y los divorcios presentan una tendencia en aumento. Existe una tasa de 11.3 divorcios por cada 100 matrimonios; la tasa de natalidad ha disminuido del año 1990 a 2005 de un 29.01 a un 18.4, aunque no en las proporciones de los países desarrollados, los datos indican que la población mexicana esta desarrollándose hacia la urbanidad, siendo uno de los principales problemas a tratar sobre la familia, la violencia. Una de cada dos mujeres de 15 años o más que viven con su pareja, pueden experimentar alguna forma de violencia. Una de cada tres puede sufrir alguna forma de violencia de género⁵.

Debe destacarse que las implicaciones de la pareja en la familia y en la sociedad no siempre son de carácter negativo. Si bien el núcleo familiar es el fundamento de la sociedad, ésta actúa también sobre ella en una serie de interacciones con el medio humano, desarrollándose, evolucionando y modificándose en interrelación constante con pautas socioculturales. Las normas de interacción humana son transmitidas e inculcadas a través de procesos de socialización, donde instancias como la familia, la escuela, la religión entre otras, permiten que la persona integre las consignas y determinaciones de la estructura social en la que interactúa.

⁵ www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/español/prensa/boletines

Considerando los alcances de la función de la pareja en la familia y en la sociedad debe reconocerse que la incidencia de mujeres golpeadas, depresiones, estrés, divorcios y el alto contenido de dolor emocional provocado por la falta de habilidades para resolver conflictos, hacen de ésta temática una problemática actual. Por ejemplo Natera, Juárez y Tiburcio (2004:36,37) mencionan que la violencia de pareja en México es un problema de salud pública reconocido y de importancia a nivel nacional. Uno de los principales retos para su estudio ha sido contar con instrumentos confiables que permitan evaluar sus tendencias, cuya finalidad sería el llevar a cabo una mejor distribución y planeación de los recursos para la prevención y el desarrollo de programas de promoción de la salud en la población general. Las cifras de prevalencia documentadas en relación a las mujeres violentadas es de 45.7% en la población mexicana y evidencian la importancia de desarrollar programas de intervención secundaria en las áreas de salud (p. 36, 37). Es evidente que las investigaciones, sus resultados y aplicaciones se darán de manera general a largo plazo. Sin embargo, la problemática es de carácter inmediato.

El Sistema Nacional Para el Desarrollo Integral de la Familia (D.I.F.)⁶ como respuesta a la crisis actual de la pareja en México, ha diseñado una serie de recomendaciones para la solución no violenta de conflictos, enfocándose principalmente a la violencia familiar. Se hace especial énfasis en el mejoramiento de la comunicación en la relación de pareja, indicando que ésta debe ser directa y tranquila, ya que durante los momentos de tensión los mensajes se hacen confusos e indirectos. Sostiene que los conflictos de pareja mal manejados degeneran en violencia familiar*, siendo los principales causales:

⁶ Anónimo. Recomendaciones para la resolución no violenta de conflictos. www.e_mexico.gob.mx/wb2

- La raíz cultural histórica, referente al machismo, que bajo la apariencia de rol económico del hombre, cree tener el derecho primario a controlar.
- La cultura actual, ya que el modelo presente de nuestra sociedad esta reforzando el uso de la fuerza para resolver problemas en el afán de mantener el poder y el control de la familia.
- Los medios de comunicación, donde los estereotipos de violencia y la falta de valores están presentes.

En base a lo anterior el D.I.F. como Institución, constituye un ejemplo de la magnitud de la problemática y sus alcances, ya que además de proporcionar información, se enfoca a la prevención e intervención en la dinámica de la violencia, como uno de los principales conflictos de pareja en México.

Asimismo la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social del D. F.⁷ se encuentra promoviendo un programa de prevención y Atención de la violencia en las relaciones de noviazgo, “Amor-es sin violencia”, donde a través de pláticas y talleres se busca que los jóvenes dispongan de elementos necesarios para exponer sus problemáticas, donde la información que reciben les permita tener independencia y decisión para consolidar las relaciones de pareja. El programa tiene como línea de acción la prevención a través de los Institutos de las mujeres y de las Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar*.

Aunque los programas anteriormente mencionados están enfocados hacia la violencia familiar, es importante mencionar que los conflictos de pareja surgen

⁷ Anónimo. [Programa para la prevención y atención de la violencia](http://www.equidad.df.gob.mx/). www.equidad.df.gob.mx/

* El concepto de violencia familiar alude a cualquier acto de poder u omisión, recurrente, intencional y cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o maltratar a cualquier miembro de la familia, que tenga relación de parentesco por consanguinidad, tengan o lo hayan tenido por afinidad o civil, matrimonio, concubinato o mantengan una relación de hecho, cuyo objeto sea causar daño. [Red de referencia y contrarreferencia de casos de violencia doméstica del Distrito Federal](http://www.avantel.net/redreferencia/). www.avantel.net/redreferencia/

desde varias perspectivas. Hablando en términos de gravedad, la violencia familiar es el conflicto quizás más representativo de la situación de las parejas en México, sobre todo porque su repercusión legal permite que sea factible inducir las proporciones del problema a partir de la denuncia. Además las personas sometidas a situaciones crónicas de violencia en pareja representan un debilitamiento de sus defensas físicas y psicológicas, lo que conduce a un incremento en los problemas de salud. También estas personas muestran una disminución marcada en el rendimiento laboral, problemas de aprendizaje, trastornos de conducta y problemáticas personales que pueden generalizarse a otras áreas.

En general, los conflictos en la pareja pueden desarrollarse hasta el punto de generar actos violentos que ponen en peligro la integridad de alguno de los cónyuges; aunque también, la pareja puede intentar o no solucionarlos decayendo así la calidad de su relación. Es primordial entonces, reconocer cuales son los factores que desencadenan e influyen en los conflictos.

1.4 Desencadenantes de los conflictos de pareja.

Es importante destacar que los desencadenantes son de diversa índole y corresponden a situaciones de cambio que provocan estrés. Los problemas que surgen en la pareja, obedecen a factores socioculturales como el cambio de roles, la integración de la mujer a la vida laboral y los medios de comunicación; a diferencias entre las expectativas maritales y déficit en las habilidades de comunicación y resolución de problemas, y los conflictos que surgen en la esfera sexual (López 2003).

El desarrollo de la sexualidad y de la capacidad de amar tiene efectos recíprocos. La persona que es capaz de dar y recibir amor, posee la capacidad

de desarrollar relaciones íntimas genuinas con otras personas. Las relaciones sexuales son un componente esencial dentro de las parejas. La sexualidad del individuo esta conectada con otras características personales como la propia biología y el sentido de identidad⁸. El placer sexual es deseado y buscado como complemento indispensable en la relación de pareja. En ocasiones el mal funcionamiento sexo-genital en una pareja puede llevar a la ruptura de la misma.

Cortés, Díaz-Loving, Reyes, Rivera (2000) sostienen que es importante proteger la adecuada satisfacción de necesidades sexuales como medio del equilibrio personal y social. Un mayor número de encuentros sexuales incrementa la satisfacción sexual en la pareja; esta a su vez esta relacionada con el poder que se da en las relaciones como: quien toma la iniciativa, manipula o controla los encuentros sexuales. La actividad sexual se ha incorporado como algo rutinario en la vida del matrimonio provocando que, a mayor tiempo en la relación decremente la satisfacción sexual y el gusto por tener una mayor frecuencia en las relaciones sexuales con la pareja; por lo que la búsqueda del placer sexual es tan importante como el tener el sustento económico, criar hijos o progresar en la vida.

En la actualidad, este placer sexual es requisito, tanto para la mujer como para el hombre. Flores, Ramírez, Díaz-Loving, Rivera (1998) explican que los pensamientos, actitudes y sentimientos que tengan los miembros de la pareja influyen para considerarse satisfechos sexualmente y tienden a presentar menos problemas psicosomáticos. En general cuando se presenta algún cambio emocional dentro de la relación de pareja, la intimidad se ve afectada de manera directa. Estos cambios atañen a diferentes ámbitos, y su influencia esta

⁸ Anónimo. Sexualidad. www.psicoplanet.com/temas/tema26.htm

presente inclusive desde la conformación de la pareja y las expectativas sobre la relación.

Para Costa y Serrat (1989) un factor sociocultural importante que la pareja y la familia han experimentado en las últimas décadas y que afecta de manera definitiva las relaciones es la industrialización de la sociedad, y aunado a ello la liberación de las costumbres han alterado los papeles de los miembros de la pareja y facilitado la manifestación de los conflictos. La sociedad en la que nos desarrollamos condiciona nuestros hábitos y las relaciones interpersonales. Asimismo el progreso tecnológico en los medios de comunicación influye en los hábitos de la familia y lejos de acercarnos a la comunicación eficaz, nos bombardea con nuevos estereotipos que no siempre son funcionales. Al respecto Lemaire (1986) menciona que las presiones socioculturales relacionadas con el éxito, la economía y las relaciones de poder, se refuerzan masivamente por los medios de comunicación y la publicidad desvalorizando las relaciones afectivas.

La influencia social no es la única desencadenante, Sarger (1976) considera como principales factores en los conflictos de pareja los siguientes:

- A) Expectativas en el matrimonio: Cada cónyuge tiene una expectativa con respecto a lo que espera encontrar en el otro y lo que él le puede ofrecer.
- B) Los determinantes intrapsíquicos: La manera en que se selecciona, procesa y comunica la información. Con frecuencia, los cónyuges difieren en sus percepciones.

Para Olivero (2006) en condiciones estables la pareja se adapta a las desavenencias de lo cotidiano. Sin embargo existen circunstancias importantes de cambio, es decir, situaciones estresantes, que dan origen al conflicto como:

- Cambios laborales.
- Enfermedades
- Paternidad/maternidad.
- Infidelidad.
- Sexualidad.
- Soledad y tiempo libre.

En general los componentes del conflicto y que con frecuencia lo desencadenan pueden agruparse en:

- Componentes fisiológicos: Las diferencias fisiológicas entre hombre y mujer influyen en los conflictos. El hombre muestra incremento en la actividad autonómica ante el estrés, cambios que se disparan más fácilmente y tardan más en recuperarse que en la mujer. Consecuentemente el hombre adopta patrones conductuales menos generadores de conflictos, y tienden a retirarse de la situación antes que la mujer (patrón de demanda de la mujer y retirada del marido) (Gottman y Levenson, 1986 citados en García 2002).
- Componentes conductuales: Patrones de conducta como el de “reciprocidad negativa” donde existe una tasa baja de reforzamientos positivos, y es más común el uso de la coerción. Otro patrón problemático aparece cuando la mujer da respuestas hostiles mientras que el hombre se retira o no contesta, ante lo que la mujer incrementa su hostilidad. En los matrimonios armoniosos se da también este patrón aunque con menor frecuencia y a menudo acaba con la retirada de ambos (Fitchman y Beach, 1999 citados en García 2002).

- Componentes cognitivos: Como la atención selectiva (buscar hechos que confirmen su percepción actual). Atribuciones (tendencia a atribuir las responsabilidades de los problemas al otro). Suposiciones y estándares (“lo que debería ser”). Creencias irracionales (razonamientos inadecuados) (Epstein y cols. 1993 citados en García 2002).

Los conflictos entonces, se deben a múltiples causas y su naturaleza puede explicarse a través de sus componentes, sin dejar de lado la importancia de factores socioculturales como las normas y roles relacionados con la capacidad reproductiva, productiva y erótico-afectiva de los miembros de la pareja⁹. Todas las fuentes de estrés que llevan a la pareja al conflicto son positivas y negativas, ya que exigen a la pareja poner en práctica sus habilidades de comunicación y resolución de conflictos. Además de la motivación de mantenerse juntos y la capacidad de reconocer las propias debilidades. A continuación los principales conflictos de pareja y sus repercusiones.

1.5 Principales conflictos en la pareja.

Los conflictos en la pareja abarcan todas aquellas áreas en las que se mueve la relación. En condiciones estables se crea un status que permite la convivencia, aunque no sea del todo como se esperaba. Los problemas que se suscitan no son del todo irresolubles, en general no dan lugar a la ruptura, pero si llevan a niveles significativos de insatisfacción. Sin embargo, existen algunas fuentes de conflictos que atacan a la propia constitución de la pareja como el sexo extramatrimonial, la drogadicción, el alcoholismo, los celos, entre otros. Las disputas en el matrimonio se dan a menudo sobre las responsabilidades y el poder, las finanzas, las relaciones con los miembros de la familia de origen, el cuidado de los hijos, actividades sociales y de trabajo fuera de la familia,

⁹ Anónimo. Conflictos de pareja. www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos

sexualidad e intimidad y la comunicación (Weissman 2000, citado en García 2002).

Así mismo, Barragán, González y Ayala (2004) en un estudio para evaluar el efecto de la solución de conflictos y el reforzamiento recíproco en la satisfacción marital, observaron como principales conflictos los siguientes:

- Comunicación.
- Responsabilidades en el hogar.
- Sexualidad.
- Progreso ocupacional o académico propio.
- Independencia personal y como pareja.

Casado (1991) al igual que los autores que se mencionan, considera que los problemas de comunicación son un factor importante en el surgimiento de otros conflictos, siendo los más significativos:

- Problemas económicos.
- Falta de respeto y discusiones.
- Distintas actitudes y creencias.
- Alcoholismo.
- Educación de los hijos.
- Tareas domésticas.

Así mismo Martínez (1989) reporta que de una muestra en el D. F. el 87% de las parejas decían encontrarse en conflicto, siendo los más relevantes:

- Problemas de comunicación.
- Resentimientos.
- Egoísmo.
- Dependencias emocionales y sociales.
- Diferencias personales.

Los problemas aparecen con frecuencia en diferentes áreas de la pareja, van desde los que tienen solución, aunque amargan la relación, hasta aquellos que atacan la propia constitución de la pareja, como los casos de violencia y agresión. Natera y Cols. (2004), el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, y la Dirección General de Equidad y Desarrollo social, coinciden en que la violencia física y psicológica es un problema de salud pública, ya que las cifras muestran una grave incidencia: una de cada dos mujeres de 15 años o más que viven con su pareja, pueden experimentar alguna forma de violencia. Una de cada tres puede sufrir alguna forma de violencia de género¹⁰.

La redundancia en los temas conflictivos nos muestra la universalidad del problema. Los conflictos de pareja pueden agruparse alrededor de los aspectos fundamentales que se han planteado hasta aquí en:

1. Expectativas idealizadas. Las principales creencias en la relación de pareja giran alrededor de ideas sobre el amor que generalmente son aceptadas como realidades, diversas investigaciones han demostrado que son falsas (Harrison, Beck y Buceta, 1984). Cuando las relaciones son conflictivas rara vez se cuestionan los pensamientos fundamentales en los que se basa la relación, lo que trae como consecuencia confiar en creencias populares, aún cuando no se ajusten a la realidad. Las creencias sobre la relación y la forma de interactuar con la pareja provienen de fuentes como: el aprendizaje que se recibe de los padres en casa, costumbres (perpetuación de mitos alrededor de la violencia de género), medios de comunicación, etc. Las expectativas puestas en el matrimonio influyen en el balance entre el poder y el control de la toma de decisiones.

¹⁰ Sistema Nacional estadístico y de información geográfica. www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espa%C3%B1ol/prensa/default.asp?c=269&e

2. Inversión de tiempo. Los límites que existen entre los cónyuges referente al control y la inversión conductual que se realiza para mantener una buena relación. Algunos conflictos recaen en los límites que existen entre los esposos con respecto al grado de intimidad y compromiso.

3. Comunicación y solución de problemas. Al aparecer un conflicto, surgen en la pareja mecanismos para resolverlo. Las habilidades de comunicación y resolución de problemas se ponen en marcha. Entonces se establecen patrones en la relación que lo solucionan, perpetúan, agravan, o multiplican, pareciendo entonces que la propia convivencia de la pareja es la problemática y los desencadenantes de la situación son difícilmente identificables por la propia pareja.

4. Violencia. Entre las causas de la violencia se menciona el hecho de la falta de habilidades, pues la violencia puede verse como una respuesta a la falta de herramientas necesarias para manejar los conflictos. La violencia puede definirse como el resultado del desequilibrio de poder entre hombre y mujer¹¹.

Corsi (1992) menciona que la conducta violenta es entendida como el uso de la fuerza para la resolución de conflictos interpersonales, se hace posible en un contexto de desequilibrio de poder, permanente o momentáneo. El objetivo de la conducta violenta es someter al otro mediante el uso de la fuerza y obtener que el otro haga algo que no haría por su propia voluntad. La violencia no es lo mismo que la agresión, aunque ambos términos se utilizan de manera indistinta, pues no toda agresión genera violencia y toda violencia si es una agresión. La violencia significa violar, forzar, lo cual no implica siempre el uso de la fuerza para provocar un daño.

¹¹ Anónimo. Conflictos de pareja. www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/español/prensa/boletines

La violencia tiende a prevalecer en el marco de las relaciones en las que existe mayor diferencia de poder. El término violencia alude a todas las formas de abuso que tienen lugar en las relaciones entre los miembros de la pareja. Trujano, Martínez y Benítez (2002) mencionan seis principales tipos de violencia:

- Violencia física: cualquier acción, no accidental, de un miembro de la pareja que incluye una escala que puede comenzar con un pellizco y continuar con empujones, bofetadas y acciones que provoquen daño físico o enfermedad a su compañero, incluso hasta el homicidio.
- Violencia sexual: Referente a conductas u omisiones que generan menoscabo en la sexualidad. Cualquier acto sexual impuesto contra la voluntad de la pareja con el fin de obtener excitación o ratificación sexual.
- Violencia emocional: Uso de palabras, insultos, gestos, o hechos que tienden a producir vergüenza, miedo o temor. Pueden presentarse como burlas, insultos, humillaciones, retiro de afecto, en general, hostilidad verbal crónica y constante bloqueo de las iniciativas del cónyuge.
- Violencia económica: Alude a excluir a la pareja a la toma de decisiones financieras, como dosificar el dinero para que se dependa de alguno de los cónyuges o evitar que se tenga o se retenga un trabajo.
- Violencia objetal: Deterioro y/o destrucción de pertenencias y efectos personales de la pareja.
- Violencia social: Ejercer vigilancia y restricción en el desarrollo de la persona, limitándose en sus relaciones sociales.

Con frecuencia cuando se habla de violencia de género se alude a la problemática de la mujer violentada, y la enseñanza de como el significado de ser mujer era sinónimo de opresión. En general se ha reducido la complejidad

de una problemática como la violencia, a una interpretación parcial y reduccionista que conduce a la victimización. El poder es uno de los elementos importantes en la conformación en la pareja, y a partir de éste, se configuran y establecen las relaciones, por lo que la violencia de género no solo se da por parte del hombre a la mujer, también de la mujer hacia el hombre aunque con datos menos documentados y con una investigación apenas incipiente (Trujano, Martínez y Benítez, 2002: 8). Sin embargo no deben demeritarse los esfuerzos para erradicar la larga historia de violencia hacia la mujer, y los hechos que hasta hoy en día siguen presentándose.

La violencia en la pareja no esta limitada en su dirección a la mujer. El hombre no representa exclusivamente al principio activador de la violencia, del mismo modo que la mujer no solo representa el principio de permitir que las cosas sigan su curso (Mercado, 2000: 29). Así, la relación de pareja se conforma como una manifestación social y psicológica que constituye una unidad de desarrollo y aprendizaje continuo.

1.6 Relación de pareja y el enfoque psicológico.

Es a principios del S. XX que por el incremento del número de separaciones y divorcios, el descenso de la tasa de natalidad, corrientes ideológicas tocantes al género, la industrialización y los medios de comunicación, se teme por la trascendencia del núcleo familiar. Es entonces que surgen los trabajos dirigidos al rescate de los lazos matrimoniales siendo primordialmente los asistentes sociales, clérigos y/ psiquiatras quienes aconsejaban a los miembros de la pareja para mejorar su relación. Se produce un notable interés por los problemas familiares, y las primeras investigaciones se centran sobre los determinantes de la satisfacción conyugal (Fincham y Hornieffer, 1998).

Alrededor de 1930 cuando el psicoanálisis comienza a afianzarse como método de tratamiento, no resulta efectivo para todo tipo de problemáticas, por lo que varios psiquiatras experimentan algunas variaciones al método ortodoxo, aplicando nuevos conceptos y metodologías. Estas se ven revolucionadas cuando Skinner (1979) elabora una amplia explicación sobre la conducta operante y el manejo de contingencias de reforzamiento que explican la conducta de modo científico.

En la década de los cuarenta los trabajos estaban encaminados al estudio de aspectos comunes en la pareja, específicamente se centraron sobre los determinantes de la felicidad conyugal, para así inferir los posibles conflictos (Terman, 1938, citado en Fincham y Hornieffer, 1998). Entre la década de los cincuenta y sesenta las líneas de trabajo se encuentran influidas por el psicoanálisis y la teoría general de los sistemas. Alrededor de 1961 comienzan a explorarse las conductas manifiestas de parejas implicadas en conflictos maritales improvisados en el laboratorio, lo cual coincidió con el surgimiento del enfoque conductual en la terapia de pareja (Stuart, 1969, citado en Fincham y Hornieffer, 1998). Surge entonces la primera forma de reestructuración cognitiva llamada terapia racional emotiva desarrollada por Ellis (1997), fue la pionera hasta la mitad de los años sesenta, sostiene que las creencias irracionales y racionales no existen en sí mismas, sino que van unidas a los objetivos y valores humanos, la terapia racional emotiva ayuda al cliente a comportarse con más coherencia para cumplir sus propios objetivos, construyendo vías de afrontamiento. Es una terapia activo-directiva que utiliza métodos intensivos y experienciales (ejercicios contra la vergüenza, debate, imaginación racional-emotiva, cambio de roles, desensibilización en imaginación y entrenamiento en habilidades).

En los años setenta surge la teoría del aprendizaje social, desarrollada principalmente por Bandura (1975) de la que derivaron la modificación de conducta mediante la aplicación de los principios operantes, y el entrenamiento de los cónyuges como administradores de contingencias para el control de conductas deseadas o indeseadas. Pronto se hicieron aparentes las limitaciones de una explicación puramente conductual de la pareja (Weiss y Herman, 1990, citado en Fincham y Hornieffer, 1998) y en los ochentas se establecen con más fuerza los factores subjetivos como los sentimientos y los pensamientos, que podrían mediar los intercambios de conductas y su relación con la satisfacción marital, surgiendo así la terapia cognitivo conductual. Para los años ochenta y noventa las escuelas de psicología existencial – humanista despuntan hacia el uso práctico, así como el psicoanálisis no ortodoxo y la teoría cognitivo-conductual (Bueno, 1985). En los últimos años la terapia cognitivo-conductual ha sido utilizada en un ámbito más amplio de trastornos emocionales y de la conducta. Su creciente aplicación ha sido bien documentada en áreas de tratamiento como la depresión, ansiedad, trastornos de alimentación y más recientemente en problemas de pareja.

La terapia cognitivo-conductual se basa en las siguientes premisas: el condicionamiento clásico, que surge a fines del siglo pasado, a partir de las investigaciones de I. Pavlov; los trabajos de Albert Bandura (1975) que proponen la teoría del aprendizaje social donde se utilizan elementos de aprendizaje clásico, operante y vicario para explicar la conducta, integrando eventos en el ambiente y las cogniciones sobre éstos; haciendo especial énfasis en las múltiples influencias sobre la conducta que ocurren en el contexto de desarrollo social. Teniendo como base algunas de las premisas del aprendizaje social, Beck (1990) y Ellis (1997) proponen la terapia cognitivo conductual y la terapia racional emotiva, donde las cogniciones, emociones y el

entorno proveen un sistema de interpretación del mundo, que es factible modificar.

1.7 Intervención del psicólogo en los conflictos de pareja.

Los conflictos de pareja son una de las razones principales por las que la gente busca ayuda profesional. La perturbación marital ocupa un papel central en la literatura psicológica sobre la pareja, se encuentra entre los temas más frecuentemente abordados y se han desarrollado diversas intervenciones para tratar los conflictos entre cónyuges. Las dos últimas décadas han sido testigo del interés en factores interpersonales implicados en la etiología y el mantenimiento de la psicopatología. Se ha demostrado una fuerte asociación entre los síntomas depresivos y los problemas de pareja en muestras clínicas y en la población general. Investigaciones en estudios longitudinales sugieren que las discrepancias conyugales predicen la depresión posterior y que la correlación entre las discrepancias conyugales y la depresión aumentan con el tiempo (Fincham y Horney, 1998: 573, 574).

El psicólogo juega un papel muy importante dentro en la resolución de los conflictos de pareja, puesto que, al igual que otros profesionistas debe tener conocimientos específicos en el área y es el más indicado para desarrollar propuestas preventivas. La psicología cuenta con enfoques teóricos útiles para el manejo de conflictos. El psicólogo es un agente eficaz en la evaluación de necesidades y recursos en programas de acción social para intentar mejorar la calidad de vida (De la Fuente, 1992: 510).

Particularmente en México, la violencia ejercida hacia la pareja evidencia la importancia de desarrollar programas de prevención secundaria (Natera y cols. 2004). El concepto de prevención proviene originalmente del movimiento de

higiene mental y cobra relevancia en el área de salud mental comunitaria. Caplan (1964) es el primero que propone una definición más sistemática de prevención agrupándola en tres categorías:

- Prevención primaria. Es una tentativa a reducir la tasa de incidencia de un determinado problema de la población, atacando las causas identificadas del mismo, antes de que este pueda llegar a producirse. El objetivo es reducir la probabilidad de aparición del problema. Los esfuerzos se dirigen a transformar el entorno de riesgo y las habilidades del individuo para afrontarlo.
- Prevención secundaria. Es un intento de reducir la tasa de prevalencia (es decir, el número de casos existentes) de un determinado problema. Los esfuerzos se dirigen a asegurar una identificación precoz del problema y una intervención rápida y eficaz.
- Prevención terciaria. Tiene como objetivo reducir los efectos o las secuelas de un determinado problema, tratando de evitar las recidivas. Los esfuerzos se dirigen a proveer programas de recuperación y rehabilitación para quienes han sido afectados por el problema.

Particularmente la psicología ha empleado también estos términos en la atención de problemáticas inherentes a su campo de estudio. En relación a la pareja, puede decirse que la identificación de los principales desencadenantes de conflictos, sus consecuencias y la forma en que se intenta resolverlos, esta vinculado con el aprendizaje que se da a partir de modelos familiares, grupales, institucionales y culturales; así, la prevención primaria estaría ubicada como un proceso que informa, motiva, ayudando a la pareja a adaptar y mantener nuevas formas de resolución de los conflictos, proporcionando modelos más funcionales. Cuando existe la identificación de factores que propician el conflicto en la pareja, un programa de prevención secundaria esta encaminado a

elaborar estrategias de intervención para la identificación temprana del problema, además del tratamiento eficiente y accesible evitando tendencias victimizadoras. Al concluir un tratamiento de manera satisfactoria, generalmente se desarrolla un seguimiento para intentar mantener los resultados y ayudar a las parejas a enfrentar nuevos momentos de crisis. Cuando ninguna de las alternativas anteriores esta presente, el conflicto se desarrolla en la pareja con consecuencias mayores; en este punto la prevención terciaria esta encaminada a la rehabilitación y recuperación.

Asimismo desde la perspectiva ecológica se trata de intervenir en los entornos de riesgo, es decir, aquellos factores económicos, culturales, socio-ambientales, institucionales, grupales y familiares (comprendidos como interdependientes) que aumentan o disminuyen el potencial de los individuos y que esta relacionada como lo menciona Caballo (1998c), con las habilidades sociales consideradas dentro de un marco cultural para enfrentar problemas inmediatos o minimizar la probabilidad de los mismos.

Dentro de los conflictos de pareja figuran diversos puntos de vista, como autores existen, cada individuo es diferente y único, por lo que no es posible generalizar a que tipo de problemáticas se enfrentan. Sin embargo se observa que existe una serie de patrones en los que encajan problemáticas que presentan las parejas y que pueden englobarse en cuatro puntos principales: las expectativas idealizadas, la inversión de tiempo en la relación, comunicación y solución de problemas y violencia. Los cambios en las relaciones sociales tienen su traducción en la pareja, así como la elección del cónyuge tiene una base afectiva, también lo es en sus conflictos, habiendo otros factores que los desencadenan como los que tienen su origen en los elementos socioculturales, fisiológicos, conductuales y cognitivos, sin dejar de lado que la pareja posee funciones específicas en la sociedad; tal es el caso de la estabilidad o

inestabilidad de la economía del proyecto familiar y su durabilidad como base en la organización social, económica y política. Los conflictos en la pareja tienen repercusiones en los miembros de la misma, en la familia y en la sociedad, y representan un importante factor para el surgimiento de problemáticas en: salud, educación y desarrollo social.

La labor del psicólogo entonces, es ser miembro activo de investigación y elaboración de soluciones prácticas en el aquí y el ahora, a través de la evaluación diagnóstica precisa, planeación, elaboración y aplicación de programas de tratamiento apoyados en conocimientos emergentes de la investigación. Teniendo en cuenta que el desarrollo de las teorías psicológicas ha permitido el surgimiento de técnicas de tratamiento enfocadas a la problemática de pareja, la psicología propone diferentes supuestos teóricos, técnicas y estructuras de tratamiento. En este trabajo se aborda el enfoque conductual y cognitivo, además de la terapia racional emotiva. El conductual, porque revolucionó la metodología en la psicología al establecer las bases científicas mediante la experimentación y métodos de investigación objetivos; el cognitivo por ser un modelo que complementa al conductual incorporando elementos cognitivos y emocionales; la terapia racional emotiva por ser considerada una de las primeras aproximaciones cognitivo conductuales. A continuación se abordarán los aspectos teóricos de la terapia cognitivo-conductual, su visión sobre los conflictos de pareja y las principales técnicas evaluativas y terapéuticas.

CAPITULO 2. LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL.

2.1 Conceptos básicos.

La terapia cognitivo conductual se caracteriza por ser una forma de tratamiento a corto plazo, activa y directiva; donde el paciente y el terapeuta trabajan de forma conjunta. Se basa en la hipótesis de que las emociones y la conducta son producto de las creencias del individuo. Los pensamientos causarán las emociones y por tanto se actuará en consecuencia. Una de las características de estos pensamientos es que se rigen por creencias absolutistas que crean distorsiones cognitivas provocadoras de estrés y conflictos psicológicos. La terapia busca propiciar un cambio actuando sobre el pensamiento “irracional” para reemplazarlo por uno “racional”, que le permita modificar sus emociones y conductas de manera positiva.

Los fundamentos teóricos de la terapia cognitivo conductual se basan en:

El Modelo Conductual. Comenzó a gestarse desde las investigaciones de I. Pavlov, al descubrir el proceso básico de aprendizaje que conocemos como condicionamiento clásico, donde la adquisición de una respuesta condicionada surge del apareamiento de un estímulo condicionado con otro incondicionado; una conducta respondiente es una conducta refleja, el organismo responde automáticamente a un estímulo y puede condicionarse (Klein, 1994). Posteriormente, Watson el autor que habitualmente es reconocido como creador del conductismo postula que: las metas de la psicología científica son la

descripción, la predicción y el control de la conducta animal y humana analizadas en términos del esquema estímulo-respuesta; para el estudio de la conducta el único procedimiento válido es el método científico; la existencia de una continuidad biológica entre la conducta humana y la animal. Sin embargo esta postura determinista del conductismo inicial fue criticada dando origen a lo que se conoce como la psicología neoconductista donde según Sanz de Acedo (1998) se diferencian tres corrientes:

- El conductismo formal: apoyado por el positivismo lógico busco verificar y definir operacionalmente los conceptos teóricos del aprendizaje. Hull (1884-1952) hacia énfasis en las necesidades fisiológicas que impulsan la acción generándose hábitos e impulsos que denominó variables intervinientes de naturaleza fisiológica que podían ser cuantificables. El interés por cuantificar las leyes de la conducta le trajo severas críticas. Tolman (1886-1959) define a las variables intervinientes como de naturaleza cognitiva más que fisiológicas e intentó definir las operacionalmente. Finalmente Guthrie (1886-1959) explicó el aprendizaje por medio del principio de contigüidad temporal, es decir, el estímulo y la respuesta se asocian porque se producen uno a continuación del otro (p.67).
- El conductismo radical: hacia 1950 comenzó a destacar Skinner (1904-1990) llevando los conceptos conductistas hasta los extremos más radicales. Sostenía que el origen de la conducta humana radica en el ambiente y podía ser explicada por medio del modelo estímulo-respuesta. Su aportación más importante se encuentra en el condicionamiento operante. Las consecuencias pueden ser placenteras para aumentar la frecuencia de la respuesta deseada (reforzamiento positivo), y las consecuencias negativas (castigo) para disminuir su

frecuencia. La conducta operante se fortalece o se debilita por medio de los eventos que siguen la respuesta. Así como la conducta respondiente es controlada por sus antecedentes, la conducta operante es controlada por sus consecuencias (p. 68). La acción de recompensar las respuestas correctas mejora el aprendizaje, su uso es un método altamente selectivo y eficaz para controlar la conducta (Skinner, 1979). Con respecto a la pareja, el déficit de intercambio (reforzamiento positivo) en la conducta ocasiona la aparición de dos patrones de comportamiento, la coerción y la reciprocidad, como una tendencia de los miembros de la pareja a recompensar o castigar

- Decadencia conductista: surge a partir de los intentos de aplicar los principios conductistas a la psicoterapia y a la negativa del estudio de los procesos cognitivos; la evidencia de que el ser humano puede aprender por medio de otros procedimientos que no sean el condicionamiento operante (Sanz de Acedo, 1998: 69). La teoría del aprendizaje social propuesta por Bandura (1978) afirma que el aprendizaje no solo se produce por medio de la experiencia directa y personal sino que, fundamentalmente en los seres humanos, la observación de otras personas así como la información recibida por medio de símbolos constituyen variables críticas. Este tipo de aprendizaje se conoce como vicario, observacional o modelamiento. El aprendizaje vicario sucede cuando un individuo observa a otra persona (denominada modelo) durante una conducta particular. El observador ve al modelo ejecutar la conducta, pero no realiza respuestas abiertas ni recibe ningún tipo de consecuencia. El observador aprende la conducta simplemente observando al modelo. La respuesta modelada se adquiere a partir de la codificación encubierta de los eventos observados; sin embargo el desempeño de la respuesta aprendida puede depender de la

consecuencia de ésta. El modelamiento se utiliza frecuentemente en la modificación de conducta y sus aplicaciones terapéuticas han tratado de manera efectiva problemas de fobias y falta de habilidades sociales tanto en niños como adultos. La conducta humana viene determinada en gran parte por la relación entre el individuo y su entorno. Utiliza elementos de aprendizaje clásico, operante y vicario para explicar la conducta, integrando eventos en el ambiente y cogniciones acerca de los eventos ambientales. La ventaja de las aproximaciones teóricas del aprendizaje social es que pueden explicar una variedad de conductas en mayor medida que las explicaciones basadas en aplicaciones más simples de algún tipo de aprendizaje, ya que el aprendizaje social proporciona un enfoque conceptual integrado para comprender los problemas clínicos y su tratamiento (Kazdin, 1996: 24). De esta teoría derivó la modificación de conducta, y el entrenamiento de los cónyuges como administradores de contingencias. Algunos psicólogos se sienten cómodos con acercamientos que reconocen las funciones del pensamiento, así el surgimiento de la llamada Revolución cognitiva se encuentra enmarcada dentro del desarrollo técnico de otras ramas de la ciencia y investigaciones relevantes dentro de la psicología.

El modelo cognitivo. Según Sanz de Acedo (1998:70) surge a partir de cuatro hechos significativos: a) Las investigaciones sobre el aprendizaje del lenguaje que indican que se requiere de asumir la presencia de una gramática interna y de una estructura profunda que da sentido al lenguaje; b) La teoría de la información de Claude Shannon en 1948, que explica como se transmite y se procesa la información; c) La ciencia computacional, que favoreció la consolidación de la teoría cognitiva proporcionando una metáfora para teorizar sobre el funcionamiento de la mente humana; d) Los trabajos sobre el desarrollo de la inteligencia de Piaget con respecto a que, el crecimiento

intelectual depende de los cambios que ocurren en las estructuras lógicas de la mente con una naturaleza eminentemente cualitativa y no únicamente cuantitativa como postularon las posiciones conductistas; y la obra de Vygotsky que destacó tanto el papel del ambiente, como el de los procesos de interiorización personal en el desarrollo de las capacidades humanas.

Particularmente la terapias cognitivas no surgieron únicamente de pensadores independientes como Beck y Ellis, sino que convergieron con el enfoque denominado cognitivo conductual. Según Feixas Guillem (1993: 210) dentro del contexto de la psicología existen tres factores que propiciaron la aparición de las terapias cognitivas: 1. La aparición del conductismo mediacional o covariante, el cual refiere que los contenidos mentales o sucesos privados deben considerarse conductas encubiertas que siguen los mismos principios del aprendizaje que las conductas manifiestas; 2. El descontento existente con los tratamientos conductuales y psicoanalíticos, ya que la efectividad de los primeros se veía limitada por los correlatos conductuales y los segundos a su dificultad de contrastación, larga duración y la cuestionada evidencia de las terapias psicodinámicas; 3. La emergencia de la psicología cognitiva como paradigma y el desarrollo de modelos clínicos sobre el procesamiento de información. Sin embargo, existe una falta de fundamentación real de las terapias cognitivas en la psicología cognitiva, ya que estas no se pueden considerar como un desarrollo tecnológico de ésta, sino una influencia convergente que otorga un papel central a la cognición.

En la aparición de las terapias cognitivas se distingue la propuesta por Ellis (1997) que postula la sustitución de pensamientos irracionales por otros más razonables y la terapia propuesta por Beck (1990), que afirma que los pensamientos pueden identificarse y modificarse con la obtención de datos que cuestionen su validez; Bandura es señalado como el iniciador de la tendencia

cognitiva dentro del enfoque conductual, así el desarrollo de modelos terapéuticos conductuales fueron complementados hasta hacerlos también cognitivos. En general el modelo cognitivo pone en relieve que los individuos no responden al mundo real, sino al percibido. Por lo que la satisfacción de los miembros de una pareja está en relación con la valoración e interpretación que ambos hacen de la conducta del otro.

El origen de las terapias cognitivo conductuales clásicas se remonta a la creada por Meichenbaum (1995), inicialmente entrenado en terapia de conducta, propuso la utilización del concepto de diálogo interno como regulador de la conducta, partiendo de que es posible entrenar al individuo para comportarse y hablarse a sí mismo de manera distinta. De este modo logrando hacer incompatible la conducta disfuncional habitual con el nuevo diálogo interno se da origen a nuevos comportamientos, más adaptativos, y a nuevas conceptualizaciones sobre los mismos. El trabajo terapéutico consiste en entrenar al paciente en darse cuenta de su conducta, en pensar sobre ésta y en cambiarla, y luego en reconstruir el diálogo interno sobre la misma. Es decir, aunque se asume que el diálogo interno es un importante regulador del comportamiento, éste último es siempre el objetivo terapéutico, siempre es la conducta misma la que será cambiada. En un inicio los terapeutas cognitivo-conductuales proponían considerar las cogniciones de un individuo como conductas encubiertas, sujetas a las mismas leyes del aprendizaje que las conductas manifiestas. Siguiendo la tradición de Skinner y otros teóricos del condicionamiento, las cogniciones eran operantes encubiertas que respondían tanto a contingencias internas como externas, y que se modificaban por su apareamiento con los estímulos contiguos. En otros términos, podemos afirmar que, en los comienzos de las terapias cognitivo conductuales el predominio epistemológico, teórico y metodológico lo mantuvo el conductismo (p. 40).

La terapia cognitivo conductual parte del supuesto de una interacción entre el comportamiento cognitivo, la conducta y el medio ambiente. Sus principales premisas son según Meichenbaum (1998):

- La actividad cognoscitiva afecta la conducta.
- La actividad cognoscitiva puede ser monitoreada o alterada.
- El cambio de la conducta deseado puede ser alcanzado a través del cambio cognoscitivo.

De los fundamentos teóricos de la terapia cognitivo-conductual se han desprendido varias líneas de investigación con el fin de explicar la complejidad del comportamiento humano, es preciso poner en conjunción no solo los principios mencionados ya que, en lo que se refiere a la práctica de la terapia cognitivo-conductual, las técnicas utilizadas combinan en diversos grados principios provenientes de múltiples líneas de investigación. Tal es el caso de las terapias de condicionamiento encubierto a las que se denominan así porque se le pide al cliente que imagine conductas en blanco y sus consecuencias. Se les llama condicionamiento porque derivan en aprendizaje (condicionamiento clásico, operante y vicario) y encubierto porque hace referencia a eventos que no son explícitos, es decir, las cogniciones o pensamientos que aparecen como antecedentes, conductas y consecuencias encubiertas. Las técnicas suponen que existe una interacción entre la conducta abierta y encubierta (imaginada), y que es probable que los cambios de una influyan en la otra. Para la mayoría de las técnicas se imagina una conducta específica y las consecuencias positivas o negativas para desarrollar o suprimir la conducta. Las principales técnicas de condicionamiento encubierto son: sensibilización, extinción, costo de respuesta, reforzamiento positivo, reforzamiento negativo y modelamiento encubierto (Mahoney, 1983).

Dado el carácter científico de la terapia cognitivo-conductual esta se nutre de la investigación psicológica contemporánea. Su intervención terapéutica se estructura en tres pasos: El primero contempla la evaluación, formulando hipótesis acerca de la problemática que presenta el individuo y trazando los objetivos de tratamiento; el segundo, es la intervención a través de las técnicas terapéuticas orientada al logro de objetivos planteados; y finalmente el tercer paso, el seguimiento a través de la realización de los ajustes necesarios para el mantenimiento de los cambios.

La terapia cognitivo-conductual tiene dos principios enfocados cada uno de ellos al paciente (Baucon y Epstein 1990):

1. Un paciente tratado bajo esta terapia, debe aprender a distinguir entre la realidad y la percepción de esa misma realidad.
2. Esta percepción de la realidad se ve modificada y esta sujeta a diversos tipos de aprendizaje, que son en sí mismos el fruto de su error.

El individuo, por tanto, puede asumir y contemplar sus creencias como hipótesis sujetas a verificación, negación y modificación.

La terapia cognitiva aparece como consecuencia de las limitaciones del modelo conductual, el cual no retoma el aspecto cognitivo. Interviene como complemento de las teorías conductistas, buscando propiciar un cambio, actuando sobre el pensamiento. Los principios conductuales y cognitivos no son excluyentes, sino complementarios, su eficacia y alcances han sido demostrados en trastornos como la depresión y la ansiedad. Así mismo los efectos del tratamiento en otras áreas como, problemas de adaptación y conducta antisocial en niños quedan comprobados en estudios de seguimiento a más de dos años (Kazdin, 1996: 312).

La terapia cognitivo conductual se focaliza más a los significados conscientes y le interesan más los cómo, los para qué, que los porqué. Es una terapia que se orienta más al análisis de pensamientos automáticos, los supuestos o creencias y la organización de sus percepciones, como el análisis minucioso de conductas y actitudes automáticas. Reúne las ventajas de ser una forma de tratamiento a corto plazo. Su principal objetivo es enseñar al paciente a que desarrolle sus mejores estrategias de afrontamiento para manejar sus circunstancias de vida y que, el paciente aprenda a hacerlo por él mismo. Para su mejor análisis se estudian por separado, los conceptos básicos y las técnicas aplicadas a los conflictos de pareja.

2.2 Aspectos teóricos del modelo conductual en la terapia de pareja.

La teoría conductual reúne las ventajas de ser operativa, funcional y orientada a la solución práctica de problemas, pero sobre todo ofrece resultados no igualados por otros enfoques. Las estrategias de solución de conflictos y reforzamiento recíproco son los componentes de intervención marital que mayor incremento ejercen sobre la satisfacción conyugal (Barragán y Cols. 2004: 66). El comportamiento humano mantiene una regularidad en su interacción con el ambiente; así al analizar las circunstancias del entorno relacionadas con la conducta se pueden establecer predicciones sobre ésta.

La conducta tiene lugar en un contexto ambiental determinado donde existen sucesos que la preceden (estímulos antecedentes) y la siguen (estímulos consecuentes). Los primeros establecen señales discriminativas, que estuvieron asociadas repetidamente con la conducta, la cual tiende a ser fomentada por dichas señales. Por ejemplo, una pareja dialoga para solucionar algún problema, puede terminar discutiendo si lo hace en un contexto donde habitualmente se discute o si algún miembro de la pareja adopta actitudes

similares a las de siempre que empieza una discusión. Los segundos pueden incrementar la probabilidad de que la conducta se presente en un futuro (reforzamiento positivo), ejemplo de estos estímulos son las caricias, besos, detalles, el escuchar, etc. Cuando una conducta no es seguida por reforzamientos, puede extinguirse o debilitarse. En la pareja, uno o ambos miembros pierden por su manera de comportarse, ese valor reforzante para mantener la relación. El reforzamiento positivo es una consecuencia necesaria pero no determinante para el aprendizaje. Los estímulos consecuentes pueden ser aversivos o no deseados. Este es denominado reforzamiento negativo y se refiere al proceso de aprendizaje mediante el cual aumenta la probabilidad de que se produzca o se repita en el futuro la conducta de evitación. En ocasiones algún miembro de la pareja utiliza el castigo con la intención de eliminar conductas no deseadas en el otro, lo que trae como consecuencia conductas agresivas, violentas y emociones negativas (Costa y Serrat, 1989). Otra fuente de aprendizaje proviene de la observación. Aprendemos a comportarnos a través de modelos significativos de nuestra vida.

La terapia marital conductual enseña a la pareja habilidades para el intercambio de comportamiento, en un intento de restaurar la equidad y la satisfacción marital. Sin embargo de acuerdo a la teoría del aprendizaje social, la adquisición de habilidades no basta, pues la puesta en práctica depende de que el sujeto pretenda utilizarla; además las percepciones y las interpretaciones del acontecimiento influyen en las respuestas emocionales y conductuales (Bandura y Ribes, 1975).

Para Cáceres, J. (1998) los componentes de la terapia marital conductual que facilitan el desarrollo de hipótesis teóricas y clínicas, potencializando la focalización práctica y adecuada de la relación de pareja con respecto al tratamiento de sus conflictos son:

1. Intercambio de reforzamiento.

Cuando una pareja esta enamorada el intercambio de conductas es reforzada. Una tasa baja de intercambios mutuos de gratificaciones, explica y predice, la sensación subjetiva de malestar dentro de la relación interpersonal. La satisfacción o el conflicto, será en función directa de la tasa de intercambios positivos y el aumento de los negativos hará reducir el grado de atracción que se siente hacia la pareja. Las parejas en conflicto experimentan más intercambios negativos que positivos y su capacidad para resolver problemas y producir cambios en el otro con frecuencia es deficiente. Aquellas parejas propensas a desarrollar patrones conflictivos, se centran más en tácticas de control aversivo (castigo y reforzamiento negativo) para producir cambios que estiman oportunos en el comportamiento de pareja.

2. Habilidades de comunicación.

Es característico que en las relaciones de pareja conflictivas, estas habilidades sean deficientes, puesto que la comunicación es el factor determinante de las relaciones que establece el individuo con los demás. La comunicación es un conjunto de intercambios de conductas verbales y no verbales, abarcando una diversidad de formas para transmitir información acerca de los sentimientos, emociones, deseos, etc.

Satir, V. (1988) considera que el proceso de la comunicación en la pareja inicia al dirigir la atención sensorial y cognitiva hacia el compañero, aunado a esto, el procesamiento de la información recibida y el significado que ha de otorgarse al mensaje requiere de la evocación de experiencias del pasado. En la comunicación existen mensajes sensoriales (fisiológicos), pensamientos (cogniciones), respuestas corporales (conducta) y sentimientos (emociones); debe existir un emisor que codifica el mensaje, y lo envía a un receptor que lo decodifica, y da una respuesta, convirtiéndose en el emisor y el otro en el

receptor. En algunos casos cuando se desea comunicar información, se hace con la seguridad de lo que se desea expresar, sin embargo, el receptor puede comprender un mensaje total o parcialmente diferente; estos problemas de comunicación no solo se dan a nivel verbal, sino también a nivel corporal a través de posiciones, actitudes, expresión facial por medio de muecas, gestos, miradas, incluso la falta de éstas. La incongruencia en la transmisión verbal y no verbal de un mensaje, con frecuencia genera confusión e incluso respuestas poco favorables para llevar a buen término la intencionalidad de la comunicación.

Los problemas se originan cuando la comunicación digital (significado semántico del lenguaje) y la analógica (lenguaje no verbal) no coinciden o existe un doble mensaje. Un intercambio de comunicación puede ser simétrico, cuando la relación de los dos comunicantes tiende a la igualdad, o complementario, cuando existe una diferencia entre los dos participantes. Las mismas personas pueden interactuar en forma simétrica o complementaria según el contexto. Toda comunicación presenta dos niveles: el contenido del mensaje y la relación entre los comunicantes; la naturaleza de esta depende de la puntuación de secuencias entre los dos participantes que consiste en la atribución de la importancia relativa a los hechos. Cuando dos personas no están de acuerdo en la puntuación puede surgir el conflicto¹.

Díaz-Loving, Rivera, Sánchez (1996), en un estudio con parejas mexicanas, correlacionaron estilos de comunicación (positivo, reservado y violento) con el amor, celos, interacción, conducta sexual e infidelidad, y explican que poseer un estilo de comunicación positivo en la interacción con la pareja, es decir, amable, afectuoso, comprensivo y abierto permite:

¹ Haro, J. Terapia Familiar. [www. Udec.d/roddiaz/episteme./haro2.html](http://www.Udec.d/roddiaz/episteme./haro2.html)

- Creación de vínculos afectivos sólidos que promueven la cercanía y el deseo de compartir con la pareja.
- Promueven la atracción sexual, el gusto y el deseo de tener a la pareja sexualmente, lo que lleva a sentirse satisfechos y anhelar continuar con la relación.
- Promueven la confianza, el gusto por conocer e interactuar, reduciendo la posibilidad de sentir egoísmo, posesión, dolor, intriga, enojo y frustración.
- Reduce significativamente la posibilidad de pensar y/o estar con otras personas.

Las personas que utilizan el estilo de comunicación reservado son íntimos, apasionados, se sienten comprometidos con la pareja, tiene confianza y gusto por interactuar, y están satisfechos sexualmente, no en la misma medida que los que poseen un estilo de comunicación positivo, pero si los suficiente para percibir amor, no sentir celos o enojo ante la interacción. En el estilo de comunicación violenta, las personas son agresivas, gritonas y violentas, los miembros de la pareja no perciben amor en su relación, no hay confianza y el deseo y satisfacción sexual se ven afectados.

Para que el intercambio de mensajes fluya en forma directa, honesta y adecuada se necesitan habilidades de expresión (emisor) y de reacción (receptor), que no se han aprendido o se han descuidado. La presencia de ciertas deficiencias, tanto en la recepción como en la emisión, dificulta la comunicación, facilitando el surgimiento y mantenimiento de los conflictos de pareja. Costa y Serrat (1989) mencionan que las deficiencias para establecer una comunicación adecuada se ubican en diferentes niveles:

- A) En el receptor. La recepción inadecuada para escuchar o atender los mensajes del otro, facilita un procesamiento cognitivo inadecuado. Otro fenómeno frecuente es la dificultad que muchas parejas poseen para reconocer y recibir mensajes positivos de su cónyuge. Frecuentemente la relación se ha deteriorado tanto que, cada uno de ellos solamente reconoce los elementos negativos del otro; las conductas y mensajes positivos no se reconocen, y cuando se hace, se perciben como obligaciones que uno tiene para el otro por el solo hecho de ser su pareja, sin considerar el valor de la gratitud.
- B) En el emisor. Una deficiencia en la recepción propicia una emisión inadecuada de mensajes, tanto a nivel verbal como no verbal. En las parejas con conflictos es frecuente que no se expresen sentimientos y deseos por temor a las consecuencias que puede surgir de una comunicación directa y sincera; simplemente porque no se poseen estas habilidades. Por otra parte, tanto lo que se dice, como lo que no se dice, y específicamente “como se dice”, pueden incrementar o generar una situación conflictiva.
- C) En el mensaje. La condición fundamental que debe cumplir el mensaje, es que sea reconocible y comunicable por la pareja. Debe ser expresado en términos observables, evitando las expresiones ambiguas.

Es útil distinguir entre intervenciones que enseñan habilidades de comunicación en el contexto de la solución de problemas, y las que lo hacen en un contexto diferente como por ejemplo mejorar la expresividad emocional. En este caso las habilidades de comunicación se retoman a partir de su utilización en la resolución de conflictos, teniendo en cuenta que mejorar la comunicación en la pareja permite mejorar la reciprocidad positiva.

Capafóns y Sosa (1998) consideran que el entrenamiento en habilidades de comunicación se centra en mejorar las habilidades de escucha y habla entre las cuales se encuentran: hacer y mantener el contacto ocular, mejorar la proximidad física y la aproximación con el que se hable, dejar que el que habla termine su mensaje sin interrumpirlo, resumir el mensaje del que habla y, comprobar que el mensaje recibido ha sido el correcto. Las normas para la correcta emisión de un mensaje se centran en la utilización de la primera persona del singular en cualquier afirmación, evitar las generalizaciones, así como evitar traer de forma continua problemas sobre algún hecho pasado. Entre las habilidades de escucha se encuentran la autoexpresión, el hacer peticiones, la aclaración y el proporcionar retroalimentación. Al igual que en las normas de comunicación positiva, la expresión de sentimientos negativos requiere cumplir una serie de normas dirigidas a:

- La transmisión de sentimientos negativos que implica no acusar al otro, centrarse en las acciones no en las personas, expresar el sentimiento lo antes posible. La pareja debe aprender a buscar el contexto más adecuado para transmitir el sentimiento negativo “ser asertivo”.
- La adecuada recepción atendiendo a: escuchar en silencio y con contacto visual, aceptación no verbal de la expresión del sentimiento, aunque no necesariamente de las razones y los motivos que han provocado esa emoción, parafrasear, controlar el sentimiento de inculpación, evitando confundir la crítica del hecho con la crítica de la persona, expresión de las propias emociones que se generen al recibir información del interlocutor.

Dentro de la práctica de las consideraciones anteriores, las habilidades sociales de cada miembro de la pareja son determinantes para el avance en el aprendizaje. Caballo (1998c: 407) define a las habilidades sociales como el

conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal, donde se expresan sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos, de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas. En este caso se retoman las siguientes:

→ **Asertividad:** que tiene como meta fundamental lograr una comunicación satisfactoria con otros. Ser asertivo significa poder expresar sentimientos, creencias u opiniones propias de una manera honesta, oportuna, profundamente respetuosa, sin violar los derechos de otras personas (Goleman, 1997). A su vez Caballo (1998c) considera que en la comunicación existen tres estilos de respuesta:

1. La conducta no asertiva: Consiste en una serie de conductas no apropiadas para la situación que se presenta, la conducta no verbal tiende a negar importancia a los hechos y la conducta verbal incluye frases que no permiten expresar y defender los sentimientos propios. Este tipo de conducta produce efectos en las relaciones interpersonales con respecto al surgimiento de conflictos, baja autoestima, depresión, tensión etc.
2. La conducta asertiva: Consiste en emitir respuestas apropiadas en el momento correcto. Se caracteriza por verbalizaciones directas, habla fluida y gestos firmes, considerando los derechos propios y de los demás. Los principales efectos de la conducta asertiva es la resolución de problemas, sentirse satisfecho consigo mismo, con control, relajado, etc.
3. La conducta agresiva: Se caracteriza principalmente por responder a situaciones de manera demandante sin respetar los derechos de los

demás, a través enfrentamientos amenazantes e intimidatorios, que traen consigo la aparición de conflictos interpersonales.

El comportamiento asertivo es generalmente más adecuado y reforzante que otros estilos de conducta, ayudando al individuo a expresarse libremente y a conseguir, en la mayoría de los casos los objetivos que se ha propuesto. El aprendizaje de habilidades asertivas se da en tres niveles:

1. Conducta no verbal: Contacto ocular directo, nivel de voz conversacional, postura erecta, mensajes en primera persona, respuestas positivas y directas, manos sueltas.
2. Conducta verbal: frases como “pienso”, “siento”, “quiero”, “no estoy de acuerdo” “sí”, intentando respetar los deseos propios y controlar situaciones que implican resolver problemas.
3. Conducta social: los patrones de comunicación deben considerarse dentro de un marco cultural y situacional, ya que una respuesta es competente a partir de la situación específica en la que se presente y será fundamental para mantener o mejorar sus relaciones personales.

→ **Empatía:** constituye una habilidad social característica de la comunicación funcional; se define como la captación de pensamientos, necesidades e intereses ajenos, comprendiendo y ayudando a los demás a desarrollarse. Álvarez-Gayau (1996) menciona a la empatía como la capacidad para interiorizar al máximo posible todos los sentimientos y deseos de la pareja. Es una involucración y conocimiento activo, es decir que ambos traten de entender las motivaciones y necesidades del otro al máximo posible. Con la empatía se trata de colocarse en el lugar del otro. La empatía debe ser mutua, porque cuando solo se da en uno de los miembros de la pareja surge un resentimiento acumulado. Los aspectos básicos para

manejar la empatía están distribuidos en los cinco puntos a tratar en el entrenamiento de habilidades.

3. Habilidades para la solución de problemas.

El déficit conductual a la hora de resolver los conflictos, es el factor que erosiona más rápidamente el valor gratificador del uno para el otro, ya que confirma lo inviable de la relación y deja de lado los siguientes beneficios: verse libre del conflicto, sentirse equipo y constatar que pese a las dificultades se es capaz de resolverlas, expresar sentimientos o peticiones y en estructurar un mensaje claro y directo. Capafóns y Sosa (1998) consideran que para resolver un conflicto debe haber motivación, existir una buena comunicación y se han de respetar de forma rigurosa las normas de comunicación positiva.

Según Sank y Shaffer (1993) la solución de problemas comprende los siguientes pasos:

1. Identificar el problema: Implica contemplar los antecedentes del problema, y definirlo con precisión (descripción de la conducta indeseable, especificación de las situaciones en que ocurre y los sentimientos que produce, descripción de las consecuencias negativas del problema).
2. Formulación de metas: Significa establecer los objetivos, metas o deseos a los cuales se desea llegar (objetivas y claras).
3. Generar alternativas: Proponer tantas alternativas de solución como sea posible (torbellino de ideas).
4. Evaluar las alternativas: Eliminar las soluciones más absurdas, reteniendo aquellas más prometedoras, considerando las consecuencias tanto positivas como negativas de cada una de las alternativas de solución.

5. Toma de decisiones: A partir de la evaluación anterior decidir cuál o cuáles alternativas tienen mayor probabilidad de resolver el problema de forma satisfactoria para la pareja. Debe buscarse acuerdos específicos y descriptivos que permitan una decisión consensuada.
6. Verificación: Comprobar si la alternativa que se ha seleccionado lleva a la solución del conflicto.
7. Preparación para la implementación: Determinar los pasos que son necesarios para llevar al cabo la alternativa elegida, tomando en cuenta los medios además de establecer el momento y el lugar para valorarla.
8. Implementación y resultados: Especificar los resultados relacionándolos con la situación que generó el problema (evaluación).

La habilidad para resolver problemas, es una actividad compleja que requiere de una interacción estructurada, por lo que no debe esperarse que surja de manera espontánea; es recomendable buscar un momento concreto y un lugar determinado donde sea posible dialogar, ya que el principal propósito es mejorar la relación afectiva de la pareja. Por lo tanto, es importante que en los puntos referentes al planteamiento del problema y la fase de soluciones o alternativas, se tenga en cuenta que la pareja debe diferenciarlas claramente sin mezclarlas, con la intención de focalizar la atención en la solución de una problemática a la vez.

4. Entrenamiento en Reciprocidad.

Según Jacobson y Margoline (1979) las parejas armoniosas se distinguen de las conflictivas no solo en las tasas de intercambio de reforzamientos positivos y castigos, sino en la relación entre los reforzadores iniciados por parte del marido y los iniciados por parte de la mujer. Las parejas invierten en la relación según las gratificaciones recibidas, sobre una base de reciprocidad, y no excluyen intercambios no recíprocos. Una pareja que mantiene una tasa alta de

intercambios gratificantes puede tolerar mejor cierta estimulación aversiva y ocasional. Sin embargo no se debe dejar de lado a la reciprocidad negativa que consiste en la tendencia a responder negativamente ante situaciones o respuestas del mismo signo. El comportamiento entre los miembros de la pareja es interdependiente, es decir, la conducta de uno esta en función del otro, por lo tanto:

- a. Existe mayor probabilidad de ser reforzado, si se refuerza.
- b. Existe mayor probabilidad de ser castigado, si se castiga.
- c. Existe mayor probabilidad de recibir mucho, si se da mucho.
- d. Existe mayor probabilidad de dar poco, si se recibe poco.

Al respecto Cáceres (1998) menciona que los comportamientos “punitivos” y los “desagrados” son devueltos inmediatamente, mientras que los comportamientos positivos no siempre se devuelven y frecuentemente se retrasan. De esta manera la reciprocidad de elementos punitivos en la pareja es más característica en las parejas con conflictos, que en las “armoniosas” (p. 534).

Para Costa y Serrat (1989) el desarrollo del conflicto en la pareja desde un punto de vista conductual, se da a partir de las siguientes premisas:

- Las consecuencias proporcionadas por los miembros de la pareja son determinantes para la conducta del otro. La pareja establece un proceso de secuencias circulares recíprocas de conductas y consecuencias.
- Los efectos de los estímulos proporcionados por cada uno de los miembros de la pareja (reforzadores positivos o negativos) dependerán de las valoraciones cognitivas de cada uno y de la percepción relativa de las alternativas de solución.

La terapia marital conductual ha demostrado que hace disminuir de manera significativa los problemas planteados y los cambios pedidos en relación con el comportamiento del otro. Los objetivos generales de este enfoque se centran en aumentar el reconocimiento, iniciación y expresión de gratitud en las interacciones placenteras; disminuir las interacciones aversivas; entrenar a la pareja para que se comunique de forma efectiva y enseñar a utilizar contratos de contingencia para negociar la resolución de problemas habituales.

El modelo conductual en terapia marital se ve influido por determinantes cognitivos, que se revisarán a continuación en el modelo cognitivo aplicado a la pareja.

2.3 Aspectos teóricos del modelo cognitivo en la terapia de pareja.

Para Beck (1990) la revolución cognitiva proporciona un enfoque donde las cogniciones tienen una aplicación directa en las dificultades que surgen entre los cónyuges. La palabra “cognitivo” implica pensamiento, refiriéndose a la manera en que las personas elaboran juicios y toman decisiones; así como la interpretación y la mal interpretación de las acciones de otros. Con respecto a la relación de pareja, los pensamientos son los que van estructurando sus sentimientos; si se perciben con pensamientos positivos se percibirán con amor, y si los pensamientos con respecto al otro son negativos, quizá experimentarán resentimiento, odio, etc.

El método cognitivo esta destinado a ayudar a las parejas a clarificar el pensamiento y la comunicación a fin de evitar malentendidos. Las técnicas conductuales pueden ser efectivas pero en ocasiones no son capaces de provocar cambios cognitivos. Por lo que el método conductual se halla limitado ya que enfatiza en menor grado, el estilo de pensamiento sobre sí mismo y su

pareja. La teoría cognitiva destaca los procesos de pensamiento y los sistemas de creencias y afirma que los pensamientos causarán emociones y se actuará en consecuencia; asimismo busca propiciar un cambio actuando sobre el pensamiento, que es el punto focal del tratamiento en el que se incluyen percepciones, autoafirmaciones, atribuciones, expectativas, creencias e imágenes.

Según Mahoney (1983) algunos de los procedimientos terapéuticos más utilizados dentro de la terapia cognoscitiva son:

- **Reestructuración cognitiva:** es una técnica que ayuda a descubrir pautas específicas de pensamiento y las creencias subyacentes que dan origen a las emociones negativas, de tal forma que las creencias irracionales tienen poca oportunidad de aparecer. La esencia de la reestructuración cognitiva se simboliza como una secuencia A-B-C-D, donde A se refiere a un evento experiencial objetivo; B significa la autodeclaración que sigue a ese evento; C es la emoción negativa generada por los pensamientos de autodeclaración; y D surge a través del impacto que ejerce el terapeuta cognoscitivo sobre la probabilidad futura de la respuesta B. Específicamente el terapeuta suministra un entrenamiento sistemático en su discriminación, evaluación y alteración a partir de las siguientes recomendaciones terapéuticas: reconocimiento de la sensación de malestar; entrenamiento en discriminación y observación sistemática de las autodeclaraciones (discriminar eventos privados que acaban de ocurrir, es decir, hacer una repetición encubierta); evaluación de las bases lógicas y la función adaptativa de las imágenes y autodeclaraciones (p.190, 191).

Para Beck (1990) la reestructuración cognitiva requiere conocer y examinar los pensamientos que han desencadenado los estados emocionales disfuncionales

y a continuación, cuestionar y desafiar tales asunciones. La meta no es transformar un pensamiento negativo por uno optimista, sino sustituir una creencia irracional automática e infundada por otra que sea objetiva. Las creencias irracionales automáticas son descritas como pensamientos que parecen surgir inmediatamente y de manera habitual en determinadas situaciones que se caracterizan principalmente por dos aspectos:

- Son absolutistas, expresándose en términos de “tengo que”, “debo”, “estoy obligado a”, “tienes que”, “quiero que” etc.
- Provocan emociones negativas que interfieren en la obtención de metas.

Ellis (1997) considera que los patrones de pensamiento pueden ser falsos o irracionales y desarrolla la terapia racional emotiva, cuya hipótesis es que las personas se aferran persistentemente a un grupo de creencias irracionales o disfuncionales que obedecen al “tener que”, “debe ser”, “los demás tienen que”. Esta terapia se basa en la opinión de que los patrones psicológicos surgen de patrones de pensamientos falsos, éstos se hacen evidentes en las autovebalizaciones que la gente se hace y conducen a una serie de emociones y conductas desadaptadas. La terapia desafía estas creencias, las sustituye por otro tipo de autoverbalizaciones, y pone en práctica autoafirmaciones adecuadas para la vida cotidiana. Busca formas de pensamiento disfuncional y enseña a sus clientes como discutir y actuar contra estos utilizando autoafirmaciones y visualizaciones positivas.

Ellis y Greiger (1981) señalan algunas las ideas irracionales que se presentan con mayor frecuencia y que provocan estados emocionales de insatisfacción:

1. Las personas y las cosas deberían ser mejor de lo que son.

2. Debo considerar horrible y espantoso no encontrar rápidamente soluciones buenas a los problemas de la vida.
3. Debo tener un alto grado de orden y certeza para sentirme bien.
4. La calificación global que me doy a mi mismo como humano depende de la perfección de mis acciones y el grado de aprobación que me otorguen las personas.
5. Es absolutamente necesario ser amado y aprobado por otros, casi en todo momento.
6. Debo ser competente en cada actividad que emprenda.
7. Las personas que me hieren o me hacen daño son malas y debo culparlas, condenarlas y castigarlas con severidad.
8. Es horrible o catastrófico que las cosas no vayan por el camino que a uno le gustaría que fuesen.
9. Los eventos externos causan gran parte de la infelicidad humana, y tengo poca capacidad para controlar mis sentimientos o para librarme de la depresión, la hostilidad y sentimientos similares.
10. Encuentro más fácil evitar el enfrentar diversas dificultades y responsabilidades de la vida, que comprometerme con formas provechosas de autodisciplina.
11. Si algo me parece peligroso o amenazante debo perturbarme y preocuparme por ello.
12. Mi pasado sigue siendo importante y solo porque algo ejerció una enorme influencia en determinado momento de mi vida, tiene que seguir determinando mis sentimientos y conductas.

Según Mahoney (1983) en general las distorsiones cognitivas pueden agruparse en cuatro categorías:

1. Interferencia arbitraria: sacar conclusiones cuando se carece de un apoyo que sustente la evidencia.

2. Sobregeneralización: uno o dos incidentes aislados sirven para representar todas las situaciones similares.
3. Magnificación: tendencia a exagerar el significado de un evento.
4. Deficiencia cognoscitiva: indiferencia por un aspecto importante de una situación vital. Las personas no atienden, integran o utilizan información experiencial relevante.

Para saber cuando se tiene una idea irracional, es necesario identificar los pensamientos que ocurren espontáneamente sobre algún hecho o circunstancia y su secuencia. Una vez que la persona se da cuenta de lo que pasa, el siguiente paso es hacer preguntas sobre este pensamiento para comprobar su objetividad. Para el entrenamiento en reestructuración cognitiva se toma como referente, el modelado de situaciones que son precedidas por pensamientos automáticos y la forma en que, a partir de la secuencia que la reestructuración cognitiva pueden modificarse. De esta forma la terapia racional emotiva busca generar instrucciones explícitas y reforzamiento selectivo para generar monólogos privados o imágenes de contenido más apropiado a través del modelamiento; sin embargo éste es solo el comienzo del aprendizaje, después de que se modelan las conductas, se ensayan (role-playing), entonces el terapeuta proporciona reforzamiento social y retroalimentación para desarrollar la conducta adecuada.

- **Autoinstrucción:** se ha utilizado como una técnica de modificación conductual, pues con ella se entrena a los individuos para que hagan sugerencias y comentarios específicos que guíen su propia conducta de modo parecido a ser instruidos por alguien más. El entrenamiento comprende la modelación de autoafirmaciones. El entrenamiento en autoinstrucción ha demostrado decrementar la respuesta impulsiva y controlar la ansiedad.

● **Detención del pensamiento:** Es un procedimiento de autoafirmación que se emplea para controlar pensamientos no deseados y repetitivos. Se entrena al cliente para que detenga sus pensamientos molestos. La técnica procede de manera similar al entrenamiento de autoinstrucción en la cual el terapeuta primero modela la afirmación deseada, luego el cliente hace la instrucción en voz alta y de manera gradual cubierta.

● **Entrenamiento en habilidades para la solución de problemas:** Es un proceso que permite al individuo lograr un funcionamiento efectivo ante situaciones para las cuales no cuenta con una respuesta inmediata disponible, a través de exponer una variedad de alternativas y la selección de la respuesta más efectiva.

Según Kazdin (1996) las técnicas cognoscitivas en este ámbito hacen especial énfasis en las habilidades relacionadas con la adaptación:

1. Pensamiento de solución alternativa: constituye la capacidad de generar diferentes opciones que puedan solucionar problemas en situaciones interpersonales.
2. Pensamiento medios-fin: darse cuenta de los pasos medios requeridos para lograr una meta particular.
3. Pensamiento de consecuencias: capacidad para identificar lo que podría suceder como resultado directo de actuar de cierto modo o de elegir una solución especial.
4. Pensamiento causal: capacidad para relacionar un evento con otro en el curso del tiempo y comprender por qué un evento conduce a una acción particular de otras personas.

5. Sensibilidad hacia los problemas interpersonales: capacidad para percibir un problema cuando existe y a su vez identificar los aspectos interpersonales que pueden surgir durante la confrontación.

Las técnicas terapéuticas empleadas en el modelo cognitivo son utilizadas tanto de manera particular como en procedimientos combinados, pues han demostrado efectividad en diversos ámbitos. Uno de ellos es el desarrollo de técnicas en la terapia de pareja a través del análisis de las cogniciones que la rodean. Ellis propuso que la disfunción matrimonial sucede cuando los esposos mantienen expectativas irreales sobre el matrimonio y hacen evaluaciones negativas extremas. Además de las opiniones que la pareja tiene de las acciones del otro.

Beck (1990) en el libro “Con el amor no basta” propone técnicas de tipo cognitivo para superar malentendidos y resolver problemas de pareja. Hace un planteamiento sobre la naturaleza de estos conflictos bajo los siguientes supuestos:

A) El poder del pensamiento negativo: cómo las percepciones negativas pueden vencer los aspectos positivos de un matrimonio. Al frustrarse las expectativas de los cónyuges, llegan a conclusiones negativas del estado de ánimo de su pareja, y de la relación. Como consecuencia el cónyuge ofendido puede atacar a su pareja o alejarse. La otra parte puede sentirse injustamente castigado y puede contraatacar o retraerse, empezando así un círculo vicioso. No identifican el malentendido y atribuyen el problema a la “maldad” del cónyuge. Cuando se actúa en base a interpretaciones erradas se ataca a una imagen que se ha proyectado. Es probable que las interpretaciones de los pensamientos se basen en estados internos, miedos y expectativas del otro.

B) El viraje que se produce de la idealización a la desilusión: la imagen de un cónyuge pasa de ser todo bueno a todo malo. La base de los enamorados es una idealización, donde destacan los rasgos deseables y se ocultan los indeseables. En una relación las expectativas son inflexibles y se generaliza interpretando los errores como una falla general de la relación.

C) El conflicto de las perspectivas que discrepan: los cónyuges pueden ver un mismo suceso de maneras distintas. Uno de los factores que hacen estas diferencias es la propia personalidad. En las perspectivas individuales “abiertas”, la gente se forma una imagen de otra persona y la modifica a medida que obtiene más información. En las perspectivas cerradas la imagen está determinada por los marcos individuales de referencia. Las imágenes de un suceso se basan en forma exclusiva en los significados personales.

D) La imposición de expectativas y reglas rígidas: los miembros de la pareja se dan cuenta que el otro no se ajusta al rol que se le había asignado. La regla se hace evidente hasta que se viola un principio importante, éstas no siempre toman en cuenta las necesidades y los deseos de la otra persona. Cuando el cumplimiento de una regla se evade, se considera al cónyuge como un trasgresor. Se da por sentado que las reglas son una fórmula universal, que da como resultado que caigan en lo que Beck llamo “la tiranía de los debe”.

E) La perturbación en la comunicación: la sordera y la ceguera se ponen de manifiesto cuando uno de los cónyuges no registra mentalmente lo que en verdad se le está comunicando. La buena comunicación implica algo más que hacer entender las ideas de uno; también significa captar lo que dice la otra persona. Aquellos que son indirectos en sus mensajes conducen a que sus cónyuges lleguen a conclusiones incorrectas o ignoren lo que se les dice.

F) Parcialidad egoísta: las personas tienen la tendencia a interpretar los acontecimientos de un modo que las sitúa de un lado más favorable y que sirve a su propio interés.

G) Pensamientos no expresados: son reacciones equivocadas a lo que el cónyuge dice o hace. Se aclaran cuando se detectan los pensamientos automáticos, así, se entiende mejor como se reacciona y porque se hace de manera exagerada.

H) Hostilidad: ataques físicos y corporales, ya que durante las peleas se tiende a involucrar también lo corporal, si bien no llegan a los golpes, toda la actitud corporal parece que los prepara para la lucha.

I) Distorsiones cognitivas: Son deformaciones que ocurren automáticamente y obedecen a razonamientos ilógicos e interpretaciones erróneas. Generalmente las distorsiones cognitivas suceden cuando los miembros de la pareja mantienen expectativas irreales sobre su relación y hacen evaluaciones negativas extremas cuando no están satisfechas.

En las parejas con problemas surgen algunas de las que a continuación se mencionan:

- *Visión restringida.* Las personas solo ven lo que se adapta a su actitud e ignoran lo demás. Se suprimen, censuran o minimizan otros detalles importantes.
- *Abstracción selectiva.* De un hecho solo se toma lo negativo y dan una interpretación equivocada, ya que se basaron solo en el hecho que quisieron tomar.

- *Deducciones arbitrarias.* El prejuicio hacia una persona es tan fuerte que se formará un juicio desfavorable aunque no halla fundamento alguno para ello. Por ejemplo, una esposa escucho a su esposo cantar y pensó: “solo lo hace para molestarme”.
- *Sobregeneralización.* Son declaraciones absolutas que se forman principalmente en el “nunca” y “siempre”. Por ejemplo, el esposo afirma “ella nunca reconoce que soy inteligente”.
- *Pensamiento polarizado.* En las parejas se fija la idea de tener solo dos opciones extremas y se impone no sólo en lo que los integrantes de la pareja sienten uno hacia otro, sino también en su modo de actuar.
- *Extremismo.* Es la tendencia a exagerar las cualidades de otra persona, ya sean buenas o malas y en base a esto catastrofizar.
- *Explicaciones prejuiciosas.* Encontrar una explicación desfavorable a lo que hace el cónyuge, asumiendo que hay móviles indignos tras las acciones del cónyuge, y reflejan una pauta generalizada para adjudicar causas a hechos, buenos o malos.
- *Rotulación negativa.* Se origina en atribuciones prejuiciosas. Cuando una esposa encuentra una explicación negativa para las acciones de su marido, es posible que le asigne un rotulo crítico. Por ejemplo, el cónyuge puede convertirse en “irresponsable”.
- *Personalización.* Las personas creen que las acciones de los demás están dirigidas a ellas. No toman en cuenta que existen otras razones para las acciones, y no solo para perjudicarlos.
- *Adivinación del pensamiento.* Consiste en la atribución equivocada de pensamientos y motivos indignos hacia la pareja.
- *Razonamiento subjetivo.* Es la convicción que desde que uno siente una fuerte emoción debe justificarla. Por ejemplo, “si me siento ansioso es porque mi cónyuge ha sido considerado conmigo”.

La explicación sobre la naturaleza de los conflictos y las principales distorsiones cognitivas pueden significar para la pareja en tratamiento el hecho de asumir la responsabilidad de sus propios sentimientos y acciones, permitiendo identificar y etiquetar sus distorsiones cognitivas. A través de los supuestos mencionados es posible cambiar la forma en que un miembro de la pareja contempla y piensa sobre la conducta del otro miembro, y puede ser tan eficaz como cambiar la conducta del cónyuge. La investigación sobre las cogniciones en la pareja se ha centrado en gran medida en el contenido de los pensamientos, primero teniendo en cuenta las creencias irracionales en la pareja y en segundo lugar las atribuciones que se dan al conflicto y las expectativas de eficacia en la pareja. Las terapias cognitivas ofrecen la ventaja de resultados positivos a corto plazo sobre todo las intervenciones en la comunicación y la solución de problemas. La terapia cognitiva propuesta por Beck ha documentado la importancia de las creencias inexactas en padecimientos como la depresión y ha demostrado la efectividad de sus tratamientos (Salinas, 1998). Los tratamientos diseñados según las necesidades de la pareja mejoran el mantenimiento en la fase de seguimiento. Este tratamiento con base cognoscitiva no es excluyente, retoma otras líneas de investigación más como una técnica que como una teoría. A continuación se revisará la aplicación del método conductual y cognitivo en los conflictos de pareja, lo que se conoce como la terapia marital cognitivo-conductual.

2.4 La terapia marital cognitivo conductual.

Los terapeutas cognitivo-conductuales enseñan a los cónyuges habilidades para modificar su comportamiento, e intentar cambiar las cogniciones para mejorar su impacto en las habilidades conductuales. De esta manera los terapeutas intentan aumentar la satisfacción y estabilidad marital. La relación de pareja mantiene una indiscutible relevancia social, por sus implicaciones para el

individuo, la familia y para la sociedad. Los problemas de pareja se hallan asociados con estados físicos y psicológicos negativos y hasta patológicos. En respuesta a ello los profesionistas de salud mental se encuentran inmersos en la aplicación de tratamientos eficaces para reducir la incidencia de los problemas de pareja, y sus efectos destructivos. Es importante que los métodos de tratamiento hayan demostrado su eficacia en reducir el malestar. Ninguna otra forma de terapia se ha experimentado de forma empírica y comprobado más que la terapia de pareja cognitivo-conductual (Caballo, 1998a: 655). Su premisa básica es que la satisfacción marital puede aumentarse, entrenando a las parejas a reducir las interacciones negativas y aumentar las positivas a través de reconocer las situaciones de alto riesgo y evitando interacciones conflictivas; aprender a terminar un patrón de comunicación destructiva; y minimizar el impacto de los conflictos que ya hayan ocurrido.

Los modelos experimentales cognitivo conductuales explicativos de la relación de pareja han perfilado varios submodelos: el de intercambio de refuerzos, el déficit en las estrategias para producir cambios en el otro, la reciprocidad, y los elementos cognitivos. La terapia cognitivo conductual incluye varios componentes centrados en habilidades: entrenamiento en habilidades de comunicación, entrenamiento en solución de problemas, intercambio comportamental gratificador y el entrenamiento cognitivo (Cáceres, 1998). La investigación sobre el funcionamiento y la satisfacción marital apoya el modelo cognitivo-conductual de la pareja. Las parejas con insatisfacción marital, comparadas con parejas satisfechas, se caracterizan por una elevada ocurrencia de costes y una baja presencia de beneficios. Se ha comprobado que, las primeras parejas, se caracterizan por suposiciones más disfuncionales, menos expectativas de eficacia y de resultados (Jacobson y Margoline, 1979).

Los terapeutas dentro de los componentes conductuales actúan el **entrenamiento de habilidades de comunicación** enfatizando que a través de una comunicación clara y precisa pueden resolver eficazmente los problemas. El terapeuta se centra en ayudar a las parejas a ser asertivas y a escuchar activamente. Su objetivo es proporcionar habilidades que desarrollen patrones simétricos de negociación. En el **entrenamiento de solución de conflictos** el objetivo consiste en proporcionar una forma adaptativa de soluciones. Este tratamiento se introduce después de que se ha empezado el entrenamiento en habilidades de comunicación. **El contrato conductual** surge durante la solución de problemas, ya sea como acuerdos informales o contratos de contingencias. En el aspecto cognitivo el objetivo es ayudar a las parejas a minimizar el impacto negativo del conflicto. El terapeuta informa que lo que piensan y cómo lo piensan influye en la manera en que se comportan y se sienten. Si se deben cambiar las emociones y conductas, se debe examinar y cambiar las cogniciones. Se emplean técnicas de reestructuración cognitiva como el **autorregistro** por medio del cual se identifican las cogniciones que preceden los cambios en el estado de ánimo y durante las interacciones negativas. **El análisis lógico y la reatribución**, donde se analizan las cogniciones anteriores y se plantea lo realistas que son. Se busca información que las niegue y se llega a una conclusión más precisa y una atribución correcta sobre la conducta de la pareja (Caballo, 1998 b).

Capafóns y Sosa (1998) proponen un programa estructurado para el tratamiento de los conflictos de pareja que consiste principalmente en 5 pasos:

1. Aumentar la tasa de ocurrencia de los procedimientos maritales positivos, con el fin de aumentar la probabilidad de adherencia a la terapia. Teniendo como principales objetivos del entrenamiento en reciprocidad los siguientes:

- Aprender a reforzar y alabar. Aumentar su utilización.

- Disimular el uso de la coerción.
- Dirigir la atención de la pareja hacia lo positivo y no hacia lo negativo.
- Motivar a la pareja hacia el cambio.
- Introducir algunos cambios cognitivos: sesgos de pensamientos, atribuciones y asunción de perspectivas.

El entrenamiento en reciprocidad ofrece a la pareja el control de la conducta del otro y la propia, consiguiendo que se mantengan las conductas deseables, desencadenando un cambio importante en el contexto en que la pareja analiza los problemas de su relación.

2. Introducción del entrenamiento en habilidades de comunicación. Una vez que se han establecido los objetivos dentro de la comunicación, se deben determinar los procedimientos para alcanzarlos. Se evalúan las atribuciones y percepciones de los cónyuges sobre el comportamiento del otro y se abordan en este proceso. Los principales objetivos son:

- Conseguir una transmisión y recepción eficaz y directa de pensamientos, sentimientos y deseos.
- Fomentar el tiempo de diálogo entre los miembros de la pareja.
- Incrementar la capacidad de asunción de perspectivas que corresponden al otro.

3. Cuando los cónyuges muestran un cambio en la calidad de las habilidades relativas al que escucha y al que habla, y los factores cognitivos mayoritariamente no interfieren con la comunicación, se introduce la solución de problemas y se aplica inicialmente a temas poco conflictivos.

Los principales objetivos son: enseñar a la pareja en forma adaptativa a enfrentarse a los problemas, centrándose en el análisis y en la búsqueda de

soluciones; consolidar la reciprocidad positiva y las técnicas de comunicación; preparar a la pareja para el funcionamiento autónomo, sin la intervención sistemática del terapeuta. De esta manera si las parejas cuentan con habilidades para resolver problemas, logran:

- Colocar los problemas en perspectiva.
- Resolver problemas actuales y futuros, afrontando problemáticas inmediatas evitando problemas a largo plazo.
- Evitar culpar a otros por un problema.
- Contrarrestar estados hostiles y agresivos.
- Promover formas de entendimiento claras y objetivas.
- Promover relaciones armoniosas.
- Impulsar una comunicación clara y constructiva.
- Reconocer la posición de otros.
- Promover estados de flexibilidad y aceptar diferencias.
- Exponer situaciones que crean conflicto y poder negociar.

Una vez que las parejas participan de la solución de problemas de manera eficaz y sin la dirección del terapeuta, se plantea la terminación de la terapia, espaciando las sesiones hasta convertirse solamente en un seguimiento. La última sesión del tratamiento está destinada a una revisión general de los cambios acaecidos durante la terapia; si los miembros de la pareja no han conseguido sus objetivos o no están satisfechos con la relación, el terapeuta debe evaluar el grado en que la continuación de la terapia producirá alguna mejoría, inclusive enfrentar temas como la separación y el divorcio. Crowe (1990) menciona que es importante considerar que dentro de la terapia marital el afecto y el amor son ingredientes fundamentales para el desarrollo de ésta. Cualquier terapia que subestime este componente, puede acabar

considerándose superficial, ya que parecería centrarse únicamente en el compromiso a estar juntos.

De esta manera habiéndose revisado como se ha conformado la terapia cognitivo-conductual de pareja y el esquema general de tratamiento, se analizarán las diferentes formas de evaluación, que forman parte inicial del proceso de intervención y que deben ser consideradas por el terapeuta durante el curso del tratamiento.

2.4.1 Evaluación

Cáceres (1998) considera que deben evaluarse las dimensiones o rasgos que la mantienen como unidad, las características que definen su intimidad, factores únicos de cada miembro y sus procesos de interacción. Cada aspecto debe evaluarse a través de entrevistas y cuestionarios. De esta manera se obtendrá información que será complementada con la observación por parte del terapeuta. El autor menciona escalas e inventarios de ajuste marital, creencias de la relación y áreas de cambio, solo como complemento a la información obtenida a lo largo de la entrevista.

Por parte del modelo conductual los cuestionarios ayudan a reunir información valiosa para el tratamiento y pueden enseñar a la pareja nuevos modos de describir sus problemas, además de descubrir nuevos aspectos positivos en la relación, que hasta ese momento habían pasado desapercibidos. Costa y Serrat (1989) proponen los siguientes:

Cuestionario de áreas de compatibilidad-incompatibilidad (Anexo 1).

Consta de una escala en la que la pareja valora su nivel actual de satisfacción en la relación. Consta de 38 ítems relativos a una amplia gama de áreas

propias de la vida de de la pareja y la familia. Permite detectar áreas problema y pretende discriminar también la habilidad o inhabilidad que la pareja puede mostrar en la resolución del problema.

Cuestionario de intercambio de conductas en la pareja.

El objetivo es definir que intercambios agradables o aversivos existen o no en la relación actual de pareja. Hace referencia a intercambios conductuales que puede ocurrir en áreas generales tales como: tareas domésticas, cuidado de los hijos, hábitos personales etc.

Cuestionario de actividades de ocio en la pareja.

Su objetivo es definir que actividades de ocio en la pareja pueden resultar placenteras para la pareja y en que medida desean verlas incrementadas o disminuidas.

Por parte de la aproximación cognitiva tienen como objetivo detectar las creencias irracionales y expectativas generadoras de conflictos. Beck (1990) propone los siguientes:

Cuestionario de ideas acerca de la relación (Anexo 2).

Se presentan quince afirmaciones que ayudan a determinar las reacciones de los cónyuges frente a situaciones específicas, en las cuales se debe responder que tan de acuerdo o en desacuerdo se esta con ellas. Este cuestionario es una adaptación del "*Relationship Belief Inventory*" de Epstein, Pretzer y Fleming.

Cuestionario de problemas en el estilo de comunicación (Anexo 3).

Los cónyuges deben calificar las conductas de la pareja que pueden causar conflicto, en una escala que va desde el *no ocurre* hasta *siempre ocurre*. Además de indicar cuanto le molesta el problema. La primera lista hace

referencia a los estilos de hablar y de escuchar que pueden obstaculizar el intercambio de ideas e información. En la segunda lista la información esta relacionada con las dificultades psíquicas que impiden la fluidez de la conversación.

Cuestionario de problemas en la relación.

Tiene como objetivo es que los cónyuges pueden transformar las quejas generales en problemas específicos. Presenta una lista de confrontaciones que detalla algunos aspectos en los que es importante la coordinación entre los cónyuges. Se abarcan áreas como la toma de decisiones, recreación, finanzas, actividades en horas libres, etc.

Cuestionario sobre convicciones acerca del cambio.

Es una lista de afirmaciones sobre ideas acerca del cambio e incluye áreas como: opiniones derrotistas, opiniones autojustificadas, argumentos de reciprocidad, y la visión del cónyuge como problema. Su objetivo es evaluar de manera específica la resistencia al cambio.

Cuestionario sobre expresiones de amor.

Consiste en una lista de confrontación que ayuda a identificar la manera en que los cónyuges se demuestran mutuamente afecto y solicitud. Su función es evaluar el estado presente y determinar los posibles campos de progreso. La lista incluye áreas como: sentimientos de cariño, empatía y sensibilidad, compañerismo, amistad, apoyo, etc.

Debe aclararse que en el campo de la psicología, la evaluación del problema a tratar esta relacionado no solo con la aplicación, calificación e interpretación de pruebas estandarizadas, cuestionarios e inventarios. Estos constituyen una herramienta auxiliar en la entrevista y en el curso de la intervención, haciendo

posible delimitar el programa de tratamiento de acuerdo con el motivo de consulta. La evaluación tiene como objetivo descubrir cuales son las áreas de conflicto, la forma en que surgen a través de la detección de conductas y cogniciones que se hallan inmersas en los mismos. Deberán especificarse las fuentes de conflicto y las habilidades que serán necesarias para solucionarlos. Posteriormente se evalúan las quejas y las competencias conductuales. Las entrevistas pueden ser individuales o conjuntas. En las primeras se evalúan las áreas de conflicto y los cambios deseados. En la segunda se evalúa la historia de la pareja prestando especial atención a las señales de satisfacción y disfunción marital. El terapeuta debe explicar que la historia de pareja es importante por que proporciona un contexto, y la información es utilizada para explicar el desarrollo de la disfunción marital y así empezar a modificar las cogniciones. El terapeuta debe ofrecer un planteamiento de la disfunción general y el tratamiento. A continuación se expondrán las técnicas específicas que serán los instrumentos para el cumplimiento de los objetivos planteados después de la evaluación.

2.4.2 Técnicas de modificación conductual.

Las técnicas son variadas y pueden ajustarse a las demandas del problema, su objetivo es lograr la modificación conductual. A continuación se mencionaran las que con mayor frecuencia se encuentran reportadas en la literatura.

Para Cáceres (1998) las principales técnicas para aumentar y potenciar el intercambio positivo son:

Pille a su pareja haciendo algo agradable.

Esta técnica tiene como objetivo que se reconozcan aspectos positivos y gratificantes de la conducta del otro. Consiste en hacer que cada uno de los

miembros registre, de manera puntual, todas las actividades, actuaciones y detalles que el otro ha realizado y que han sido valorados como positivos. Cada uno debe monitorear los comportamientos del otro. Basándose en el material recopilado el terapeuta enseña a la pareja a expresar y pedir intercambio físico gratificante.

Y ¡hágaselo saber!

Consiste en hacerle saber al otro que se han captado aquellos detalles hacia nosotros, que la valoramos y la apreciamos. El hacerlo saber debe apoyarse fundamentalmente en mensajes no verbales.

Caja de los deseos.

Cada uno de los miembros de la pareja escriba en un trozo de papel alguna de las actividades que les gustaría realizar con el otro. Cuando cualquiera quiere complacer al otro, solo debe tomar un papel de la caja de los deseos y cumplirlo.

Símbolos de unión.

Un símbolo de unión es cualquier actividad, acontecimiento o acción que tiene un significado especial para la pareja.

Baraja de los pasatiempos.

A partir de una larga lista de actividades propuesta por el terapeuta, cada una de las parejas elija cinco actividades que estime le supondrían una satisfacción especial. Ya sea que se trate de una actividad que ya se disfrutó en el pasado, o aquello que siempre se quiso hacer y no se pudo. Han de intercambiarse la lista que contiene las actividades elegidas y contrastar si han coincidido. De ser así se expresará el compromiso de desarrollar la actividad en cuanto sea posible.

Ejercicio de reciprocidad.

Consiste en que cada uno de los miembros de la pareja confeccione dos listas de conductas, una en la que figuren diez conductas placenteras que uno este dando al otro, y otra con diez conductas placenteras que este recibiendo del otro. Este ejercicio ayuda a la pareja a darse cuenta de las conductas positivas del otro y a dirigir su atención hacia ellas.

Para el manejo de momentos de hostilidad inesperada y de mal humor, se consideran: ignorar el mal humor del otro con agrados y, cambiar el tema de conversación a algo mutuamente placentero.

Tiempo fuera.

Se trata de tomar un tiempo para recomponernos (sic) a nosotros mismos. Se debe informar al otro claramente donde se va a estar y por cuanto tiempo.

Retiro de atención: ignorar de modo constante y repetido la conducta problema. El objetivo es conseguir que ésta se extinga mediante el “efecto pared”, es decir, por más recriminaciones o gritos que ocurran no habrá ninguna muestra de afectación en el comportamiento verbal o no verbal de quien los reciba (Costa y Serrat, 1989).

En la modificación del estilo comunicacional el entrenamiento se realiza gradualmente, basándose en la escucha activa, la práctica guiada, y el entrenamiento en casa. Puede utilizarse el *Role playing* de los modelos habitualmente empleados por las parejas. Posteriormente la exhibición de un modelo eficaz y el uso de un guión resumido. Se recomienda adoptar una postura activa, mantener el contacto visual, estar concientes de las expresiones no verbales, expresar incentivos verbales, no hacer juicios de valor, repetir el mensaje enviado.

La técnica mas utilizada para la resolución de problemas es:

Torbellino de ideas: consiste en imaginar tantas soluciones sin prestar atención en un primer momento, a la calidad de éstas. Ya generadas las ideas se debe repasar la lista eliminando aquellas que consideren absurdas. Posteriormente se discutirán aquellas que se hallan considerado más adecuadas.

La técnica de contrato conductual más utilizada y antigua es:

Quid pro quo: “yo hago esto, si tu haces lo otro” implica que los cambios se expliciten puntualmente y que las contingencias entre la actuación del uno y la actuación del otro, se den claramente especificadas. El coste debe ser semejante para ambos.

Las técnicas de imaginiería y juego de rol son útiles para evocar recuerdos de situaciones que ayuden a reavivar sus sentimientos con respecto al otro (Kazdin, 1996). Sin embargo el terapeuta deberá seleccionar las técnicas

El uso de las técnicas conductuales está delimitado por las necesidades de la pareja y atiende a objetivos específicos, ofreciendo estrategias para desarrollar los entrenamientos anteriormente descritos. Durante éstos es importante practicar constantemente las técnicas propuestas por el terapeuta, ya sea durante las sesiones o como tareas en casa.

2.4.3 Técnicas de modificación cognitiva.

Las técnicas con base cognoscitiva son un conjunto de procedimientos que se apegan a la noción de que el cambio conductual puede lograrse alterando los procesos cognoscitivos, los cuales actúan como punto focal del tratamiento e incluyen percepciones, autoafirmaciones, atribuciones, expectativas, creencias

e imágenes. Las técnicas se dirigen a la detección de cogniciones erróneas y a su modificación. A continuación se describen las siguientes:

Biblioterapia.

Consiste en recomendar la lectura de textos específicos que refuercen el conocimiento cognitivo del problema, con la intención de que se identifiquen patrones de pensamiento disfuncionales. Es importante que la pareja conozca el modelo de tratamiento, ya que constantemente el terapeuta hará referencia a ciertos modelos específicos que se discutirán con la pareja. Un ejemplo es el libro referido en este trabajo, "Con el amor no basta" de Beck.

Autorregistro.

Consiste en instruir a los cónyuges a registrar los pensamientos automáticos que experimentan cuando surgen cambios en el estado de ánimo, antes, durante o después de interactuar con la pareja (Caballo, 1998 b).

Reatribución y análisis lógico.

Consiste en examinar y cambiar la cognición responsable del pensamiento. Una vez identificado, el terapeuta cuestiona que tanto es racional o real. Los cónyuges describirán acontecimientos y datos que confirmen sus conclusiones actuales. El terapeuta debe instruirlos para que el cónyuge busque y encuentre la información que lo ponga en duda (*Ibídem*).

Análisis de pensamientos automáticos.

Es una técnica de reestructuración de pensamientos negativos y automáticos. Debe evaluarse el pensamiento automático disfuncional, identificarlo y ponderarlo a partir de la existencia de pruebas, posteriormente, puede plantearse una explicación alternativa reduciendo el marco negativo (*Ibídem*).

Flecha descendente.

Es una técnica utilizada para estimar los resultados anticipados de los pensamientos automáticos negativos (Padesky, 1995). Ejemplo:

No me acorde de ir a pagar el recibo telefónico.



Solo un estúpido (a) puede olvidar pagar una cuenta atrasada tan importante.



Mi pareja verá lo estúpido (a) que soy.



No soy capaz de hacer nada bien.



Cuando mi pareja se dé cuenta me dejará.

Cuestionario socrático.

Consiste en un conjunto de preguntas guiadas para conducir a la persona hacia “callejones sin salida” donde se encuentre con lo evidente de lo irracional en cuanto a sus reacciones emocionales (Costa y Serrat, 1989).

La consideración de los procesos cognitivos es un agregado significativo a los enfoques de tratamiento, debido a que estos procesos enfatizan la manera en que el individuo percibe el ambiente. Las técnicas presentadas destacan la forma en que las cogniciones influyen en la conducta, y en su percepción. El terapeuta cognitivo conductual conjunta cada una de las técnicas de los dos modelos, existiendo la posibilidad de variarlas, adaptarlas y combinarlas de acuerdo a las necesidades de la pareja en cuestión. Las técnicas expuestas solo constituyen una fracción del amplio acervo de técnicas que cada vez se van incorporando a la terapia. Una de las principales terapias cognitivo conductuales es la terapia racional emotiva que para fines de este trabajo

revisaremos a continuación por sus aportes en relación al manejo de ideas irracionales que ponen en riesgo la estabilidad de la pareja.

CAPITULO 3. LA TERAPIA RACIONAL EMOTIVA.

3.1 Conceptos Básicos.

La terapia racional emotiva, se basa en la idea de que las emociones y las conductas son producto de las creencias del individuo, y de la interpretación de la realidad. Su propósito principal es asistir al paciente en la identificación de pensamientos irracionales o disfuncionales y ayudarlo a reemplazar dichos pensamientos en otros más racionales o efectivos, para lograr con más eficacia sus metas. La terapia racional emotiva fue desarrollada por Ellis en 1955, fue la pionera y casi la única terapia cognitivo conductual hasta la mitad de los años 60, el modelo ABC fue publicado por primera vez en 1958 y ampliado en 1984 como respuesta a una creciente necesidad de mayor elaboración y delineación. En la formulación de la terapia intervinieron factores teóricos provenientes de la filosofía que poseía su creador, así como la aplicación a sí mismo de las técnicas conductuales de Watson en un intento por sobreponerse a sus sentimientos de timidez (Lega, 1998).

Según Ellis (1997) las principales hipótesis son: que las personas se aferran fuertemente y de manera persistente a creencias irracionales o disfuncionales, están más perturbadas que aquellas que lo hacen con menor fuerza y con menor frecuencia; cuando es utilizada para enseñar a los clientes cómo pensar y cómo actuar contra sus creencias contraproducentes, estos tienden a encontrarse menos perturbados que cuando utilizan otra forma de terapia o ninguna. Cuando en la vida de las personas se producen adversidades, éstas

tienen casi siempre creencias racionales negativas de autoayuda y creencias irracionales negativas contraproducentes. Las primeras tienden a llevarlos a enfrentarse de manera efectiva, mientras que las segundas les incitan a enfrentar ineficazmente las mismas. Dentro de las creencias irracionales se incluyen las inferencias negativas y los pensamientos automáticos que se derivan en mayor parte de “tener que” y “debería” absolutistas. En la terapia racional emotiva las ideas pueden denominarse racionales y las conductas funcionales cuando se consiguen los objetivos personales. La terapia no proporciona al individuo objetivos racionales, sino que intenta ayudarlo a comportarse con más racionalidad para cumplir con sus propios objetivos personales y sociales; asume que las personas están predispuestas social y biológicamente para aceptar ciertos objetivos (seguir vivo, evitar el dolor y buscar el placer) y construir vías de afrontamiento ante las adversidades y vías para conseguir los objetivos a través de una postura emotiva, evocadora y experiencial.

La terapia racional emotiva ha demostrado su eficacia al compararla con grupos no tratados y con grupos tratados con otras formas de terapia (Lyons y Woods, 1991; McGovern y Silverman, 1984; Silverman, McCarthy y Mc Govern, 1992; citados en Ellis, 1997). Así mismo, en investigaciones sobre su aplicación en casos como la depresión (Vargas e Ibáñez, 1998) y problemas familiares (Valadez, 2002), los resultados muestran la eficacia de la terapia racional emotiva en cuanto a generar cambios positivos en la funcionalidad personal y familiar. En este sentido, el tratamiento se enfoca principalmente en afirmar que todas las formas de malestar subjetivo son irracionales; la estructura de creencias sobre lo que es “estar bien o “estar mal” tiene una repercusión sobre los patrones de pensamiento, y puede ser la base para el inicio de la reestructuración cognitiva.

3.2 Modelo terapéutico

El modelo ABC es utilizado por la terapia racional emotiva para explicar los problemas emocionales y determinar la intervención terapéutica para ayudar a resolverlos. Tiene como eje principal la forma de pensar del individuo, la manera como el paciente interpreta su ambiente y sus circunstancias, las creencias que ha desarrollado sobre sí mismo y sobre el mundo en general. Ellis y Greiger (1981) consideran que si estas interpretaciones ilógicas, poco empíricas, dificultan obtener las metas deseadas por el individuo, reciben el nombre de **irracionales**; si las interpretaciones están basadas en datos empíricos y en una secuencia lógica entre premisas y conclusiones, sus creencias son **racionales**, ya que el razonamiento es correcto y la filosofía básica de la persona es funcional. El modelo ABC ha sido complementado con las partes D y C de la siguiente forma:

- **A:** Es un acontecimiento externo al que la persona se expone.
- **B:** Una serie de pensamientos (autoverbalizaciones implícitas) que la persona crea en respuesta a A.
- **C:** Constituyen las emociones y conductas que resultan de B.
- **D:** Representan los intentos del terapeuta de modificar lo que ocurre en B. Aquí el terapeuta le mostrará al paciente cómo descubrir, debatir y discriminar sobre sus pensamientos irracionales y en su lugar sustituirlos por pensamientos asertivos
- **E:** Son las emociones y conductas nuevas surgidas a raíz de D.

Lega (1998: 477) menciona que el acontecimiento activante (A) no produce directamente y en forma automática las consecuencias que pueden ser emocionales o conductuales (C), ya que de ser así, las personas reaccionarían de forma idéntica ante la misma situación. La C es producida por la interpretación que se da de A, es decir por las creencias (B) que se generan

ante dicha situación. En el ABC de la terapia racional emotiva para reemplazar una creencia irracional por una racional se llama refutación o debate (D) y es considerado una adaptación del método científico a la vida cotidiana, ya que se cuestionan hipótesis y teorías para cuestionar su validez.

El elemento principal del trastorno psicológico se encuentra en la evaluación irracional, poco funcional, que hace el individuo de la realidad; ésta se conceptualiza a través de exigencias absolutistas de los “**debo de**” y “**tengo que**” sobre sí mismo, otros o la vida en general, en vez de concepciones de tipo probabilista en las cuales el sujeto crea expectativas, pero no les añade la característica de dogma. Lega (*op.cit*) considera que del pensamiento irracional se desprenden tres inferencias:

- La tendencia a resaltar en exceso lo negativo de un acontecimiento.
- Tendencia a exagerar lo insoportable de una situación.
- Tendencia a condenar a los seres humanos o a la vida en general a los “deben o no deben hacer”.

En la teoría de la terapia racional emotiva se distinguen dos categorías de las perturbaciones psicológicas humanas:

- Perturbación del yo: la persona se condena a sí misma como resultado de realizar exigencias absolutistas sobre sí, los demás y el mundo.
- Perturbación de la incomodidad: las exigencias reflejan la creencia de que tiene que existir condiciones como la comodidad en todos los aspectos.

Para Ellis y Dryden (1987) las distorsiones cognitivas que casi siempre provienen de los “debo que”, son aquellas referentes a pensamientos de “todo o nada”, adivinación del futuro, centrarse en lo negativo, descalificar lo positivo, utilización de palabras como “siempre y nunca”, minimizar los logros

alcanzados, etiquetado y sobregeneralización, personalización, falseamiento y perfeccionamiento. Muchas de estas distorsiones coinciden con las propuestas por Beck y que se revisaron anteriormente.

3.3 Procedimiento terapéutico.

En la fase inicial del entrenamiento se recomienda enseñar al paciente el ABC en forma directa, con el fin de entender su esquema conceptual, identificar y cuestionar aspectos irracionales para reemplazarlos por otros más funcionales. Mahoney (1983) propone el uso de denominaciones mnemotécnicas (RDEPP) para en la adquisición y utilización de las habilidades de reestructuración a partir de la siguiente secuencia:

- **R.** Reconocimiento de la sensación de malestar (ansiedad, depresión, ira, etc.)
- **D.** Discriminar los eventos privados (pensamientos e imágenes) que acaban de ocurrir (es decir, hacer una repetición encubierta instantánea).
- **E.** Evaluar las bases lógicas y la función adaptativa de sus imágenes y autodeclaraciones.
- **P.** Presentar alternativas, es decir, presentar monólogos privados o imágenes de contenido más apropiado.
- **P.** Pensar en un premio, recompensarse a sí mismo por haber ejecutado la secuencia completa.

En el uso de esta estrategia se incluye explícitamente el uso de reforzadores positivos, su utilidad durante el entrenamiento, puede ser un factor importante para que la secuencia continúe utilizándose cotidianamente en la modificación del sistema de creencias del individuo.

Ellis y Dryden (*op.cit*) consideran que para corregir las inferencias distorsionadas sobre la realidad, las personas llevan a cabo un cambio

filosófico en sus creencias a partir de lo siguiente:

- Darse cuenta de que sus propias perturbaciones psicológicas son creadas, en gran medida por ellos mismos. Las condiciones ambientales pueden contribuir a sus problemas, pero en el proceso de cambio se consideran secundarias.
- Reconocer que se posee la capacidad de modificar estas perturbaciones psicológicas.
- Comprender que las perturbaciones emocionales y conductuales provienen de las creencias irracionales.
- Descubrir y discriminar las creencias irracionales y sus alternativas racionales.
- Cuestionar la irracionalidad de las creencias utilizando métodos lógicos y empíricos.
- Trabajar en el intento de internalizar nuevas creencias racionales.
- Establecer una continuidad del proceso de refutación de ideas irracionales en su vida en general.

El método principal para reemplazar una creencia irracional por una racional es el **debate**, que consiste en una adaptación del método científico a la vida cotidiana. En general la refutación de creencias irracionales inicia en el descubrimiento de las ideas que subyacen a las conductas y emociones autodevaluatorias. Posteriormente el terapeuta debatirá con el individuo sobre la verdad o falsedad de éstas creencias, teniendo como propósito determinar la validez de hipótesis y teorías equivalentes a inferencias irracionales; así durante este proceso el debate ayuda a discriminar entre creencias racionales e irracionales. La utilización del diálogo socrático en el debate filosófico es una técnica eficaz que permite generar creencias racionales y apropiadas (Ellis y Dryden, *op. cit*). Así mismo durante el proceso terapéutico además del **debate**, se emplean de forma regular las **tareas en casa**, con el propósito de ayudar al

paciente a practicar su nueva forma de pensar y a generalizar su trabajo más allá de la consulta.

En general las técnicas utilizadas en la terapia racional emotiva se dirigen hacia el cambio **emocional** y **conductual**. Las *primeras* se enfocan a un cambio en el pensamiento del individuo como las afirmaciones racionales de afrontamiento, la distracción cognitiva, y la imaginería racional emotiva, donde se puede experimentar un cambio cognitivo sin la necesidad de estar en la situación activante; tal es el caso del ejercicio para atacar la vergüenza y los ejercicios de correr riesgos (Ellis, 2001), donde en ambas el propósito no es solo el cambio conductual sino también el cognitivo, ya que promueven la aceptación de sí mismo a pesar del comportamiento y aumentan la tolerancia a la incomodidad que surge durante la ejecución del ejercicio. Las *segundas* incluyen las tareas en casa, la desensibilización en vivo, modelado, la inundación, reforzamiento positivo y negativo. Al respecto Lega (*op. cit*) considera la terapia del papel fijo, donde los individuos actúan como si ya pensarán racionalmente, con el fin de experimentar que las posibilidades de cambio son reales; así mismo menciona que los métodos de entrenamiento en habilidades pueden utilizarse simultáneamente con el debate de las ideas irracionales.

3.4 La terapia racional emotiva y las relaciones de pareja.

Específicamente en las relaciones de pareja Ellis (1977) propuso que la disfunción matrimonial sucede cuando los esposos mantienen expectativas irreales sobre el matrimonio y hacen evaluaciones negativas extremas cuando no están satisfechos. Afirma que la alteración de sentimientos y conducta en las relaciones no está simplemente causada por los errores de uno de los cónyuges u otros sucesos adversos, sino por las opiniones que las parejas tienen de las acciones y altibajos de la vida del otro. Consecuentemente los matrimonios con problemas aparecen cuando uno o los dos cónyuges tienen

creencias irracionales que producen desilusión y frustración; estas respuestas dan origen a emociones negativas, lo que contribuye a un círculo vicioso de trastornos.

En este modelo se distingue entre insatisfacción de pareja y perturbación de pareja. Uno o ambos miembros, a partir de ciertas experiencias personales (modelos familiares de sus padres como pareja, otros modelos sociales, historia de relaciones de pareja anteriores, etc.) desarrolla una serie de expectativas no realistas sobre como tiene que funcionar una pareja (mitos) y/o bien lleva a la relación sus propias características personales, que pueden ser incompatibles con las del otro miembro. Este proceso produciría el resultado cognitivo-emocional de "Deseos no satisfechos" e "Insatisfacción de pareja". A partir de esta insatisfacción uno o ambos miembros de la pareja pueden producir una perturbación de la relación; esto se desarrollaría al valorar el estado de insatisfacción de modo irracional. Las creencias irracionales implicadas son: exigencia de trato justo, "Tu no deberías actuar como lo haces porque está mal o amenazas mi autoestima" y Catastrofismo, "Si se expresan las cosas que me insatisfechen de la relación puede ocurrir algo horrible y no debo hacerlo". Ambas creencias irracionales producirían un estado de perturbación de la pareja; la primera llevaría a una respuesta emocional de ira intensa y conducta aversiva hacia el otro miembro (menos gratificación o refuerzo, más conducta de "castigo") y la segunda creencia irracional produciría una respuesta emocional de ansiedad o temor intenso y una conducta inhibida (no asertiva).

De acuerdo al modelo anterior los objetivos terapéuticos en la terapia racional emotiva con parejas son:

- Mantener una alianza de trabajo con la pareja, procurando la participación de ambos cónyuges (aunque también se puede trabajar con uno solo de ellos).

- Aumentar el nivel de satisfacción de la relación, produciendo modificaciones en sus conductas de comunicación, expresión afectiva y resolución de problemas.
- Que los miembros de la pareja tomen conciencia de como se trastornan emocionalmente y perturban la relación al mantener una serie de cogniciones disfuncionales y a partir de ello, trabajen en su modificación.

Ellis (1987) indica que si hay perturbación de pareja debe de ser el primer foco de intervención y no la insatisfacción; ya que difícilmente la pareja colaborará en aumentar el intercambio satisfactorio si antes no elimina la valoración catastrófica de su estado de insatisfacción.

La terapia racional emotiva parte de la hipótesis de que los conflictos maritales surgen porque las expectativas irreales y exigencias mutuas sobre el compañero y su relación de pareja provocan pensamientos automáticos (inferencias sobre las causas de sucesos desagradables y agradables en la relación de pareja) que generan interacciones negativas. Fincham y Hornieffer, (1998) investigaron sobre el papel de las creencias poco realistas de la relación y encontraron que:

- Las parejas con problemas mantienen más creencias poco realistas sobre la relación que en el caso de las parejas sin problemas.
- Las creencias poco realistas sobre la relación están correlacionadas con las evaluaciones y la comunicación por parte de los interactuantes.
- Las parejas con problemas hacen menos atribuciones favorables de la conducta del otro miembro de la pareja y de los acontecimientos conyugales. Las atribuciones de los acontecimientos negativos fomentan o mantienen los problemas.
- Las atribuciones se relacionan con los efectos que ocurren durante las interacciones: ira, el gimoteo, tasas de conductas negativas, eficacia de

los intentos de solución de problemas, y el grado de respuesta recíproca a la conducta negativa del compañero.

- Las atribuciones y las expectativas de eficacia están relacionadas con mayores niveles de satisfacción marital.

Dentro de las recomendaciones terapéuticas en la terapia racional emotiva, ya sea de grupo individual o de pareja, se incluyen las instrucciones explícitas y el reforzamiento selectivo de las autodeclaraciones, además de la comprensión emocional que según Mahoney (1983: 89) se refiere al conocimiento o visión por parte del individuo de la causa de sus problemas y el intento enérgico y determinante por aplicar este conocimiento a la solución de conflictos. Por lo tanto durante la reestructuración cognitiva se analiza la comprensión emocional del sujeto sobre su realidad, mostrándole como cuestionar las hipótesis dudosas acerca de sí mismo y de los demás, aceptando su realidad para que pueda trabajar con un mínimo de ansiedad y hacerse menos falible.

Según Mahoney (*op. cit*) el primer paso para iniciar la modificación de conducta se desarrolla en el momento en que se ponen en marcha los diálogos interiores adecuados a los objetivos que se desea seguir a través de la autoinstrucción modelada, la cual consta de un apoyo empírico considerable, pues la investigación ofrece resultados clínicamente significativos (p.207). Así mismo considera las siguientes recomendaciones terapéuticas:

- Persuasión didáctica hacia un sistema de creencias que enfatiza el papel de los pensamientos irracionales en el malestar subjetivo y el comportamiento deficiente; comunicando un sistema de valores. La principal promesa es la autoaceptación no contingente, sin importar la competencia de la ejecución.
- Entrenamiento en discriminación y observación sistemática de las autodeclaraciones.

- Entrenamiento en la evaluación lógica y empírica de las autodeclaraciones.
- Retroalimentación social frecuentemente cándida sobre posprogresos de la ejecución actual y la naturaleza lógica y adaptativa de los monólogos privados.
- Tareas de ejecución progresiva.
- Instrucciones explícitas y reforzamiento selectivo para las alteraciones terapéuticas de las autodeclaraciones.
- Modelamiento extenso por parte del terapeuta: autodemostración, juego de papeles etc.

Durante el uso de la terapia racional emotiva, el terapeuta tiene que disponer de todas sus habilidades de persuasión, demostrando lógicamente el razonamiento equivocado del paciente. Asume que la gente está predispuesta social, y biológicamente, para aceptar ciertos objetivos (seguir vivo, evitar el dolor y buscar el placer) a través de la construcción de vías de afrontamiento ante las adversidades que les permiten conseguir sus objetivos (Ellis, 1997: 95). Así las personas que viven una relación de pareja conflictiva generalmente intentan solucionar sus problemas de acuerdo al aprendizaje recibido a través de diversos medios como la familia y los amigos; este aprendizaje no siempre es eficaz, ya que en la mayoría de las ocasiones es erróneo o incompleto, debido a la falta de habilidades para enfrentar eficazmente los conflictos.

Como se menciona en el capítulo dos, la terapia marital cognitivo conductual concibe a la persona como un ser capaz de aprender y modificar pensamientos y acciones; propone el entrenamiento en competencias de afrontamiento para contrarrestar aquellas situaciones que producen malestar en el individuo y considera los elementos necesarios para manejar las distorsiones cognitivas, atribuciones y asunción de perspectivas en la pareja. Caballo (1998b) considera

que este enfoque ofrece los elementos necesarios para el entrenamiento de parejas con el fin de reducir las interacciones negativas y aumentar las positivas, a través de reconocer situaciones de riesgo para evitar interacciones altamente conflictivas; aprender a terminar un patrón de comunicación destructiva y minimizar el impacto en los conflictos.

Las habilidades de afrontamiento son una serie de técnicas cognitivo conductuales utilizadas para hacer frente eficazmente los problemas que se presenten cotidianamente. Ello permite a la pareja utilizarlas indefinidamente y en cualquier área de su vida, sin necesidad de contacto profesional continuado. Por esta razón, se desarrolla una propuesta de trabajo que consiste en la elaboración de un manual (Anexo 5) dirigido a parejas heterosexuales, cuya información permita a la pareja identificar la problemática en la que se halla inmersa y la forma en que puede afrontar y dar solución a sus conflictos. Para lograrlo es necesario hacer énfasis en cuatro aspectos que el manual proporciona:

Módulo 1: Contempla elementos básicos relacionados con el entrenamiento en reciprocidad positiva, a través de una contextualización inicial de la pareja con respecto a los desencadenantes de conflictos y el surgimiento de crisis en la relación, además de la importancia de acudir a ayuda profesional para la resolución de los mismos. Se propone inicialmente la instrucción didáctica con respecto a la reciprocidad y coerción; conjuntamente se exponen técnicas conductuales utilizadas en el entrenamiento en reciprocidad positiva.

Módulo 2: Constituye el entrenamiento en habilidades de comunicación para fomentar una relación de pareja satisfactoria, a través de la explicación de dos importantes habilidades sociales: empatía y asertividad, que son ejemplificadas mediante ilustraciones. Así mismo se exponen contenidos encaminados a

transmitir información sobre el poder de la comunicación, con respecto a las normas para la transmisión y recepción adecuada de mensajes y sentimientos negativos.

Módulo 3: Abarca el entrenamiento en reestructuración cognitiva, mediante la identificación de pensamientos automáticos e ideas irracionales. Se expone el modelo de la terapia racional emotiva, ejemplificando la secuencia terapéutica y algunas ideas irracionales con respecto a la relación de pareja.

Módulo 4: Proporciona elementos básicos que permiten el entrenamiento en solución de problemas. Se incluye como último componente terapéutico, ya que implica la utilización de todas las habilidades aprendidas con anterioridad. Se inicia con los temas que la pareja valoró como conflictivos en el primer modulo, y que aún no han sido solucionados, por lo tanto se explican los pasos estructurados que permitan centrar a la pareja en la búsqueda de soluciones.

Esta propuesta de trabajo esta basada en la terapia marital cognitivo conductual por ser lo suficientemente operativa y orientada a la solución de problemas, y la terapia racional emotiva, por ser considerada una de las primeras terapias cognitivo conductuales, que ofrece importancia a las creencias y mitos en las relaciones de pareja, además de proporcionar un procedimiento terapéutico sistematizado y científico con respecto a la forma en que la pareja interactúa.

La población a quien se encuentra dirigida la propuesta es a parejas heterosexuales por las siguientes razones:

- a) Las posibilidades de un resultado positivo son mayores cuando la pareja se trata conjuntamente, que cuando solo se trata a un miembro de la pareja (Fincham y Hornerffer, 1998).

b) La transformación de los roles de género estereotipados está provocando paralelamente una redefinición en la posición que hombres y mujeres desean adoptar en el mundo. Los conflictos entre los miembros de la pareja son bidireccionales y multifactoriales. Durante mucho tiempo y aún hoy en día se ve a la mujer como la víctima en las problemáticas de pareja y al varón como el agresor preponderante; así como las mujeres han sido atadas a estereotipos como la sumisión debilidad y dependencia, los hombres también han debido cargar con etiquetas como fuerte, agresivo y dominante (Trujano y Cols. 2002). Sin embargo, en el trabajo propuesto se hace hincapié en establecer que los conflictos de pareja también tienen un carácter interdependiente, y no es solo la mujer, o el hombre por su lado, quien merece menos o más atención en la dirección de objetivos terapéuticos para mejorar las relaciones conflictivas de pareja.

El manual pretende ser una alternativa para la prevención secundaria de los conflictos en la pareja; constituye una herramienta que al ser utilizada por el psicólogo en la terapia marital, le brinda una guía específica sobre los entrenamientos requeridos en la terapia; y a la parejas se le muestra cada uno de los entrenamientos estructurados en un lenguaje sencillo, con ejemplificaciones cotidianas, haciendo referencia a algunas situaciones que desencadenan los conflictos y conllevan a una crisis en la pareja; a su vez se exponen algunas técnicas de modificación conductual y cognitiva con la intención de modelar la conducta de los miembros de la pareja (Anexo 5).

El objetivo del manual propuesto es proveer a la pareja de elementos básicos que le permitan identificar y solucionar sus conflictos, a través de una intervención a corto plazo que se caracteriza por resultados eficaces. Por esta razón se incluye también un manual introductorio para el terapeuta, que permitirá identificar el número de sesiones recomendadas, los objetivos a seguir

y las técnicas conductuales y cognitivas utilizadas en cada uno de los módulos del manual. Además se incluyen algunas recomendaciones generales para su aplicación (Anexo 4).

CONCLUSIONES

La elección de vivir en pareja responde a un estilo de vida por demás complejo, su estudio en relación a las implicaciones en la familia y la sociedad responden a un interés científico por su conocimiento, explicación y descripción, con la intención de afianzar los lazos familiares para promover estilos de vida más funcionales y de mejor calidad. La psicología ha formado parte importante de su estudio y tratamiento.

Particularmente en este trabajo se desarrolló una investigación documental acerca de los supuestos teóricos evaluativos y de tratamiento en la terapia cognitivo conductual. Muchos de los programas de tratamiento incluyen técnicas que han sido desarrolladas tanto independientemente como en su conjunto por la terapia conductual y la terapia cognitiva. La terapia cognitivo conductual reúne las características de modificación de conducta con componentes cognitivos inmersos en cada uno de los entrenamientos propuestos, y la investigación experimental revela resultados positivos en el área de satisfacción marital (Jacobson y Margoline, 1979; Padesky, 1995; Cáceres, 1998; Barragán y cols. 2004); donde se hace especial énfasis en que las relaciones de pareja satisfactorias pueden desarrollarse si se cuenta con las habilidades necesarias para lograrlo. En este trabajo además de los entrenamientos propuestos por la terapia cognitivo conductual se retomó la importancia de las habilidades sociales de cada miembro de la pareja como un aspecto determinante en el avance del aprendizaje; con la intención de que se resuelvan los problemas inmediatos y se minimicen la probabilidad de los

mismos, considerando la asertividad y empatía como habilidades sociales características de la comunicación funcional.

Es importante considerar que las alternativas que propone la psicología no son soluciones mágicas o recetas que al cumplirlas al pie de la letra solucionarán las problemáticas cotidianas; cualquier tratamiento de pareja requiere de la disposición a desarrollar este estilo de vida con compromiso, dedicación y amor a la pareja y a la familia, de no ser así, la alternativa de intervención propuesta puede parecer superficial y altamente pretenciosa.

Los problemas maritales determinan una serie de repercusiones importantes en diversos ámbitos: salud, educación y procesos adaptativos en cada uno de los miembros de la pareja, en los hijos, la familia y la sociedad. En la medida en que los conflictos no son solucionados adecuadamente, provocan un descenso en la satisfacción general de la pareja, y ésta entra en un proceso de deterioro que da como resultado un constante incremento de divorcios; sin dejar de lado que existen parejas que aunque tengan una mala relación no se separan (Cáceres, 1998). En México el INEGI reporta que el número de matrimonios ha disminuido, los divorcios van en aumento (11.3 divorcios por cada 100 matrimonios) y la tasa de natalidad disminuye (de 29.01 a 18.4) lo que nos hace pensar en que las funciones sociales de la pareja también han ido modificándose, puesto que la pareja tenía como principal objetivo la creación de la familia a través de un contrato legal. En la actualidad ninguna de las dos características mencionadas es indispensable para la conformación de una relación.

Las parejas buscan las soluciones que están a su alcance para intentar vivir mejor. Los cambios que se viven tanto positivos como negativos, son fuentes de estrés que exigen a la pareja poner en marcha sus habilidades de comunicación

y solución de conflictos, que pueden estar o no desarrolladas y encausadas en el mejoramiento o deterioro de la pareja (García, 2002).

Los conflictos están determinados por aspectos fisiológicos, conductuales y cognitivos que deben tenerse en cuenta durante la intervención terapéutica, considerando que, la relación de pareja es también una fuente de satisfacción de necesidades, actuar sobre el componente mas cercano a amor supone considerar la sexualidad en la pareja como un medio para potencializar la reciprocidad en la misma.

En la actualidad los cambios e influencias se viven de forma apresurada y en muchas ocasiones contrarios a la forma tradicional en la que se contemplaba a la pareja. Como entidad social, está determinada por la evolución de la sociedad y es diferente en cada contexto, religioso, económico o geográfico. El conocimiento de las características de la pareja en determinada situación social, permite al terapeuta establecer áreas de actuación que van a aumentar su eficacia y ampliar su campo de acción. La consideración de los factores socioculturales que influyen en el surgimiento de conflictos en la pareja, como los cambios en los roles y género, son determinantes para la contextualización de la problemática en la relación, especialmente con respecto al manejo del poder relacionado con conductas de abuso que generan violencia en pareja y en la familia. Quizás algunos cónyuges han procurado trabajar en el mantenimiento del equilibrio de su relación basados en información recibida por parte de la familia, los amigos, y figuras que con la mejor intención intentan subsanar las emociones negativas y sus consecuencias.

Sin embargo esta información es con frecuencia incorrecta y/o completa y rara vez reúne la especificidad y confiabilidad que propone la información científica. Como consecuencia, el campo de la psicología se ha visto invadido por un gran

número de charlatanes que ofrecen curas mágicas engañando y timando a la gente. En este caso el psicólogo está obligado a ofrecer un servicio de calidad, de carácter científico en cualquiera de las tres áreas de prevención; puesto que los conflictos de pareja requieren una atención multidisciplinaria (psicológica, médica, legal, comunitaria) dependiendo de las características que presente la relación y el nivel de consecuencias de los conflictos que se presenten. Tal es el caso de la violencia hacia la pareja, tema ampliamente reconocido y abordado por Instituciones que llevan a cabo la prevención y desarrollo de programas para la promoción de la salud. Además de la prevención a nivel primario, es necesario el desarrollo de programas de prevención secundaria que permitan a la pareja a partir de la adquisición de habilidades, enfrentar problemáticas que surjan durante su relación, con la intención de moldear y modelar la conducta de la pareja y de la familia.

La terapia cognitivo conductual ha respondido a las exigencias de una atención especializada, eficaz, funcional y científica para las parejas que buscan una solución a sus problemas. Este tipo de intervención aborda los componentes de los conflictos maritales (reciprocidad, comunicación, solución de conflictos y aspectos cognitivos) de manera eficaz, demostrándolo en investigaciones que además de haber proporcionado un entrenamiento y resultados satisfactorios en la terapia, han demostrado también su utilidad en áreas de tratamiento como la depresión, ansiedad, abuso de sustancias, entre otros (Padesky, 1995).

Vista la amplia problemática en la que la terapia cognitivo conductual ha dado resultados, es necesario hacer mención de lo que la reestructuración cognitiva aporta al mejoramiento de las relaciones de pareja: las técnicas en análisis de pensamientos automáticos de Beck y la terapia racional emotiva de Ellis. La terapia cognitiva de Beck ha demostrado la efectividad de sus tratamientos, documentado la importancia de las creencias inexactas en la patología

conductual (Salinas, 1998). Mientras que la terapia racional emotiva ha demostrado su eficacia en el tratamiento de perturbaciones y disfunciones emocionales (Vargas e Ibañes, 1998; Valadez, 2002).

La terapia marital cognitivo conductual además de entrenar a la pareja en habilidades para la modificación del comportamiento, retoma el cambio en las cogniciones. Estas influyen en la puesta en práctica y el impacto de las habilidades conductuales aprendidas, estableciéndose así la importancia de un entrenamiento centrado en un cambio filosófico que permite corregir las inferencias distorsionadas que se tienen de la realidad, a partir de la utilización de técnicas como el debate y el diálogo socrático (Ellis y Dryden, 1987).

La terapia racional emotiva proporciona los elementos necesarios para generar el cambio cognitivo que se vera reflejado en la conducta. Se retomo específicamente el modelo terapéutico de Ellis y Greiger (1981), haciendo especial énfasis en las evaluaciones irracionales de la realidad, el modelo explicativo para las relaciones de pareja propuesto por Ellis (1977) y la forma en que el terapeuta tiene que disponer de todas sus habilidades para demostrar lógicamente el comportamiento equivocado de los miembros de la pareja, a través de algunas recomendaciones terapéuticas que incluyen instrucciones explícitas, discriminación, evaluación y reforzamiento selectivo de las autodeclaraciones (Mahoney, 1983).

La investigación documental que se presenta es un acercamiento importante a las modalidades de intervención y propone una serie prioridades con respecto a las técnicas de tratamiento utilizadas en el manual enfocadas principalmente a la prevención secundaria, ya que a partir de que se cuenta con herramientas para la evaluación y tratamiento de los conflictos de pareja, se pueden

conformar (como en este caso) formas de intervención desde las perspectivas mencionadas.

Los conflictos en la pareja han sido estudiados desde diversos puntos de vista y el modelo cognitivo conductual no es la excepción, sin embargo la información documental es muy amplia y con frecuencia dispersa, por lo que este trabajo de expone los elementos básicos de la terapia cognitivo conductual y la terapia racional emotiva en el tratamiento de los conflictos de pareja.

La información presentada así como las técnicas, instrumentos, y el manual son herramientas auxiliares en la práctica terapéutica. Además, la presentación de los contenidos permitirá el acercamiento de aquellos profesionistas de salud mental, psicólogos y estudiantes que deseen adentrarse al conocimiento de los conflictos de pareja, y la forma en que la terapia marital cognitivo conductual y la terapia racional emotiva abordan esta problemática.

BIBLIOGRAFÍA

1. Álvarez-Gayau, J. L. (1996) Sexualidad en la pareja. Ed. Manual Moderno, México.
2. Bandura, A. (1978) Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad. Alianza Editorial, España.
3. Bandura, A. y Ribes, E. (1975) Modificación de conducta. Ed. Trillas, México.
4. Barragán, L. (2004) Un modelo de consejo marital basado en la solución de conflictos y el reforzamiento recíproco. Salud Mental. V. 27 No. 3, p. 65-73.
5. Baucon, D. y Epstein, N. (1990) Cognitive-behavioral marital therapy. Brunner/Mazel, New York.
6. Beck, A. T. (1990) Con el amor no basta. Paidós, México.
7. Bueno, M. (1985) Relaciones de pareja. Ed. Desclée de Brouwer, España.
8. Caballo, V. (1998a) Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos. Ed. Siglo XXI, España.
9. Caballo, V. (1998b) Manual de psicopatología y tratamientos psiquiátricos. V. 2 Ed. Siglo XXI, España.
10. Caballo, V. (1998c) El entrenamiento en habilidades sociales. En: Manual de terapias y modificación de conducta. Ed. Siglo XXI, España.
11. Cáceres, J. (1998) Terapia de pareja. En: Vallejo, M. (comp) Manual de terapia de conducta. V. 1. Dykinson, Madrid.
12. Caillé, P. (1992) Uno más uno son tres. Ed. Paidós, México.
13. Capafóns, J. Sosa D. (1998) Un programa estructurado para el tratamiento de los problemas de pareja. En: Caballo, V. (comp) Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos. Ed. Siglo XXI, España.

14. Caplan, G. (1964) Principios de psiquiatría preventiva. Ed. Paidós, Buenos Aires.
15. Casado, L. (1991) La nueva pareja. Ed. Kairós, Barcelona.
16. Cortés, S.L. Díaz-Loving, R. Reyes, D.R. Rivera, S. (2000) La satisfacción sexual en la relación de pareja a través del tiempo. La psicología social en México. Vol. 6 p. 296-302.
17. Costa, M. Serrat, C. (1989) Terapia de pareja. Un enfoque conductual. Alianza Editorial, España.
18. Corsi, J. (1992) La violencia familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. Ed. Paidós, Argentina.
19. Crowe, M. (1997) La intimidad en la relación para la terapia de pareja. Sexual and Marital V. 12, p. 225-236.
20. De la Fuente, R. (1992) Psicología médica. 2da.ed. Ed. Fondo de Cultura Económica, México.
21. Díaz- Loving, R. Rivera, S. Sánchez, R. (1996) ¿Qué paso? El tiempo y sus efectos: percepción, interacción y amor. La psicología social en México. V. 6 p. 323-329.
22. D´Zurilla, T. (1993) Terapia de resolución de conflictos. Ed. Desclée de Brouwer, España.
23. Eguiluz, L. (2003) La construcción de los significados en la relación de pareja. Revista de Psicología, Iztacala UNAM. No.44, p. 8-16.
24. Ellis, A. (2001) Como controlar la ansiedad antes de que lo controle a usted. Ed. Paidós, México.
25. Ellis, A. (1997) El estado de la cuestión de la terapia racional emotiva conductual. En: Caro, I. (comp.) Manual de psicoterapias cognitivas. Ed. Paidós, España.
26. Ellis, A. (1977) La naturaleza de los disturbios de la interacción marital. Ed. Desclée de Broumen, Bilbao.
27. Ellis, A. y Dryden, W. (1987) Práctica de la terapia racional emotiva. Desclée de Brouwer, Bilbao.

28. Ellis, A. Greiger (1981) La terapia racional emotiva. Ed. Descleé de Brouwer, España.
29. Feixas Guillem, M. (1993) Aproximaciones a la psicoterapia. Ed. Paidós, España.
30. Fincham, R. Hornieffer, K. (1998) Conflictos de pareja. En: Caballo, V. Manual de psicopatología y tratamientos psiquiátricos. V. 2 Ed. S. XXI, España.
31. Flores, E. Ramírez, C. A. Díaz-Loving, R. rivera, S. (1998) Factores psicossomáticos asociados a la satisfacción sexual en la mujer con pareja. La psicología social en México. V. 7 p. 283-287.
32. García, J. A. (2002) The structure of couple: implications for cognitive behavioral therapy. Clinical & Healt. No. 1, p.11-16.
33. Greeff, A. Bruyne, T. (2000) Conflict management style and marital satisfaction. Journal of sex & marital therapy. V. 26, p.321-334.
34. Goleman, D. (1997) La inteligencia emocional. Javier Vergara Editor, México.
35. Harrison, R. Beck, A y Buceta, J. (1984) Terapia cognitiva de la depresión. Los conceptos y procedimientos fundamentales de la alternativa terapéutica de Beck. Revista de psicología general y aplicada. V. 39 No. 4 p. 622-645.
36. Jacobson, N. Margoline, G. (1979) Terapia Marital. Brunner/Mazel, Nueva York.
37. Kazdin, A. (1996) Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas. Ed. Manual Moderno, México.
38. Klein, S. (1994) Aprendizaje, principios y aplicaciones. 2da.ed. Ed. McGraw-Hill, España.
39. Lamas, M. (1986) La antropología feminista y la categoría de género. Nueva Antropología. V. 8. No. 30.
40. Lemaire, J. (1986) La pareja humana: su vida su muerte y su estructura. Ed. Fondo de cultura económica, México.

41. Lega, L. (1998) La terapia racional emotiva: una conversación con Albert Ellis. En: Caballo, V. (comp.) Manual de terapias y modificación de conducta. Ed. Siglo XXI, España.
42. López, C. (2003) Los conflictos de pareja en las teorías psicoanalítica, social cognitiva y sistémica. Tesis. Facultad de Psicología, UNAM.
43. Mahoney, M. (1983) Cognición y modificación de conducta. Ed. Trillas, México.
44. Martínez, G. (1989) Estudios exploratorios. Tesis. Facultad de Psicología. UNAM.
45. Meichenbaum, D. (1995) Cambios en las concepciones de la modificación de conducta cognitiva, pasado y futuro. En: Mahoney, M. (comp.) Psicoterapias cognitivas constructivistas. Ed. Descleé de Brouwer, Bilbao.
46. Meichenbaum, D. (1998) Terapias cognitivo-conductuales. En: Linn, S. J. y Garske, J. P. (Eds) Psicoterapias contemporáneas. Descleé de Brouwer, Bilbao.
47. Mercado, A. (2000) Poder, amor y violencia en la relación de pareja. En: Delgadillo, R. Gurrola, E. (comp.) Entre la violencia y el amor: Reflexiones desde la psicología. UAEM, México.
48. Natera, G. Juárez, F. y Tiburcio, M. (2004) Validez factorial de una escala de violencia hacia la pareja en una muestra nacional mexicana. Salud mental. V.27 No. 2. p. 31-37.
49. Padesky, Ch. (1995) Terapia cognitiva con parejas. Biblioteca de Psicología, España.
50. Sank, L. Shaffer, C. (1993) Manual del terapeuta para la terapia cognitivo conductual. E. Descleé de Brouwer, España.
51. Sanz de Acedo, M. L. (1998) Psicología, mente y conducta. 2da, ed. Descleé de Brouwer, México.
52. Sarger, C. (1976) Contrato matrimonial y terapia de pareja. Ed. Amorrortu, Buenos Aires.
53. Satir, V. (1988) Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar. Ed. Pax, México.

54. Skinner, B. F. (1979) Contingencias de reforzamiento. Ed. Trillas, México.
55. Tordjman, C. (1989) La pareja: realidades, problemas y perspectivas de la vida en común. Ed. Grijalbo, México.
56. Torres, L. y Ortega, P. (2003) Análisis de la relación de pareja. Revista de psicología Iztacála, UNAM. No.44, p. 2-4.
57. Trujano, R. Martínez, Q. Benítez M. (2002) Violencia hacia el varón. Psiquis. Iztacala UNAM. Vol.23 No. 4. p. 133-147.

REFERENCIAS DE INTERNET.

58. Anónimo. Conflictos de pareja.
[www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espa%F1ol/prensa/boletines/Boletin/comunicados/Especiales/2004/Noviembre/comunica4.pdf+conflictos+de+pareja.\\$hl=es\\$gl=mx\\$et=clnk\\$ed=\\$:UTF_8](http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espa%F1ol/prensa/boletines/Boletin/comunicados/Especiales/2004/Noviembre/comunica4.pdf+conflictos+de+pareja.$hl=es$gl=mx$et=clnk$ed=$:UTF_8)
59. Anónimo. La pareja en crisis.
www.e_mexico.gob.mx/wb2/eles_la_pareja_en_crisis
60. Anónimo. Programa para la prevención y atención de la violencia.
www.equidad.df.gob.mx/
61. Anónimo. Recomendaciones para la resolución no violenta de conflictos.
www.gob.mx/wb2
62. Anónimo. Sexualidad.
www.psicoplanet.com/temas/tema26.htm
63. Nottingham, J. Fon, S. (2001) OMS. Manual de capacitación: género y derechos de salud reproductiva.
www.pueg.unam.mx/Biblioteca_V2/Documentos
64. Granado, V. Breve historia del feminismo.
http://sepiensa.org.mx/contenidos/hist_femini/hist_femini_2htm
65. Haro, J. Terapia Familiar.
www.Udec.d/roddfiaz/episteme./haro2.html

66. Lara, E. Las relaciones de pareja en la actualidad.
www.e-mexico.gob.mx/wb2/eMex/eMex/eMex
67. Olivero, T. (2006) Conflictos de pareja.
www.montalbanenlines.com/noticias%20y%20articulos.htm
68. Red de referencia y contrarreferencia de casos de violencia doméstica del Distrito Federal.
www.avantel.net/redreferencia/
69. Salinas, J. (1998) La aplicación de técnicas cognitivas y conductuales para el tratamiento de la depresión: Un caso. Revista electrónica de Psicología Iztacala, UNAM. Vol.1 No.1.
<http://campus.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/principal.html>
70. Sistema Nacional estadístico y de información geográfica.
www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espa%C3%B1ol/prensa/default.asp?c=269&
71. Valadez, A. (2002) Aplicación de la terapia cognitivo conductual en un caso de problemas familiares: reestructuración cognitiva, asertividad y manejo de contingencias. Revista electrónica de Psicología Iztacala, UNAM. Vol. 5 No.2
<http://campus.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/principal.html>
72. Vargas, J. Ibáñez, E. (1998) Aplicación de la terapia racional emotiva y el entrenamiento asertivo a un caso de depresión. Revista de Psicología Iztacala, UNAM. Vol. 1 No. 1.
<http://campus.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/principal.html>

ANEXO 1.

Cuestionario de compatibilidad-incompatibilidad en la pareja (Costa y Serrat, 1989).

Marque con una cruz, en la escala inferior, el nivel de felicidad y satisfacción que tiene actualmente en su relación de pareja.

0 _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____ 8 _____ 9 _____ 10
 Muy desgraciado _____ satisfecho _____ Muy feliz

Ahora, por favor valore cada uno de los aspectos de su relación de pareja que figuran a continuación, poniendo una cruz en la columna que mejor defina su satisfacción.

	No supone un problema	Tenemos problemas con frecuencia, pero los resolvemos	Tenemos problemas con frecuencia, no encontramos una solución y discutimos	Tenemos problemas con frecuencia, pero difícilmente lo hablamos
1. Finanzas y economía.				
2. Comidas				
3. Transporte				
4. Compras				
5. Trabajo del marido				
6. Trabajo de la mujer				
7. Cuidado de los hijos				
8. Tareas domésticas				
9. Quehaceres familiares				
10. Tiempo de ocio y entretenimiento de los hijos				
11. Tiempo de ocio y entretenimiento de la familia				
12. tiempo de ocio y entretenimiento de los adultos				
13. Amistades				
14. Relaciones sociales de compromiso				
15. Religión				
16. Educación de los hijos.				

17. Valores y criterios morales				
18. Lo social				
19. La política				
20. Intereses culturales				
21. puntos de vista conservadores-actuales				
22. Filosofía de la vida				
23. Relaciones sexuales				
24. Control de la natalidad				
25. Celos				
26. Relaciones extramaritales				
27. Demostración de afecto				
28. Apariencia Personal				
29. Cuidado físico				
30. Hábitos personales				
31. Salud				
32. Diferencias de temperamento y personalidad				
33. Gustos				
34. Hobbies				
35. Relaciones con familiares próximos				
36. Independencia propia				
37. Independencia del otro				
38. Otros				

Señala con una P las áreas más problemáticas.
 Señala con una S las áreas más satisfactorias.

ANEXO 2.

Cuestionario de ideas acerca de la relación (Beck, 1990).

Instrucciones: en cada una de las quince aseveraciones siguientes, coloque el número del 1 al 7 que representa la categoría que más se ajusta a su grado de acuerdo o desacuerdo. Escriba el número en la línea correspondiente a cada aseveración.

DE ACUERDO: por completo (7), en buena parte (6), un poco (5).

NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO: (4).

EN DESACUERDO: un poco (3), en buena parte (2), por completo (1).

	PUNTUACION
1. Si una persona tiene dudas acerca de su relación, eso significa que algo anda mal.	
2. Si mi pareja en verdad me quisiera no tendríamos ninguna riña.	
3. Si a mi pareja le importara en verdad, siempre sentiría amor por mí.	
4. Si mi pareja se enoja conmigo o me critica en público, eso indica que en verdad no me ama.	
5. Mi pareja debería saber o conocer qué es importante para mí sin tener que decírselo.	
6. Si tengo que pedir lo que realmente quiero, eso ya lo hecha a perder.	
7. Si a mi pareja en realidad le importara, haría lo que le pido.	
8. Una buena relación no debería tener problema alguno.	
9. Si dos personas se aman de verdad, no hay necesidad de construir su relación.	
10. Si mi pareja hace algo que me perturba, pienso que es porque desea herirme a propósito.	
11. Cuando mi pareja no esta de acuerdo conmigo frente a otras personas pienso que es una señal de que no le importo demasiado.	
12. Si mi pareja me contradice pienso que no me respeta demasiado.	
13. Si mi pareja hiere mis sentimientos, pienso que el/ella es mala.	
14. Mi pareja siempre trata de hacer las cosas a su manera.	
15. Mi pareja no escucha lo que tengo que decir.	

ANEXO 3.

Cuestionario de problemas en estilo de comunicación (Beck, 1990).

A continuación se presenta una lista de conductas que pueden causar problemas. En las columnas de la izquierda califique las conductas que su pareja tiene con usted, en que grado le molesta, y las conductas que usted tiene con su cónyuge. Use los siguientes números para indicar la frecuencia en la columna 1 y 3:

0 = No ocurre 1= raramente 2 = Algunas veces 3=Con frecuencia
4 = Bastante

En la columna 2 indique cuanto le molesta el problema:

0 = en absoluto 1= escasamente 2= algunas veces 3=Moderadamente
4= Bastante

	1. Su pareja con usted	2. Esto me molesta	3. Usted con su pareja
1. No escucha			
2. Habla demasiado			
3. No habla suficiente			
4. Interrumpe			
5. Muy vago			
6. Nunca va al grano			
7. Nunca asiente con la cabeza ni muestra acuerdo			
8. Nunca emite señales receptivas			
9. No le da oportunidad al cónyuge de que hable			
10. No discutirá temas espinosos			
11. Habla demasiado sobre temas espinosos			
12. Preguntado demasiado			
13. No hace suficientes preguntas			
14. Hace callar al cónyuge mediante reproches			
15. Se retira cuando se altera			

No hay una puntuación absoluta que indique cuánto debe preocuparse por la comunicación. No obstante, si tiene conciencia de las dificultades en este aspecto, esta lista de confrontación le permitirá a su cónyuge y a usted señalarlas con precisión y comenzar a mejorarlas. Tenga en cuenta que su percepción acerca de su cónyuge puede ser incorrecta o exagerada.

Lea los siguientes asertos. Seleccione la opción que mejor indique la frecuencia con que experimenta estos sentimientos. Su cónyuge deberá completar este cuestionario.

	No ocurre	Raramente	Algunas veces	Con frecuencia	Siempre
1. Me siento inhibido de discutir mi problema con mi cónyuge.					
2. Me resulta difícil expresarle mis sentimientos a mi pareja.					
3. Temo pedir lo que deseo.					
4. no creo lo que dice mi cónyuge.					
5. Temo que lo que tengo para decir enfadará a mi cónyuge.					
6. Mi cónyuge no considera seriamente mis preocupaciones.					
7. Mi cónyuge me hará callar elevando la voz.					
8. Mi cónyuge no quiere oír hablar sobre mis necesidades y sentimientos.					
9. Temo que, si comienzo a manifestarle mis sentimientos a mi cónyuge, perderé el control sobre mis emociones.					
10. Me preocupa que, si me sincero con mi cónyuge, en el futuro usara esta información en mi contra.					
11. Si expongo mis verdaderos sentimientos posteriormente podré arrepentirme de lo que dije.					

Esta lista ayudará a enfocar los problemas interpersonales que bloquean la comunicación eficaz.

ANEXO 4.

MANUAL INTRODUCTORIO PARA EL TERAPEUTA

El terapeuta tanto como los miembros de la pareja deben considerar que el efecto y el amor son fundamentales para el desarrollo de la terapia, ya que los avances en el tratamiento dependerán entre otras cosas del interés y colaboración de la misma.

La terapia de pareja es una intervención a corto plazo, generalmente se desarrolla en 12 sesiones, variando su extensión dependiendo de las necesidades específicas de cada pareja. El manual contempla cuatro módulos con las siguientes características:

Módulo 1. Entrenamiento en reciprocidad.

Número de sesiones: 2.

Puede ampliarse considerando la capacidad de la pareja para consolidar nuevas formas de reciprocidad.

Objetivos: Aumentar la tasa de ocurrencia de los acontecimientos positivos. Los objetivos para el cambio deberán asociarse con bajos niveles de conflicto y malestar con el fin de aumentar la probabilidad de adherencia a la terapia. Enseñar a las parejas a reconocer aspectos positivos y gratificantes de la conducta del otro; además de expresar y pedir intercambio físico gratificante.

Técnicas utilizadas: Información didáctica (proceso de reciprocidad y coerción), modelado, reforzamiento positivo recíproco (pilla a tu pareja haciendo algo agradable y días para quererse).

Módulo 2. Entrenamiento en habilidades de comunicación.

Número de sesiones: 3.

Objetivos: Una vez que la pareja muestra un incremento en la ocurrencia de conductas positivas, se introduce el entrenamiento en habilidades de comunicación. Conseguir la transmisión eficaz y directa de pensamientos, sentimientos y deseos, fomentando el tiempo de diálogo. Enseñar el estilo de comunicación asertiva y las principales características de la empatía (habilidades sociales) para incrementar la asunción de las perspectivas del otro como herramienta fundamental para la negación o solución de conflictos futura.

Técnicas utilizadas: Información didáctica (estilos de comunicación empática y asertiva, normas para la correcta emisión y recepción de mensajes, transmisión y recepción de sentimientos negativos); modelado, representación de papeles, y retroalimentación.

Módulo 3. Reestructuración cognitiva.

Número de sesiones: 3.

Objetivos: Modificar el sistema de pensamientos y creencias de la pareja que puedan socavar cualquier intercambio positivo. Contrarrestar la tendencia a formarse juicios injustificados y proyectar imágenes distorsionadas. Llegar a conclusiones precisas y razonables previniendo malos entendidos. Adoptar una actitud menos segura con respecto a la lectura de los pensamientos del otro. Controlar las interpretaciones, buscando establecer mayor claridad en la comunicación.

Técnicas utilizadas: Explicación didáctica sobre la identificación de pensamientos automáticos de Beck (1990) y modelo terapéutico de Ellis (ABCDE) haciendo énfasis en las expectativas no realistas acerca de la relación, la sustitución de creencias irracionales. Exposición de los principales mitos en la pareja y sus consecuencias a través del modelado, debate filosófico (cuestionamiento socrático, autoafirmaciones).

Módulo 4. Entrenamiento en solución de conflictos.

Numero de sesiones: 3.

Objetivos: Cuando los cónyuges muestran un cambio en la calidad de las habilidades relativas al que escucha y al que habla, y los factores cognitivos no interfieren con la comunicación, se introduce el entrenamiento en la solución de problemas y se aplica inicialmente a temas poco conflictivos. El principal objetivo es enseñar a la pareja a enfrentar los problemas centrándose en el análisis y en la búsqueda de soluciones, rompiendo la trayectoria habitual referente a la resolución de conflictos. A su vez, siendo el último apartado de entrenamiento, el terapeuta debe buscar paralelamente consolidar la reciprocidad positiva y las técnicas de comunicación, preparando a la pareja para el funcionamiento autónomo.

Técnicas utilizadas: información didáctica, modelado y ensayo de conducta en las distintas fases del proceso. Moldeamiento y retroalimentación reforzando el cumplimiento de las reglas expuestas en la solución de problemas, la comunicación y la asunción de perspectivas.

Recomendaciones generales.

- En toda intervención terapéutica la fase inicial corresponde a la evaluación de la problemática a tratar, en este caso el programa terapéutico debe adaptarse a las peculiaridades que cada pareja plantee. La entrevista es un método útil para la evaluación de la problemática de pareja. Generalmente las primeras dos sesiones se dedican a la evaluación de las quejas que presenta la pareja y las competencias conductuales.
- Con el fin de evitar frustraciones con respecto a la eficacia de la terapia, es importante explicar a la pareja que las recomendaciones para el cambio no se llevarán al cabo hasta después de las sesiones de evaluación inicial; éste se ve determinado en gran medida por la exactitud que tenga el terapeuta con respecto al conocimiento del

problema. La entrevista individual a los cónyuges es con el fin de permitir ofrecer su propia versión honesta, sin inhibiciones. Las entrevistas individuales solo suceden en las primeras sesiones de la evaluación; están dirigidas a evaluar las áreas de conflicto, los cambios deseados, suposiciones, expectativas y atribuciones en torno al funcionamiento marital. Posteriormente se proporciona un resumen de los conflictos a la pareja y se hace hincapié en los aspectos positivos de la misma.

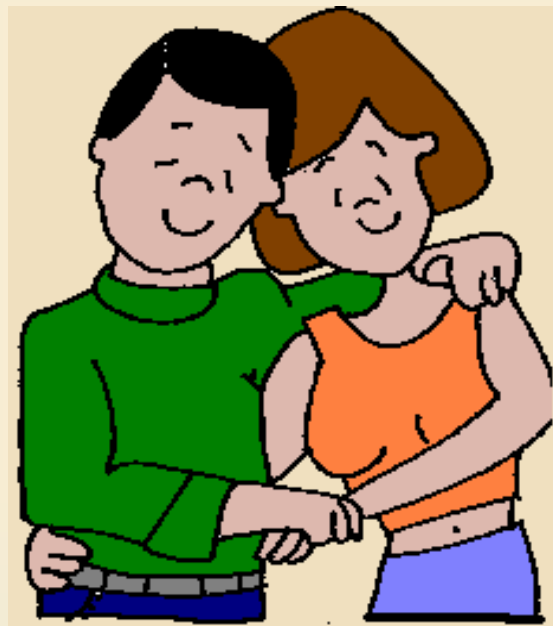
- El terapeuta puede aplicar una batería de instrumentos de evaluación (Anexo 1, 2 y 3) con el objetivo de especificar más claramente las áreas de interacción que constituyen las fuentes de conflicto, especificando las habilidades que es necesario desarrollar para solucionar los problemas y disminuir el malestar.
- Sin embargo la evaluación no debe limitarse solo a las sesiones iniciales; el terapeuta debe tener en cuenta por ejemplo, que en el caso del estilo comunicacional la evaluación observacional es continua, así como también en relación a la totalidad de aspectos cognitivos y conductuales que puedan no estar del todo presentes en el proceso inicial, y que serán determinantes en la retroalimentación que brinde el terapeuta en cada uno de los módulos.
- El papel de la comunicación es uno de los principales puntos a tratar, ya que es una de las fuentes de gratificación y conflicto más relevantes. Es recomendable que el terapeuta se incline hacia la evaluación del estilo comunicacional antes de centrarse en el procedimiento de habilidades de comunicación.
- Es importante identificar si es necesaria la atención por separado de alguna psicopatología que haya sido o no referida por algún miembro de la pareja.
- Las tareas en casa están encaminadas al fortalecimiento de conocimientos aprendidos. El terapeuta debe procurar elaborarlas para favorecer la progresiva autonomía de la pareja.
- Se recomienda que paulatinamente exista una mayor distancia entre las sesiones, para comprobar el nivel de consolidación de las habilidades adquiridas.
- Al final del tratamiento debe revisarse conjuntamente con la pareja los cambios reportados durante los entrenamientos, y establecer el periodo de seguimiento para valorar la capacidad de la pareja al enfrentarse a situaciones no previstas.

ANEXO 5

**MANUAL PARA
EL TRATAMIENTO
DE LAS RELACIONES
CONFLICTIVAS
DE PAREJA**

MÓDULO I

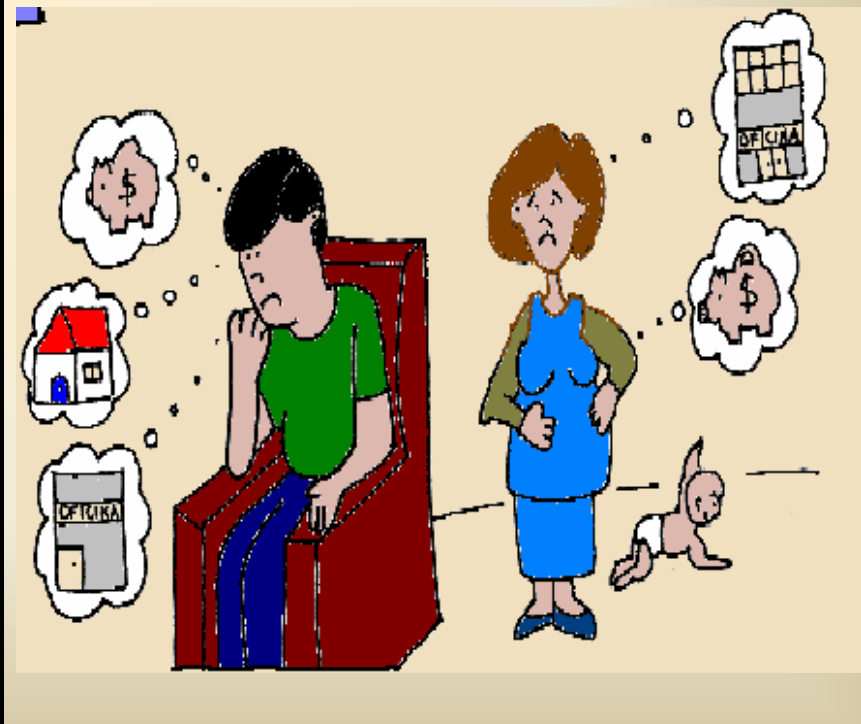
Ana y yo decidimos vivir en pareja, pensamos que nuestro amor era suficiente para adaptarnos a nuestro nuevo estilo de vida, pero no fue así...



Al principio todo estaba bien, pero después comenzaron los problemas entre Manuel y yo, la comunicación no era buena, y nuestra forma de pensar nos hacía discutir cada vez más...



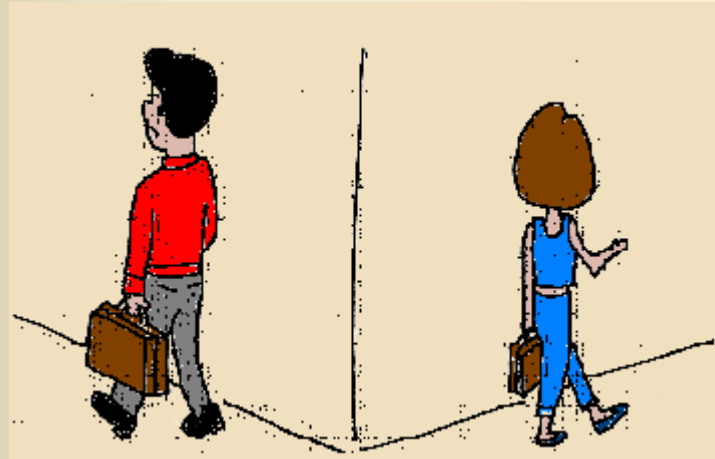
Además situaciones como el nacimiento de nuestros hijos, la distribución de tiempo entre el trabajo, la familia y la pareja por parte de ambos y darnos cuenta de que lo que deseábamos de nuestra relación no resultó como lo esperábamos, ocasionó problemas entre nosotros...



El amor que nos unió parecía olvidado, los chantajes, las palabras hirientes, las muestras de cariño menos frecuentes, y el no poder llegar a un acuerdo sobre situaciones importantes de cada uno y de ambos no llevo a distanciarnos poco a poco y a sentirnos mal el uno con el otro... Llegamos a creer que, lo que en un principio nos unió ahora nos separaba.



Las cosas no podían seguir así y de momento creímos tener solo dos opciones: separarnos o aguantarnos.



SI DESEAN MEJORAR SU RELACIÓN Y APRENDER COMO HACERLO, SOLO NECESITAN TENER DISPOSICIÓN, UN LAPIZ Y SEGUIR LEYENDO.

Afortunadamente la mayoría de nosotros elegimos a nuestra pareja de manera voluntaria, con las responsabilidades que ello implica; al tener esta libertad esperamos que nuestra relación sea funcional, ya que establecimos esa relación en base al compromiso de estar juntos, solucionando lo mejor posible nuestros problemas, invirtiendo tiempo y esfuerzo en la toma de decisiones... sin embargo esto no siempre sucede.

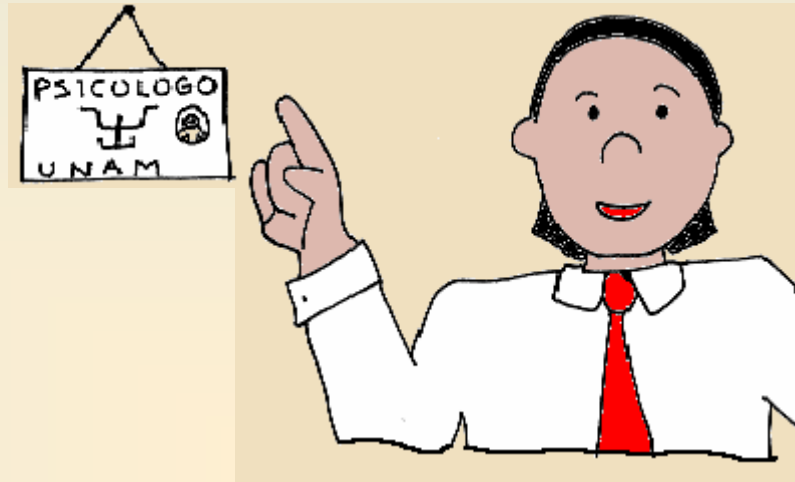
Muchas personas se quejan de su situación, sin darse cuenta de que tener una relación de pareja satisfactoria depende de las habilidades que poseemos para solucionar los conflictos que se nos presenten.



La mayoría de las ocasiones no tenemos suficiente información sobre como resolver nuestros conflictos en pareja, y los datos en que creemos se reducen a lo que vemos o escuchamos, sin preocuparnos por acudir a ayuda profesional, preferimos acudir a charlatanes que lucran con nuestra desinformación...



Si deseas mejorar tu relación existen alternativas profesionales que te ayudarán a aprender las habilidades necesarias para tener una mejor calidad de vida en pareja. Comencemos por lo siguiente:



Elaboren una lista de los conflictos que viven como pareja en orden ascendente (de los menos problemáticos a los más problemáticos). Si te es posible pidele a tu pareja que haga una lista también.

10. _____
9. _____
8. _____
7. _____
6. _____
5. _____
4. _____
3. _____
2. _____
1. _____

ESTA LISTA LA OCUPAREMOS MÁS ADELANTE, POR FAVOR SIGUE LEYENDO.

Todas aquellas conductas como acariciar, abrazar, hacer regalos o detalles, elogios, agradecimientos, escuchar cuando se nos habla, una simple sonrisa, etc. pueden controlarse en la pareja y establecer la forma en que se intercambiarán. Además la conducta de un miembro de la pareja esta en función del otro. Por ejemplo:

Tengo mayor probabilidad de ser premiado si **yo** premio.

Tengo mayor probabilidad de ser castigado si **yo** castigo.

Tengo mayor probabilidad de recibir mucho si **yo** doy mucho.

Tengo mayor probabilidad de **dar** poco si **recibo** poco.

Frecuentemente estas reglas se cumplen y se les llama **reciprocidad**. Cuando aquellas conductas que esperamos de nuestra pareja las obtenemos mediante la amenaza de violencia (física, emocional, sexual, económica) y chantajes, estamos utilizando la **coerción** para obtener lo que deseamos.



Por ejemplo:

Lo básico es que aprendamos a dirigir estas normas en un aspecto positivo para la relación. ¿Se han preguntado alguna vez si ambos han dejado de complacerse el uno al otro? ¿Han dejado de expresar sus deseos con claridad, o nunca lo han hecho? ¿Han evitado que su pareja desarrolle actividades gratificadoras para sí mismo o para ambos? Si la respuesta es sí a una o todas las preguntas, realiza el siguiente ejercicio:

En la siguiente tabla escribe en la primera columna de aquellas actividades que tu pareja hace por ti. En la segunda columna escribe como correspondes a esa actividad. En la tercera escribe las conductas gratificantes con las que puedas responder a esas conductas. Recuerda tus conductas y actitudes generan sensaciones y emociones en tu pareja. Si tu comportamiento cambia puede cambiar la imagen que tu pareja tenga de ti y sobre todo de tus sentimientos. Después de identificar las actividades de la primera columna, hazle saber a tu pareja que haz captado lo que hace por ti, sus comportamientos positivos, que agradeces, valoras y aprecias lo que hace por ti, así sea mínimo. Cuando algo te agrade sobre su comportamiento hazelo saber inmediatamente y... ¡Hasta pueden besarse...!

Cuando me siento triste me toma de la mano y me pregunta si puede ayudarme en algo...	Le cuento lo que me pasa y el (ella) me escucha atentamente.	Cuando es a mi pareja a quien le pasa, yo trato de corresponder de la misma manera.



Realiza el siguiente ejercicio. Cada uno escriba en una lista aquellas actividades (pequeñas y específicas como: decir buenos días la despertar, dormir abrazados, etc.) que te gustaría que tu pareja hiciera por ti. Después intercámbienla y acuerden realizar al menos cinco actividades diarias. Recuerden que es muy importante comprometerse y hacer un pequeño esfuerzo por su relación y tu pareja. Solo ustedes lo sabrán, serán cómplices en la búsqueda de una mejor relación.

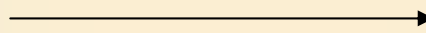
De manera individual selecciona una fecha específica, en ésta tú te comportarás como en los tiempos más felices de tu relación, demostrándole así, que no has perdido la capacidad de amar. Asegúrate de que tu pareja no conozca la fecha exacta, ten en cuenta que él (ella) tendrá la capacidad para descubrirlo. Después tu pareja debe llevar al cabo esta actividad para ti.



MÓDULO 2

Detengámonos un momento ¿te has preguntado si eres capaz de ponerte en la situación de tu pareja?, es bonito dar y recibir muestras de cariño pero, ¿hasta que punto conoces los gustos, preferencias, desagradados y aversiones que tiene? ¿has pensado que tal vez una misma situación puede ser vista de diferente manera por ti, que por tu pareja?. Esto no necesariamente quiere decir que uno de los dos este bien o mal, simplemente tienen diferentes puntos de vista. ¿Será posible entender las motivaciones y necesidades del otro? Por lo menos debemos intentarlo ya que ser **empáticos** con la gente que nos rodea (ponerse en el lugar del otro para entender sus sentimientos y deseos), nos ayuda a crear mejores relaciones además de comprender y ayudar cuando así lo hemos decidido.

Por ejemplo:



En lugar de :



La adecuada comunicación es imprescindible para llevar una buena relación. La comunicación es el intercambio de información a partir de mensajes verbales y no verbales (símbolos, gestos, actitudes, ademanes, etc). Durante este proceso existe un emisor que es quien envía el mensaje al otro, al cual se le llama receptor, ya que es quien recibe el mensaje. Existen algunas normas para hacer más eficaces los mensajes que deseamos comunicar por ejemplo:

Utilizar la primera persona del singular en cualquier afirmación.	Hablar sin rodeos. Formular abiertamente y en forma directa peticiones.	Evitar el siempre y el nunca	Evita traer a la conversación conflictos pasados.
 <p>YO OPINO...</p>			



También existen normas para el que escucha:

- ☺ Mirar al que habla.
- ☺ Hacer gestos y comentarios afirmativos de que se está escuchando.
- ☺ Parafrasear, es decir, comunicar que se ha captado la idea transmitida por el otro.
- ☺ Hacer preguntas abiertas que no se contesten con un sí o un no, siendo amable cuando se pregunta por algo que no se ha entendido.
- ☺ Dar información de agrado cuando el que está hablando ha explicado o comunicado algo correctamente.

En cualquier tipo de relación, ya sea con la familia, amigos, compañeros de trabajo, esposa(o) hijos etcétera, es necesaria la expresión honesta y cordial de nuestros pensamientos, sentimientos y creencias. En ocasiones no sabemos como expresarlas y nos mostramos inflexibles porque creemos tener siempre la razón, o no nos atrevemos a hablar para defender nuestras ideas. Cuando una persona es capaz de expresarse respetándose a sí mismo y a los demás, siendo directo, preciso, oportuno y cordial se dice que tiene la característica de ser **asertivo**. Actuar con esta habilidad requiere de paciencia, dedicación y compromiso todos tenemos la capacidad para:

Ser libres de expresarnos...



Actuar de una forma amable y cortés...



Reconocer que todos tenemos derecho a:

- ◆Decir no.
- ◆Decir no lo sé.
- ◆Pedir reciprocidad.
- ◆Cambiar de opinión.
- ◆Recibir un trato amable.
- ◆Decidir si se ayuda a alguien.
- ◆Sentirse bien consigo mismo.
- ◆Tener y expresar emociones.
- ◆No dar excusas sobre nuestro comportamiento.
- ◆Juzgar mi comportamiento y emociones.
- ◆Rehusar peticiones sin sentirme culpable.
- ◆Considerar mis propias necesidades.
- ◆Cometer errores y responsabilizarme de ellos.

Sin olvidar que:

- ◆Nadie tiene la capacidad de hacerme sentir mal solo yo.
- ◆Mis errores son parte de mi conducta, de ninguna manera reflejan lo que soy.

Es posible comunicarnos con nuestra pareja de una forma cálida, firme y expresiva siguiendo las siguientes recomendaciones:

Pon atención en tu voz:

1. Procura un volumen adecuado, sin murmurar o hablar demasiado fuerte.
2. Trata de mantener una fluidez adecuada, esto es no hables muy rápido ni tampoco muy lento.
3. Enfatiza las palabras "clave" que deseas transmitir.

Pon atención en tu cuerpo:

1. Mira a los ojos a tu pareja de un modo confiable y directo.
2. Mantente erguido y con la cabeza en alto.
3. Cuida no hacer movimientos excesivos con las manos.
4. tu expresión facial debe tener coherencia con lo que dices.



Las siguientes frases les ayudarán a expresarse en forma respetuosa, honesta y cordial:

Para hacer peticiones: Me gustaría... Me agradaría... Me encantaría... Preferiría...	Para rechazar peticiones: Agradezco tu interés pero... No deseo. No me gusta. No...gracias.	Para pedir disculpas: Reconozco que ... Estoy realmente apenado (a) por...	Ante el enojo: Platiquemos tranquilamente...
---	--	--	--

¿Pero que hacer si ante una situación o comentario surgen sentimientos negativos como ira, dolor, rabia, culpa, sentimientos de humillación etc.?

En muchas ocasiones estas emociones negativas son difíciles de reconocer, admitir y eliminar; pero es posible expresar estos sentimientos si sigues los siguientes pasos:

- ☺ Expresar de forma directa los sentimientos. Es decir, sin rodeos y sin demasiados preámbulos.
- ☺ No acusar al otro. Centrarse en las acciones no en las personas, ya que ante una situación que nos produce molestia intentamos encontrar culpables.
- ☺ Expresar el sentimiento lo antes posible. En ocasiones acumulamos sentimientos que nos producen malestar y llega el momento en el que explotamos, si tratamos de transmitir nuestra molestia en el momento oportuno, nos sentiremos mejor y nuestra pareja sabrá que nos molesta y como nos sentimos ante ciertas situaciones, que tal vez le eran desconocidas. Busquen el contexto más adecuado para transmitir el sentimiento negativo, por ejemplo cuando se encuentran a solas y han tenido un día sin mayores complicaciones.
- ☺ Ser asertivos.



También existen normas para recibir de mejor manera los sentimientos negativos:

- ☺ Escuchar en silencio lo que nuestra pareja tiene que decirnos, sin interrumpir y mirándolo (a) a los ojos.
 - ☺ Demostrarle con nuestra actitud que entendemos lo que siente, aunque no necesariamente estemos de acuerdo con sus razones y motivos.
 - ☺ Hacerle saber a nuestra pareja que hemos escuchado confirmándolo con nuestras propias palabras.
 - ☺ Cuando nuestra pareja nos habla de lo que siente y esto quizá no nos favorece, debemos tener en cuenta que sentirnos culpables no ayuda a mejorar la comunicación, ni la relación. Cada persona es responsable de lo que hace y de lo que siente.
 - ☺ Después de escuchar a tu pareja, tienes derecho a expresar lo que piensas y sientes.
- Si logran integrar estos pasos en su proceder diario y lo practican todos los días reservando unos minutos a un tema agradable para ambos, la habilidad para comunicarse mejorará y podrá extenderse a más de unos minutos, todo dependerá de su dedicación y compromiso.



MÓDULO 3

Observa el siguiente ejemplo: Ana trabaja como secretaria en una empresa. Su jefe es amable y atractivo. Continuamente llega tarde a casa debido a que su horario no está establecido; por esa razón su esposo Manuel, genera los siguientes pensamientos:



Lo que lo lleva a experimentar sentimientos como: enojo, frustración, tristeza etc. Cuando Manuel interpreta injustificadamente la tardanza de su esposa, obstruye la comunicación clara y directa con su pareja.

¿Alguna vez te ha sucedido algo parecido?



Con frecuencia ante un comentario o situación se desencadenan pensamientos que no obedecen a la realidad, regularmente reaccionamos de forma exagerada sin detenernos a pensar si las conclusiones a las que hemos llegado son erradas. A veces intentamos adivinar el pensamiento de nuestra pareja en lugar de preguntar; a primera vista parece que lo que hace el otro nos conduce a tener reacciones de enojo, ansiedad y tristeza. Decimos cosas como “me enojas” “me pones nervioso”, lo que no es tan exacto, pues las acciones de las personas solo representan hechos que interpretamos. Nuestra reacción es la consecuencia de nuestra interpretación más que del acto en si mismo.

Las interpretaciones se traducen en ideas que pueden ser adecuadas o inadecuadas. Para identificar nuestras ideas inadecuadas es necesario:

1. Identificar que pensamientos ocurren espontáneamente sobre algún hecho.
2. Hacerse preguntas sobre este pensamiento para comprobar si son realistas. **¿Realmente tengo pruebas suficientes para llegar a esa conclusión?**

Si Manuel se hiciera esta pregunta, se daría cuenta que esta interpretando injustificadamente las llegadas tardías de su esposa a casa; obstruye la comunicación clara y directa con su pareja; ya que si el hubiera pensado en forma realista, debido a que no tenía fundamentos para evaluar la conducta de Valeria, entonces estaría más tranquilo.



Durante el proceso en que se conforma la pareja (noviazgo, compromiso de vivir juntos y/o matrimonio) surgen mitos que interfieren en lo que esperamos de nuestra pareja y de la relación. Contesten falso o verdadero a los siguientes enunciados:

	Falso / Verdadero
El amor todo lo vence.	
Quien realmente me ame sabe lo que necesito.	
Mi pareja actual es y será mi único amor.	
Al casarme alcanzare la felicidad.	
Valgo en función de lo que tengo.	
Muy en el fondo me ama pero no se da cuenta.	
Demostrar mis emociones es señal de debilidad.	
El terminar una relación es signo de fracaso.	
Para que yo este feliz, mi pareja también tiene que estarlo.	
Si complazco en todo a mi pareja se quedará conmigo para siempre.	
Con el tiempo se pueden cambiar las cosas desagradables de mi pareja.	
No se vivir sin él (ella).	
Si me ama pero tiene miedo a comprometerse.	
Yo tengo que ser inolvidable.	
Los problemas desaparecerán si los ignoro.	

Todos los enunciados son mitos. Al conformarse una pareja, éstos son parte de las reglas de funcionamiento de la relación. La familia, los medios de comunicación, entre otros transmiten constantemente muchos mitos sobre el amor y la pareja.



Saber amar es expresar los deseos propios, conocer los de la pareja y unirlos. Cada uno ama de manera diferente, entonces hay que aprender a amar.

¿CÓMO HACERLO?

Puedes empezar por lo siguiente:

◆ Mantener el compromiso tomando la decisión de amar realmente a la pareja; invertir tiempo para conservar el amor; favorecer la intimidad, manteniendo la cercanía y la seguridad hacia la pareja; conservar la pasión, no dejando que decaiga el romance, la atracción física y emocional.

◆ No regir la relación basándose en mitos sobre lo que se “debe ser o hacer en la pareja”. Por ejemplo:

- Todos los hombres (mujeres) son iguales.
- Yo debo ser una persona perfecta y mi relación de pareja también.
- Si mi pareja me castiga es un ser malo, debo culparlo y castigarlo constantemente.
- Mi pareja debe ser mejor de lo que es.
- Es necesario que mi pareja me demuestre su cariño y aprobación en todo momento.
- Nuestras diferencias se arreglarán con el paso del tiempo.
- Es horrible y catastrófico que las cosas con mi pareja no vayan por el camino que yo deseo que vayan.
- Mientras el amor exista no necesitaré nada más para ser feliz.
- Si le muestro mis sentimientos a mi pareja, pensará que soy débil.
- Lo (a) conozco tanto que puedo adivinar lo que piensa y siente con sólo verlo (a).

◆ Las palabras permiten comunicar ideas y pensamientos a nuestra pareja. Sin embargo, no tienen un poder mágico para “hacernos sentir mal o bien”. Las palabras son sólo **PALABRAS** las cuales por si mismas no nos dañan. Los pensamientos buenos o desagradables solo aparecen cuando pensamos que las palabras que nos dice nuestra pareja son lindas o hirientes. De tal forma que ningún ser humano puede hacernos daño con sus comentarios a menos que nosotros lo deseemos.



Con frecuencia las creencias irracionales (pensamientos, actitudes e interpretaciones no acertadas, autoderrotistas ilógicas, irrealistas y se manifiesta en frases como: **debes, deberías, debiera, siempre y nunca**) ocasionan comportamientos poco funcionales para la pareja.; mientras que las creencias racionales (pensamientos, actitudes e interpretaciones lógicas, acertadas, realistas, que aumentan la autoestima) promueven una mejor funcionalidad.

¿Como cambiar estas creencias irracionales por otras racionales?

Recuerda la siguiente secuencia:

A B C D E

	EJEMPLO
A representa un acontecimiento al que la persona se expone.	Mi pareja me informa que tomaremos unas vacaciones en compañía de otras parejas.
B es una serie de pensamientos que la persona crea en respuesta a A .	Si le digo a mi pareja que nunca me ha gustado salir con sus amistades, nuestra relación terminará para siempre, para mi será el fin del mundo, entonces no debo decirle.
C son las emociones y conductas que resultan de B .	Todo lo que hace mi pareja es para hacerme sentir mal, entonces fingiré un malestar para no asistir.
D consiste en descubrir, debatir y discriminar sobre sus pensamientos irracionales y en su lugar sustituirlos por pensamientos asertivos	¿Tengo pruebas para asegurar que mi pareja planea estas salidas con la intención de perjudicarme? ¿Dónde se encuentra la evidencia? ¿Por qué no debo expresar a mi pareja lo que siento? ¿Alguna vez lo he intentado, qué pasaría si lo hago? ¿Realmente mi relación acabará sin remedio? ¿Es factible llegar a algún acuerdo con respecto a estas salidas?
E son las emociones y conductas nuevas surgidas a raíz de D .	Aún cuando existan desventajas reales en una situación y dado que los inconvenientes y desventajas existen en el mundo, la terribilidad, horribilidad e insoportabilidad de lo que pueda suceder si expreso lo que siento y lo que quiero, es una exageración. No existe evidencia de que forzosamente deba asistir, puedo decidir. Mi pareja es la que decide todo con respecto a las vacaciones , si yo participo en las decisiones ambos nos beneficiaremos. Comentare con mi pareja lo que siento, los resultados no pueden ser tan terribles y tal vez lleguemos a un acuerdo.



¿Cómo identificar las ideas irracionales?

→ Se manifiestan al tratar de cambiar lo que se quiere, desea y/o las preferencias en necesidades absolutas y vitales. Regularmente se verbalizan en frases tales como: **debes, deberías, debiera, siempre, y nunca**. Las cosas deben ser (absolutamente) a mi manera, uno mismo o los demás deben ser (absolutamente) como yo quiera, y no debo tener inconvenientes cuando yo no quiero tenerlos. Es importante considerar que la realidad es la realidad, no lo que nosotros queremos mágicamente que sea, y que las circunstancias muchas veces ocurren ajenas a nuestro control directo.

→ Se tiene una idea irracional cuando intentamos convencernos de que si una necesidad no es satisfecha eso **será horroroso, terrible, catastrófico, insoportable, y el final del mundo**. Detrás del pensamiento catastrofizante hay una serie de exageraciones irrealistas. Son interpretaciones espeluznantes de nuestras experiencias y de las circunstancias generales que nos rodean. Es como tener una serie de lentes de aumento y siempre utilizar el lente de mayor aumento para "ver" o interpretar las circunstancias negativas que nos suceden (no se trata de que nos vayamos al otro extremo y las minimicemos o distorsionemos, sino que tratemos de "verlas" o interpretarlas con el lente apropiado en el grado más objetivo posible. Por ejemplo: "si mi pareja me rechaza ya nunca me amará otra persona, a pesar de mis esfuerzos no pude lograrlo, soy un fracaso". Si examinamos cualquier situación de cerca, veremos que nada es catastrófico (porque un evento negativo siempre pudo haber sido peor o más desastroso).

→ Las conclusiones a las que llegamos sobre un acontecimiento son incorrectas, basadas en datos escasos, comúnmente se generalizan a otras situaciones. Son pensamientos sostenidos sin ninguna evidencia objetiva, que producen sentimientos inapropiados, (coraje excesivo, ansiedad, frustración) conduciendo a atribuir automáticamente motivaciones negativas de las personas hacia nosotros.

Cuando crean tener una idea irracional que les produzca malestar completen la secuencia ABCDE, y piensen en un premio por haberla ejecutado. Pueden elaborarla de manera individual y en pareja, esforzándose en repetir frecuentemente las creencias racionales eficaces, de modo que consigan estar menos alterados en el momento y puedan actuar de forma menos devaluatoria en el futuro.



MÓDULO

4

¿Qué sucede cuando no hay un acuerdo? Tomar decisiones en pareja no es una tarea fácil, pero tampoco imposible. En este momento tienes la oportunidad de aprender a resolver los problemas, sólo sigue los siguientes pasos:

1. ¿Recuerdan la lista de problemas que realizaron al inicio del manual? Escriban en la línea el problema No. 10 contemplen las causas, describan la problemática, las situaciones en las que ocurre y las consecuencias negativas que genera.

2. Escriban cuál es la meta a la que desean llegar.

3. Enumeren las posibles soluciones, tantas como sea posible aunque parezcan inútiles o difíciles de realizar.

<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>



4. Seleccionen aquellas alternativas que probablemente resuelvan el problema, considerando las consecuencias negativas y positivas de cada una.

◆ Ambos pueden seleccionar una opción de tal forma que los dos puedan convivir con la solución.

◆ Cada uno puede elegir una opción diferente y llevarla a cabo.

◆ Pueden hacer una combinación de las soluciones sugeridas por ambos.

◆ Lo importante es encontrar una alternativa o varias para solucionar el problema, en donde ambos queden satisfechos. Analicen detenidamente si la alternativa seleccionada lleva a la solución del conflicto, de no ser así elijan cuidadosamente otra(s) opción(es).

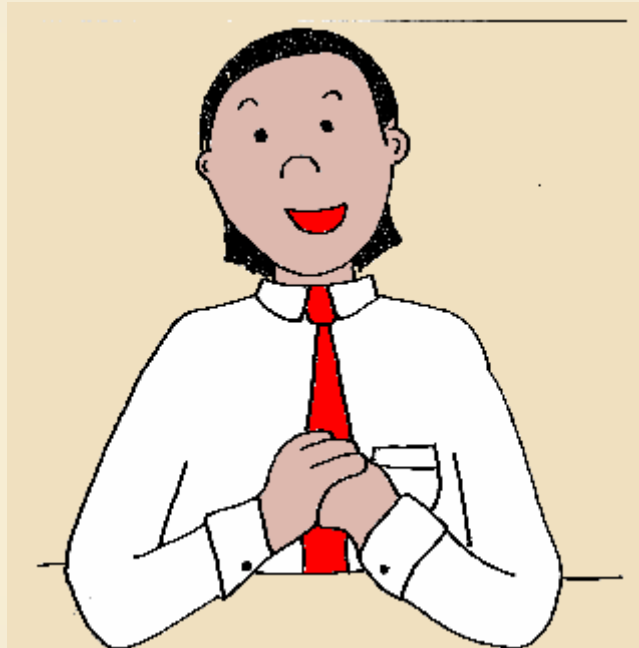
5. Pongan en práctica las alternativas elegidas por mutuo acuerdo, escriban los pasos necesarios para realizarla (esto servirá para que no se desvíen y quede claro el proceso de solución).

6. Evalúen los resultados, comparen las metas que consideraron con lo que obtuvieron, así sabrán cual es el avance en la solución de ese problema en específico.

7. Paulatinamente pueden ir avanzando en la lista de problemas.



Ahora cuentan con información precisa para comenzar a resolver los conflictos de tu relación, dense la oportunidad de mejorar. Los ejercicios y explicaciones son mejor dirigidos por un psicólogo (a), ya que tiene los conocimientos para encausar soluciones a las problemáticas en diferentes áreas, su participación es insustituible para obtener buenos resultados. Acérquense a la ayuda profesional, la relación mejorará, y tanto ustedes como su familia lo agradecerán.



inicio

salir