

318525



UNIVERSIDAD INTERCONTINENTAL

ESCUELA DE PSICOLOGIA

Con Estudios Incorporados a la  
Universidad Nacional Autónoma de México

1984 - 1989

"INFLUENCIA DE LA TERAPIA PSICOANALITICA EN LA MUJER  
DENTRO DE LA INTERACCION DE PAREJA"

TESIS

Que para obtener el Título de:

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

Presenta:

Yanitza Pérez y Pérez.

Aesor de Tesis:  
Mtra. Martha P. Bouilla Muñoz.

México, D. F.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

1991.



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 está 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.



III.11 INTERPRETACIONES.....	69
III.11.1 TIPOS DE INTERPRETACION.....	69
III.12 COMPRENSION (INSIGHT).....	71
III.13 FIN DEL PROCESO PSICOANALITICO.....	71
NOTAS BIBLIOGRAFICAS.....	73

#### CAPITULO IV

##### TIPOS DE TERAPIA

IV.1. TERAPIA SISTEMICA.....	75
IV.1.1 ANTECEDENTES.....	75
IV.1.2 TEORIA.....	76
IV.1.3 TECNICA.....	80
IV.2. TERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE.....	83
IV.2.1 ANTECEDENTES.....	83
IV.2.2 TEORIA.....	83
IV.2.3 TECNICA.....	85
NOTAS BIBLIOGRAFICAS.....	86

#### CAPITULO V

##### METODOLOGIA

V.1. OBJETIVO DE LA INVESTIGACION .....	87
V.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	87
V.3. HIPOTESIS .....	87
V.3.1 HIPOTESIS GENERALES.....	87
V.3.2 HIPOTESIS ESPECIFICAS.....	87
V.4. VARIABLES.....	87
V.4.1 VARIABLE INDEPENDIENTE.....	87
V.4.2 VARIABLES DEPENDIENTES.....	88
V.5. TIPO DE ESTUDIO .....	89
V.6. MUESTRA .....	89
V.6.1 CRITERIOS DE INCLUSION.....	89
V.6.2 CRITERIOS DE NO INCLUSION.....	90
V.6.3 CRITERIOS DE EXCLUSION.....	90
V.6.4 TIPO DE MUESTRO.....	90
V.7. DISEÑO DE INVESTIGACION .....	90
V.8. INSTRUMENTOS DE EVALUACION.....	90
V.9. PROCEDIMIENTO .....	90
V.10. ANALISIS ESTADISTICO .....	91

#### CAPITULO VI

##### CONCLUSIONES Y RESULTADOS

VI.1. RESULTADOS .....	93
VI.2. TABLAS Y GRAFICAS.....	96
VI.3. CONCLUSIONES.....	106
VI.4. DISCUSION.....	110

BIBLIOGRAFIA.....	112
ANEXO.....	116

## RESUMEN

Esta investigación busca encontrar cómo influye la asistencia a terapia psicoanalítica en las reacciones de interacción con la pareja de mujeres casadas, siendo la terapia psicoanalítica la variable independiente y la reacción de interacción con la pareja, la dependiente.

Es un estudio experimental de campo con dos muestras independientes: 30 mujeres que asisten a terapia y 30 que no lo hacen. Las primeras deben tener como mínimo un año asistiendo. Las características comunes son: de 24 a 35 años de edad, entre uno y ocho años de casadas y tener hasta tres hijos.

El muestreo fue no probabilístico, intencional; el instrumento de evaluación fue el Inventario de Reacciones de Interacción con la pareja (IRIP) Díaz-Loving, R. Andrade, P. (1988).

El análisis estadístico se hizo a través de la prueba T Student y r Pearson, encontrándose que existía únicamente diferencia significativa en la escala de gusto por interactuar con la pareja en el grupo de mujeres que asisten a terapia. En cuanto a las otras escalas del IRIP, en el mismo grupo se encontraron tendencias importantes en el gusto por conocer y en las reacciones negativas.

## INTRODUCCION

El estudio de la pareja ha cobrado gran importancia en los últimos años. Durante la investigación previa a la realización de este trabajo, se tuvo oportunidad de conocer una amplia gama de estudios sobre la pareja, que tocan puntos tan variados como éxito matrimonial, ajuste, felicidad, satisfacción, concenso, acompañamiento, integración y niveles de interacción.

La interacción de la pareja se ha relacionado con la satisfacción marital y con celos en hombres y mujeres a través del ciclo vital; con la percepción de las características del compañero y su relación con la satisfacción, etc.

Sin embargo, no se encontraron estudios que relacionen la interacción de la pareja con la terapia psicoanalítica como medio de mejorarla. Es por esto que se consideró útil una investigación que busque indagar de qué manera influye el asistir a terapia psicoanalítica en las reacciones de interacción con la pareja.

El estudio se llevó a cabo de la siguiente manera: en un primer capítulo, se revisaron aspectos generales de la pareja, como son: su concepto, lingüística, sociológica y psicológicamente hablando; se revisaron características de los miembros de la pareja para analizar después la elección de la misma y comentar las formas tradicionales de unión, destacando la importancia del matrimonio, para terminar revisando aspectos de la disolución de la pareja.

En el segundo capítulo se trató la interacción, su concepto como acciones recíprocas, para verla como fenómeno social y así poder revisarla en relación con el hombre y la mujer, quienes ya unidos forman pareja. Previamente se vio la elección de la misma como interacción, revisando aspectos tan importantes como el amor, motor fundamental en la interacción de cualquier unión, principalmente en el matrimonio. Se revisó desde el punto de vista psicoanalítico la interacción y se comentaron los factores positivos y negativos; se indagaron los estudios sobre la interacción de parejas en México, para concluir analizando a la mujer y la acción que tiene la terapia psicoanalítica en el mejoramiento de la interacción de pareja.

En un tercer capítulo, se expusieron las bases teóricas del psicoanálisis, divididas en cinco tópicos. También se vieron aspectos como sueños y actos fallidos en sus diferentes manifestaciones, para luego pasar a la técnica, donde se vieron aspectos importantes como la interacción que se establece entre el paciente y el analista (la transferencia, la contratransferencia y la alianza terapéutica); lo que le ocurre al paciente durante el tratamiento como las resistencias, la translaboración y el acting out; y las técnicas empleadas para la ayuda del paciente, como lo serían las interpretaciones y la asociación libre. Se explicó brevemente qué tipos de personas son aptas tanto para tomar el tratamiento como para darlo, así como la manera en que llega a su fin el tratamiento.

En un cuarto capítulo se hizo mención de otro tipo de terapias, como la sistémica y la humanista.

En el capítulo quinto se explica que esta investigación se llevó a cabo utilizando el Inventario de Reacciones ante la Interacción con la Pareja -IRIP- (Díaz-Loving y Andrade, 1988),

el cual está dividido en cuatro escalas que miden: gusto por conocer, gusto por interactuar, reacciones negativas y temor.

El instrumento fue repartido a mujeres casadas, tomando en cuenta los criterios de inclusión ya establecidos, que asistan y no asistan a terapia psicoanalítica, para así saber si existen o no diferencias significativas entre ambos grupos, tanto en el IRIP en general como en cada una de sus escalas; también se vio si estas escalas se correlacionaban con variables socio-demográficas como lo son edad, número de hijos, escolaridad, tiempo de estar casadas y tiempo de asistir a terapia psicoanalítica.

Por último, el capítulo sexto expone las conclusiones y resultados encontrados en esta investigación.

## JUSTIFICACION

El estudio de la pareja ha cobrado mayor importancia cada día, lo cual se debe a diferentes razones: por un lado, porque la pareja es el núcleo de la familia, y esta a su vez, es la célula primordial de la sociedad (Reidl M., 1985); a que, según Ague, C. (1982), el matrimonio tradicional parece ser la mejor manera de cumplir con algunos fines, como lo serían: educar a los hijos, obtener satisfacción sexual, tener compañía y cooperación económica de los diferentes miembros de la familia; y a que el número de divorcios ha aumentado de una manera considerable. En E.U., terminan en divorcio aproximadamente la mitad de los matrimonios. Streaun, H.S. (1986)

Se consideró que una alternativa de solución a los problemas de pareja es el asistir a terapia psicoanalítica, debido, entre otras razones, a que según Garma, A. (1962), el psicoanálisis persigue liberar al paciente de sus síntomas, angustias e inhibiciones (lo que, evidentemente, le ayudará a tener una mejor interacción en su relación); a que el 50% de las personas que acuden a terapia, lo hacen a causa de problemas en su relación marital. Sajer, Gurdach, Kremer, Lenz y Royce, (1968) (1) y Veroff, Kulka, Douvan (1981) (2); y, por último, a que según estudios de Smith, Class y Miller (1980) (3), asistir a psicoterapia (sin importar el tipo) es dos veces más efectivo que no llevar algún tratamiento.

Y, por último, a que según Sandoval, M.D. (1988), cuando predominan motivos amorosos en las parejas, el tratamiento psicoanalítico consolida esta unión, ya que quita aquello que deteriora la relación, y hace que los aspectos vitales neutralicen a los letales, logrando así que se clarifiquen los elementos que oscurecen la percepción de los aspectos positivos del compañero.

Por otra parte, la muestra seleccionada es femenina, en atención a que diferentes autores (Barry, 1970; Rhine, 1981; Rivera, Diaz Loving y Flores, 1988) (4), han encontrado en estudios referentes a las relaciones de pareja, que los hombres tienden a estar más satisfechos que las mujeres en sus relaciones, lo cual se debe a que es más difícil adaptarse a la vida y al matrimonio para las mujeres que para los hombres. Así mismo, en otros estudios se ha encontrado que las mujeres casadas presentan mayor insatisfacción en la relación que los hombres, lo que ha llevado a que la mayoría de las mujeres casadas califiquen a su matrimonio como infeliz. Bernard, J. (1971) (5) y Rivera, Diaz Loving y Flores (1988).

En base a lo anterior, el autor justifica socialmente la presente investigación ya que un estudio de esta naturaleza podría ser de gran utilidad dado que la pareja es el núcleo primordial de la sociedad, así que cualquier elemento que ayude a mejorar su dinámica, tendría un impacto social importante. Parejas con una mejor interacción podrán constituir un núcleo familiar más estable y podrán enfrentar con menos dificultades ciertas funciones como educar a los hijos, desarrollar una actividad profesional, etc.



NOTAS BIBLIOGRAFICAS.

(1) Citado en: Finkelstein, L. (1987) Toward an object-relations approach in psychoanalytic marital therapy. Journal of marital and family therapy. Vol, 13 (3). pág. 290.

(2) Citado en: Fincham, F. D., Bradbury, T. N. (1987). The Assessment of Marital Quality: A Reevaluation. Journal of marriage and the family 49. pág: 797.

(3) Citado en: Avia, M. D., Ruiz, M. A. (1984). Psicoterapia y curación. Revista de Psicología General y Aplicada Vol. 40 (4) pág: 794.

(4) Citado en: Aragón, Diaz-Loving, Flores. (1988). La distancia entre el querer (ideal) y el tener (real) como predictor de la satisfacción con la relación de pareja. La psicología social en México Vol. 2 pág: 182

(5) Id.

## CAPITULO I LA PAREJA

### I.1. CONCEPTO

Linguistas, sociólogos y psicólogos están de acuerdo en que la pareja es una institución social formada por dos personas, generalmente por hombre y mujer que se relacionan entre sí física y emocionalmente para alcanzar fines que les permitan hacer una vida en común.

Reidl, M. (1985) indica que una pareja es una institución social formada por dos personas, generalmente por un hombre y una mujer, que satisfacen de manera mutua sus necesidades intrapersonales.

Crano y Messé (1982)(1) dicen que "es una diada en la que existe atracción interpersonal y afecto mutuo producto del establecimiento de una unión sentimental"

Heider (1958), Beelkin y Goodman (1980) (2), manifiestan que, desde el punto de vista social, dos personas tienen una relación cuando el que la percibe ve a las personas que la integran como interdependientes o formando un todo mayor, percibiendo además un cariño mutuo entre los miembros.

Para Ackerman (3), la relación de pareja es una unidad social, más que la suma de dos personalidades.

González, G. A. (1986) define a la relación de pareja como "una asociación de dos personas fundada en el sentimiento amoroso" (4). Cuando ellos interactúan, una parte importante de la personalidad de cada uno se encuentra en una interdependencia recíproca.

Mc.Cary J. L. Mc. Cary S. P. (1987), explican que para poder superar los sentimientos de enajenación y soledad, los hombres y las mujeres buscan establecer y mantener relaciones de manera íntima entre sí.

Sandoval M. D. (1988), complementa lo anterior indicando que la soledad absoluta, sin la presencia de otra persona, lleva al retraimiento esquizoide, al autismo, a la negación y a la muerte.

Con base en lo anterior, es procedente analizar lo concerniente a la pareja desde un punto de vista sociológico, para identificar cuáles son las formas en que el hombre y la mujer se han unido y relacionado tradicionalmente.

### I.2 CARACTERISTICAS DE LOS INTEGRANTES DE LA PAREJA.

El género humano está dividido en dos sexos: el femenino, representado por la mujer o hembra y el masculino, por el hombre o varón. Cada uno de ellos tiene características propias que los diferencian pero que, al mismo tiempo, las de uno complementan las del otro.

Los comentarios que hacen sobre la pareja los siguientes autores permiten conocer algunas características de los integrantes de la pareja.

Toffler A. (1981) explica que a las mujeres desde pequeñas, se les preparó para ser madres, cuidar a los hijos y realizar las tareas domésticas, lo que no les permitía convivencia social

abierta y las volvía subjetivas; en cambio, a los hombres se les preparaba desde niños para convivir en un mundo de trabajo interdependiente, lo que los incitaba a tornarse objetivos, predominando en ellos el pensamiento racional y analítico.

Otras investigaciones hablan de los estereotipos de los roles sexuales, los cuales coinciden en atribuir a los hombres una conducta activa, agresiva e instrumental, y a la mujer una conducta más afectiva, educada y expresiva. (Jesperson, 1922; Kramer, 1975; Parson y Bales, 1975). (5)

Jung, (1933 - 1953), introduce por primera vez el término "androginia", "para describir un aspecto de integración de personalidad que, por parte del hombre, implica tomar conciencia de sus aspectos femeninos (ánima), y la mujer de sus aspectos masculinos (ánimus)". (6).

Bem (1974) (7), basado en este concepto, descartó la idea de que lo más adaptativo socialmente para las personas es comportarse de acuerdo al rol esperado según su sexo, y con el fin de comprobar que los andróginos son personas más sanas mentalmente, desarrolló una escala denominada "Inventario de roles sexuales de Bem" (BSRI), con la cual quería conocer qué tanto una persona consideraba tener características femeninas y/o masculinas.

Bem en 1975 (8) encontró que un alto grado de feminidad está correlacionado con mucha ansiedad, baja autoestima y bajo nivel de aceptación social, y que una alta masculinidad se correlaciona con niveles altos de ansiedad y neurotismo.

Investigaciones realizadas por Diaz-Loving, Diaz-Guerrero, Robert L. Helmreich y Janet T. Spence (1981) han demostrado que ambos sexos presentan rasgos tanto masculinos como femeninos.

En una investigación realizada por Bonilla, P. (1986), se encontró que las mujeres que trabajan, presentan un mayor grado de masculinidad que las mujeres que no trabajan.

Esto nos da la pauta para ver la situación social de donde emerge la pareja: encontramos la persistencia de juicios que se centran en una posición fundamental y en parte complementaria de los dos sexos: el hombre representante de inteligencia y violencia, y la mujer representante del sentimiento de la intuición; el hombre activo, la mujer pasiva; el hombre independiente, "sólido" y equilibrado, la mujer inestable e "impredicible". Lo que nos explica, en lo concreto, algunas de las formas de interacción de la pareja y, aún más, podríamos decir desde la elección misma de la pareja.

Por otro lado, tenemos el punto de vista donde se ve como una necesidad notar que los hombres y las mujeres no se encuentran situados en dos extremos, sino que cada uno puede tener características del otro, lo que podría ayudar a una mejor empatía entre ambos y una mejor interacción.

Otra característica es que el ser humano, por su naturaleza, está compuesto de una parte instintiva y de otra racional.

Instintivamente busca siempre interrelacionarse con el mundo que lo rodea, el cual va a tener una influencia trascendental en su desarrollo. La parte instintiva del ser humano, al igual que la de los animales, no le permite vivir solo, siempre busca a sus semejantes para satisfacer sus necesidades. La diferencia con los animales radica en la parte racional, pues el ser humano en

virtud de su inteligencia, voluntad y libre albedrío puede relacionarse no solamente con los de su misma especie, sino con cosas y hasta con los mismos animales, obteniendo satisfactorios que le permiten sobrevivir. De estas notas se puede concluir que el ser humano es un animal gregario, que necesita de la vida en relación para vivir plenamente.

Ante la afirmación de que el ser humano no puede vivir solo y que requiere de la relación con sus semejantes se está ante la presencia de un ser eminentemente social.

Los hombres primeramente se agruparon para protegerse y obtener alimento, para reproducirse y perpetuar la especie. De las relaciones que surgieron instintivamente, la de la conservación de la especie fue la más importante y la que da nacimiento a lo que actualmente se entiende como pareja.

En las primeras parejas la relación no era permanente, pues en los seres primitivos, el hombre se relacionaba sexualmente con varias mujeres o bien, una mujer con varios hombres. En el primer caso lo que buscaba el varón, muchas veces, era el satisfacer sus instintos sexuales y veía a la mujer como un objeto de placer. Paulatinamente, conforme fue evolucionando culturalmente el ser humano, ya la relación de pareja no era eventual, sino que poco a poco se fue volviendo más permanente, aunque no única, situaciones que se pueden entender fácilmente si se revisan la poliandria y la poligamia.

Estas parejas, a pesar de sus características, dieron nacimiento a familias, entendiéndose como tal a los hijos que concebían por sus relaciones sexuales, aunque aquí, el concepto de familia estaba confuso, pues difícilmente se puede identificar la paternidad, sobre todo en la poliandria; y, aunque la maternidad siempre es cierta, en la poligamia, por la multiplicidad de hijos de distintos padres, no puede considerarse como una familia. El concepto familia cobra su exacta dimensión cuando surge la monogamia.

Los comentarios que sobre familia hace Engels, F. (1979), corrobora lo anterior cuando describe a la familia considerando cuatro formas o grados de evolución de la misma. Inspirado en la obra *Ancient Society*, de Morgan, L. H., la clasifica en:

#### a) Familia consanguínea:

Los grupos conyugales los clasifica por generaciones, de forma que encuentra cuatro círculos: abuelos, padres, hijos y los hijos de éstos, es decir, los bisnietos de la primera generación.

En este tipo de familia, hermanos y hermanas eran maridos unos de otros ( todos de todos ), de manera que continuaba la misma sangre y no había manera de comprobar la paternidad.

#### b) Familia Punalúa:

En este tipo de familia no se limita la reproducción consanguínea entre padres e hijos, sino que se extiende a hermanos, y los llamados hermanos colaterales (primos carnales, segundos y terceros).

Como resultado, un grupo de hermanos tenía en común a un grupo de esposas, pero excluidas ya sus hermanas (de ahí el nombre de punalúa que significa "socio").

En este estadio, sigue siendo imposible reconocer la paternidad, no así la maternidad, por lo que se vive en un estado de "DERECHO MATERNO".

c) Familia Sindiásmica:

Debido a que en el periodo anterior se formaban parejas conyugales para un periodo de tiempo más o menos largo, cada hombre tenía una mujer principal entre sus esposas, e igual a la inversa.

Sin embargo, al crecer la riqueza de los hombres, se hizo necesario que su herencia no pasara a manos de otra 'gens' (tribu, clan), pues en base al estado anterior, la herencia sólo se fijaba por línea materna, así que los beneficiados eran los hermanos y hermanas, quedando así desheredados los hijos.

Ante esta necesidad, se instaura la filiación masculina y el derecho hereditario paterno, con lo que nace la familia patriarcal (que es el paso de la sindiásmica a la monogámica).

En este momento, se incorporan a la familia también esclavos y todo queda bajo la potestad paterna. De allí surge precisamente el nombre de familia, ya que en latín "famulus" significa esclavo doméstico; por consiguiente, familia "es el conjunto de esclavos pertenecientes a un mismo hombre".(9).

Sin embargo, era necesario asegurar la fidelidad de la mujer (por consiguiente la certeza de la paternidad de los hijos herederos), por lo cual queda sometida al poder del hombre, dando como resultado la familia monogámica.

d) Familia Monogámica:

Su fin es el de procrear hijos cuya paternidad sea indiscutible, así que, en realidad, sólo es monogamia para la mujer.

El hombre tiene derecho sobre sus esclavas y puede hacerlas concubinas cuando lo desee. La mujer pasa a convertirse únicamente en la madre de sus herederos y que, además, vigila su casa y sus esclavas. No surge, pues, por el amor sexual individual como idealmente se cree, sino por condiciones económicas y por la sustitución de la propiedad común primitiva por la privada.

"Resumiendo, al salvajismo corresponde el matrimonio por grupos; a la barbarie, el matrimonio sindiásmico; y a la civilización la monogamia y sus complementos: adulterio y prostitución" (10).

La cultura fue determinando tanto al hombre como a la mujer para relacionarse como pareja, ya no tanto con matices instintivos sino por el uso de sus atributos racionales.

### I.3. ELECCION DE PAREJA

Cuando se empiezan a usar las facultades racionales prácticamente es cuando se puede decir que ya el hombre y la mujer se eligen uno a otro y nace entonces la elección de pareja. Nace, precisamente, porque se desea vivir con una determinada persona, surgiendo demostraciones que están fundadas en el sentimiento y no en el instinto, es decir no en lo físico sino en lo psíquico. El sentimiento que más va a motivar para elegir

al hombre o a la mujer sera el amor.

Los sociólogos se han preocupado por investigar cómo se origina la elección de la pareja y así podemos ver que cuando el hombre llega a la edad adulta, en el momento de elegir a su pareja, lleva sin darse cuenta una gran influencia del medio en donde se ha desarrollado (su familia, su país, su condición socio-económica y social, etc.). A este respecto Girard, A. (11) afirma que:

La distribución cambiante de la población y el crecimiento de las aglomeraciones urbanas, la movilidad geográfica acrecentada, las ocasiones más frecuentes de aproximaciones entre jóvenes de uno y otro sexo, y su mayor libertad de relaciones, no hacen que los individuos puedan elegir al azar a su cónyuge. En realidad, las posibilidades de elección están estrechamente limitadas.

Con base en lo anteriormente expresado, podemos concluir que al elegir a la pareja, el hombre se encuentra presionado por el contexto socio-cultural en el que se desenvuelve. Un ejemplo de este hecho, se puede observar en la elección monógama del compañero, ya que en otras culturas la relación puede ser polígama.

Es interesante el cuestionamiento que hace Girard en cuanto a la elección de pareja, pues cuestiona la posibilidad de elección, cuando en realidad se tienen muchas limitantes, y recalca que el principal problema para los futuros cónyuges, no radica tanto en elegirse, sino en poder encontrarse, ya que para hacerlo necesitan ayuda tanto de la sociedad como de sus padres, y una vez que se encuentran, viene el proceso de conocerse y ver si congenian, para posteriormente poderse casar.

Lemaire J. G. (1986), explica que los sociólogos encuentran tres circunstancias que dificultan la posibilidad de una elección por parte de los integrantes de la pareja:

1.- Personas que poseen una gran dependencia afectiva y cultural en relación al medio de origen. Un ejemplo claro se tiene en el caso de los embarazos pre-matrimoniales, ya que puede ser un factor que precipite la unión a pesar de que la pareja no se conozca lo suficiente.

2.- Los individuos aislados. Dentro de este grupo se puede citar como ejemplo a los extranjeros, que estando lejos de su origen cultural, normas, costumbres, etc., les es más difícil encontrar con quién relacionarse; por otra parte estando propicios a sentirse solos, buscan a quién aceptar más que a quién elegir.

3.- La de los disminuidos, que no disponen de medios de expresión y comunicación suficientes. Son las personas que desde su infancia no fueron preparados a comunicar sus deseos, necesidades, etc. a las personas que lo rodeaban y esto les dificulta llevar una vida en común.

#### I.4. FORMAS TRADICIONALES DE UNION.

La primera forma de unión de un hombre con una mujer para formar pareja, se encuentra en aquellas uniones eventuales que se daban en los seres primitivos por razones instintivas, a las que se puede llamar unión libre.

Actualmente, cuando un hombre y una mujer se unen, para llevar una vida en común de manera más o menos permanente, se dice que es una pareja que vive en unión libre, significando que libremente se escogieron sin desear tener ninguna formalidad de tipo social o legal que los una, lo que les permite separarse en cualquier momento. Desde luego, en este tipo de uniones se pueden encontrar todas las características del amor.

Fuera de este tipo de parejas, que pueden ser efímeras o durar toda la vida, siempre que se menciona la palabra pareja, se le maneja como sinónimo de noviazgo o matrimonio.

Según Rice (1983), (12) el noviazgo surge como resultado de la evolución social, la cual incluye urbanización, educación, tiempo libre, etc. Todo esto favorece el que los jóvenes puedan emplear su tiempo libre en asociarse.

Esta unión está basada en aspectos románticos, es la base para que el hombre y la mujer se conozcan, se traten y vivan situaciones de acercamiento que les permita llegar al matrimonio. No hay, tal vez, mayor representación de amor romántico, que en el noviazgo.

El noviazgo es para Diaz-Loving, R.; Gamboa, M.; Canales, L. (1988) la etapa previa al matrimonio, que no implica una formalización legal ni un contrato de por medio, pero si establece un vínculo en la pareja que al continuar se transformará en matrimonio.

El matrimonio es la forma más estable y deseada de una relación de hombre y mujer para formar pareja y la que merece mayor atención.

Por último no hay que olvidar al concubinato que se define como la relación que tiene la mujer con un hombre con el que hace vida marital sin estar casados (13), y engendran hijos.

En resumen, las formas de unión entre hombre y mujer son:

- La unión libre.
- El noviazgo.
- El matrimonio.
- El concubinato.

## I.5 EL MATRIMONIO.

El matrimonio es la forma más estable de unión entre hombre y mujer para formar pareja. La definición etimológica que más se acepta es la derivada del latín *matrimonium*, de *matris*: madre y *monium*: cargas, en el sentido de deber u oficio de la madre, porque a ella incumbe en principio la educación de los hijos. La paralela importancia del padre en el sentido etimológico obtiene una connotación distinta, ya que correlativamente a las funciones de la madre, él se preocupa principalmente por la adquisición, conservación y administración de los bienes de fortuna, aun de aquellos que corresponden a la madre. Por eso se interpreta como las cargas del padre, por lo que al conjunto de los bienes de la familia se le llama patrimonio. Ibarra, C. (1967).

Esta unión persigue fines concretos, como se puede apreciar al analizar su definición etimológica, pues al referirse a las cargas de la madre y del padre, se puede inferir que lo que se busca es una mutua ayuda para sobrellevar las cargas de la vida. Esto es a lo que los autores han denominado como uno de los fines que tiene el matrimonio, aunque no el único, pues las cargas de la madre dan otros dos fines que son: la procreación y la educación de los hijos. Ibarra, C. (1967).

La parte formal del matrimonio ha sido considerada por sociólogos, juristas, teólogos y psicólogos, de muy diversas formas, pues lo consideran, respectivamente, como institución social, como contrato, como sacramento y como la unión necesaria para que el hombre y la mujer tengan física y emocionalmente una vida plena.

Interesante resulta lo comentado por Ibarra, C. (1967) cuando afirma que los tradicionales fines del matrimonio (que se derivan de la etimología), que toman los filósofos, teólogos y juristas como definitivos, en realidad, aunque existen, no son los que verdaderamente motivan la unión del hombre y la mujer pues más que fines son efectos de la unión, encontrando el verdadero motivo y sentido del matrimonio, en el amor.

La concepción del amor radica fundamentalmente en el aspecto psicológico de los seres humanos; es algo que el ser siente a través de su mente, pero que difícilmente puede explicar. Sin embargo es innegable que todos los actos del ser se encuentran revestidos de este sentimiento, pues se ama a las cosas, a los animales, a las plantas y a las personas. Como se verá posteriormente, mucho tienen que ver los fines del matrimonio y su motor, el amor, en la interacción de la pareja.

El matrimonio ha tenido distintas formas a través de los tiempos, pero la que más importancia reviste para los fines de este trabajo es la del matrimonio monogámico, que es la unión de un solo hombre con una sola mujer.

Morris, D. (1975) (14), indica que el hombre surge a través de la evolución de los primates, hasta convertirse en un ser cultural, que por necesidad se sumerge en un comportamiento social. Afirma que así surgen las parejas monogámicas.

Explica que cuando el mono de los bosques se vio lanzado al mundo, sólo podía sobrevivir si empezaba a vivir como un carnívoro fuerte. Así, tuvo que tener modificaciones en su estructura animal para luchar contra el medio hostil, utilizando más la



inteligencia que la fuerza. Su cerebro creció y la posición de su cuerpo se volvió vertical. Socialmente tuvo que aumentar su comunicación y cooperación con sus compañeros y tuvo que reprimir sus impulsos de primate. La duración del período de dependencia de los jóvenes y sus exigencias aumentaron, las hembras se encontraron casi confinadas al hogar mientras los machos salían a la caza. El papel de los sexos se fue diferenciando cada vez más. Las hembras quedaban expuestas a los intentos de cualquier otro macho, lo que repugnó al primate, por lo que se hizo necesario un cambio en el comportamiento social, que fue la creación de un lazo en donde macho y hembra tenían que guardarse fidelidad. Esto resolvió tres problemas: las hembras permanecieron fieles a sus machos; se redujeron las rivalidades sexuales entre los machos y se creó una unidad familiar a base de un macho y una hembra, lo que benefició a las crías. Como su desarrollo era lento, su adiestramiento y crianza exigieron de la pareja un vigoroso lazo durante todo el período de crecimiento, lo que favoreció la monogamia, aunque sin exigirla de manera absoluta.

No cabe duda que las explicaciones de Morris desde el punto evolutivo justifican y explican la monogamia, pero sus comentarios son simplistas, pues en realidad la evolución de la monogamia tiene bases más complicadas que las que este autor y sus seguidores dan.

Si las aseveraciones de estos autores fueran ciertas, en su exacta dimensión, no hubiera existido la poligamia. Los antropólogos Ford y Beach (15), han estudiado 185 sociedades primitivas de las que sólo una sexta parte se restringe a la práctica monogámica. Hunt (1972) (16), afirma que la permanencia y la exclusividad sexual en la monogamia no es una elección natural del ser humano y que ni el hombre ni la mujer la buscan instintivamente. Las influencias familiares y culturales, más que las biológicas, son las que determinan cuántas parejas se van a tener durante la vida, que se considera como natural en las condiciones del matrimonio. Esto no significa, según Hunt (1972) (17), que la monogamia no funcione o que sea patológica. Insiste en que la monogamia no es forzosa, sino que, por la educación que se da desde la infancia, el hombre practica la monogamia porque tiende a creer que la fidelidad sexual es la llave para el amor y la panacea sexual.

Ellis (1972) (18), manifiesta que la gente es educada de acuerdo a un código conyugal monógamo y se ha visto impulsada a creer que no se puede amar al mismo tiempo a dos personas del sexo opuesto, y que si una persona ama real y auténticamente a su pareja, no puede amar a nadie más. Sin embargo, las investigaciones han encontrado evidencias en las que los hombres y las mujeres pueden amar simultáneamente a dos o más miembros del sexo opuesto antes y después del matrimonio. Concluye el autor (19) mencionando que hay algo erróneo en la filosofía del amor y el matrimonio y que se encuentra en el núcleo romántico y monogámico:

La raíz del error reside aparentemente entre los ideales románticos y las realidades biosociales. Es posible que en,

por y para si mismo, el romanticismo amoroso sexual sea una filosofía totalmente lógica y consecuente. Pero, sobre todo cuando se yuxtapone a la conyugalidad monogámica, que es quizá intrínsecamente uno de los modos de vida menos románticos y más terrenales, impedimos eficazmente que el romanticismo se realice en, por y para si mismo. Por supuesto, al mismo tiempo impedimos la práctica consecuente o ultralógica de la monogamia. El resultado es que el ideal romántico y monogámico se convierte en un choque de dos esfuerzos convulsivamente contradictorios.

Godonneau, (1974); Mc. Murty (1972); Smith y Smith (1974) (20) y otros autores critican la monogamia al grado de afirmar que las condiciones históricas y sociales, especialmente el alto índice de divorcios y la frecuencia de contactos sexuales extra maritales, sugieren que la monogamia ha fracasado. El código monogámico, añaden, es tan antisocial y contrario a la naturaleza humana, que todo una ideología social se ha venido excusando o disimulando para abolirla o evadirla, y tal parece que postularan la poligamia y la poliandria por lo difícil que hacen parecer a la relación monogámica; sin embargo la sostienen y la recomiendan por ser ésta donde la familia adquiere seguridad.

Sin pretender haber agotado el tema se puede concluir, por los comentarios antes expuestos, que el matrimonio monogámico debe ser el ideal de una relación de pareja.

Con esta idea, explicar sus características pone de manifiesto lo complejo de la vida de relación entre hombre y mujer.

Formalmente se contrae matrimonio de acuerdo a una determinada creencia religiosa y/o una ley, adquiriendo obligaciones que éstas tutelan para que sus miembros tengan seguridad. Como se verá posteriormente, estos aspectos son trascendentales en la interacción de cada uno de los cónyuges.

En conclusión, el matrimonio es la relación entre hombre y mujer que de una manera estable y definida da base a interacciones de cada uno de sus miembros que permiten una convivencia como pareja, y que, a su vez, permite la creación de la familia brindándole seguridad.

#### I.6. DISOLUCION DE LA PAREJA.

Diversos autores han abordado dentro del estudio de la pareja lo relacionado a los factores de su disolución.

Perlman y Cozby, 1988, señalan tres causas por las que hay desilusión en las parejas, y son:

1.- Factor de la relación, donde se contemplan como causas de rompimiento los problemas entre los integrantes que son motivados por diferentes razones que tienen que ver con aspectos internos de la pareja en sí.

2.- Factores individuales. Es decir, características personales de un miembro de la pareja que le hacen preferir la disolución de la relación.

3.- Atracciones alternas. Esto es, cuando se presenta un factor externo que puede facilitar la decisión de la separación.

Otro autor interesado en este tema es Sharon S. Brehim (19), quien distingue principalmente dos temas relacionados con el conflicto y la disolución:

1) La diferencia entre los sexos, donde se ve cómo se reacciona ante el rompimiento dependiendo del sexo. Las mujeres expresan más sus emociones y los hombres buscan una manera práctica de resolver el problema, como buscar rápidamente otra relación.

2) Procesos de atribución: es la manera como se explica por qué alguien actúa de cierta forma. Pueden ser:

a) Procesos de atribución del conflicto. En lo que respecta a la relación de pareja se ve que según como se explique la razón de actuar del compañero, así será la magnitud del conflicto. Por ejemplo, si se atribuyen las llegadas tarde a la casa del compañero como falta de interés en la relación, es más probable que esta conducta cause un efecto negativo a que se atribuyera a que se está esforzando para tener un puesto y un salario mejor para ayudar a la economía familiar. Los autores señalan que una manera de evitar esto, es una mayor y mejor comunicación entre la pareja.

b) Los procesos de atribución en la disolución. Weiss (1975) (21), sugiere que después de una disolución del matrimonio, las personas invierten tiempo en encontrar una explicación clara del motivo del rompimiento, como si esto les ayudara a consolarse. Otros autores como Swann, Stephenson y Pittman (1980) (18), sugieren que el buscar una razón o explicación ayuda a poder dominar en el futuro su contorno social.

Brehem (1985), concluye que realmente es muy difícil ser objetivo y encontrar la causa exacta de la disolución, ya que en muchas ocasiones no se llega a tener conciencia de la parte en que uno interviene para que se dé el rompimiento.

Lo complejo de la relación de pareja en cualquiera de las formas revisadas, marca la importancia y la necesidad de intentar conocer las causas que originan su rompimiento o disolución: Las ideas apuntadas no son más que una parte de las que la originan.

La afirmación de que el motivo determinante para el nacimiento de cualquier tipo de pareja, se encuentra en los aspectos instintivos y racionales de la persona humana, es la mismas que determina, en un momento dado, la decisión por parte de sus integrantes para disolverla y separarse. Sin embargo, las

consecuencias que tuvo su unión muchas veces dificultan tal separación. Cuando en virtud de la unión se creó una familia, la separación puede resultar extremadamente complicada por los intereses nacidos tanto en el aspecto moral como en el social, que normalmente están tutelados por la ley. La interacción que esto provocará en los miembros de la pareja será un aspecto vital a revisar en el capítulo siguiente.

Sin embargo, resulta interesante abordar la forma en que tradicionalmente se termina el matrimonio mediante el divorcio.

El divorcio es la acción y efecto de separar en sentencia legal a dos personas casadas (23). No hay que olvidar que la pareja se unió por una determinada ley que puede permitir la desunión o no. Si la permite existe el divorcio y si no, se estará ante la presencia de una simple separación de cuerpos. El divorcio resuelve todos los aspectos nacidos de la unión y coloca a las personas en aptitud de volver a contraer matrimonio.

La disolución de pareja en las otras formas de unión también merece revisarse: en la unión libre, únicamente se separan las personas de común acuerdo pero, cuando hay hijos, concubinato, se está ante la presencia de obligaciones que protege la ley y, por lo tanto, sus consecuencias son más complejas. En el noviazgo, la disolución no es más que por pleno convencimiento y acuerdo de los novios. Sin embargo, en cualquiera de las formas, la disolución de la pareja conlleva a crisis emocionales que revisten aspectos psicológicos importantes.

Como se vio, las causas de disolución parece ser que tienen que ver mucho con aspectos internos de los integrantes de la pareja, los que, con ayuda de una terapia psicoanalítica, se podrían evitar o corregir.

## NOTAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Citado en: Reidl Martínez L. M. (1985) Diferencias culturales y sexuales en la pareja: celos y envidia México-URSS. México: tesis de maestría en psicología social UNAM. pág:7
- (2) Citado en: Id
- (3) Citado en: Payro, M. (1989). Rasgos psicopáticos de la personalidad masculina y su relación en cuanto a la elección de pareja México: Tesis de licenciatura en psicología UIC. pág: 94.
- (4) González, G. A. (1986). Análisis de la relación de pareja. Buenos Aires: Ediciones Nueva vision. Pág: 21.
- (5) Citado en: Bonilla, P. (1986). Un perfil de la mujer en el trabajo. México: Tesis de maestría UNAM. pág: 10
- (6) Citado en: Lara Cantú. M. A. (1989), Rasgos Masculinos y Femeninos en Parejas: Autodescripción y Descripción del Conyuge: Similitud o Diferencia de Roles. Manuscrito no publicado Instituto Nacional del Psiquiatría. pág: 4.
- (7) Citado en: Acuña L. Bruner, A. (1986). Una aproximación a la validación del inventario de roles sexuales de BEM (BSRI) en México. Revista de Psicología Social y Personalidad Vol. 2 (1). pág: 47
- (8) Ibid. pág: 46
- (9) Citado en: Engels, F. (1979). El origen de la familia, la propiedad privada y el estado. URSS: Editorial progreso. pág: 55.
- (10) Ibid pág: 73.
- (11) Citado en: Lemaire, J. G. (1986) La pareja humana: su vida, su muerte, su estructura. México: Fondo de cultura económica. pág: 47.
- (12) Citado en: Diaz-Loving R., Gamboa M. y Canales, L. (1988). Exploración de la configuración semántica del noviazgo, el matrimonio y la infidelidad. La psicología social en México. Vol. 2 pág: 172.
- (13) Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo Americana Espasa-Calpe: Madrid-Barcelona. Tomo. 14 pág: 1,005.
- (14) Citado en: Casas Soberón M. E. Gudiño, S. (1984). La infidelidad en los matrimonios mexicanos y su relación con la Soledad y la satisfacción marital y sexual México: Tesis Licenciatura en Psicología, UIA. pág: 12.
- (15) Ibid pág: 19.
- (16) Id

(17) Ibid pág: 20.

(18) Id

(19) Ibid pág: 21.

(20) Ibid pág: 21 y 22.

(21) Citado en: Brehem, S. en: Moscovici, S. (1985). Psicología Social 1. Influencia y cambio de actitudes, individuos y grupos. Madrid: Paidós. pág: 234.

(22) Id

(23) Enciclopedia Salvat diccionario. (1971). España: Salvat editores, S.A. Tomo 4. pág. 1090.

## CAPITULO II INTERACCION

### II.1. CONCEPTO

La interacción se define como "la acción que se ejerce reciprocamente entre dos objetos" (1). Existe en todos los campos de la naturaleza: físico, químico y biológico. Para el propósito de este trabajo, la que interesa es la que se presenta entre los seres humanos. Psicológicamente se entiende como "la relación entre dos o más actividades que se favorecen, impiden, limitan o afectan de cualquier modo entre sí" (2). De manera más específica, se refiere a las relaciones que se dan "entre la actividad material y la espiritual, entre lo físico y lo psíquico, entre el cuerpo y el alma en el hombre" (3).

La interacción está compuesta por diversos fenómenos que se dan en una relación social, marcada por la conducta de las personas que intervienen en ella. Por tanto, hablar de interacción humana es hablar de conducta humana. Al respecto, Asch, S. (1952) (4) nos dice: "Cada persona es un centro y una fuente de efectos psicológicos en la vida de otras personas; puede producir interés, y proporcionar conocimiento; puede ejercer efectos estimulantes, desalentadores o paralizantes; puede suscitar una relación positiva de cooperación o negativa de repulsa o de oposición".

Tanto las emociones como los pensamientos y la manera en que actúa una persona, obran como fuerzas que ponen en movimiento las actitudes psíquicas de las otras. "Todas las relaciones sociales, de cualquier clase que sean, de solidaridad, de colaboración, de sospecha, de recelo, o de aversión, así como también todos los hechos de acción conjunta, son productos de interacciones. Asch, S. (1952) (5).

Young, K. (1969), define a la interacción en términos generales como "el hecho de que la respuesta de un individuo -gesto, palabra o movimiento corporal general - es un estímulo para otro que que, a su vez, responde al primero" (6).

### II.2. LA INTERACCION COMO FENOMENO SOCIAL

La interacción es un fenómeno que siempre se va a presentar en las relaciones sociales. El sociólogo Jorge Simmel (7), creador de la doctrina formalista social, tomó a la interacción como base de su sociología, proponiendo un estudio de las formas de acción recíproca entre los hombres.

Para Simmel (8), la sociedad existe donde varios individuos entran en acción recíproca. El hombre está determinado en todo su ser y todas sus manifestaciones por las circunstancias de vivir en acción recíproca con otros hombres.

La acción recíproca se produce por determinados impulsos o para determinados fines, por ejemplo eróticos, religiosos, de defensa o de ataque, de juego o de adquisición, etc. Estos hacen que el hombre quede volcado en una gama de interacciones con otros hombres, pues ejerce influencia sobre ellos y, a su vez, la recibe. La acción recíproca tiene diversos grados en cuanto a su

clase o en cuanto a su intimidad: desde la unión efímera de un paseo, hasta la familia; desde las relaciones a plazo, hasta las de permanencia en un estado; desde la convivencia en un hotel, hasta la unión estrecha de un trabajo. Se puede distinguir en las acciones recíprocas su contenido y su forma, sus fines o sus orígenes.

Sin embargo, las ideas de Simmel han sido criticadas, pues hay quienes dicen que no solamente las formas sociales son importantes, pues hay otros hechos humanos más concretos, y que por encima de las llamadas formas sociales o de interacción, existen conceptos más formales como la convivencia, comunicación, etc., con lo que las formas sostenidas por dicho autor tendrían un carácter relativamente más material. Habría que colocar otros hechos también sociales, como lo son las relaciones amorosas, las políticas y las económicas.

Otros sociólogos, al hablar de interacción, dan un concepto muy restringido, pues la limitan a hechos que se efectúan entre dos o más personas referidos simplemente a influencias, concepto limitado a la presencia. Es decir, la interacción solamente se da para ellos, cuando se encuentra una persona frente a otra, pero la realidad es que la influencia puede darse también en ausencia, es decir, a distancia por ejemplo, a través de cartas o algún tipo de comunicación a distancia.

Según Asch, S. (1952) (9), cada persona es fuente y centro de efectos psicológicos que se proyectan sobre las vidas de otras personas y pueden ejercer lo mismo efectos vivificantes, que deprimentes o paralizantes sobre otros sujetos humanos. Las emociones, los pensamientos, los motivos de una persona actúan como fuerzas que ponen en movimiento las actividades psicológicas de otros. Aquí se encuentra una relación estrecha entre lo sociológico y lo psicológico y por tal motivo resulta necesario hacer un análisis más profundo sobre esta relación.

El hecho capital en las interacciones humanas, consiste en que se hallan psicológicamente en cada uno de los participantes en la interacción. Por ejemplo, si la relación es con una cosa, se percibe, se piensa o se siente unilateralmente, pero si ésta es entre personas, los procesos son bilaterales o multilaterales y es cuando tiene lugar en ambas partes la recíproca interdependencia.

Según Recasens, S. (1986), la interacción se da en actos transitivos, es decir, dirigidos a otras personas, y en actos intransitivos. Los primeros pueden ser preguntar, informar, aconsejar, criticar, vender, etc. y los intransitivos, que siempre recaen sobre la misma persona, como reír, llorar, soñar, meditar, etc. Pero, dentro de las intransitivas, cabe hacer una distinción: algunas acciones tienen una ambivalencia, porque pueden orientarse a producir un determinado efecto en otra, como es el caso de arreglarse para gustarle a otra persona.

Lo que importa, es que las interacciones humanas siempre son conductas que buscan un efecto propio para la persona o para otras y que, de una manera u otra, se buscan reacciones, que pueden ser favorables o desfavorables.

Lo anterior lleva a establecer el concepto de relación social como una forma y como un resultado del tipo de interacción.



Continúa el autor explicando que, para que haya una relación social, es necesario que la acción social de una persona encuentre correspondencia en otra, que será la destinataria de la acción de la primera.

Debe entenderse por relación social una conducta plural que, en cuanto a su sentido, se presenta recíprocamente referida, orientándose por esa reciprocidad. Para que se dé, es menester que existan por lo menos dos sujetos y que la acción de uno provoque una respuesta en el otro. La respuesta puede ser congruente o incongruente, es decir, positiva y adecuada o bien negativa o contraria, lo que muchas veces provoca conflictos.

La relación social puede ser eventual o prolongarse en el tiempo, con una permanencia mayor o menor. En el amor o en la amistad, como en otras relaciones, lo que más se busca es la durabilidad, sin embargo, cuando se presentan respuestas incongruentes y se dan los conflictos a pesar del propósito de la durabilidad, ésta se termina.

Las interacciones pueden producir imitación, puesto que la acción de una persona puede ser copiada por otra y considerarla adecuada a sus fines propios. Aquí, cabría mencionar la frase de que "mal aventurados los que nos imitan, pues de ellos serán nuestros defectos". La imitación obedece bien a motivaciones lógicas o a impulsos extralógicos. Son lógicos cuando responden a motivos racionales, o sea cuando se considera un comportamiento como útil y por tanto se imita; y, son extralógicas, cuando la imitación está basada más que en la razón en aspectos emocionales que no llevan a una posición adecuada. Pero, es indudable que el ser humano es un ser que está propenso a copiar y a dejarse influir por sugerencias o por propagandas.

Los procesos de interacción en el campo social no son posibles de clasificación por la variedad tan extensa que existe en la totalidad de la vida social, sin embargo, en las relaciones lo que cuenta es su eventualidad o permanencia.

Existen factores inconscientes que favorecen la interacción, y son aquellos descubiertos por las escuelas psicoanalíticas, como la compensación, la racionalización, la identificación, la regresión y la proyección, los cuales se tratarán de explicar posteriormente en el capítulo referente a la teoría psicoanalítica.

Sin pretender haber agotado el tema de la interacción en el campo social, si se estima haber tratado los puntos más importantes que servirán de apoyo para revisar las interacciones que se dan en la pareja.

Por último, se puede afirmar que la interacción humana es la influencia recíproca entre dos o más conductas humanas, que se produce en presencia y a distancia, con conciencia más o menos clara, pero siempre a través de fenómenos psicológicos.

### II.3 LA INTERACCION HOMBRE-MUJER

Una de las formas que más se presenta en el campo social es la interacción que se da en virtud de la naturaleza misma de los seres humanos por la dualidad de sexos existente. Es común oír decir que el núcleo de la sociedad se encuentra en la familia,

pero ésta definitivamente no existiría si no se da la relación entre un hombre y una mujer que se unen para formar la pareja y cuya forma estable es el matrimonio.

La interacción entendida como una acción recíproca en este tipo de uniones, nace de la simple atracción interpersonal por la necesidad de afiliación y comunión, por el amor; situaciones que han sido analizadas por pensadores, filósofos y sociológicos, y que marcan la importancia de la interacción entre un hombre y una mujer para la supervivencia del género humano.

Lo anterior lo complementan las ideas expresadas por Diaz-Loving y Andrade (1988), al decir que la necesidad innata de interdepender con otros es moldeada a través de la forma en que un individuo percibe las demostraciones de afecto de otras personas, la manera en que las interpreta, la forma en que las evalúa, y la forma de responder y expresar sus sentimientos y emociones. De igual manera son determinantes las características personales, la situación y las personas que inician la relación.

En un campo social determinado, sus integrantes son hombres y mujeres que permanentemente están interactuando en relaciones de distinta índole, pero dada su naturaleza, dos son las más importantes o por lo menos las más buscadas: una es la amistad, género de un sin número de satisfacciones, y la otra es el amor.

#### II.3.1. ELECCION DE PAREJA Y LA INTERACCION.

Es interesante ver cómo diferentes autores psicoanalíticamente orientados explican el proceso de elección de pareja. Así se tiene:

Sandoval, D. (1988), explica que la relación con el objeto primario, determina la relación y conducta con las otras personas y con él mismo. También la autora explica que las personas seleccionan a su compañero de acuerdo a las identificaciones hechas en los primeros años de vida de sus objetos amorosos.

Freud (10) señala que existen 5 tipos de identificación:

- 1) Identificación por incorporación; se da por un proceso selectivo, donde la persona incorpora todo lo que le gusta y excluye todo aquello que le disgusta.
- 2) Identificación narcisista; se ama en el otro la imagen que refleja de uno mismo.
- 3) Identificación por pérdida de objeto; se presenta cuando el individuo perdió o no pudo obtener al objeto. Es el caso de los niños que pierden a alguno de sus padres y buscan identificarse con el buscando de esta manera su amor.
- 4) Identificación con metas y logros; se da como resultado de la frustración y de la ansiedad. Un ejemplo sería la persona que se identifica con otra de éxito, buscando de esa manera lograr su propio éxito. Este tipo de identificación es selectiva, pues sólo toma las cualidades del objeto que son valoradas.

5) Identificación con el agresor; se da por temor, no por amor. La persona se identifica con gente dominante y autoritaria. Contiene el mensaje: "quiereme porque soy como tú" (11).

- Lemaire, J. (1986), coincide con lo anterior, señalando que el primer objeto de amor sirve como referencia para nuestras futuras elecciones; sólo cuando ésta es muy acentuada trae consecuencias clínicas. En base a esto podemos encontrar diferentes tipos de elección:

#### 1. Elección referida a imágenes parentales:

##### a) Elección referida positivamente al padre del sexo opuesto:

Aquí la persona busca encontrar en su pareja la imagen del padre del sexo contrario y se encuentran en ella una serie de deseos edípicos reprimidos. Por ejemplo, que la hija de un oficial de marina que siempre ha admirado a su padre, se case con otro oficial de marina.

En muchas ocasiones, este tipo de elección está asociada a la frigidez o impotencia sexual selectiva; esto es, no se le presenta más que cuando tiene relaciones sexuales con la persona elegida de acuerdo a sus deseos edípicos.

##### b) Elección referida negativamente al padre del sexo opuesto:

En este tipo de elección, el sujeto toma las características negativas de su padre de sexo opuesto como modelo de elección del compañero. Un ejemplo de este tipo de elección sería el caso de un hombre que eligiera como pareja a una mujer independiente, segura de sí, buscando en ella las características opuestas a su madre como lo serían sumisión, dependencia y abnegación.

Lemaire, P. (1986), explica que estos dos tipos de elección no son los únicos ni los más importantes.

##### c) Elección referida a la imagen del mismo sexo:

Cuando para elegir al compañero se toma como referencia principal al padre del mismo sexo. Un ejemplo sería el de una mujer que se casa buscando en el compañero el cuidado, atención y alimentación materna. En este caso la mujer trata de evitar que el marido encuentre en sí algunas disposiciones homosexuales latentes. Lemaire, P. (1986).

"La organización estable y poco conflictual de la pareja supone el encruzamiento mutuo, no sólo de deseos heterosexuales recíprocos, sino también de la tendencias homosexuales habitualmente latentes" (12). Esto es a lo que Freud llamó bisexualidad psíquica. Es necesario muchas veces entrar a terapia para entender este proceso y quitar la culpa que provoca.

#### 2. Elección de objeto y pulsiones pregenitales:

En este tipo de elección la persona piensa encontrar en su pareja una protección contra sus pulsiones parciales. Lemaire, P. (1986).

### 3. Elección conyugal y organizaciones defensivas:

En esta parte, el autor señala que las personas, cuando eligen a una persona como compañero estable, buscan en él una ayuda a sus defensas "...el elegido debe poder contribuir a mantener en el Sujeto una cierta seguridad interior, para contribuir así a su organización defensiva" (13). Caso contrario al de las elecciones pasajeras, donde la parte hedonista forma un aspecto prioritario, y si éste no se da la relación fracasa.

Esto no quiere decir que en una relación duradera la búsqueda de satisfacción no sea importante, sino que lo es más aún la búsqueda de seguridad psíquica. Lemaire, J. (1986).

Otro punto importante que consideró Lemaire, J. (14), fue el siguiente:

.... El compañero de pareja no se elige únicamente por su parecido u oposición a la figura parental .... sino que es también el estilo de relación Sujeto-objeto el que se establece a partir del modelo de las relaciones padre-madre, referencia que también puede ser positiva o negativa, aunque más generalmente se caracteriza por su ambivalencia.

#### II.3.2. EL AMOR.

Una vez que dos personas se encuentran en la reciprocidad puede llegar a darse el enamoramiento o a lo que López Ibor (1983), denomina "limeranza". Este autor se basa en los estudios realizados por Dorothy Tennov, quien señala que la limeranza se constituye por sentimientos y percepciones de la persona enamorada.

Las características y componentes básicos de la limeranza, son:

- Pensamiento intrusivo.- Cuando una persona se encuentra en un estado de limeranza, la persona de quien está enamorada invade su pensamiento.

- Curso de la limeranza.- En una relación estable se puede ver como su curso final el matrimonio.

- Temor al rechazo.- Es una preocupación a no sentirse correspondido en el sentimiento de limeranza.

- Fenómenos y síntomas físicos.- Dentro de ellos podemos ver palpitaciones del corazón, temblor, palidez, insomnio y falta de apetito.

- Esperanza.- Es el deseo de una respuesta positiva por parte del otro.

- Conducta personal.- Se observa un estado de ánimo optimista, alegre y de disponibilidad.

- La sexualidad.- Los estudios realizados han arrojado las siguientes conclusiones:

Aunque las personas reconocen que el amor y el sexo no tienen que ir juntos, la mayoría de la gente lo prefiere así; el sentir amor por una persona no es garantía de satisfacción en la relación sexual y la mayoría de la gente reporta haber aumentado sus sentimientos de enamoramiento después de sostener relaciones sexuales con su compañero. López I. (1983).

- Duración de la limeranza.- el intervalo más frecuente en cuanto a su duración, abarca un periodo que va entre los 18 meses y los 3 años.

- Destino de la Limeranza.- Puede tomar dos vías: una es que finalice y la otra es que se convierta en amor.

Al amor se le ha definido como el más sublime de los sentimientos. Dentro del campo literario se encuentran infinidad de referencias románticas, poéticas que siempre se encauzan a tratar de demostrar el sentir de un hombre a una mujer o viceversa. Pero, en el campo científico, siempre ha resultado difícil definir su esencia. Se puede definir al amor, considerando las ideas expuestas de interacción humana, diciendo que éste va a ser el auténtico motor de acciones recíprocas entre un hombre y una mujer, lo cual no es una casualidad, pues como ya se vio, el ser humano está revestido de instintos y de razón. Los instintos lo mueven a relacionarse y a actuar en una forma definida, para buscar a la persona del sexo opuesto, según el caso, y lograr la conservación de la especie a través de la procreación. Pero el instinto puede ser controlado por la razón, ya que en virtud de la inteligencia, de la voluntad y del libre albedrío, no va a buscar aparearse indiscriminadamente con cualquier hombre o cualquier mujer, sino que en uso de sus facultades seleccionará a una persona determinada, con la que desea compartir su vida y ayudarse a sobrellevar sus cargas. La relación va a provocar diversas interacciones que se manifiestan desde el pensamiento hasta el acto, pues la relación que se busca, nace en lo más recóndito del pensamiento de la persona al desear a alguien en especial y, después de un proceso de acercamiento, conocimiento y comprensión, la invita a compartir una serie de emociones que son las manifestaciones que están siempre inmersas en el sentimiento del amor.

El estudio y la explicación del amor es un tema que desde tiempos muy remotos ha preocupado a la humanidad.

Por ejemplo, Platón explica el amor diciendo: "En un principio, los hombres estaban formados, cada uno de ellos, por parejas. Un día los dioses se enojaron con ese bi-hombre y lo cortaron en dos; desde entonces, cada mitad busca a su otra mitad" (15).

Díaz Guerrero (1975) (16), define al amor como cualquier conducta que une a las personas, ya sea de manera física, emocional, cognitiva o espiritual.

Berscheid y Walster (1978) (17), describen al amor como una relación donde hay un afecto intenso entre dos personas cuyas vidas están entrelazadas.

El psicólogo Zick Rubin (1970), elaboró una escala del amor, donde sus ítems reflejan tres componentes:

- 1.- Dependencia-afecto.
- 2.- Cuidado.
- 3.- Intimidad.

Estos tres componentes, reflejan la concepción de amor como reciprocidad en una relación.

Stenberg (1986) (18), al revisar los trabajos de Rubin (1970, 1973) y de Pam, Plutchick y Conte (1975), concluyó que la definición del amor debe tener tres aspectos:

- a) Intimidad; que son sentimientos de cercanía y calidez.
- b) Pasión; consiste en el romance, atracción física y acto sexual de una relación.
- c) Compromiso, se trata de las ganas e interés porque la relación perdure por un largo tiempo.

Perlman y Cozby, 1988 señalan como aspectos importantes en una relación amorosa los siguientes:

- Equidad. Entendiendo por ésta, que las dos personas en una relación obtienen (o creen obtener) lo que cada una de ellas merece.

Se han hecho estudios acerca de esto, como el realizado por Walster, Walster y Traupman, 1978 (19), encontrando que las relaciones equitativas son más estables, duraderas y con mayor esperanza de continuación.

- Necesidad de complementariedad. Personas que tienen necesidades diferentes pero complementarias. Por ejemplo, la necesidad de dar amor se complementa con la necesidad de recibirlo.

- Interferencia de los padres. Driscoll, Davis y Lipetc (1972) (20), realizaron un estudio sobre la interferencia de los padres en la relación de pareja, en el que observaron que cuando existe interferencia, hay un aumento de los sentimientos de pasión intensa hacia la otra persona.

Sharon S. Brehm (1985) da una perspectiva mercantil del amor. Al verlo de esta manera, sugiere que el amor debe tener:

- Recompensas, que pueden ser de tres tipos:

1) Características intrínsecas del compañero como la belleza, la inteligencia, etc.

2) Comportamiento directamente remunerador del compañero, como las relaciones sexuales.

3) El acceso que otorga la pareja a recursos extrínsecos, como status, dinero, etc.

- Costos, la relación también implica costos, como tiempo, tolerar aspectos desagradables del compañero, etc. Se ha comprobado que estos son más importantes que las recompensas.

- Las soluciones de recambio; Thibaut y Kelley (1959), (21) en su estudio de interacción interpersonal, señalan: "Si las personas creen que existen otras relaciones disponibles, más remuneradoras y menos costosas que su relación actual, también existen grandes posibilidades de que abandonen esta última".

- Inversiones; una relación amorosa está constituida por todos los recursos psicológicos o materiales que se den en la relación.

Siguiendo a Ibarra C. (1967), que considera al amor como el motor determinante para que el hombre y la mujer se unan en matrimonio, se puede afirmar que es también el motor de la interacción en cualquiera de sus formas conocidas de pareja, unión libre, noviazgo, matrimonio y concubinato

El amor, continua Ibarra, no es susceptible de muchas distinciones, dada la forma en que se adhiere la persona al objeto amado, identificándose con él, y se dificulta mucho el penetrar en este complejo sentimiento para analizarlo. De aquí, que siempre ha sido difícil definirlo y, cualquier división, además de difícil es confusa, porque todos los miembros de la división que se intente, participan de la naturaleza común del sentimiento.

Descartes (22), procuró dividir el amor en relación a la estimación que merece lo amado comparado con la persona misma; así dice: " Si estimamos lo amado en menor grado que a nosotros mismos, tenemos por él un simple afecto; si lo estimamos al igual que a nosotros, amistad; y si lo estimamos superior a nosotros, devoción".

A las dificultades señaladas hay que agragar la vaguedad y poca precisión de lenguaje, pues muchas de las palabras que se usan o son sinónimas, tienen un sentido vago que no ayuda a fijar el análisis. En este sentido, mucho podría objetarse a la clasificación que hace Descartes, no obstante su aparente exactitud. Leibniz (23), habla del amor sólo en el último grado de la inclinación como sentimiento depurado de todo interés egoísta y dice que consiste en el "placer que sentimos con la felicidad del ser amado". Pero la alegría o el placer son efectos de la sensibilidad y, por lo tanto, se vuelve a la inclinación. El amor y la inclinación son la misma cosa considerada en dos momentos distintos.

El análisis científico apenas y puede ir más allá del límite impuesto por la enumeración de los elementos que constituyen y revelan al amor como una energía o impulso, en virtud del cual, el individuo complementa su naturaleza uniéndose con la persona o

el objeto amado. En tan amplia base, que comienza por ser fisiológica, ahonda sus raíces el sentimiento del amor y puede referirse su aparición y desarrollo en uno de los dos instintos fundamentales de todo lo que vive y que sirve de motor a todo impulso activo. Estos dos instintos son el de conservación individual y el de la propagación de la especie. La expresión del primero es el hambre y la del segundo, el amor. Bien sabido es que el hombre es un animal social o, dicho de otra manera, tiene un instinto de sociabilidad que se traduce en simpatía, amistad y amor. A este instinto se debe que el individuo busque en la sociedad su complemento, y en él se ve el origen de la inclinación y del amor. Las exigencias y necesidades de la naturaleza específica de cada individuo, no se limita sólo al individuo como tal, sino a la propagación y conservación de la especie, por lo cual cada individuo obedece a la ley general del todo al que pertenece. En esta idea del todo, se comprende desde el medio o conjunto de condiciones naturales que lo rodean y desde las relaciones en que se mueve, hasta las circunstancias en que se puede encontrar cualquier expansión de la individualidad. Tal es el objeto del amor. Ante esto, la clásica división de amor a las cosas y a las personas no tiene fundamento, pues se ama a todo lo que circunda al ser, en cuanto de alguna manera lo complementa y que, uniéndose con ello se crea algo superior a la individualidad aislada para coparticipar y colaborar al fin general. Esta raíz fisiológica y después sociable del amor, muestra claramente su carácter, necesario y hasta fatal, en el advenimiento de la pasión, templada y regulada después por los esfuerzos de la reflexión y por el desinterés con que se une al objeto amado llegando, si es necesario, al sacrificio. El móvil general del amor, tiene dos manifestaciones concretas: el apetito sexual y el atractivo de la belleza. De las desviaciones y aberraciones que ha sufrido y aún sufre el apetito sexual, está llenas las páginas la historia; de depurarlas gradualmente, consagrando y dando fijeza al sentimiento del amor contra las seducciones de la carne y las vaguedades inconsecuentes de todo idealismo, se han ocupado y preocupado constantemente el individuo y la sociedad con el matrimonio. Ibarra, C. (1969).

#### II.4. LA INTERACCION EN EL MATRIMONIO.

Casas Soberón M. E. y Gudiño Mendez, S. (1984), al referirse al matrimonio, indican que uno de los cambios más notables en la cultura del siglo XX es el rápido cambio social, y dentro de éste lo que más ha variado es la relación hombre - mujer que se refleja principalmente en la relación conyugal. El hecho de que la mujer haya ingresado en los sectores que anteriormente fueran exclusivos del hombre, ha propiciado que nazca una competencia activa con él. Dada la confusión en los papeles de género, maridos y esposas se sienten inseguros acerca de lo que deben o pueden ser las reglas de la vida conyugal.

De lo comentado por estos autores se puede inferir que la interacción tradicional de los cónyuges ha sufrido cambios trascendentales, que están siendo motivo de conflictos.



Para ubicar estos cambios, es necesario comentar cómo ha sido la interacción tradicional entre los cónyuges en el campo social y psicológico.

#### II.4.1. LA FAMILIA.

Estrada, L. (1982) (24), la define como: "la unidad fundamental de la sociedad; una célula, un organismo vivo con funciones y enfermedades".

Sin embargo, la familia -como ya se dijo-, nace en virtud de la interacción del hombre y la mujer en el matrimonio, pues si se consideran los fines del mismo, ya sea como tales o como consecuencias, y su motor, el amor, éstos son los que dan nacimiento a la familia.

El mismo Estrada señala seis fases por las que atraviesa la pareja: El desprendimiento, el encuentro, los hijos, la adolescencia, el reencuentro y la vejez.

En cada una de ellas, sus miembros encuentran constantes interacciones. Basado en esto dividió cada fase en cuatro áreas:

1. Area de identidad: aquí vemos cómo la constante interacción familiar, fortalece el desarrollo de la personalidad.

2. Area de sexualidad: ésta debe tender hacia una búsqueda de armonía que complementa las áreas psíquica y biológica de las personas. Y debiera, a su vez, promover una maduración del "self" a través de la reproducción.

3. Area de economía. Aquí se divide entre el miembro de la pareja que sustenta las necesidades económicas y el que cuida del hogar, aunque en la actualidad estas labores están en ocasiones compartidas por los padres o por todos los miembros de la familia. También se destaca la importancia del apoyo mutuo en el momento de la jubilación.

4. Area del fortalecimiento del yo: Se requiere que la pareja se ayude mutuamente para desempeñar adecuadamente el rol de esposos y poder expresar libremente su propia personalidad.

##### a) El desprendimiento:

Para que una persona pueda unirse con otra para formar una familia, es necesario que ambas estén lo suficientemente maduras para lograr desprenderse del seno materno tanto emocional como económicamente. Si esto no se da, pueden surgir, desde el inicio del matrimonio, problemas en la relación.

##### b) El encuentro:

Aquí es cuando las personas deciden casarse y empezar una vida en común.

Sager y Kaplan, (1972) (25), describen tres niveles en el contrato matrimonial:

##### 1. Un nivel consciente que se verbaliza.

Incluye todo lo que se le comunica a la pareja de sus expectativas, tanto en lo que se refiriera a lo que se está

dispuesto a dar, como a la que se espera recibir. Esto es formulado en forma clara para el otro.

2. Un nivel, que aun cuando es consciente, no se verbaliza.

Se refiere a todas las creencias, planes, deseos fantasias, etc. que muchas veces por temor o por vergüenza no se le comunican al compañero.

3. Existe otro nivel que va más allá de la percepción consciente y que se refiere a todos aquellos deseos y necesidades de naturaleza irracional, y por lo tanto contradictorios.

Estos, por ser inconscientes, pasan desapercibidos para ambos. Este punto se refiere a los problemas internos que posee cada miembro de la pareja (las partes neuróticas o incluso psicóticas), que es imposible no depositarlos al relacionarse con la pareja.

Es por todas las razones antes expuestas que algunos autores como Klemmer, R. (1987) y Coleman, J. y Hammen, C. (1977) señalan que en esta etapa es de gran importancia ajustarse adecuadamente a todas estas partes (tanto a las conocidas como a las que no lo son).

Aparte de los ajustes anteriormente mencionados, la nueva pareja tiene que adaptarse a diferentes aspectos nuevos para ella, como lo son: las relaciones sexuales, el factor económico, las relaciones con la familia política, el tener nuevas amistades, nuevos patrones en la vida social e incluso también a los hábitos de higiene personal del compañero. Klemmer, R. (1987).

Tordjman, G. (1989), señala que durante esta primera etapa la pareja presenta una actividad sexual intensa.

#### c) Los hijos

Klemmer, R. (1987), señala que en la reación de pareja empiezan a surgir cambios desde el momento en que se sospecha que la mujer está embarazada. Estos cambios se deben a diferentes causas:

- Una de ellas es la concerniente a los cambios fisiológicos de la mujer, como lo son los ajustes hormonales que provocan cambios en el estado de ánimo, etc.

- Otro aspecto importante es que, en ocasiones, la mujer aprovecha su nuevo estado para manipular y conseguir condiciones del esposo que antes no tenía.

- Una parte importante es lo que concierne al aspecto sexual, ya que "a medida que progresa el embarazo, muchas mujeres pierden un poco el interés sexual" (26).

- El tener en ocasiones (sobre todo en los últimos meses) que guardar mayor reposo, hace que las mujeres se separen de su vida laboral y social habitual, por lo que busca mayor cercanía por parte del esposo.

No obstante, no surgen estos conflictos en todas las parejas. Cuando alguno de ellos surge, debe manejarse adecuadamente para crear un clima de mayor acercamiento y

comprensión entre ambos miembros de la pareja.

"El nacimiento de un hijo somete el vínculo conyugal a una prueba clave. Numerosas encuestas tienden a demostrar que el hijo altera el clima conyugal, sea o no deseado" (27).

Existen diferentes problemas de ajuste sexual una vez que el bebé ha nacido. En ocasiones, la madre no desea el contacto sexual por miedo a ser lastimada; otras veces el cuidado del bebé le produce mucho cansancio y el miedo de despertar al bebé en el momento del acto sexual, son algunos de los problemas que con mayor frecuencia se presentan. Klemer, R. (1987) y Tordjam, G. (1989).

El nacimiento del bebé en ocasiones crea celos en los padres. Estos surgen principalmente por parte del marido, pues le cuesta trabajo entender que ahora su esposa tiene que compartir su tiempo y energía con ambos. En otros casos, la mujer es la que presenta celos de la relación del padre con sus hijas. Klemer, R. (1987) y Coleman, J. Hammen, C. (1977).

Con la llegada del bebé, la pareja tiene que empezar a aprender su nuevo rol de padre y madre. Coleman, J., Hammen, C. (1977) y Estrada, L. (1982).

Por otro lado, los hijos, en la mayoría de los casos, sirven como razón y motivación para la superación tanto personal como de pareja: son esas ganas y energía para salir adelante. Estrada, L. (1982).

El nacimiento del hijo favorece la intimidad de la pareja, estimulando la diferenciación y la elaboración de diferentes facetas de la personalidad en cada miembro de la pareja. Estrada, L. (1982).

Así, se puede concluir que el nacimiento del nuevo bebé siempre va a traer cambios y ajustes en la pareja (algunos positivos y otros negativos), y el saberlos manejar adecuadamente es de vital importancia para el buen funcionamiento, tanto de la relación de pareja como de la de los padres con su hijo.

#### d) La adolescencia

Generalmente, cuando los hijos ingresan a la adolescencia surgen cambios importantes en la vida familiar y de pareja por las siguientes razones. Estrada, L (1982):

1. Se presentan con mayor frecuencia los problemas emocionales serios.
2. En ocasiones los padres reviven su propia adolescencia.
3. Por lo general, la edad los abuelos es crítica. Por un lado, se acercan a la edad en que no pueden satisfacer sus necesidades económicas y, por otro, se acercan a la soledad y a la muerte.

Tordjam, G. (1989), le llama a esta etapa "La madurez, la edad de la razón" y ubica a la pareja en la edad de los cuarentas. Aquí, el hombre ha obtenido logros en el ámbito laboral; la mujer que se dedicaba al hogar empieza a buscar otro tipo de satisfacciones personales, como lo serían volver a estudiar o buscar un trabajo.

El aspecto sexual de esta etapa, se caracteriza por una mayor disposición a tomar la iniciativa por parte de la mujer, mientras que el hombre "siente la necesidad de estímulos prolongados, que no siempre se atreve a solicitar" (28).

"Las parejas se encuentran en el vértice de su curva conyugal y contemplan su ascenso pasado. Es el momento del balance, positivo o negativo, antes de iniciar el descenso" (29). Es por eso que en esta etapa aumenta el índice de divorcios, ya que en la mayoría de las parejas resulta negativo este balance.

e) El re-encuentro:

Mc. Iver, (30), llamó a esta fase "el síndrome del nido vacío" por los sentimientos de aislamiento y depresión de la pareja en el momento que los hijos se empiezan a ir y, por ello, sus actividades de crianza han llegado a su fin. A esto se debe agregar diferentes sentimientos que envuelven a las personas, como son:

- a) Admitir y hacer lugar a los nuevos miembros en la familia (cónyuges de los hijos).
- b) El nacimiento de los nietos.
- c) Muerte de los abuelos.
- d) La jubilación.
- e) Declinación de la capacidad física.
- f) La necesidad de independizarse de los hijos y nietos para nuevamente formar una pareja.

La pareja debe recordar lo que es ser esposo y compañero del otro, como en el inicio.

Es importante en esta etapa, el poder comunicar los sentimientos de tristeza y pérdida, y seguir compartiendo intereses con la pareja. Estrada, L. (1982) y Tordjman, G. (1989).

Ambos miembros de la pareja cuestionan su propio valor. Esto es debido (en los hombres) a la jubilación, (y en la mujer) a la menopausia. Tordjman, G. (1989).

En cuanto al aspecto sexual, Rollins y Feldman (1977), (31), han comprobado que después de los cincuenta, la mayoría de las personas casadas presentan una vida sexual más satisfactoria que antes.

f) La vejez.

La sexualidad tiende a disminuir, aunque no en todas las parejas. Tordjman, G. (1989).

La pareja ve amenazada su individualidad y diferenciación de roles, por el regreso del esposo al hogar.

Los padres empiezan a depender de los hijos y pueden llegar a invertirse los roles. Estrada, L. (1982).

De lo anteriormente expuesto por estos autores, se puede afirmar que en cada una de las fases del ciclo vital de la familia encontramos interacciones determinantes de los integrantes del matrimonio.

Por su parte, Diaz- loving, Andrade, P. (1988), señala que dentro de la relación de pareja hay diferentes reacciones, interpretaciones, percepciones y atribuciones a la manera en que se comporta su pareja, que repercuten a su vez en la manera que la pareja va a evaluar y va a estar satisfecha con la relación.

Dentro de las diferentes reacciones que hay ante la relación con la pareja, se encuentran aspectos positivos, como alegría, satisfacción y felicidad, que se podrían mostrar en un gusto por conocer y saber más sobre la pareja y un gusto por interactuar con la misma; y aspectos negativos como tener sentimientos de descontento, desagrado o frustración con la relación, así como también reacciones de temor y miedo que se producen por la manera en que es tratada por su pareja.

#### II.4.2. LA INTERACCION VISTA PSICOANALITICAMENTE.

La manera en que una pareja interactúa es también estudiada por los psicoanalistas, quienes dan diferentes explicaciones para explicar el porqué de estos tipos de interacción.

En lo que se refiere a la interacción de pareja, Dicks, H. (1970), desde un punto de vista psicoanalítico, describió tres niveles de interacción de la pareja:

- Primer nivel: antecedentes sociales y culturales, así como también los intereses comunes que mantienen unidos a sus integrantes.

- Segundo nivel: expectativas individuales que se tienen de manera consciente de los propios roles y de los de su pareja dentro de su relación marital.

- Tercer nivel: Movilización inconsciente de cada miembro de la pareja, de imágenes tanto de sí mismas como objetales, hasta llegar a un equilibrio donde se estabilizan los roles recíprocos inconscientes que se ajustan de mejor forma a las relaciones objetales internas inconscientes que fueren activadas.

Dicks, H. (1970), consideró que lo fundamental en las relaciones es la necesidad de los miembros de la pareja de sentirse necesitados por los otros, y que los conflictos de la pareja se dan cuando existe contradicción en un nivel de la pareja, lo cual provoca un estado crónico de conflicto. Sin embargo, las personas siguen permaneciendo unidas; es sólo cuando dos niveles de interacción se ven afectados cuando muy probablemente llegue la separación.

Sandoval, (1988), basándose en su experiencia clínica, propone 6 modelos de pareja, los cuales tienen como característica en común un determinismo que se basa en el modelo de relación visto en sus propios padres:

1) El primer tipo propuesto es aquel donde el hijo proviene de una pareja que funcionó en forma ideal, donde el dar y el recibir entre ambos miembros fue de manera equilibrada, prevaleciendo el sentimiento común de amor, y donde ambos padres compartieron como meta en común el bienestar y la felicidad de sus hijos. Estos sentimientos neutralizaron cualquier otro que existiera de ambivalencia.

2) Cuando a pesar de haber vivido los padres siempre juntos, la infidelidad de uno se ha hecho presente, lo que ocasiona en los hijos un sentimiento de amenaza a su seguridad, producido por la inestabilidad de los padres.

3) Aquí uno de los padres domina al otro, que lo permite, aceptando de manera pasiva el sadismo del otro. En este caso, los hijos sufren de una gran ambivalencia, ya que por un lado desean que el padre dominante se marche, para ya no sufrir y, por el otro, desean que sus padres sigan juntos, porque esto le da un sentimiento de gran seguridad.

Se genera también en el hijo un sentimiento de odio hacia ambos padres; hacia uno por ser el que ataca y hacia el otro por no defenderlo.

4) En este tipo de pareja, la relación sadomasoquista es alternante. Uno de los miembros aparenta ser el sádico, pero en realidad, los roles se alternan. Los hijos, desde muy pequeños, tienden a tomar partido por alguno de los padres y esto le repercute en un problema de lealtad y de identificación.

En este tipo de relación sadomasoquista, los hijos pueden reaccionar de dos maneras a la hora de relacionarse con su pareja:

- Permanecer solteros, con relaciones poco duraderas, donde de manera inconsciente realizan el deseo de que sus padres nunca se hubieran casado.

- "Tienden a realizar en su propia unión la separación que desearon tempranamente en la pareja parental". (33).

5) Divorcios tempranos de los padres; en este caso los hijos tratarán en su relación de pareja futura, conservar su unión matrimonial, aunque esta relación no les satisfaga, como consecuencia de un deseo inconsciente de retener al objeto amado que perdieron cuando eran pequeños.

6) Parejas en las que uno de los integrantes desaparece, ya sea por muerte o separación; en este caso los hijos a la hora de elegir al compañero, lo harán basándose en la idealización del objeto perdido. Es por eso que les es difícil encontrar a la persona que los llena.

En este caso el hijo también tratará de conservar unido su matrimonio como una manera de reparar el abandono y la soledad que sufrió, o bien, no establecer ningún tipo de relación por miedo de volver a ser abandonado.

Otro autor, que también le da gran importancia a las primeras relaciones que tuvo la persona como base para sus futuras relaciones, es Freudberg, A. (1985), quien nos explica que si hay un adecuado proceso de separación o individuación de la familia de origen, el sujeto tendrá, por un lado, la sensación de separabilidad y autonomía y, por otro, podrá involucrarse emocionalmente con otra persona. Si esto no se logra, la persona tendrá una dependencia de su familia, lo que le originará una falta de autonomía que repercutirá en un impedimento para tener relaciones satisfactorias y estables.

Para lograr este proceso de separación o individualización, la madre debe apoyar esta separación y tolerarla.

Stearn, H. S. (1986), basado en la idea de Freud de que la sexualidad de los adultos, tanto hombres como mujeres, está influenciada por las experiencias de desarrollo que se tuvieron en la infancia, revisa los periodos de crecimiento por los que pasan los niños, señalando la manera en que el fracaso en contender las demandas que presenta cada etapa, puede originar problemas en el amor y en la vida sexual de la persona.

#### Etapa oral.

El niño en esta etapa, debido a que está dominado por el principio del placer, se expone a diferentes frustraciones como son: el querer seguir mamando (cuando le empiezan a dar alimentos sólidos); querer que lo carguen (cuando ya empieza a caminar), etc.

A pesar de que el destete, como todas las demás frustraciones, provocan desagrado y agresión, son necesarias para que se de una maduración saludable, ya que ayudan al niño a adquirir nuevas destrezas (lo cual le causará placer y que le ayudarán a vivir en este mundo imperfecto).

Si se le ha consentido mucho a un niño y no se le destetó tanto emocional como físicamente de manera adecuada, cuando sea adulto planteará una relación amorosa como un bebé exigente; es decir, por ser narcisista no podrá identificarse con los deseos de su compañero y querrá que su compañero lo trate como a un rey.

El niño que tiene un desarrollo normal, cuando crece se da cuenta que no puede hacer todo lo que él quiere (que no es omnipotente), y tiende a lanzar sus deseos sobre sus padres creyendo que estos tienen la facultad de realizar cualquier cosa. Si los padres tienen miedo de decirle que no al hijo y no pueden ponerle límites y restricciones, estimulan en él la creencia de que ellos lo pueden todo y así, al llegar a la edad adulta, puede persistir esta creencia, con lo que le atribuirá estas características a su pareja. Al atribuirle características poco reales a su compañero, empieza a verse a sí mismo como privado de poder, se intimida con facilidad, se siente desconcertado, herido y criticado cuando su cónyuge no puede o no quiere satisfacer sus antojos, con lo que se favorece su frustración.

Spotnitz y Freeman (34) indican que todas las relaciones amorosas (tanto del hombre como de la mujer) invocan de algún modo las relaciones que se tuvieron con la madre en esta fase. Si el niño obtuvo un trato empático, consistente y cálido por parte de su madre, cuando sea adulto podrá confiar más, tanto en él

como en su compañero y visceversa.

Etapa anal.

En esta etapa el niño se enfrenta a un gran problema: por una parte, ha estado acostumbrado a ser el receptor de atenciones y cuidados por parte de los padres, sin que se le exija nada y, por otro, entra a una etapa donde se le empiezan a exigir cosas donde la más importante es el control de esfínteres.

Para el niño es frustrante aprender a ir al baño. Algunos padres al no comprender el resentimiento normal del niño (por las nuevas limitaciones a las que está expuesto) los agreden. Es entonces cuando se producen peleas por el poder entre alguno de los padres y el hijo. Estos problemas pueden traer como consecuencia que cuando el niño llegue a la edad adulta y se case, tenga problemas con su pareja por sentir que el darle amor o placer es una obligación, y reaccione ante ella rebelándose y desafiando.

Si a un niño se le enseñó a ir al baño de manera muy severa o a temprana edad (junto con otro tipo de exigencias), se le creará un superyó muy estricto y primitivo y, cuando crezca y se case, setirá una gran obligación de complacer a su compañero aunque, de manera inconsciente, tendrá resentimiento.

En cambio, si los padres no fueron muy estrictos con el hijo y lo han consentido de tal manera que no aprenda a dominar las tensiones que el entrenamiento implica, cuando sea adulto rara vez cooperará con su pareja y querrá que ésta lo complazca en todos sus deseos narcisitas. En sus relaciones sexuales le será muy difícil lograr empatizar con su cónyuge y no hará mucho por proporcionarle placer.

Muchas personas que no lograron solucionar los conflictos de esta etapa piensan que el sexo es sucio, comparándolo con la orina y las heces. Es por eso que gran parte de los problemas sexuales de los adultos están muy realcionados con dificultades el control de esfínteres.

La etapa fálico-edípica.

A causa de problemas edípicos no resueltos, muchos hombres presenten problemas conyugales. Esto es debido a que ven a su esposa como la madre incestuosa y, por lo tanto, el sexo lo ven como algo prohibido y, como consecuencia, pueden volverse impotentes.

También en las mujeres una mala resolución de sus conflictos edípicos pueden ocasionarle problemas conyugales al buscar al padre de manera inconsciente en su pareja, puesto que quizá llegue a considerar el sexo como algo incestuoso o prohibido, o repudiar a su esposo por no ser su ideal inconsciente (su padre).

Tanto el hombre como la mujer pueden sentirse culpables por el triunfo imaginario obtenido, lo que les provocaría tener un complejo de edipo invertido, y así gastarían su tiempo y energía con personas de su mismo sexo, mostrando desprecio hacia su cónyuge y otras personas del sexo contrario.

Si una mujer presenta problemas de envidia del pene no resueltos, puede adoptar en su matrimonio un papel de sumisión ante su esposo o puede tratar de ridiculizarlo de manera constante.



La etapa de latencia.

En esta etapa el niño debe haberse ya desprendido de sus padres. Si el niño presenta dificultades para hacerlo, cuando sea adulto le costará mucho trabajo separarse de su pareja, reaccionando con celos ante otras relaciones o actividades que tenga.

Cuando hay en el niño una ansiedad edípica muy grande y se ven los sentimientos sexuales como algo prohibido, en ocasiones, el niño que se encuentra en esta etapa, evita relacionarse con una sola persona de manera estrecha, prefiriendo a los grupos grandes como pandillas. Si esta situación perdura por no ser superada, al llegar a la edad adulta le costará trabajo tener relaciones estrachas y, si llega a casarse, no querrá tener relaciones conyugales íntimas, prefiriendo actividades grupales donde se sentira más seguro ya que la interacción hombre-mujer le causará asociaciones edípicas.

Se puede comparar al matrimonio con el periodo de latencia, ya que ambos requieren tolerancia a la frustración, reciprocidad, transacción, negociación y resolución de los problemas. Algunos adultos responden a sus frustraciones conyugales de la misma forma en que lo hicieron en el periodo de latencia, criticando en el otro lo que él quisiera hacer pero que no hace por considerarlo incorrecto.

Adolescencia.

En la adolescencia se repasan todas la etapas psicosexuales anteriores, es por eso que si uno no logra resolver los conflictos que se le presentan en este periodo, le resultara difícil actuar en su matrimonio: reaccionará con rebeldia cuando se le pida cooperación, tratará de aparecer como una persona independiente para negar su dependencia, no podrá competir sexualmente con su pareja si no ha logrado superar tanto sus rivalidades edípicas como sus deseos incestuosos.

#### II.4.3. FACTORES POSITIVOS Y NEGATIVOS EN LA INTERACCION DE PAREJA.

Alvarez Gayou (1985), propone tres niveles indispensables para obtener un adecuado funcionamiento en la relación de pareja, que son:

- 1) Atracción física; se refiere a un continuo interés por no descuidar el aspecto físico, como por ejemplo el no dejarse engordar, el no descuidar la apariencia personal, etc. ya que esto a la larga interviene de manera negativa en la relación.
- 2) Atracción intelectual; "La atracción intelectual, consiste en que los miembros de una pareja 'tengan de qué hablar'" (35). Es el poder compartir gustos e intereses similares.
- 3) Atracción afectiva; "Puede haber disgustos, incluso resentimientos o discrepancias, pero lo importante es analizar si existe debajo de todos esos sentimientos un vínculo afectivo; si es así, podremos referirnos a que en la pareja hay atracción afectiva" (36).

Para Alvarez Gayou (1985) los complementos necesarios para la integración de la pareja son la comunicación, la empatía y el respeto.

- Comunicación; para que se pueda hablar de comunicación tiene que haber un emisor, un receptor y una respuesta. Es de gran importancia la adecuada comunicación dentro de la pareja, ya que de ésta depende en gran medida el éxito o fracaso de la relación.

- Empatía; es la capacidad de ponerse en el lugar del otro para así poder comprender sus sentimientos y sus deseos.

- Respeto; es el ver al compañero como un ser independiente, que tiene sus propios intereses y que el ser nuestro compañero, por un lado, no le da derecho de sentirse ni superior ni inferior a nosotros y, por el otro, no le obliga a adivinar nuestro deseos.

Eidelson, R. J, y Epstein N. (1982) realizaron una investigación donde concluyeron que el tener una o varias de las siguientes creencias, se relaciona de manera negativa en el ajuste marital, por lo que éstas pueden favorecer reacciones negativas en la interacción con la pareja:

- El desacuerdo es destructivo: Satir (1967) (37), ha descrito cómo los esposos pueden creer que los desacuerdos concernientes a valores, actitudes, metas o preferencias, son amenazas para una relación amorosa y segura.

Las diferencias interpersonales pueden causar conflictos en las relaciones y problemas adicionales, si un individuo cree que el desacuerdo representa una falta de amor o hasta un signo eminente de divorcio.

Satir, (1967) (38), plantea que las personas con estas creencias tienden a tratar de resolver los conflictos obligando a su pareja a que esté de acuerdo o evitando una comunicación directa.

- Esperar que el otro lea la mente: Es también visto como algo disfuncional el hecho de creer que la pareja que se preocupa y conoce realmente al otro, debería de ser capaz de sentir sus necesidades y preferencias sin necesidad de palabras. Esta expectativa con frecuencia trae como consecuencia desilusión, falta de percepción y aumento en el conflicto. La persona que cree en la lectura de la mente, puede poner menos esfuerzo en comunicarse claramente y por ello experimentará falta de satisfacción cuando su compañero no responda como él quisiera.

- Las parejas no cambian: La creencia de que las parejas íntimas no pueden cambiar, ni ellas mismas ni la calidad de su relación, se considera disfuncional por representar una "hipótesis terminal" en la que no hay esperanza para que mejore el conflicto. Una persona con tan bajas expectativas experimentará poca satisfacción con la relación, se sentirá menos comprometido con ella y hará menos intentos activos para resolver de manera constructiva los conflictos.

- Perfeccionismo Sexual: Creer que uno debe de ser una pareja sexual perfecta seguramente producirá un problema en la relación, debido a que actúa como un impedimento para la excitación sexual y su actuación. Enfocar el sexo como una tarea puede producir emociones negativas (ansiedad), inhibir la respuesta sexual, y reducir por lo tanto el placer derivado de la relación.

- Los sexos son diferentes: Por último, el creer que los hombres y las mujeres difieren de manera dramática en sus personalidades y sus necesidades de relación, ayuda a crear percepciones estereotipadas de su pareja y a reducir la sensibilidad a sus deseos y características propias. Esto contribuye a incrementar el culpar al otro de no poder resolver los problemas de la relación, en unos casos y, en otros, a sentirse impotente para responder a estos problemas.

Lake y Hills (1980) (39), se refieren a uno de los conflictos más importantes que surgen en el matrimonio, que es el relativo a la discrepancia que existe entre lo que la gente espera y lo que de un modo realista se alcanza en el matrimonio. Examinan a fondo la cuestión y dicen que el concepto de matrimonio ideal incluye que los miembros deben amarse idéntica y apasionadamente, que ese cariño debe ser único y exclusivo, y que debe aumentar, mejorar y perfeccionarse con el paso del tiempo. El aspecto sexual debe ser armonioso, deben entenderse al grado de que la comunicación verbal sea innecesaria; su vida social debe ser agradable y satisfactoria y el amor, constante sincero y desinteresado. Presuponen que el matrimonio ha de durar toda la vida y cada miembro debe adaptar sus sentimientos a las circunstancias.

Estos autores desarrollan una teoría acerca de la incongruencia entre el matrimonio ideal y la realidad de la vida conyugal. Manifiestan que el matrimonio como unión sexual ha variado su sentido y que se ha producido una revolución en la actitud hacia el sexo como actividad orientada hacia el placer que pueda proporcionar. Agradan que existe hoy en día un reconocimiento a la igualdad sexual y que, por tanto, se acepta que las mujeres tienen el mismo derecho a disfrutar del sexo. Por otro lado, indican, la experiencia prematrimonial es más admitida y se le considera como un medio para determinar si los miembros son o no sexualmente compatibles antes de casarse. Idealmente, los cónyuges deben ser fieles y aceptar sus privaciones sexuales e insatisfacciones. Sin embargo, el deseo de satisfacción sexual necesita verse realizado en la práctica, porque la mayoría de la gente no acepta la autosatisfacción, que trae aparejada una profunda soledad y desilusión.

Continúan los mencionados autores diciendo que la mayoría de las personas se casan y no viven felices a partir de entonces. Su necesidad de evolución, desarrollo y madurez no cesan. Esto las conduce frecuentemente en direcciones distintas provocando serios conflictos.

Las actitudes de los cónyuges respecto al otro miembro de la pareja van cambiando, pero la supervivencia del matrimonio es más importante y, por tanto, se ven sometidos a mayores presiones. El porqué de esta situación está en el hecho de que la sociedad descansa firmemente sobre el matrimonio. La familia es la unidad

económica más importante y un incentivo primordial para la producción. La gente no rechaza al matrimonio abierta, lógica y universalmente, sino que considera su fracaso matrimonial como personal, pues al rechazar el matrimonio como institución, equivaldría a poner en duda la estabilidad emocional de la sociedad.

## II.5. INVESTIGACIONES REALIZADAS EN MEXICO SOBRE LA INTERACCION DE PAREJA.

Dentro de las investigaciones que se han hecho en torno a la interacción de la pareja, se encuentran:

- "Indicadores de satisfacción marital" realizada por Andrade, P., Pick de Weiss y Diaz-Loving (1988) que buscó entender la relación entre los indicadores: calidad en la relación con la pareja, aburrimiento en la relación, el deseo de querer cambiar de pareja, con el gusto por conocer, gusto por interactuar, satisfacción de la pareja, temor al interactuar, frustración y sentimientos de enojo o dolor por celos, diferenciando los indicadores por sexo, edad y tiempo de la relación.

La muestra utilizada fue de 1459 personas (546 hombres y 913 mujeres).

El instrumento para medir frustración, gusto por interactuar, temor al interactuar y gusto por conocer, se tomó del IRIP; las escalas de sentimiento de enojo y dolor por celos, se tomaron del IMC (Inventario Multidimensional de Celos); la escala de satisfacción con la pareja, se midió con la ESM (Escala de Satisfacción Marital).

Los resultados del estudio demostraron la importancia del tiempo de la relación de la pareja y su edad en aspectos tales como llevarse bien y sentirse aburridos, encontrándose un mayor decremento en la satisfacción con la relación a medida que se tiene más tiempo y mayor edad.

- "Interacción marital y celos en hombres y mujeres a través del ciclo vital" 1988 (Andrade, P. Diaz-Loving y Pick de Weiss), realizada con la misma muestra que la investigación anterior y donde se aplicaron los mismos instrumentos de medición, encontraron que las mujeres sienten un menor grado de satisfacción marital y un mayor sentimiento de frustración, dolor por celos, temor a la interacción y gusto por conocer a la pareja, que los hombres, lo cual apoya a estudios anteriores.

- "Percepción de las características de la pareja y su relación con la satisfacción en la relación y la reacción ante la interacción de la misma". Realizada por Rivera, Diaz-Loving y Flores (1988), que tuvo como objetivos:

- a) relacionar el IMAI (Inventario Multifásico de Atracción Interpersonal) con el IRIP, y
- b) relacionar estas escalas con variables sociodemográficas.

La muestra comprendió a 637 personas (244 hombres y 343 mujeres). Entre los resultados encontrados se observó que las reacciones ante la interacción con la pareja, dependen de la

forma en que se percibe a la pareja; cuando se evalúa en forma positiva, la reacción ante la misma es positiva y viceversa.

## II.6. LA MUJER Y LA INTERACCION

En la cultura del siglo XX, el cambio más notable que se ha observado es en el campo social y, como ya se dijo, lo que más ha variado es la relación hombre-mujer. El hecho de que la mujer haya ingresado a la órbita económica que anteriormente fuera exclusiva del hombre, ha traído como consecuencia que exista una competencia activa con éste. Tal situación obliga a revisar los aspectos de la interacción de la pareja, buscando las actitudes principalmente de la mujer y, para hacerlo, nada más elocuente que explicar su psicología.

A lo largo de la historia se ha visto que en la mujer ha predominado lo tradicional. Bardwik (1980) habla de los periodos de crisis en el desarrollo de la mujer, indicando que en la época de inquietud, factores como la capacidad, identidad y estima de ella misma le pueden producir ansiedad. Sin embargo, a pesar de la dificultad del proceso, le pueden conducir en un futuro a la madurez psíquica, si es que resuelve adecuadamente los periodos de crisis.

La identidad está relacionada de una manera confusa con la masculinidad, pues como ya se vio, los aspectos andróginos que se presentan en la mujer le hacen parecer hombruna. También se dijo que el hombre puede presentar características feminoides.

Según la edad, la mujer puede presentar características distintas en virtud de los estímulos exteriores que percibe. Dice la autora que, en la infancia, la niña tiene "más capacidad para percibir las señales que dan las personas, valorar acertadamente sus actos y dar respuestas verbales; en una palabra, para ser buenas" (40). Es normal observar en dicho periodo que los niños se muestran más activos y agresivos que las niñas. Esto sucede en virtud de que, por el proceso de socialización, el niño lucha por afirmar su personalidad, sobresalir, sublimar su agresión y luchar por ser más bueno, lo que le produce mayor crisis que a la niña, que es más aceptada por sus actitudes por los adultos. Sin embargo, ella es agresiva más de palabra que de obra.

El periodo escolar es un mayor reto para el niño por su menor capacidad verbal, pues se siente menos incluido en las tareas cognitivas y porque se le pide que reprima su agresividad física. La diferencia con la niña estriba en que le es más fácil conseguir la estimación de los demás por su capacidad de adaptabilidad. Se puede afirmar que las chicas sufren menos crisis que los varones hasta antes de la pubertad.

En la adolescencia lo que tratan de encontrar ambos sexos es su propia identidad, existiendo diferencias sustanciales, pues para el hombre su definición está basada en vocaciones tradicionales en donde tiene posibilidad de elección, mientras que la mujer, sin importar lo que haga, debe asumir su papel tradicional, pues de otro modo no alcanza su femineidad. Las mujeres pueden elegir si trabajan o no, lo que está prohibido en el varón.

En la mujer adolescente los cambios físicos le son amenazantes porque se le presentan con dolor (embarazo, parto, sangre), pero también representan la normalidad que debía aceptar. En ella se da un fuerte periodo de ambivalencia pues, al mismo tiempo le atrae y rechaza su sexualidad, pasividad y dependencia.

Sus relaciones interpersonales son muy distintas dados sus cambio físicos, pues se debe comportar como mujer y no como niña. El cuerpo también es un factor ambivalente para ella: lo rechaza por los trastornos que le causa, pero lo acepta porque es fundamental para estimarse ella misma.

Entendida de una manera tradicional, la femineidad va a depender de la aceptación de los demás.

El matrimonio resuelve una crisis de identidad y da nacimiento a otra, en la que existen diferencias, pues el hombre además de buscar el desarrollo de una intimidad sana, tiene el compromiso vocacional.

Cuando el primer hijo nace, la pareja enfrenta una nueva crisis, como ya se dijo, donde para la mujer, en una jerarquía de valores, no hay nada más importante que su hijo. Una de las finalidades fundamentales para la mujer es su vida de maternidad, donde se refleja la educación que ha recibido, pues determina la manera en que habrá de desenvolverse en su relación conyugal. Es frecuente encontrar que la mujer, por dedicarse a sus hijos, desatiende al marido, lo que pone en peligro la estabilidad del matrimonio.

La edad en la mujer tiene una importancia fundamental, pues las decisiones que toma entre los veinte y los treinta años influyen en su futuro, ya que al rebasarlos se da cuenta que no tiene más alternativas para escoger, sino que vive en base a las decisiones que tomó antes, vive resignada. De los cuarenta en adelante valora de diferente forma la vida, toda vez que aparecen nuevas libertades y tiene menos obligaciones rutinarias. Sin embargo, tiene miedo para participar en el mundo del trabajo por no sentir seguridad y habilidad en sí misma. Aun así, muchas se lanzan por necesidad a la aventura profesional, a nuevos estudios, a actividades benéficas, etc., mientras otras deciden divorciarse y vivir nuevos amores.

Cuando la mujer haya su felicidad dentro del matrimonio a esta edad, está junto a su esposo y desarrolla sentimientos de confianza mutua.

La mujer en el matrimonio tiende a desarrollarse dentro de la rutina y obligaciones que éste implica. Así, aunque los cónyuges se quieran pueden no sentir un amor apasionado. En esta edad, la mujer siente que pierde su atractivo y baja su autoestima, porque es normal que su vida como ama de casa llegue a su fin. Los hijos se van y viene la declinación biológica, situaciones que pueden llevarla a frustraciones o a despertar en ella retos para encontrar nuevas metas que la hagan sentir útil.

De lo anteriormente expuesto, se puede deducir que la interacción de la mujer dependerá mucho de su infancia, de su educación y de su autoestima.

En diferentes investigaciones se ha analizado la conducta de la mujer dentro del matrimonio, encontrando:

Andrade Palos, P., Pick de Weiss, S., Diaz-Loving, R. (1988), consideran que las mujeres se encuentran más aburridas en su relación de pareja, menor grado de satisfacción marital y un mayor sentimiento de frustración, dolor por celos, temor a la interacción y gusto por conocer a la pareja. También afirman que existe una mayor probabilidad de que se presente infidelidad en el hombre que en la mujer y que ésta tiene una mayor aceptación en este aspecto. Indican que las mujeres son infieles cuando están aburridas, cuando no se llevan bien con su pareja, cuando reciben poco amor, pasión y comprensión en su relación, cuando mantienen la relación por interés económico y cuando permanecen dentro de ella por otros motivos diferentes al amor, la atracción y la seguridad emocional.

Diaz Guerrero (1982) (41), observó que a las mujeres les molesta hablar sobre su familia y la de su cónyuge, lo que se debe al alto valor que se da a la familia en la cultura mexicana.

Diaz-Loving, R. Gamboa, M., Canales, L. (1988) afirman que "aspectos como la rutina, los hijos, la responsabilidad, y el estar en una relación contractual, erosionan constantemente la posibilidad de alcanzar la meta del amor." (42)

Rivera Aragón, S., Diaz-Loving, R. Fleres Galaz M. N. (1988) han encontrado que las mujeres casadas presentan mayor insatisfacción con la relación, afirmando que la mujer casada considera a su matrimonio como infeliz.

En conclusión, la conducta de la mujer en el matrimonio es un factor determinante en la interacción del mismo, pues dependiendo de su actuación será la vida que logre al lado de su marido y de sus hijos.

## II.7. LA INTERACCION Y LA TERAPIA PSICOANALITICA.

Cuando en la pareja las situaciones son problemáticas, sobre todo en el matrimonio, porque el hombre o la mujer atraviesan por momentos emocionalmente difíciles que afectan la relación, al grado de hacer insostenible la convivencia, puede resultar conveniente analizar si la aplicación de una terapia psicoanalítica individual puede resolver o mejorar tales situaciones. Como ya se vio, los factores inconscientes tienen relevancia en la problemática matrimonial, pues muchas veces las personas no tienen el propósito de crear problemas de este tipo. Sin embargo, escapan a su control por radicar en la inconsciencia el origen de su conducta. También los aspectos negativos ya en plena consciencia son causantes de dificultades.

Indudablemente, el aplicar el psicoanálisis puede no resolver totalmente la conflictiva de la pareja, sin embargo puede ayudar a ubicar en dónde se encuentra el verdadero problema. La estadística pone de manifiesto que en problemas de interacción en los integrantes de una pareja, en un porcentaje elevado, sobre todo en mujeres, el psicoanálisis ha sido útil, primero para conocerse a sí mismas y después para ubicar el grado de dificultad de un determinado problema que la está afectando y,

por tanto, creando situaciones conflictivas en su relación de pareja, para que pueda encontrar algunas soluciones a su situación con el auxilio del terapeuta.



#### NOTAS BIBLOGRAFICAS

- (1) Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo Americana. Madrid-Barcelona . Tomo 28. pág. 1798.
- (2) Ibid
- (3) Ibid
- (4) Citado en: Recasens, S. L. (1986). Tratado general de sociología. México: Porrúa. pág: 59.
- (5) Citado en: Ibid
- (6) Young, K. (1969). Psicología social y aprendizaje de la interacción. Buenos Aires: Paidós. pág: 7
- (7) Citado en: Recasens, S. L. (1986). Op. Cit. pág: 348.
- (8) Citado en: Ibid
- (9) Ibid pág: 350
- (10) Citado en: Sandoval M. (1988). El Mexicano: psicodinamia de sus relaciones familiares. México: Editorial Villicaña, S.A. pág: 64.
- (11) Ibid. pág: 65.
- (12) Lemaire, J. (1986) La pareja humana: su vida, su muerte, su estructura. México: Fondo de cultura económica. pág: 61
- (13) Ibid. pág: 67.
- (14) Ibid. pág: 70.
- (15) Citado en: Ibarra, C. (1969). Sentido y fin del Matrimonio México: Tesis de licenciatura en derecho. UNAM pág:58
- (16) Citado en: Diaz Guerrero, R. Diaz-Loving, R. (1988). El poder y el amor en México, Psicología Social en México. AMEPSO, 2. pág: 154
- (17) Citados en: Perlman D. y Cozby, P.C. (1988). Psicología social. Mexico: Interamericana. pág: 185.
- (18) Citado en: Diaz-Loving, Canales, Gamboa. (1988). Desenredando la semántica del amor. Psicología Social en México. AMEPSO, 2. pág: 160.
- (19) Citados en: Perlman D. y Cozby, P.C. (1988). Op. Cit. pág: 187.
- (20) Ibid. pág: 189.

- (21) Citado en: Brehem, S. en: Moscovici, S. (1985). Psicología Social 1. Influencia y cambio de actitudes. individuos y grupos. Madrid: Paidós. pág: 213.
- (22) Citado en: Ibarra, C. (1967). Op Cit pág:63
- (23) Citado en: Ibid. pág: 64.
- (24) Citados en: Estrada, L. (1982) El ciclo vital de la familia México: Editorial Posada. pág: 28.
- (25) Ibid. pág: 60.
- (26) Klemer, R. (1987). Hombre/Mujer en el matrimonio: comunicación, amor y ajuste psicosexual. México: Editorial Pax México. pág.207.
- (27) Tordjam G. (1989). La pareja: realidades, problemas y perspectivas de la vida en común. México: Editorial Grijalbo, S.A. pág: 297.
- (28) Ibid. pág: 300.
- (29) Ibid. pág: 301.
- (30) Citado en: Estrada, L. (1982). Op. Cit. pág: 107.
- (31) Citados en: Tordjman, G. (1989). Op. Cit. pág: 303.
- (32) Sandoval, M. (1988). Op. Cit. pág: 74.
- (33) Ibid pág: 74.
- (34) Strean, H. S. (1986). La pareja infiel México: Editorial Pax México. pág: 42.
- (35) Alvarez Gayou J.L. (1985) La condición sexual del mexicano. México: Grijalbo pág: 112.
- (36) Ibid pág: 114.
- (37) Citado en: Eidelson, R. J. Norman, E. (1982). Cognition and Relationship Maladjustment Developmen of a Measure of Dysfunctional Relationship Beliefs. Journal of Consulting and Clinical Psychology. Vol 50 (5). pág: 715.
- (38) Ibid
- (39) Citado en: Casas Soberón M. E. Gudiño, S. (1984). La infidelidad en los matrimonios mexicanos y su relación con la Soledad y la satisfacción marital y sexual Tesis Licenciatura en Psicología, UIA. pág: 12.
- (40) Bardwik, J.(1980). Psicología de la Mujer Madrid:Alianza. pág.336

(41) Citado en: Nina estrella, R. (1986). Exploración de la autodivulgación marital. La Psicología Social en México. Vol 1. pág: 411. Amepso.

(42) Diaz-Loving, R., Gamboa, M. Canales, L. (1988). Exploración en la configuración semántica del noviazgo, el matrimonio y la infidelidad. La psicología Social en México Vol. 2 pág: 177. Amepso.

## CAPITULO III. PSICOANALISIS

### III.1. FUNDAMENTOS TEORICOS.

Siendo Freud, creador del psicoanálisis quien lo consideró como el análisis del contenido de la mente, resulta indispensable dar una visión, aunque sea general, de los conceptos teóricos que dicho autor manejara.

Greeson, R. (1978), al comentar los conceptos de Freud, dice que "la metapsicología del psicoanálisis" es la explicación de los supuestos básicos en que se fundamenta y los divide en seis puntos:

1. Tópico.- Que se basa en la idea de que ningún proceso mental, por pequeño que sea, sucede al azar; cada proceso tiene una causa.

En base a lo anterior, atribuyó tres cualidades a los procesos psíquicos, que son:

- Inconsciente; "procesos y contenidos psíquicos que no tienen acceso tan fácil a la conciencia, si no que es preciso descubrirlos, adivinarlos y traducirlos" Freud, S. (1).
- Preconsciente; es una parte del inconsciente que, con un poco de esfuerzo, se hace accesible a la conciencia. Freud, S. (2).
- Consciente; incluye aquellos pensamientos de los que nos damos cuenta en el momento. Fadiman, F., Frager, R. (1979).

2. y 3. Puntos de vista Dinámico y Económico.- El mismo Greeson, R. (1978), dice que el punto de vista dinámico se refiere a que todos los fenómenos mentales son causados por una interacción de fuerzas, y

el punto de vista económico habla de cómo se distribuye, cómo se transforma y cómo es gastada la energía psíquica.

Estos conceptos surgen por la influencia que ejerció la filosofía determinista y positivista del siglo XIX en Freud, ya que él consideraba al organismo del ser humano como un complejo sistema energético, que obtiene su energía de los alimentos que consume y la gasta en diferentes funciones, como lo serían la circulación, el pensamiento, etc. Hall C. (1976). Como se puede ver, para Freud no hay diferencia entre la energía que consumimos al caminar y la que consumimos al pensar, la cual denominó energía psíquica.

Como sabemos, la ley de la energía postula que ésta no se crea ni se destruye, sólo se transforma. De acuerdo con esto, Freud pensó que la energía psíquica se podía transformar en fisiológica y viceversa, y siendo el ello y sus instintos el encargado en enlazarlas. Hall C. (1976),

Para abordar este tema, es importante aclarar el término libido, ya que el psicoanálisis lo utiliza para hablar de aquella fuerza que se ve manifestada por las diversas actividades, pensamientos, acciones y percepciones del hombre acerca de la sexualidad. Así vemos que Sterba, R. (1985) (3) la define como "energía dinámica del instinto sexual".

Tomando en cuenta la definición anterior, es necesario explicar tanto lo que es un instinto como a qué se refiere el término "sexual".

Sterba, R. (1985), al referirse al instinto, explica que las personas se ven diariamente amenazadas por diferentes estímulos que llegan a su psique. Estos estímulos vienen de diferentes lados: unos del medio ambiente, que son percibidos por nuestros sentidos (como serían los sonidos); otros son percibidos por nuestro ambiente psíquico (como lo serían nuestros familiares, amigos, etc.) y finalmente, hay una serie de estímulos que provienen de nosotros mismos, que son originados por los cambios químico-físicos de los diferentes órganos y que se les denomina somáticos o instintos. Este tipo de estímulos se diferencian de los externos en que no se pueden impedir, ya que provienen de nosotros mismos.

Se puede ver que los instintos, a pesar de tener un origen somático, son sentidos de manera física. Un ejemplo sería la falta de alimentación; esto llevará a tener manifestaciones de hambre (que sería una fuerza psíquica) a pesar de haber tenido un origen somático. A este proceso se le denomina instinto nutritivo.

Las características por las que podemos distinguir a un instinto de otro, son:

1. El factor dinámico, que se refiere a "la cantidad de energía representada" (4). Se puede analizar el grado de poder impulsivo del instinto al observar qué tan grandes son los obstáculos que es capaz de superar para lograr su satisfacción.

2. Su fin, que consiste en el restablecimiento de un estado donde se deja de sentir una necesidad instintiva. Por ejemplo, el fin del instinto nutritivo sería comer. Por su puesto, cada instinto tiene un fin determinado.

En general, el objetivo principal de todo instinto es la disminución de la tensión instintiva que se logra mediante su satisfacción, la cual es experimentada por la conciencia como placer. La conciencia, dentro del aparato psíquico, se encuentra representada en el Yo. Si por alguna razón el Yo se opone a la satisfacción de este instinto y a pesar de esto el instinto logra imponer su satisfacción, el Yo reaccionara a éste como displacer, dolor o angustia.

3. El objeto, que se define como una cosa perteneciente al mundo externo gracias al cual el instinto obtiene satisfacción.

Es erróneo creer que el objeto despierte al instinto, ya que esto sucede al revés: surge el instinto y éste busca al objeto indicado para satisfacerlo.

Cuando el instinto se encuentra ligado de manera patológica a un objeto se le denomina fijación.

4. La fuente, "se define como fuente del instinto el proceso de un órgano somático, cuyo estímulo es representado en la psique por el instinto" (5), aunque actualmente es muy difícil saber qué procesos orgánicos originan el instinto.

EJEMPLO:

Instinto.	Necesidad de orinar
Fuente.	Presión ejercida por el líquido sobre las terminales de los nervios en la membrana mucosa y de la tensión de la orina experimentada por la vejiga llena.
Factor dinámico.	Cuántos obstáculos es capaz de vencer. Si la presión de la vejiga es muy grande puede olvidarse el pudor y orinarse.
Fin.	Vaciar la vejiga.
Objeto.	Baño.

El aparato psíquico tiene que estar constantemente buscando la calma, ya que muchas veces ésta se ve amenazada por deseos antagonicos, pues surge un instinto que no puede ser satisfecho debido a requerimientos del mundo exterior (cuando esto ocurre la satisfacción debe ser pospuesta o cambiada). Freud consideró principalmente dos tipos de grupos de instintos antagonicos: los de autoconservación y los sexuales.

El mismo Sterba, R. (1985), señala algunas ideas erróneas sobre la sexualidad humana:

1. Existe una opinión popular de relacionar lo sexual con lo indecente y en ocasiones se toma esto como si tuviera bases científicas.
2. Por otro lado, hay una definición que ve la sexualidad como "toda intención de tener placer por la unión de los órganos sexuales con los del sexo opuesto".(6)
3. El fin esencial de la sexualidad es la procreación. Esto es erróneo, ya que hay otro tipo de actos sexuales como el beso que no tienden a la procreación.

Freud, S. (7) dice que el psicoanálisis contradujo las ideas populares acerca de la sexualidad y estableció las siguientes conclusiones:

- La vida sexual inicia un poco después del nacimiento, no en la pubertad.
- Hay que establecer una distinción entre los conceptos de lo sexual y genital.
- La vida sexual tiene como función obtener placer en zonas somáticas, denominadas erógenas, que finalmente sirven para la procreación.

Continúa Freud explicando que la boca es el primer órgano que aparece como zona erógena y, posteriormente, dependiendo de cada etapa de desarrollo por la que atraviesa el individuo, tendrá su propia zona erógena. Cuando las etapas de desarrollo no se llevan a cabo de manera natural, surgen obstáculos en el desarrollo que se manifiestan como diferentes trastornos en la vida sexual. "Trátase entonces de fijaciones de la libido a

situaciones de fases pretéritas, fijaciones cuya tendencia, independientemente del fin sexual normal, se califica de perversión".

Sterba, R. (1985) habla de diferentes perversiones que se encuentran en la vida sexual humana:

- Homosexualidad; se trata de aquellas personas que sólo pueden lograr satisfacción del instinto sexual con personas de su mismo sexo.

- Hay personas que desplazan el interés sexual a regiones vecinas o lejanas del cuerpo del objeto querido; esto puede ocurrir a diferentes grados:

a) Personas que obtienen el máximo placer sexual con partes del cuerpo de su pareja distintas a sus órganos sexuales, como por ejemplo, la boca, los pies, etc.

b) Individuos que experimentan placer sexual observando las funciones excretoras del objeto amado.

c) Fetichistas: personas cuyo objeto sexual es una cosa que pertenece a la persona amada, por ejemplo un zapato.

d) Personas que exigen que su objeto esté inválido de alguna forma, como sería el que le faltara un brazo.

f) Aquellos individuos que exigen como objeto de amor a personas muertas, por ejemplo los necrófilos o aquellos individuos que matan a la persona en el momento que están obteniendo la satisfacción más intensa.

-Existen personas que no obtienen el placer más intenso en el acto final (coito), sino a las acciones previas, como: mirar al objeto o partes de él, desvestirse, o cualquier otro previo al acto sexual.

- Personas que encuentran placer en actos crueles (pueden ser en forma activa o pasiva) de manera física o emocional. A los que hacen actos crueles se les denomina sádicos y a quienes los reciben, masoquistas.

Según Sterba, R. (1985), existe un gran número de personas que, a pesar de tener una personalidad madura y tener éxitos sociales, presentan algún tipo de estas perversiones. Por ejemplo, Tchaikowsky era homosexual. Es importante aclarar que no todas las personas practican las perversiones, sino que las realizan en sus fantasías.

A través del análisis se puede ver que muchos de los síntomas neuróticos son causados por tendencias perversas que se han prohibido a sí mismos.

Tomando en cuenta lo anterior, se puede decir que las personas perversas realizan actos que las demás personas desean hacer. Es así como se puede ver que las perversiones son comunes a la humanidad y se le debe entonces considerar perversa a aquella persona "para quien la actividad perversa (desviación de la unión sana de los genitales) representa la satisfacción predominante o exclusiva" (8).

Sterba, R. (1985) apunta que: "La catexis del yo con libido produce precisamente el fenómeno que Freud ha denominado "narcisismo", e implica una relación libidinosa que persiste a través de todos los periodos de la evolución psíquica (9). Este fenómeno es normal, y sólo hay que tomarlo en cuenta cuando la carga es muy grande o muy pequeña.

El niño, cuando es pequeño, tiene que ir distinguiendo poco a poco entre lo que es su "Yo" y el mundo externo.

En la representación de las personas muy narcisistas, los demás siguen siendo enteramente parecidos al propio Yo; por tal razón, sólo se pueden enamorar de personas parecidas a sí mismas:

- Se enamora de una persona que representa lo que querría ser, ama a un ideal.

- Ama a lo que se parece a él en el pasado, por ejemplo el amor a los hijos.

- Ama porque le son útiles o porque satisfacen las necesidades del Yo.

Según Sterba, R. (1985), cuando se ama a otra persona muy intensamente, se pierde interés en los propios intereses, debido a que su libido está depositada en otro lado y tiene poca energía para sí mismo; cuando sucede al contrario, es decir, que la persona se quiere mucho a sí misma, esto le impide amar con intensidad a otra persona, por lo tanto, el enamoramiento de sí (narcisismo) es totalmente opuesto al enamoramiento de un objeto externo.

Cuando un objeto externo provoca un desengaño, el Yo puede evitar la sensación de dolor si consigue asemejarse a la representación del objeto incorporando sus rasgos característicos. Cuando esto ocurre se llama "identificación", y consiste en transformar el amor del objeto hacia sí mismo. Esto es una defensa que usa el Yo para evitar el sufrimiento. Las enfermedades narcisistas son la esquizofrenia y la paranoia.

Sterba, R. (1985), continúa señalando que Freud llamó a diferentes transformaciones que tienen los procesos instintivos que no lograron obtener satisfacciones de manera directa "las vicisitudes de los instintos".

El aparato psíquico no tolera una acumulación de energía por mucho tiempo, así que el Yo percibe todo aumento de energía como displacer y toda descarga de la energía como placentera.

**Principio de Placer:** "mecanismo regulador por el cual el aparato psíquico trata de evitar el aumento de tensión y dolor, de liberarse tan pronto como sea posible de las inevitables acumulaciones de energía, con la consiguiente obtención de placer". (10).

Cuando se evita o posterga una satisfacción para no sufrir una experiencia penosa o desagradable como consecuencia, se le llama "principio de realidad" y tiene su sede en el Yo.



El mismo autor explica que la mente hace un esfuerzo por descargar la energía que tiene acumulada, si esto no lo puede hacer de manera directa, porque se lo impide su principio de realidad, busca satisfacción de manera indirecta y a esto se le denomina "vicisitudes instintivas", las cuales se dividen en cuatro grupos:

- Transformación en lo contrario: es cuando el fin del instinto no es alcanzable y se transforma en su contrario. Por ejemplo, un niño que desea pegar se porta mal para que le peguen.

- Vuelta contra sí mismo: cuando un deseo es dirigido contra un objeto y no es satisfecho, se puede dirigir contra él mismo. Por ejemplo, un deseo sádico se puede transformar en uno masoquista.

- Sublimación: aquí el instinto deja su objetivo original y lo cambia por uno que le permita el principio de realidad. Por ejemplo, el niño que en lugar de jugar con sus excrementos lo hace con plastilina.

Entre más desviado o alejado esté del instinto original, la satisfacción instintiva será menor.

- Represión: es cuando se quita el deseo instintivo de la conciencia y se pasa al inconsciente.

Generalmente no se logra con facilidad que permanezca el deseo instintivo en el inconsciente y se hace un gran gasto de energía para no permitirle entrar al Yo y lograr su descarga. Es aquí cuando se utilizan contracargas psíquicas, llamadas contracatexis, que alejan a la idea de la conciencia y logran impedir que la energía se descargue por esta vía.

Según Hall, S. y Lindzey, G. (1976), cuando un hombre percibe amenazas del mundo externo, de dolor y destrucción que no puede enfrentar, reacciona con temor, debido a que el Yo queda a expensas de la ansiedad. Cuando el Yo no puede convativir la ansiedad, utiliza los mecanismos de defensa.

Freud (11) distingue tres tipos de ansiedad:

- La ansiedad de la realidad: surge de los peligros o amenazas del mundo externo.

- La ansiedad neurótica: surge del temor de que los impulsos del ello queden fuera de su control y que den origen a conductas que lo llevarían al castigo.

- La ansiedad moral: surge cuando una persona hace o piensa algo que se halla en conflicto con los valores morales que posee.

Sterba, R. (1965), da los siguientes puntos sobre la repetición compulsiva e instinto de muerte:

- Racionalización: es cuando justificamos los actos que realizamos con razones conscientes que pueden ser o no reales.

- Tendencia a la repetición: es cuando una persona provoca que se repitan acciones o experiencias desagradables de las cuales no se puede encontrar una razón o motivo aparente. El análisis explica este hecho como una tendencia a repetir las experiencias pasadas

(similares a las de la infancia).

Todas las personas tienen una tendencia a la autodestrucción (impulso instintivo hacia la muerte) causado por el hecho de que todos los seres humanos estamos condenados a morir. A esto Freud denominó "instinto de muerte". Si este instinto se dirige hacia el exterior se denomina sadismo, y si por el contrario se vuelca contra sí mismo, es masoquismo.

4. Punto de vista genético.- Fadiman, J.; Freger, R. (1979), dicen que Freud analiza el origen y el desarrollo del hombre a través de etapas psicosexuales. Explica que durante los primeros años de vida, la persona atraviesa por una serie de etapas que tienen como elementos fundamentales las distintas zonas erógenas. Cuando una persona no logra superar alguna etapa para pasar a otra se le denomina fijación .

Estas etapas son:

a) Fase oral:

Primera etapa de desarrollo, donde la principal fuente de placer es la boca. Empieza con el contacto de los labios y la cavidad oral; primero el bebé sólo traga la leche o la escupe y posteriormente, al aparecer los dientes, utiliza la boca para morder y masticar. Hall, C. (1976).

- Primera fase oral del desarrollo: es en la que la satisfacción sexual más importante es el chupeteo, aunque el niño pueda obtener placer en otras áreas del cuerpo. Abarca aproximadamente desde el nacimiento hasta los seis meses de edad, que es cuando aparecen los dientes. Esta fase no está ligada al objeto y es autoerótica. Sterba, R. (1985).

- La secundaria o fase de morder: aquí el niño encuentra placer sexual al masticar y devorar los alimentos. Se observa una ambivalencia con los objetos: destruirlos, masticarlos e incorporarlos. Sterba, R. (1985).

b) Fase anal:

Esta etapa aparece aproximadamente a los dos años de edad, cuando comienza el control de esfínteres y el niño obtiene placer al controlarlos. Es importante la manera en que se le enseña al niño este control, ya que de esto dependen algunos rasgos y valores específicos de personalidad. Por ejemplo, si se fue muy estricto y represivo en los métodos de control, la persona puede llegar a ser obstinado y avaro. Hall C. (1975).

- Primera fase anal: la satisfacción sexual se origina en la porción terminal del intestino grueso (ano), al paso y expulsión de la materia fecal. Sterba, R. (1985).

Segunda fase anal: El mayor placer se experimenta en la retención de la materia fecal. Sterba, R. (1985).

c) Fase fálica:

El niño entra a esta etapa aproximadamente a los tres años de edad y tiene como punto principal las áreas genitales del cuerpo. Se le llama fálica porque es cuando el niño toma conciencia de la presencia o ausencia del pene y, por lo tanto, de las diferencias sexuales. Fadiman, J.; Frager, R. (1979).

El niño del sexo masculino entra a la fase edípica, que inicia con sus actividades manuales con el pene que están acompañadas de deseos sexuales con la madre. Estos deseos se cortan por el miedo a la castración y entra a una etapa latente.

La niña, por otro lado, trata de imitar al niño y al fracasar en su intento experimenta la carencia de pene, lo que le traerá consecuencias en el carácter. Freud, S. (12).

d) Periodo de latencia :

Aquí la sexualidad se encuentra en un estado latente. La energía de los impulsos sexuales se centran en el aprendizaje. Sterba, R. (1985).

f) Fase genital:

Es la última etapa de desarrollo, inicia en la pubertad y se manifiesta con el retorno de la energía libidinal a los órganos sexuales. Aquí, ambos sexos se percatan de sus diferencias sexuales y buscan medios para satisfacerlas. Fadiman, J. (1979). Primero solo se obtiene satisfacción mediante la masturbación y posteriormente en el primer coito. Sterba, R. (1985).

5. Punto de vista estructural.- Las observaciones realizadas por Freud con sus pacientes, le dieron la pauta para ver en ellos una cantidad de conflictos y compromisos psíquicos, que le llevaron a proponer tres componentes básicos estructurales que son: YO, ELLO y SUPERYO. Fadiman, J. Frager, R. (1979).

- ELLO; es el sistema que da origen a la personalidad. De él parten el yo y el superyó. "Consiste en el conjunto de los factores psicológicos heredados, presentes al nacer, incluyendo los instintos; es el reservorio de la energía psíquica y provee la fuerza necesaria para la actividad de los otros dos sistemas.." (13).

El ello tiene como función primordial la descarga de tensión, para lo cual se vale del principio de placer. Alcanza estos objetivos por medio de dos procesos: la acción refleja (como sería el estornudo) y el proceso primario, donde para descargar la tensión utiliza la imagen de un objeto (en el caso del hambre esta imagen sería la comida). Hall, C. (1976).

- YO; Utiliza el proceso secundario (el pensamiento realista). Para la satisfacción de sus deseos se caracteriza por la acción. Hall, C. (1976). Es por eso que está en contacto con la realidad. Se inicia y desarrolla a partir del ello, y el niño, cuando empieza a crecer, tiene que buscar la manera de atender y calmar todo lo que le exige el ello para así garantizar su seguridad y buen estado de su personalidad. Fadiman, J., Frager, R. (1979).

- SUPERYO; representa todas las normas morales y valores sociales, que son transmitidos por nuestros padres. El niño aprende a tener la conducta deseada por los padres evitando el castigo y obteniendo el premio que ellos le dan. Cuando los niños se consideran dignos de ser castigados incorporan éste a su consciencia moral, y cuando creen merecer el premio dado por su conducta, lo integran a su ideal del yo. Esto se logra mediante el mecanismo de la introyección. Hall, C. (1976)

Hall, C. (1976), explica que el superyó tiene como funciones principales:

- Inhibir los impulsos del ello, principalmente los que condena la sociedad más rigurosamente, que son los sexuales y los agresivos.
- Intenta convencer al Yo para que cambie sus objetivos realistas por objetivos moralistas.
- Busca la perfección.

6. Punto de vista adaptativo.- En la actualidad, también se postula el punto de vista adaptativo, el cual contiene "todas las proposiciones acerca de la relación con el medio ambiente, los objetos de amor y odio, la relación con la sociedad, etc." (14).

Por otra parte, también es necesario revisar dentro del psicoanálisis lo relativo a la interpretación de los sueños y a los actos fallidos, debido a que ambos cobran gran importancia en el proceso terapéutico.

Según Fadiman, J. Frager, R. (1976), al escuchar las asociaciones libres de sus pacientes, y a través de su propio autoanálisis, Freud empezó a estudiar los informes y los recuerdos de los sueños.

Según Freud, S. (15), el sueño constituye el más favorable objeto de estudio porque en él el contenido del ello inconsciente puede invadir al yo y a la conciencia.

Cuando una persona narra un sueño es importante distinguir entre el contenido onírico manifiesto (lo que se recuerda del sueño) y las ideas latentes (la fachada tras la cual se esconde).

Existen dos clases de motivos para la formación onírica:

- Un impulso instintivo (deseo inconsciente), que se encuentra generalmente reprimido y que durante el reposo adquirió la fuerza necesaria para hacerse valer en el Yo, o
- Un impulso no satisfecho que procede de la vida diurna (un pensamiento preconscious) que se ha reforzado durante el reposo por un elemento inconsciente.

Los primeros provienen del ello y los segundos del Yo.

Para Freud, S. (16) la principal función de la elaboración onírica es la de sustituir la exigencia por la realización del deseo. Esto se puede ilustrar con tres ejemplos:

a) Un sueño de hambre: donde al dormir la persona siente hambre y así sueña con un delicioso banquete, lo que le permite seguir

durmiendo.

b) Un sueño de comodidad: en el caso de que la persona tenga que despertar para llegar a una hora determinada al hospital, pero sigue durmiendo y sueña que ya se encuentra allí.

c) Uno animado por la necesidad sexual: donde una persona tiene deseos de tener relaciones sexuales con un objeto prohibido (como la esposa de un amigo): sueña con el acto sexual pero con otra persona.

El autor apunta que no todos los sueños son tan simples, pero todos tienen la misma función que en los ejemplos.

Para el autor, el sueño de angustia es aquel donde su contenido ha sufrido muy poca deformación y la exigencia del inconsciente se torna muy grande. El Yo de la persona dormida no puede rechazarla con los medios que tiene a su alcance y la persona se despierta.

Freud, S. (1916), denomina a los actos fallidos como aquellos fenómenos que se producen cuando:

- Una persona escribe algo diferente de lo que quería escribir, lee en un texto algo diferente a lo que está escrito o escucha algo diferente de lo que se dice, sin que la persona presente algún malestar o deficiencia física.

- Ocurre un olvido temporal cuando, por ejemplo, no recordamos un nombre que sabemos, aunque posteriormente lo haremos; o cuando olvidamos hacer algo y posteriormente lo recordamos.

- No podemos recordar en dónde dejamos algún objeto que hemos guardado o cuando perdemos algo definitivamente. Son olvidos que nos molestan o asombran en lugar de parecernos algo normal.

Freud, S. (1916), explica que algunos científicos han atribuido esta clase de errores a que la persona se encuentra fatigada, distraída o sobreexcitada. Sin embargo, Freud también encontró estos errores en personas que no se encuentran en ninguno de los casos anteriores, por lo que descartó esta hipótesis, pensando que no se cometen por casualidad, sino que son importantes actos psíquicos que tienen un sentido y son causados porque se oponen dos intenciones, donde una se puede decir que es la perturbante y otra la perturbadora.

Errores orales.

Pueden dividirse en tres grupos:

- Se refiere a aquellos casos en que la persona sabe cuál es su tendencia perturbadora al haber cometido la equivocación.

- Cuando la persona, después de haber cometido el error, acepta la interpretación que se le hace, pero que antes de haberlo cometido no se había percatado de su tendencia perturbadora.

-Cunado el sujeto no acepta, después de la interpretación, tener alguna tendencia perturbadora.

Los errores en la escritura.

Pueden indicar en forma manifiesta pocas ganas de escribir o ganas de terminar pronto. Freud, S. (1916), los considera como

lapsus semejantes a los orales, con la diferencia de que éstos son más difíciles de encontrar por la persona. Hay personas que acostumbran volver a leer una carta después de haberla escrito pero otras no y, cuando alguna vez por casualidad la revisan, encuentran siempre una equivocación. Ante esto, Freud pensó que estas personas lo hacen como si supieran que han cometido un error, y da el ejemplo de un asesino que mataba a sus víctimas dándoles cultivos de microbios patógenos; un día, al escribir al instituto que se dedicaba al cultivo de estas sustancias, cometió el lapsus de quejarse de la ineficiencia de los cultivos que le habían enviado y escribió en lugar de "en mis ensayos con ratones y conejos de indias", "en mis ensayos sobre personas humanas". Si los médicos hubieran sabido interpretar este lapsus, tal vez hubieran podido evitar muchos crímenes.

Errores en la lectura.

La diferencia que existe con los anteriores es que aquí lo que se lee ya está dado y no es algo que se le ocurra a la persona que presente el error.

Los errores al leer casi siempre son por una sustitución completa de la palabra por una similar, sin que haya una relación entre la palabra que se dijo con el contenido del texto.

En ocasiones, es fácil descubrir la causa del error, ya que las cosas que nos preocupan e interesan fácilmente son sustituidas por las que nos son indiferentes. Freud, S. (1916).

El olvido de propósitos.

Cuando esto ocurre podemos decir que se debe a que la persona tenía una intención contraria al propósito y al olvidarlo disimula dicha intención. Freud, S. (1916).

Esta violación contraria puede ser de forma directa o indirecta.

Un ejemplo de la primera sería que una persona olvide regresar un libro prestado. Al decirle que el olvido se debe a que tenía la intención latente de conservarlo, la persona seguramente lo negará indignado, pero le será difícil dar otra explicación de su olvido. En este caso se puede decir que la persona tiene la intención que se le atribuye, pero que la persona no se da cuenta de ello y gracias al olvido lo podemos descubrir.

Un ejemplo de la indirecta sería que una persona olvidara acudir a una cita. Lo primero que se podría pensar es que no le simpatiza la persona con la que se citó, pero la causa real puede ser que el lugar donde se citaron le trae un penoso recuerdo. Freud, S. (1916).

El olvido de nombres propios y palabras extranjeras.

También se puede explicar como una intención contraria, ya sea orientada de manera directa o indirecta, aunque generalmente este tipo de olvidos tienen una causa indirecta y para encontrarla es necesario un minucioso análisis. Freud, S. (1916).

Cuando una persona olvida un nombre no es, necesariamente, porque éste le sea desagradable o por que le recuerde sucesos desagradables, sino porque las asocia a relaciones más estrechas.

Freud, S. (1916).

El olvido de impresiones o de sucesos vividos.

Se considera dentro de las funciones fallidas solamente cuando en la vida cotidiana le sorprende a la persona o le parece injustificado tal olvido. Freud, S. (1916).

La pérdida de objetos y la imposibilidad de encontrar aquellos que sabemos haber colocado en algún lugar.

Se puede deber a diferentes razones, por ejemplo a que el objeto se encuentre estropeado y se desee cambiarlo por uno mejor, cuando el objeto ya no nos gusta, o porque nos lo dio una persona con la que tenemos algún problema. Freud, S. (1916).

Sin considerar agotado el tema con lo anteriormente expuesto, se estima haber dado los fundamentos teóricos básicos del psicoanálisis.

### III.2. TECNICA PSICOANALITICA.

Una vez vistos los fundamentos teóricos en los que se basa el psicoanálisis, se considera de gran utilidad explicar qué es lo que ocurre dentro de una sesión de análisis, para explicar un poco con qué elementos se cuenta para que el análisis llegue a su fin: "Hacer consciente lo inconsciente".

#### III.2.1. El Psicoanalista

En primer lugar, se hablará de la persona que lleva a cabo la terapia, aquella que pone en práctica los conocimientos teóricos y técnicos para poder ayudar al paciente.

Según Yampey, N.Saimovici, E. y Gioannini, F. (1986), las características del psicoanalista deben ser:

- 1) Un gran entrenamiento que consiste en:
  - a) Un análisis personal profundo.
  - b) Supervisiones de casos clínicos, casos problema y de los momentos problema.
  - c) Autoanálisis y análisis de la contratransferencia.
  - d) Lectura de trabajos psicoanalíticos.
  - e) Conocer distintos esquemas referenciales y su recreación a través de su experiencia clínica.
  - f) Elaborar diferentes materiales clínicos.
  - g) Observar los conflictos de las instituciones o del ambiente que lo rodea.
  - h) Comparar las poblaciones humanas actuales o pasadas.
  - i) Escribir y comunicar a sus colegas sus experiencias en reuniones científicas y congresos.
- 2) Es importante que el psicoanalista tenga una buena calidad de vida en lo familiar, lo social y lo personal, ya que esto le dará la posibilidad de dar una buena experiencia de vida, enriquecedora a su capacidad como psicoanalista.
- 3) Una capacidad mental específica.

4) Una mente entrenada, donde se incluyen capacidad afectiva y empática, capacidad de espera, capacidad de permitir fantasías inconscientes, etc.

Para Greenson, R. (1978), el terapeuta debe tener las siguientes destrezas:

a) Entender lo inconsciente: es la habilidad de traducir los pensamientos, sentimientos, fantasías, impulsos y maneras de actuar conscientes del paciente a sus causas inconscientes.

b) Comunicación con el paciente: una vez que el analista ha comprendido el significado del material del paciente, debe comunicárselo a éste de manera eficaz, para lo cual debe determinar qué le va a decir, cuándo y cómo.

Las palabras, el lenguaje y el tono de voz, son esenciales para este fin; así el vocabulario del analista debe ir dirigido al Yo razonable del paciente y debe de utilizar un vocabulario que le sea familiar; la energía y la entonación empleadas pueden facilitar o dificultar el contacto.

Aquí también es importante la manera de emplear el silencio.

c) Facilitación de la formación de la neurosis de transferencia y la alianza de trabajo.

### III.2.2. EL PACIENTE

Después de hablar de la persona que lleva a cabo el tratamiento, se procederá a mencionar algunas características que se consideró importante incluir acerca de la persona que toma el tratamiento: "El paciente".

#### III.2.2.1. INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DEL TRATAMIENTO:

Freud S. (1905), a este respecto aclara los siguientes puntos:

1) Se rechazarán aquellas personas que no tengan un cierto nivel cultural y condiciones de carácter que sean considerados como aceptables.

2) No se puede aplicar el tratamiento a personas que no acuden por su propia voluntad.

3) No se puede aplicar a personas que tengan psicosis o estados de confusión mental y melancolía profunda.

4) Se toma en cuenta la edad del paciente, ya que personas que están próximas a cumplir 50 años con frecuencia carecen de plasticidad de los procesos anímicos, por lo cual ya no se pueden analizar, y también porque el tratamiento se haría excesivamente largo debido a que habría mucho material psíquico.

5) No se puede atender a personas que necesiten una rápida supresión de un síntoma amenazador como lo sería la anorexia



histórica.

### III.2.2.2. LO QUE EL PSICOANALISIS REQUIERE DEL PACIENTE

#### a) Motivación

Greenson (1978), señala que un paciente necesita tener una gran motivación para trabajar y ser perseverante en la situación psicoanalítica, ya que tiene que estar dispuesto a revelar sus experiencias íntimas que pueden estar cargadas de culpa y angustia; a gastar tiempo y dinero; a abandonar las ventajas secundarias que le proporcionan sus padecimientos y estar dispuesto a no obtener resultados rápidos.

#### b) Aptitudes

Bellak, L. y Meyers (1975) consideran que cuando una persona quiere iniciar un tratamiento psicoanalítico, el analista debe determinar lo más rápido posible cuatro aspectos: 1) si el paciente es analizable, 2) a qué grado, 3) qué probables vicisitudes se encontrarán en el proceso y 4) las variaciones técnicas que tendrá que hacer el analista tomando en cuenta las diferencias individuales de su paciente.

Se toma como "analizable" un caso en el que el paciente podrá responder al tratamiento psicoanalítico. Bellak, L. y Meyers (1975).

Lower, Escoll y Haxter (1972) (17), coinciden con Greenson, R. (1978) al señalar que una buena fortaleza yoica es razón para ser aceptado en análisis y viceversa. Al respecto, Bellak, Chasson, etc. (1973), realizaron una investigación que duró 5 años, donde trataron de definir y calificar las funciones del Yo. Para lograrlo, realizaron una encuesta entre clínicos. Se escogieron 12 funciones yoicas después de un trabajo preliminar, que se definió en un manual de calificación.

De esa investigación se obtuvieron las siguientes funciones yoicas, las cuales se pueden obtener en una sesión regular de psicoterapia o en una entrevista de 2 horas, y que son las siguientes:

#### a) Prueba de realidad.

Algunos de sus principales componentes son:

- La capacidad perceptual y cognitiva de distinguir entre estímulos internos y externos. Un ejemplo de la pérdida de esta capacidad son las alucinaciones o, más sutilmente, las ilusiones.
- La validación de percepciones intrapersonales e interpersonales.
- La prueba de realidad interna. Se refiere a que el paciente poco a poco se vuelva consciente de cómo sus percepciones externas son influenciadas por estados internos.

#### b) Juicio.

Se refiere a la capacidad que tienen las personas de darse cuenta de las consecuencias de sus actos o de aquellas cosas que planea hacer. Podemos darnos cuenta de esto cuando una persona realiza alguna cosa que socialmente está catalogada como

inapropiada.

c) Sentido de realidad.

Visto desde el punto de vista fenomenológico, se manifiesta cuando eventos externos se experimentan como reales y familiares.

d) El reglamento y el control de impulsos y de afectos.

Es la habilidad que tiene el Yo para manejar los impulsos que le llegan.

Para el buen progreso del análisis, el paciente debe tener la capacidad de tolerar la frustración que le ocasiona el no poder actuar los deseos que le surgen de la transferencia.

En ocasiones, el paciente puede dejar el tratamiento debido a que tiene sentimientos hostiles hacia su analista; para evitarlo, se advierte al paciente que esto puede ocurrir y así esté mejor preparado, ayudando así a una mejor alianza terapéutica.

e) Relaciones de objeto.

Abarca el grado y la forma en que la persona se relaciona con otras personas. Se observa hasta qué punto la persona ha logrado separarse e individuarse y cómo logró la constancia de objeto.

Ejemplos de esto son la psicosis o los desórdenes narcisistas, en donde, por no haber podido lograr un buen proceso de separación, la persona ve en los demás una prolongación de él mismo (de su propio self).

f) Procesos del pensamiento.

Tiene que ver con la habilidad para pensar claramente y se observa en la capacidad de comunicar a los demás el pensamiento de manera que sea entendido. Aquí intervienen procesos como la atención, la concentración, la formación de conceptos, el lenguaje, la memoria y la relación relativa del proceso primario y secundario en el pensar, ya que el buen funcionamiento de todos ellos son indispensables para la realización del análisis.

g) La regresión adaptativa al servicio del Yo.

Cuando una persona puede regresar de manera limitada, encontrándolo agradable, puede utilizar la consulta para crearse nuevos conocimientos respecto a su creatividad.

h) Funcionamiento defensivo.

Se refiere al funcionamiento defensivo del paciente, donde no interesa conocer cómo se formaron las defensas, sino lo efectivas que le resultan y la manera en que las emplea. Estos datos se pueden obtener en las consultas iniciales, donde se pueden observar los déficits que presenta el paciente y la manera en que éstos se puedan manejar durante el proceso del análisis.

i) Función sintética interrogativa.

Se verá en función de dos componentes:

- En la capacidad de integrar las experiencias desagradables.
- En la habilidad de inter-relacionar e integrar experiencias

psíquicas o conductuales, que no necesitan ser contradictorias.

La función sintética permite enlazar los datos asociativos para comprender sus causas y dinámicas.

j) Dominio - competencia.

Se refiere a la capacidad que tiene la persona de dominar su medio y está relacionado con los recursos que cuente para ello.

Esta función tiene tres componentes:

- Actuación objetiva, relacionada con el propio caudal.
- Sentido subjetivo de competencia o expectativa de éxito.
- Grado de concordancia entre la actuación actual y la expectativa.

### III.3. LA INICIACION DEL TRATAMIENTO

Ya que se habló de las dos partes que intervienen en el proceso analítico (el terapeuta y el paciente), se hablará de la manera en que se inicia el tratamiento.

Freud, S. (1913), apunta ciertos consejos para la iniciación del tratamiento:

- Es conveniente advertir a aquellas personas de las cuales se tienen pocos datos, que el inicio del tratamiento sólo será un periodo de prueba, para así darse cuenta si será posible trabajar con el paciente.
- Con respecto al tiempo del tratamiento, se le asigna a la persona una hora determinada que le pertenece por completo, por la cual debe responder económicamente aunque no asista. Esto se hace con el fin de evitar resistencias por parte del paciente. En caso de que esté presente alguna enfermedad orgánica, se suspende el tratamiento, con la posibilidad de retomarlo en cuanto cese la enfermedad, y se le asigna el horario a otro paciente.
- En cuanto a la duración del tratamiento, es imposible fijarla, ya que depende del paso con que avanza el paciente. Aunque es necesario hacerle notar al paciente que el tratamiento es largo, antes de que se someta a él.  
No se obliga al paciente a estar en tratamiento por un tiempo determinado, sino que se le permite abandonarlo en el momento en que lo desee, avisándosele que dicha interrupción afectará de manera determinante el resultado positivo del tratamiento.
- Al iniciar el tratamiento se debe hablar de los honorarios del analista, excluyendo toda posibilidad de un tratamiento gratuito, ya que esto podría favorecer alguna de las resistencias del paciente.
- Se le explica al paciente que puede hablar de lo que quiera y decir todo lo que acuda a su pensamiento, prometiendo ser sincero y no callar nada, por absurdo que parezca.

- No es conveniente que si el paciente durante el tratamiento requiere ayuda médica, sea tratado por el analista.

Una vez que el terapeuta ha dado por iniciado el tratamiento se procede a emplear los procedimientos técnicos que veremos a continuación de manera breve.

#### III.4. ASOCIACIONES LIBRES

Consiste en referir al psicoanalista, en los momentos sucesivos de cada sesión, todos los pensamientos que se le ocurren, tal como los está pensando. Garma, A. (1962).

Incluye los pensamientos importantes y triviales; los buenos y los malos; los morales y vergonzosos; los que se refieren a él o a otras personas, incluido el terapeuta; etc. sin importar que no lo haga de manera ordenada.

Para facilitar la asociación libre, el paciente se acuesta en un diván y su psicoanalista se sienta detrás de él, de manera que no se vean. Esta forma resulta cómoda para ambos, ya que el paciente puede hablar de manera más libre (pues no se siente observado) y el terapeuta puede discurrir mejor al saber que no se le observa. Garma, A. (1962).

La teoría en que se basa la asociación libre, es el determinismo psicológico, el cual sostiene que todos los pensamientos están determinados y no se producen al azar. Así, cuando el paciente narra una secuencia de pensamientos, el psicoanalista descubre las tendencias inconscientes que hay en ella. Furst, J. (1966).

Para Greenson, R. (1978) (18), "La asociación libre tiene prioridad sobre todos los otros medios de producir material en la situación analítica".

#### III.5. ALIANZA TERAPEUTICA

Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986), explican que originalmente se encontraba dentro de la definición de transferencia, la cual establecía una serie de sentimientos que presentaba el paciente hacia su analista, estando dividida en dos:

- Una en sentido positivo, donde se presentaban sentimientos amistosos o cariñosos que eran conscientes y
- Otra en sentido negativo, donde surgían retornos de reacciones eróticas infantiles que se presentaban de manera inconsciente y se vivenciaban hacia el analista.

Estos dos tipos de transferencias podrían llegar a formar resistencias en el tratamiento.

Posteriormente, Freud estableció lo que llamó "transferencia efectiva". Aquí, realizó una distinción entre la capacidad que tiene el paciente para establecer una relación amistosa y un buen vínculo con su analista, y el surgimiento dentro del análisis de sentimientos y actitudes que podrían obstaculizar el tratamiento.

Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986).

Es así como actualmente podemos hablar de una alianza terapéutica como el deseo que tiene el paciente, consciente o inconsciente, de cooperar y aceptar la ayuda de su tarapeuta para superar sus problemas internos. Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986).

Greeson (1978) (19), denomina la alianza de trabajo como "la relación racional y relativamente no neurótica que tiene el paciente con su analista". Esta se forma, generalmente, de manera casi inadvertida.

Para que esto se pueda dar, según Sadler, J., Dare, CH., Holder, A. es necesario que la persona tenga lo que Erickson (1950), llamó "confianza básica", y que se refiere a una actitud que presenta la persona hacia la gente en general, y que está basada en experiencias de seguridad durante sus primeros meses de vida.

Los mimos autores indican que puede empezar un tratamiento a pesar de que no haya una alianza terapéutica firme, aunque es necesario para esto, que el analista evalúe si el paciente tiene la capacidad de formar la alianza y de desarrollar la motivación necesaria para que se forme, resistiendo a las tensiones del tratamiento. Si se reúnen estas características, la alianza se puede ir desarrollando en el transcurso del tratamiento.

La alianza terapéutica no permanece como una constante durante el tratamiento, sino que disminuye en ocasiones con las resistencias del paciente y aumenta cuando desarrolla sentimientos positivos hacia el analista. J. Sandler (1976).

Garma, A. (1962) (20), la denomina como transferencia afectiva y la considera "el verdadero motor del tratamiento psicoanalítico. Es también la que le imprime todas sus vicisitudes, tanto de curación o mejoría, como de fracaso.

### III.6. TRANSFERENCIA

Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986) (21), definen el término "transferencia" como :

... una ilusión específica que se desarrolla con respecto a otra persona, la cual representa - sin que el sujeto lo sepa-, en ciertos rasgos, la repetición de una relación hacia una importante figura del pasado. Corresponde destacar que esto es sentido por el sujeto, no como una repetición del pasado sino como algo estrictamente apropiado al presente y a la persona en cuestión".

Freud (22), señala que al poco tiempo de que la persona está en análisis, la transferencia se convierte en un factor de gran importancia. Observa como ventajas de la transferencia el hecho de que, cuando el paciente coloca al analista en el lugar de sus padres, también le otorga el poderío que ejerce el superyó sobre

el paciente, pues sus padres fueron quienes dieron origen al superyó. De esta manera, el analista puede reeducar al paciente y corregir los errores de que fue objeto durante su educación.

Cura de transferencia, es cuando aparentemente el paciente pierde todos sus síntomas debido a los sentimientos positivos que experimenta por su analista y sus deseos de agradarlo. J. Sandler (1986).

Neurosis de transferencia, es cuando los síntomas, impulsos, conflictos y defensas del paciente, se centran en su analista y en el procedimiento analítico, y reemplazan en alto grado a la neurosis original. Esta permite observar y trabajar con los conflictos del paciente en el presente. R. Greenson (1978).

### III.7. CONTRATRANSFERENCIA

La primera persona en utilizar este término fue Freud, al darse cuenta de que surgían en el analista sentimientos inconscientes hacia su paciente, y señaló la importancia de reconocerlos y superarlos. Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1976).

Se veía a la contratransferencia como un obstáculo para el tratamiento. Freud formuló primero, como una manera de combatirlo, el constante autoanálisis por parte de analista; y posteriormente recomendó, debido a que podrían surgir en él resistencias, que el analista se sometiera a un análisis; más tarde sugirió que se reanalizaran cada cinco años. Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1976).

El primer autor en hablar de la contratransferencia como un factor positivo fue Heimann y, posteriormente, diferentes autores han apoyado su noción y la han visto como un factor implícito del tratamiento. Tal es el caso de Sharpe (1947), (23) quien la ve como un fenómeno humano y que sólo afecta al tratamiento cuando está de manera inconsciente en el analista, sin importar que lleve sentimientos positivos o negativos.

Es así como Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986) la definen como una respuesta emocional específica que nace en el analista debido a cualidades específicas de su paciente, y que implican:

- 1) Que se encuentran en el analista respuestas contratransferenciales normales a lo largo del tratamiento.
- 2) Que pueden dificultar el tratamiento si el analista no toma conciencia de ellas o si, a pesar de haber tomado conciencia, no logra elaborarlos adecuadamente.
- 3) Que el analista debe examinar con cuidado, de manera constante, las actitudes y sentimientos contratransferenciales hacia su paciente para poder comprenderlo mejor.

Racker, H. (1973), diferencia dos aspectos de la contratransferencia:

- En el primero, hace una comparación de la transferencia positiva, la cual da la energía necesaria para ver el

inconsciente del paciente y ayuda al analista a superar sus contrarresistencias. También ayuda al analista a la comprensión, ya que se identifica con el ello y el Yo del paciente si hay una contratransferencia positiva.

- En el segundo, hace una comparación con la transferencia negativa, donde señala que si existe una contratransferencia negativa o sexual por parte del analista, puede perturbar su comprensión, y es necesario que sea constantemente analizada y disuelta.

### III.8. RESISTENCIA

El concepto clínico de resistencia surgió cuando Freud utilizaba la hipnosis y la técnica de presión, y la veía como cualquier manifestación que presentara el paciente que se opusiera al intento del médico por influirlo. Se consideraba como presente en todos los estados patológicos. J. Sandler (1986).

Aunque en la segunda fase del psicoanálisis no hubo cambios sustanciales en el concepto de resistencia, si se amplió el concepto en el sentido de que no sólo se veía como el hecho de impedir el recuerdo de sucesos desagradables, sino también como impedir tener conciencia de los deseos inaceptables. Se observó que estaba presente de manera constante durante el tratamiento. Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986).

#### III.8.1 FUENTES Y FORMAS DE RESISTENCIA:

Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986), señalan que en 1926, Freud distinguió cinco tipos y fuentes de resistencia fundamentales, que son:

- 1) Resistencia represiva: es una manifestación clínica de la necesidad que presenta la persona de defenderse de los impulsos, recuerdos y sentimientos que, en caso de llegar a la conciencia, producirían un estado penoso o amenazarían con causarlo.
- 2) Resistencias transferenciales: aquí el paciente no puede o no quiere transferir nada a su terapeuta.
- 3) Resistencia derivada de la ganancia por enfermedad: al principio, un síntoma es percibido como algo extraño e indeseado en la persona, pero con el tiempo, este síntoma se puede ir asimilando en la organización psicológica del sujeto. El paciente, al reconocer su síntoma como si tuviera que permanecer en él, trata de obtener la mayor ventaja posible. Esta ventaja se puede obtener cuando es cuidado y consolado por los demás o por la gratificación de sus impulsos agresivos o vengativos, que obtiene al hacer compartir a otros sus sufrimientos.
- 4) Resistencia proveniente del ello: es causada por la resistencia que presentan los impulsos instintivos a sufrir algún cambio en su forma o manera de expresarse.

5) Resistencia proveniente del superyó: también es considerada como proveniente del sentimiento de culpa del paciente o de una necesidad de ser castigado. Freud lo consideró como la resistencia que presenta más problemas para el analista, tanto para descubrirla como para tratarla.

Posteriormente, diferentes autores se encargaron de ampliar y modificar las contribuciones hechas por Freud con respecto a las fuentes de resistencia, y son las siguientes:

1. Resistencias causadas por la amenaza que constituye el proceso analítico en sí y la manera que cada persona tiene para adaptarse a él (24).

2. Resistencias que surgen debido a procedimientos defectuosos y medidas técnicas inapropiadas por parte del analista. Estas se pueden enfrentar de forma adecuada durante el tratamiento si es reconocida su fuente por ambas partes, analista y paciente. Si esto no se logra, fracasará el tratamiento o se llevará de manera falsa. Greenson, R. (1967).

3. Resistencias debidas a cambios que se provocan en el análisis, que pueden causarle al paciente problemas con personas importantes para él, por ejemplo: el esposo sumiso que se niega al cambio por miedo a que termine su matrimonio. Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986).

4. Resistencias que surgen por temor a curarse, ya que esto lo llevaría a perder al analista. Esto surge cuando el paciente está íntimamente ligado a su analista y depende de manera importante de él.

5. Resistencias provocadas por la amenaza que constituye el proceso analítico a la autoestima o al amor propio del paciente.

6. Resistencias a renunciar a soluciones adaptativas utilizadas por el paciente en el pasado a causa de que tienen que ser desaprendidas o extinguidas. Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986).

7. Resistencias del carácter: causadas por rasgos de carácter fijos en el paciente que no le causan conflicto, por lo que se siguen presetando. Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986).

8. Greenson, R. (1978), considera que la manera más práctica de clasificar las resistencias es en dos grupos: egosintónicas y ajenas al Yo. Si un paciente siente que una resistencia es ajena a él, podrá tratarla analíticamente; y por el contrario, si es egosintónica, puede negarla o tratar de reducir su importancia. Debido a esto, el autor hace énfasis en que es importante lograr que las resistencias se hagan ajenas al Yo.

Todos los autores coinciden que es importante, durante el proceso analítico, hacer consciente al paciente de sus resistencias y que las vea como obstáculos que deben ser



entendidos y superados. Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986).

### III.9. LA REACCION TERAPEUTICA NEGATIVA

Freud se dio cuenta que algunas personas, cuando se les hablaba de que había esperanza de mejoría o se les manifestaba satisfacción por su progreso en el tratamiento, mostraban reacciones de descontento y su condición inevitablemente empeoraba. Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986).

Los autores explican que a partir de esto, el término se ha utilizado de las siguientes maneras:

- 1) Como una manera de describir cuando una persona se agrava a consecuencia de percibir mejorías o de que su analista se lo hace notar.
- 2) Se explica este fenómeno como una culpa generada por un ambiente de optimismo o aliento o aprobación que provocan en el paciente la reaparición de sus síntomas.
- 3) También se ha utilizado para describir una reacción que se caracteriza por el negativismo manifestado en la situación clínica, que puede surgir como una oposición al tratamiento o una dificultad de aceptar el beneficio que el tratamiento le ha proporcionado. Este tipo de pacientes pueden mejorar aunque ellos no lo van a reconocer.
- 4) Se ha utilizado de manera incorrecta para incluir otras formas de resistencia al proceso del tratamiento.

Según Garma, A. (1962), la reacción terapéutica negativa proviene del masoquismo y de sentimientos de culpa del paciente, los que hacen que no pueda mejorar.

### III.10. ACTING OUT

Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986) señala que el término fue utilizado por Freud para hablar de acciones producidas por el paciente de manera inconsciente, como un sustituto de sus recuerdos. Freud (1914), hace la distinción entre el acting out dentro del análisis y el acting out fuera de él. Considera a ambos como una consecuencia del trabajo analítico y como una forma de hacer llegar los recuerdos reprimidos del paciente a la conciencia. Freud consideraba que el acting out fuera del análisis podía ser peligroso tanto para el paciente como para el análisis, aunque sabía que era difícil prevenirlo, así que pedía al paciente (como una forma de defenderlo) que no tomara decisiones importantes que pudieran afectar su vida, durante el tratamiento.

Debido a que los tratamientos actualmente son más largos, ya no se le pide al paciente que deje de tomar decisiones importantes como lo sería el casarse.

En la actualidad, el término "acting out" es usado en el psicoanálisis de dos maneras principalmente:

1) Para hablar del fenómeno que ocurre dentro del tratamiento, donde el paciente actúa contenidos mentales que son revividos en el tratamiento. Estas actuaciones pueden ocurrir dentro de la sesión, a lo que se le llama "acting in", o fuera de ella, a lo que se le llama "acting out".

Un ejemplo de acting in sería cuando un paciente dice no recordar haber desafiado o criticado a la autoridad paterna y se comporta de esa manera con el terapeuta.

2) Para describir maneras que habitualmente usa una persona al actuar y comportarse, que son ocasionadas por su personalidad y no están relacionadas al tratamiento sino a su patología.

El acting out no se puede evitar, y puede ser favorecido con consecuencias penosas, errores técnicos del terapeuta, o por aspectos que no se pueden evitar en el transcurso del tratamiento, como por ejemplo: interrupciones pasajeras. Garma, A. (1962).

### III.11. INTERPRETACIONES

Para Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986), este término debe ser utilizado únicamente para hablar de las intervenciones verbales que tiene el analista con el fin de "...hacer que el paciente se dé cuenta de algún aspecto de su funcionamiento psicológico del cual no era previamente consciente" (25). Esto implica que el paciente logre el insight (comprender), y no incluye ningún otro tipo de observaciones hechas por el analista que no lleven a este fin.

Según Racker, H. (1973) (26) "la interpretación es el instrumento terapéutico por excelencia". También señala que la cura desde el punto de vista psicoanalítico es hacer consciente lo inconsciente y esto se logra por medio de la interpretación.

#### III.11.1. TIPOS DE INTERPRETACION:

a) Interpretación de los sueños: se considera como la mejor vía para llegar al inconsciente, debido a que en los sueños surge el inconsciente patógeno, se presentan los conflictos presentes unidos con los infantiles del paciente, contienen la situación transferencial, y señalan el tema urgente a tratar en cada sesión. Garma, A. (1962).

Las interpretaciones de los sueños se hacen con ayuda de las asociaciones del soñante que traen los eslabones que faltan entre el sueño manifiesto y su contenido latente. Freud, S. (27).

b) Interpretación de contenido: "traducción del material manifiesto o superficial a lo que el psicoanalista entiende que es su significado profundo, habitualmente con especial énfasis en las fantasías y deseos sexuales y agresivos infantiles" (28).

c) Interpretación de defensa: Su función es enseñarle al paciente los mecanismos de defensa que utiliza y explicarle por qué los utiliza. Este tipo de interpretación se complementa con la

anterior, ya que se piensa que la primera no serviría si no se explica al paciente la manera en que maneja sus impulsos infantiles.

d) La interpretación de la resistencia: Greenson, R. (1978), resume los procedimientos para el análisis de la resistencia de la siguiente manera:

1) Reconocer la resistencia.

2) Señalar la resistencia al paciente: En ocasiones no es necesario que el analista indique cuál es la resistencia que presenta el paciente, debido a que él mismo lo hace. Cuando esto no ocurre, el analista debe esperar que la resistencia se vuelva demostrable para el paciente, lo que ocurre después de que se dio varias veces o cuando el analista interviene para que se incremente la resistencia.

3) Aclarar los motivos y los modos de la resistencia: esto se logra contestando a las siguientes preguntas (29):

" ¿ Qué afecto doloroso específico hace resistente al paciente?

¿ Qué impulso instintual concreto ocasiona el afecto doloroso en este momento?

¿Qué método y modo emplea exactamente el paciente para manifestar su resistencia?".

4) Interpretar la resistencia:

- Se interpretan los determinantes inconscientes (impulsos instintuales, fantasías, recuerdos, etc.) que ocasionan el afecto doloroso en ese momento.

- Se buscan los antecedentes y causas inconscientes de los afectos, impulsos o acontecimientos tanto dentro y fuera del análisis como en el pasado.

5) Interpretar el modo de la resistencia:

- Buscar el modo que se presenta en ese momento y otros de actividad semejante dentro y fuera del análisis.

- Ver cómo se ha presentado en el pasado y los fines inconscientes de esta actividad, tanto en la actualidad como en el pasado.

6) Translaboración: se refiere a las repeticiones y elaboraciones de los dos pasos anteriores.

e) Interpretación Mutativa: Se les considera mutativas a aquellas interpretaciones que afectan al superyó del paciente. Para ser efectiva se debe preocupar por lo que ocurre en ese momento en la situación analítica. Strachey (1934). (30).

f) Interpretaciones directas: Rosen (1953) (31), les llama así a aquellas interpretaciones hechas por el analista en momentos que el paciente presenta su material sin esperar ninguna asociación ni clarificación.

### III.12. COMPRESION (INSIGHT)

Breuer y Freud (1893), (32) se dieron cuenta que un sintoma histérico desaparecía inmediata y permanentemente cuando lograban que el paciente recordara, con el afecto que llevaba, el hecho que le había provocado su sintoma.

Es una manera de conocimiento que obtiene el paciente de las experiencias de cambio profundo y de su crecimiento mental, que le ayudan a acercarse a "su propia verdad", aceptando la responsabilidad que esto le implique. Grinberg, J. (1980). (33)

### III.13. FIN DEL PROCESO PSICOANALITICO.

Freud, S. (1937) señala que es importante, en primer lugar, definir a qué se refiere la frase ambigua "el final de un análisis", a lo que responde que, desde el punto de vista práctico, el análisis ha concluido cuando el paciente y el analista dejan de reunirse para las sesiones de terapia, lo cual ocurre cuando más o menos se han reunido dos condiciones:

1) "Que el paciente no sufra ya de sus síntomas y haya superado su angustia y sus inhibiciones" (34).

2) Que según el criterio del analista se ha hecho consciente el material reprimido, se ha explicado todo aquello que no entendía y ha logrado vencer a las resistencias internas, por lo que no hay temor de que se repitan los procesos patológicos del paciente.

Si por causas externas esto no se logra, entonces hay que hablar de un análisis incompleto.

Según Yampey, N. (1986), para poder dar como terminado el proceso psicoanalítico se deben considerar en términos generales, los siguientes puntos:

1) Un decremento de la ansiedad y de la culpa, de tal manera que puedan ser controlados por el paciente.

2) Que la persona tenga una mejor integración y unidad dinámica de la personalidad, donde se observe un aumento de sus capacidades funcionales, como serían la creatividad y la productividad, con un Yo más fuerte y profundo. Klein, (1950) (35).

3) Un Yo que pueda mediar entre el ello, el superyó y el mundo que lo rodea.

4) Una capacidad para tolerar los problemas de la vida diaria, para trabajar y gozar del vivir en diferentes circunstancias.

5) Tener cierta capacidad para analizar sus estados mentales y sus motivaciones, el origen psicológico de sus problemas pasados, sus capacidades, limitaciones y las causas que le pueden provocar alguna crisis.

Según Garma, A. (1962), se puede afirmar que una persona está psicoanalíticamente curada si ha logrado disminuir sus síntomas, tener la capacidad de gozar instintivamente, de realizar adecuadamente el trabajo que él quiere y relacionarse satisfactoriamente con su ambiente.

#### NOTAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Freud, S. (1986) Esquema del psicoanálisis. México: Paidós. pág: 31
- (2) Ibid pág: 32
- (3) Sterba, R. (1985). Teoría psicoanalítica de la libido. Buenos Aires: Ediciones Horme. pág: 15.
- (4) Ibid pág: 17.
- (5) Ibid pág: 20.
- (6) Ibid pág: 29.
- (7) Freud, S. (1986). Op. Cit. pág: 21
- (8) Sterba, R. (1985). Op. Cit. pág: 33.
- (9) Ibid pág: 94.
- (10) Ibid pág: 105.
- (11) Freud, S. (1986). Op. Cit. pág: 101.
- (12) Ibid. pág: 24.
- (13) Bellak, R. (1975).
- (14) Greenson, R. (1978) Técnica y práctica del Psicoanálisis. México: Siglo vintiuno editores. pág: 40.
- (15) Freud, S. (1986) Op. Cit. pág: 38.
- (16) Ibid. pág: 41.
- (17) Citados en: Bellak, R. (1985). Op. Cit. pág:
- (18) Greenson, R. (1978). Op. Cit. pág: 47.
- (19) Ibid pág: 59.
- (20) Garma A. (1962). El psicoanálisis teorá. clinica y técnica. Argentina: Paidos. pág: 258.
- (21) Sandler, J. Dare, CH. Holder, A. (1986) El paciente y el analista. España: Paidós. pág: 41.
- (22) Freud, S. (1986). Op. Cit. pág: 55.
- (23) Citado en: Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986). Op. Cit. pág: 58.

- (24) Ibid. pág: 68.
- (25) Ibid. pág: 96.
- (26) Racker, H. (1973) Estudios sobre técnica Psicoanalítica. Buenos Aires: Paidós. pág: 57.
- (27) Freud, S. (1986). Op. Cit. pág: 44.
- (28) Sandler, J., Dare, CH., Holder, A. (1986). Op. Cit. pág: 99.
- (29) Ibid. pág: 128.
- (30) Citado en: Ibid. pág: 98.
- (31) Citado en: Ibid. pág: 99.
- (32) Citados en: Ibid. pág: 101.
- (33) Citado en: Yampey, N. Saimovici, E. Gioannini, F. (1986). Acerca de la curación en psicoanálisis. Revista de psicoanálisis Tomo XLIII (3). pág: 585.
- (34) Freud, S. (1937). Análisis terminable e interminable. Madrid: Obras Completas Tomo III Biblioteca Nueva. pág: 3341.
- (35) Citado en: Yampey, N. Saimovici, E. Gioannini, F. (1986). Op. Cit. pág: 585.

## CAPITULO IV TIPOS DE TERAPIA

Dentro de la psicología existen innumerables tipos y corrientes de terapias que aplican los terapeutas según la corriente en que se han especializado. Así se tienen a los freudianos, los humanistas, los conductistas, etc., que, a su vez toman, dentro de la misma corriente, un método específico, como por ejemplo los freudianos los que aplican los conceptos de Steckel, Adler, From, etc. La gama es muy grande pues cada autor desarrolla corrientes distintas.

Para los propósitos de este estudio, se seleccionaron la terapia sistémica y la centrada en el cliente, ya que le dan una importancia capital a la interacción de la pareja.

### IV.1. TERAPIA SISTEMICA

#### IV.1.1. ANTECEDENTES.

Según Sluzki, C. (1989) (1), el enfoque sistémico está considerado como la segunda gran expansión de las ciencias del comportamiento. Esta cualidad expansiva, está caracterizada por los diferentes campos que la alimentan, como son la ingeniería de comunicaciones, la cibernética, la antropología y la teoría de los sistemas. Esto le permitió, desde sus inicios, un modelo general, sin compromisos con algún campo específico.

Henderson (2), en los años años treinta indicaba que: "la interdependencia de las variables de un sistema es una de las más amplias inferencias de la experiencia que poseemos; o podemos alternativamente considerarla como la definición de un sistema."

Huse, E., Bowdith, J. (1976), a su vez, define un sistema como una "serie de partes interdependientes que se relacionan entre sí, de modo que la interacción o efecto reciproco de cualquiera de los subsistemas afecta el todo" (3).

Allport, (1962), (4) define un sistema social como " una estructura de acontecimientos o sucesos más que de partes físicas que, por consiguiente, no tiene una estructura separada de su funcionamiento".

Por ello es importante el que lo teórico se comprometa con marcos de referencia basados en estos nuevos conceptos sociopsicológicos, donde lo esencial es el carácter variable de los sistemas sociales.

Para Kats, D. y Kahan, R. (1976) (5), "El sistema social, una vez que deja defuncionar desaparece. Tal diferencia indica que este último es más abierto que los sistemas físicos: constantemente debe estar importando materiales de mantenimiento y de producción".

Estas tendencias teóricas establecieron claramente que las estructuras sociales son creadas por el hombre, por lo que resultan sistemas imperfectos, que están anclados en las actitudes, percepciones, creencias, motivaciones, hábitos y expectativas de los seres humanos.

Fueron Wiener y Rosenblueth, Sharon y Weaver y de Von Bertalanffy, quienes en 1945 publicaron los primeros trabajos a



este respecto, de donde proliferó una producción científica vasta y multifacética, tal como lo fue la teoría de la información, de base tecnológica, que estudia las condiciones ideales para la transmisión y las perturbaciones de los sistemas artificiales. También se realizaron estudios sobre el campo de la comunicación de masas. Sluzcki, C. (1989), (6).

#### - Características y Efectos.

Finalmente, explica el mismo autor que, el inglés Bateson, G. guía y maestro de diversas investigaciones de Palo Alto California, fue sustentando la base conceptual del modelo interaccional de la comunicación humana centrada en el estudio de la interacción tal cual se da.

Así, los estudios acerca del comportamiento humano se amplían, apareciendo la comunicación, uno de los procesos más significativos y propios de la especie humana, con nuevas profundidades. Todo esto multiplicó los cuestionamientos y las áreas de exploración, diversificando el bagaje de instrumentos clínicos.

Para Sluzki (1989) (7):

cuando en el estudio de la conducta humana, se desplaza el énfasis de las interacciones a los efectos de los actos, se opera una modificación cualitativa... se pasa de una perspectiva fundamentalmente retrospectiva, introspectiva, basada en una lógica causal a una predominantemente predictiva, que opera sobre la base de una lógica dialéctica.

El breve análisis que a continuación se presenta, está basado en los estudios realizados sobre los efectos pragmáticos de la conducta de la comunicación humana llevados al área terapéutica. La conducta perturbada es vista como una reacción comunicacional ante determinadas propiedades, y no como una enfermedad.

En este nuevo enfoque resulta relevante la teoría del doble vínculo, no sólo desde la perspectiva de la esquizofrenia, sino en un sinnúmero de situaciones interpersonales, incluida la psicoterapia.

#### IV.1.2. TEORIA.

Los estudiosos de la comunicación humana la dividen en: sintáctica, semántica y pragmática. La primera pertenece a la teoría de la información. La semántica estudia el significado de los símbolos, y la última la conducta como efecto de la comunicación. Esta división es meramente conceptual, ya que estas áreas son interdependientes. Por ello, los términos conducta y

comunicación se utilizan como sinónimos, ya que según Walzlawick, P. (1989) (8). "Toda conducta, y no solo el habla es comunicación, y toda comunicación, incluso los indicios comunicacionales de contextos impersonales, afectan a la conducta".

Para el mismo autor y sus colaboradores, el enfoque comunicacional de los fenómenos de la conducta -normal/anormal- se basa en las manifestaciones observables de relación en el sentido más amplio, que lo coloca desde un punto de vista conceptual más cerca de las matemáticas, ya que se trata de la disciplina que se ocupa de manera más inmediata de las relaciones entre entidades y no de su naturaleza.

- Analogías de los conceptos función y relación.

Las analogías de los conceptos función y relación encuentran en los conceptos psicológicos un paralelismo con los conceptos matemáticos. El primer concepto matemático de utilidad para sus fines es el de función, tomando como tal la relación entre las variables.

Así, para Walzlawick, P. (1976), en toda percepción se encuentra un proceso de cambio, movimiento y exploración donde se establece una relación, que puede llegar, según su rango de acción, a una abstracción que, dice, es idéntica al concepto matemático de función.

Por ello, las percepciones esencialmente no son "cosas" sino funciones, que no constituyen magnitudes aisladas sino signos que representan una conexión. Se puede incluir como percepción de funciones, la que el hombre tiene de sí mismo, de sus interrelaciones aunque después pueda cosificar esa percepción.

- Información y retroalimentación.

Según la descripción de Magallanes, S. (1989) la teoría de la comunicación está basada en la conducta que emite el ser humano, verbal o no, que sirve para el receptor como una emisión de información y no como una simple transmisión de energía.

La cibernética dio cabida tanto a los estudios lineales de la información, causa-efecto, como a los que científicamente quedaban fuera, estableciendo que ambos podían unirse en un principio más amplio, la retroalimentación.

La retroalimentación puede ser: positiva, la que provoca cambio y la pérdida de estabilidad o equilibrio; y la negativa, que procura el mantenimiento de la estabilidad de las relaciones. Ambas sirven para retroalimentar la información del sistema.

Para las relaciones humanas, inclinarse por una u otra sería apresurarse en conclusiones. Actualmente se podría únicamente aseverar que los sistemas interpersonales, grupos, parejas matrimoniales, familias, relaciones internacionales, etc. son circuitos de retroalimentación, ya que cada elemento afecta la conducta de los demás miembros o componentes del grupo.

- Metacomunicación y el concepto de cálculo.

Cuando las matemáticas se volvieron objeto de su propio estudio, y se les denominó "matemáticas", se les consideró como

un cálculo expresado. Por tanto, cuando la comunicación la usamos para expresar algo acerca de la comunicación misma, estamos en un nivel de metacomunicación.

Sin embargo, la teoría de la comunicación se encuentra en desventaja, según Watzlawick, P. (1989), porque no hay nada comparable al sistema formal de un cálculo, aunque no se excluye la utilidad del concepto y porque, en matemáticas, se poseen dos lenguajes (números y símbolos) mientras que la comunicación se limita al lenguaje natural.

La utilidad consiste en que el concepto por si mismo proporciona el grado de abstracción de los fenómenos que queremos identificar. Es decir, sabemos que son configuraciones análogas al concepto matemático de función.

- La circularidad de las pautas de comunicación.

Dentro de esta teoría, la circularidad de las pautas de comunicación tiene una importancia vital, dado que la comunicación afecta tanto al que comunica como al que la recibe, el receptor.

Todo lo que, progresivamente, lleva a la pregunta ¿Una familia que desarrolla a un miembro como esquizofrénico, lo hace porque su comunicación es patológica, o bien su comunicación es patológica porque uno de sus miembros es esquizofrénico?

- Lo relativo de lo "normal" y lo "anormal".

Dentro del marco conceptual comunicacional, los términos "cordura" y "alienación" pierden todo significado de clasificación de pacientes, dado que esta teoría postula: " que el estado del paciente no es estático, sino que varía según la situación interpersonal y según la perspectiva subjetiva del observador" (9).

Dentro de este estudio teórico resulta indispensable enumerar algunos axiomas de la comunicación hechos por Watzlawick, P., Beavin, J. y Jackson, D. (1989):

- 1.- Axioma metacomunicacional de la pragmática de la comunicación: no es posible no comunicarse.
- 2.- Axioma de cálculo tentativo: toda comunicación tiene un aspecto de contenido y un aspecto relacional tales que el segundo clasifica al primero y es, por ende, una metacomunicación.
- 3.- Los seres humanos se comunican tanto digital como analógicamente: El lenguaje digital cuenta con una sintaxis lógica sumamente compleja y poderosa, pero carece de una semántica adecuada en el campo de la relación, mientras que el lenguaje analogico posee la semántica, pero no una sintaxis adecuada para la definición inequívoca de la naturaleza de las relaciones.
- 4.- La interacción simétrica se caracteriza por la igualdad y diferencia numéricas: la complementaria se basa en un máximo de diferencia: todos los intercambios comunicacionales son simétricos o complementarios según están basados en la igualdad o en la diferencia. Finalmente, al introducir el concepto básico de doble vínculo, quieren referirse a "la paradoja, definida como

# ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

una contracción que resulta de una deducción correcta a partir de premisas congruentes" (10). Se dividen en tres diferentes tipos: paradojas lógico-matemáticas (antinomias); definiciones paradójicas (antonomias semánticas); y paradojas pragmáticas (instrucciones y predicciones paradójicas), ya que corresponden a tres áreas fundamentales dentro del marco teórico de la comunicación humana, es decir, a la sintaxis lógica, a la semántica y a la pragmática.

Sin embargo, para nuestros fines se hace hincapié en esta última, la pragmática. Las instrucciones paradójicas tienen la peculiaridad de ser instrucciones que, para obedecerlas se tienen que desobedecer. La relación se da en forma complementaria, por lo que la persona que ocupa la posición inferior no puede salirse de ese marco, a través de una metacomunicación.

La paradoja se da porque requiere de simetría dentro del marco de una relación definida como complementaria. Esta se da por medio de instrucciones, que exigen una respuesta espontánea y que, al responderlas, se pierde.

- La Teoría del doble vínculo.

Bateson y colaboradores (1956) (11), en su trabajo sobre esquizofrenia, introdujeron por primera vez el término "doble vínculo".

Para establecer un doble vínculo en la interacción comunicacional se requiere de:

- La relación entre dos o más personas que represente un gran valor de supervivencia, ya sea física o psicológica de una, varias o todas ellas. Se extiende a cualquier situación, ya sea de enfermedad, de lealtad, a credo o ideologías, etc. y a la situación terapéutica.
- La estructura del mensaje consiste en: Afirmar algo, afirmar algo de su propia afirmación y que ambas afirmaciones sean mutuamente excluyentes.
- Siendo el mensaje en sí paradójico, el receptor del mensaje no puede evadirse ni retraerse al mismo. Tiene forzosamente que reaccionar a él, aunque carezca de sentido lógico.

Esta situación queda "reforzada" por la prohibición explícita de comunicar (verbal o no verbal). Así, el receptor se siente culpable o es castigado por sus percepciones correctas y se le etiqueta de "malo" o "loco".

Cabe señalar que el doble vínculo no causa esquizofrenia. Según Watzlawick P. (1969), "Lo que puede decirse es que, cuando el doble vínculo se ha convertido en el patrón predominante de comunicación y cuando la atención del diagnóstico está limitada al individuo manifiestamente más perturbado, su conducta satisface los criterios diagnósticos de la esquizofrenia" (12).

Así se marca la gran diferencia conceptual entre etiquetar a la "esquizofrenia" como una enfermedad o verla como un patrón de comunicación específica.

#### IV.1.3. TECNICA.

Tres son los modelos terapéuticos:

La terapia breve enfocada a la resolución de problemas, desarrollada en Palo Alto, California, en el Mental Research Institute. (Watzlawick, Weackand & Fisch, (1974), Coyne and Gegal, (1981)).

La terapia familiar estructural de Minuchen y otros, desarrollada en Filadelfia. (Minuchen, (1974), Aponte y Von Deusen, (1981), Minuchi and Fischam, (1981)).

La terapia sistémica desarrollada en el Centro de Estudios de la Familia, en Milán, Italia (Palzolo y colaboradores (1978 - 1979) y aplicada en los Estados Unidos en el New York Ackerman Institute (Hoffman, (1980-1981); Papp, (1980)).

Aunque con un denominador común en la terapia sistémica, es decir circular, cada grupo de estudio enfatiza una perspectiva diferente:

El grupo Palo Alto, hace énfasis en la secuencia. Para ellos, la problemática individual persiste por una conducta sostenida por la persona y por aquellos con quienes interactúa. Las soluciones intentadas para resolver problemas menores, son las mayores.

El modelo estructural relaciona al sistema con determinada estructura. Este grupo investiga las reglas secretas de la teoría sistémica con el uso frecuente de intenciones paradójicas.

Para Magallanes (1989), el aspecto en común que tienen estos tres modelos es "acentuar las diferentes perspectivas". El terapeuta en sesión tiene una sola perspectiva del problema, lo cual resulta insuficiente.

Es por ello que en esta terapia se permite usar otros recursos, como las cámaras de Gessell para el grupo consultor que permite la visión de varios terapeutas.

El contexto, como ya se vio en la teoría, es de gran importancia, por lo que el problema se analiza dentro del mismo y, dependiendo del terapeuta, se dará la orientación debida.

Los factores que se enfatizan dentro de éste, están en función del modelo. Palo Alto lo hace en los intentos de solución. Minuchen, en la estructura y organización del sistema. Cualquiera de ellos implica un control, dado que dentro del marco teórico de la cibernética, es un estudio no sólo del control sino de la influencia recíproca. Según Watzlawick P. (1982), "En terapia, el terapeuta no puede dejar de influenciar, de la misma manera que no puede dejar de comunicarse"(13).

Para los dos grupos, el número de sesiones -10 entrevistas- es determinante para que la terapia no pase a formar parte del problema.

#### - Aspectos generales de la Terapias Familiares de Orientación Sistémica.

Se toman en cuenta los diversos aspectos individuales, siendo primordiales cada uno de ellos. Se interrelacionan entre

si, para producir el resultado deseado. Cada elemento sirve de estímulo accionador para todos, no se debe olvidar que los sistemas sociales -hechos por el hombre- vivirán mientras existan los ingredientes que los mantienen.

Magallanes S. (1989), dice que los aspectos comprendidos en el sistema son:

- Propósito o meta.
- Elementos esenciales. Adultos, niños, hombres y mujeres.
- Un ordenamiento en el funcionar de los elementos. Autoestima, comunicación y reglas.
- Un medio para iniciar el sistema. La unión sexual del hombre y la mujer.
- Medios para mantener la energía de manera que los elementos puedan funcionar. Alimentos, aire, actividad, creencias, respeto a la vida emocional, intelectual, física, etc. de los miembros de la familia y la forma en que funcionan juntos.
- Forma de enfrentar los cambios que vienen del exterior relacionado con lo nuevo y diferente.

La comunicación que se da es de sistemas abiertos, ya que permiten el cambio, y su permanencia depende del éxito con que se enfrentan a la realidad. En este sistema la autoestima es primordial.

Es importante hacer notar cómo las normas familiares permiten la expresión de sentimientos si están justificados y no por expresión del sentimiento mismo.

El concepto de realidad está en función de lo acordado por un número significativo de personas, teniendo en cuenta que lo real existe en la medida que se ajusta a una definición.

La homeostasis como mecanismo de estabilidad se aplica en la misma forma dentro del núcleo familiar, como respuesta a una desviación con respecto a las reglas familiares.

Así, se permite toda forma de comunicación en el intercambio de información y se ponen de acuerdo en la manera que ésta se utiliza.

Las técnicas de comunicación que las personas utilizan pueden considerarse como indicadores confiables del funcionamiento interpersonal.

#### - Cambio.

Como toda terapia, el objetivo de la sistémica es llegar al cambio de las conductas que producen insatisfacciones en el presente y promover conductas más satisfactorias en el futuro.

En la terapia, ninguno de los que participan pueden saber en qué dirección se ha de verificar el cambio, ni en qué grado. Pero se especifica cambiar la situación actual y, una vez establecido el cambio, se precisan los cambios menores y un efecto de bola de nieve de estos cambios conduce a otros más importantes, de acuerdo con la posibilidad del paciente.

Existen dos tipos de cambio: el de primer orden, cambio de contenido y no de contexto; y el cambio de segundo orden, cambio de estructura y contexto; este último, es un elemento

desconcertante, paradójico del proceso de cambio.

Las técnicas para el cambio de segundo orden, liberan situaciones creadas por órdenes paradójicas al intentar soluciones inexistentes, y coloca a la solución sobre una base diferente. Por ejemplo, elegir constantemente entre dos alternativas inaceptables, hasta que finalmente se elige "no elegir", rechazar la elección misma. Así encuentra el cambio de segundo orden, pasando al nivel lógico superior.

- Procedimientos para la solución del problema.

En terapia sistémica, la formulación y aplicación de la solución del problema, se realiza en cuatro etapas:

- La clara definición del problema en términos conductuales. (concretos).
- Investigar las soluciones previas que se han intentado. No sólo se informa sobre qué clase de cambio no ha de ser intentado, sino también se informa sobre lo que sostiene la situación que ha de ser cambiada.
- Una clara definición del cambio a realizar. Es decir, la meta concretamente definible y prácticamente alcanzable.
- Formular e iniciar el plan que producirá el cambio. Hay dos principios generales: El objeto del cambio es la solución intentada y la táctica elegida ha de ser traducida al propio lenguaje de la persona, y se le explicará al paciente en sus propios términos, es decir, su modo de conceptualizar la "realidad".

La utilización de la "paradoja" desempeña un papel tan importante en la solución, como en la formación de un problema.

- Dobles vínculos terapéuticos.

Los teóricos de este sistema analizan algunos términos como "ilusión de alternativas", cuando el paciente no tiene solución alguna para su problema, porque ambas soluciones son parte integral de un "doble vínculo". El cambio sólo se puede dar desde afuera.

De igual manera, en el "juego sin fin", una tercera intervención terminará con el juego. Esto resulta de gran eficacia, con parejas donde el terapeuta puede utilizar el poder de la paradoja, para producir cambios e imponer nuevas reglas del juego apropiadas para sus fines terapéuticos.

Para terminar, merece dar relevancia al punto estructural visto por Watzlwick y colaboradores. Para ellos, "un doble vínculo terapéutico es la imagen en espejo de uno patógeno", porque:

- 1.- Presupone una relación que encierra un alto valor de supervivencia y expectativa para el paciente.
- 2.- La instrucción está estructurada:
  - Refuerza la conducta que el paciente espera modificar.
  - Implica que este refuerzo constituya el vehículo de cambio.

- Crea una paradoja, porque se le dice al paciente que cambie permaneciendo igual.

3.- La situación terapéutica impide que el paciente se retraiga o disuelva la paradoja, haciendo comentarios sobre ello. Así, el paciente no puede dejar de reaccionar ante una instrucción lógicamente absurda que constituye una realidad pragmática.

Este es el paso que no puede dar solo, pero que se vuelve posible cuando el sistema original se amplía.

En conclusión, esta corriente psicológica es una nueva alternativa que ayuda a las personas con problemas de conducta a tener cambios fundamentales, para su crecimiento e independencia, y sobre todo para tener adecuadas relaciones interpersonales.

Sus propuestas están dentro del marco comunicacional, siendo la comunicación parte esencial del desarrollo del individuo y de la estabilidad y restablecimiento de cualquier sistema social.

## IV.2 TERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE.

### IV.2.1. ANTECEDENTES

Según Freidberg, A. (1985), surge dentro de la corriente humanista fundamentada en el respeto por la valoración de las personas. Esta Filosofía fue adoptada por Carl Rogers después de varios años de práctica clínica, con la intención de elaborar un sistema terapéutico que diera énfasis al "paciente" y no al terapeuta. A partir de estos estudios, surgieron sus principios básicos, así como su concepción acerca de la persona.

Continúa diciendo que en sus inicios, dicho sistema era llamado "no directivo" basado en el supuesto que toda persona en forma inherente tiene la capacidad para guiar su propio desarrollo cuando se le da la oportunidad y en oposición a las técnicas directivas de profesionales que tratan de controlar la dirección del desarrollo del cliente.

El cambio a "Centrada en el Cliente", se originó con la intención de enfatizar el respeto por los recursos del cliente, usando como técnica el reflejo de los sentimientos.

El nombre que recibe en la actualidad es el de "Terapia Centrada en la Persona" que resulta más congruente con la práctica clínica.

Por último, sugiere que ahora debería llamarse "Terapia Centrada en la Relación" por sus características actuales donde incluye "la no directividad, comprensión y respeto a los recursos y limitaciones del cliente, así como las características personales del terapeuta que facilita y permite que la relación se convierta en liberadora de los recursos del cliente" (14).

### IV.2.2. TEORIA

La teoría de la personalidad de Carl Rogers es eminentemente práctica y dinámica, fundamentada en la observación del fenómeno psicoterapéutico. Sus hipótesis surgen principalmente del análisis realizado en su investigación de trabajo de diez años.



Gondra, J.M. (1978) clarifica que sus principios están contruidos "conforme a los cánones de la ciencia empirica y descansa sobre dos grande lineas teóricas: La fenomenología y las teorías organizistas de la personalidad" (15). Esta etapa inicial está muy influenciada por la teoría fenomenológica de Snygg y Combs.

En 1951, Rogers publicó "La psicoterapia centrada en el cliente", donde en su último capítulo da un tratamiento formal a su teorías psicológicas. "La tarea consiste en reunir las formulaciones teóricas explícitas o implícitas en todos nuestros estudios y de sus efectos sobre la personalidad" (16). Presenta sus puntos de vista no-directivos en la orientación y en la terapia. "Allí sugiere que la fuerza directiva más importante, en la relación de la terapia debe ser el cliente y no el terapeuta, concepto revolucionario que invierte la relación terapéutica y que suscitó muchas críticas" Fadiman, J, Frager, R. (1979) (17).

La teoría está construida en torno a dos conceptos básicos: "Concepto del si mismo" y "El organismo", este último formado de la tradición organismica representada por Goldstein, Anghal y otros humanistas americanos, teniendo como resultado la teoría humanista denominada como la "Tercera fuerza".

En su proposición organismica, presenta como premisa fundamental que: "El organismo reacciona como una totalidad organizada ante su campo fenoménico" (18).

Sintetiza tanto los elementos del campo fenoménico como las características del organismo. Explica este campo poniendo como ejemplo el organismo incipiente del niño, cuyas características son:

- La realidad es su experiencia, por lo que es el único que tiene verdadero conocimiento de ella, ya que nadie más puede asumir su marco interno de referencia.
- El organismo está constituido por un sistema impulsor: "la tendencia actualizante".
- Su conducta es la respuesta para satisfacer ese impulso básico en su realidad percibida.
- El organismo reacciona como una totalidad organizada ante su campo fenoménico.
- Está inmerso en un proceso evaluador organismico.
- Su conducta es básicamente el esfuerzo intencional del organismo por satisfacer sus necesidades tal como las experimenta.

Durante el desarrollo e interacción del organismo con el medio, especialmente el compuesto por las personas significativas socialmente, se va contrormando "el concepto del si mismo". Esta contrucción fenoménica contiene todas aquellas percepciones relativas a uno mismo, a su relación con los demás y a los valores y objetivos de la persona.

El si mismo ("self"), es la propia imagen fenoménica del sujeto. Debe aclararse, dice Rogers, que "aunque para algunos autores el "self" es utilizado como sinónimo del organismo, aquí lo empleamos en un sentido más restringido, como la conciencia del " ser" o de "funcionar" (19).

Rogers, C. (1981) continúa diciendo: el si mismo contiene las percepciones, valores e ideales del individuo, organizadas conforme a su totalidad, por lo que tiene la particularidad de ser consciente. Por otra parte, tiene la función de regular la conducta, que va a depender principalmente de si lo que percibe es congruente o incongruente con la imagen "de uno mismo". Las experiencias que le son positivas son aceptadas en la conciencia, las que no, se distorsionan o pueden ser totalmente negadas. Cuando surge la primera distorsión de la experiencia, se ponen los cimientos para posteriores incongruencias entre el organismo y el "concepto de si mismo", distanciándose así cada vez más de los valores reales de la persona e introyectando otros externos, recibidos de los demás con el afán de conservar la propia auto-estima, aun a costa de ciertas experiencias satisfactorias.

Por lo tanto, la conducta se hace defensiva y, en lugar de satisfacer las necesidades reales a través de la "tendencia actualizante", intenta conservar la estructura rígida actuando en forma incongruente; es una persona disociada que vive en estado de tensión. Rogers (1981), dice al respecto: "cualquier experiencia incompatible con la organización o estructura de la persona puede ser percibida como una amenaza, y cuanto más numerosas más rigidamente se organizará la estructura de la persona para preservarse" (20).

Al no poder actuar la tendencia actualizante sobre el organismo, se vive en estado de incongruencia, lo que causa tensión. Frente a la amenaza que le proporcionan las numerosas experiencias expulsadas de su conciencia, reacciona con angustia y conductas defensivas, lo que ocasiona a menudo que la persona busque la ayuda de un orientador para disolver sus discrepancias organizativas.

#### IV.2.3. TECNICA

Basado en lo anterior, el terapeuta ayuda a su cliente a descubrir la manera de ayudarse de la siguiente forma:

- Estableciendo una relación cálida de aceptación y entendimiento.
- Siendo auténtico, sincero y no desempeñando ningún papel.
- Sirviendo como modelo de persona sincera.
- Siendo empático y presentando una consideración positiva incondicionada a su cliente.
- Transmitiendo a su cliente su comprensión .

#### NOTAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) En: Watzlawick, P. (1989). Teoría de la comunicación humana. Barcelona: Editorial Herder. pág: 11.
- (2) Huse, E. F., Bowdith, J. (1976).
- (3) Ibid pág:
- (4) Katz D., Kahan, R. (1976). Psicología social de las organizaciones. México: Trillas. pág: 40.
- (5) Ibid. pág: 41.
- (6) Watzlawick, P. (1989). Op. Cit. pág: 12
- (7) Ibid. pág: 13.
- (8) Ibid pág: 24.
- (9) Magallanes, S. (1989).
- (10) Watzlawick, P. (1989). Op. Cit. pág: 75.
- (11) Id.
- (12) Ibid. pág: 75.
- (13) Watzlawic, P., Weakland, J., Fisch, R. (1982). Cambio Barcelona: Editorial Heder. pág: 35.
- (13) Freidberg, A. (1985). Un enfoque humanista en la terapia de la pareja. México: Lima impresores S.A. de C. V. pág: 110.
- (14) Gondra, J. M. (1978) La psicoterapia de Carl R. Rogers Bilbao: Editorial Española desclée de brouwer. pág: 123.
- (15) Rogers, C. (1981) Psicoterapia centrada en el cliente. España: Paidós. pág: 413.
- (16) Fadiman, J. Frager, R. (1979). Teorías de la personalidad México: Harla. pág: 300.
- (17) Rogers, C. (1981). Op. Cit. pág: 413.
- (18) Ibid. pág: 422.
- (19) Ibid pág: 436.

## **CAPITULO V METODOLOGIA**

### **V.1. OBJETIVO DE LA INVESTIGACION**

La presente investigación pretende encontrar cómo influyen las reacciones de interacción con la pareja de las mujeres que están casadas, diferenciando entre las que asisten y no asisten a terapia Psicoanalítica.

### **V.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

¿Influye la terapia psicoanalítica en las reacciones de interacción con la pareja en mujeres casadas?

### **V.3. HIPOTESIS.**

#### **V.3.1. HIPOTESIS GENERALES:**

Ho: No existe diferencia significativa entre las mujeres casadas que asisten y no asisten a terapia psicoanalítica ante la reacción de interacción con su pareja.

Ha: Existe una diferencia significativa entre las mujeres casadas que asisten y no asisten a terapia psicoanalítica ante la reacción de interacción con su pareja.

#### **V.3.2. HIPOTESIS ESPECIFICAS:**

H1: Existe diferencia significativa entre las mujeres casadas que asisten y no asisten a terapia psicoanalítica en relación con el gusto por interactuar con su pareja.

H2: Existe diferencia significativa entre las mujeres casadas que asisten y no asisten a terapia psicoanalítica en relación con el gusto por conocer a su pareja.

H3: Existe diferencia significativa entre las mujeres casadas que asisten y no asisten a terapia psicoanalítica en relación con las reacciones negativas ante su pareja.

H4: Existe diferencia significativa entre las mujeres casadas que asisten y no asisten a terapia psicoanalítica en relación con el temor ante las reacciones de su pareja.

### **V.4. VARIABLES.**

#### **V.4.1 VARIABLE INDEPENDIENTE:**

Terapia Psicoanalítica:

Definición conceptual: El psicoanálisis es una terapia causal: trata de contrarrestar las causas de la neurósis. Su objetivo es resolver los conflictos neuróticos del paciente, incluso las neurósis infantiles que sirven de núcleo a la neurósis adulta.

Resolver los conflictos neuróticos significa reunir con el Yo consciente aquellas porciones de ello, superyó y Yo inconsciente excluidas de los procesos de maduración del resto sano de la personalidad total. (Greeson, 1986).

Definición operacional:

Mujeres casadas que lleven entre uno y tres años en terapia psicoanalítica individual.

#### V.4.2 VARIABLES DEPENDIENTES:

- Reacciones de interacción con la pareja.

Definición conceptual:

Dentro de la relación de pareja existe una serie de reacciones, interpretaciones, percepciones y atribuciones a la forma en que se comporta la pareja, las cuales repercuten en la evaluación y satisfacción que se pueden tener con la relación.

Entre las posibles reacciones ante la interacción con la pareja, están aspectos positivos y negativos. Entre los negativos se pueden incluir aspectos tales como tener sentimientos de descontento, desagrado o frustración con la relación, así como reacciones de temor o miedo producidas por la forma en que la persona es tratada por su pareja; entre los aspectos positivos se podrían mencionar alegría, satisfacción y felicidad, las cuales podrían mostrarse en un gusto por conocer más sobre la pareja y en un gusto por interactuar con la misma. (Díaz Lovíng, 1988)

Definición operacional:

Resultados obtenidos en el Inventario de Reacciones de Interacción con la Pareja (IRIP).

Indicadores de la variable dependiente

- Gusto por conocer:

Definición conceptual:

Interés por conocer mejor y saber más sobre el compañero. (Díaz Lovíng y Andrade, 1988).

Definición operacional:

Resultados obtenidos en el Inventario de Reacciones de Interacción con la Pareja (IRIP) a través de los reactivos 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27 y 31.

- Gusto por interactuar:

Definición conceptual:

Gusto, felicidad e interés por realizar actividades con la pareja. (Díaz Lovíng y Andrade, 1988).

Definición operacional:

Resultados obtenidos en el Inventario de Reacciones de Interacción con la Pareja (IRIP) a través de los reactivos 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33 y 36.

**- Reacciones negativas:**

**Definición conceptual:**

Sentimientos de frustración, desagrado y enojo como resultado de la interacción de la pareja. (Díaz Loving y Andrade, 1986).

**Definición operacional:**

Resultados obtenidos en el Inventario de Reacciones de Interacción con la Pareja (IRIP) a través de los reactivos 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 35, 38, 40 y 41.

**- Temor:**

**Definición conceptual:**

Miedo que produce la forma de ser y tratar de la pareja. (Díaz Loving y Andrade, 1988).

**Definición operacional:**

Resultados obtenidos en el Inventario de Reacciones de Interacción con la Pareja (IRIP) a través de los reactivos 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 37 y 39.

**V.5. TIPO DE ESTUDIO:**

Es un estudio descriptivo porque pretende obtener un mayor conocimiento de la interacción con la pareja relacionado con el hecho de asistir o no a terapia, para así poder describir las características más importantes que se observen del mismo.

Es un estudio experimental de campo, ya que la investigación se realizó en el medio natural que rodea a la persona; se controló la variable independiente y se trabajó con dos grupos independientes, donde uno asistía a terapia psicoanalítica y el otro no.

Es un estudio transversal, ya que lo que interesa es lo que les pasa a las mujeres casadas que asisten y no asisten a terapia en relación a la interacción con su pareja.

Es un estudio final porque a partir de él se obtuvieron conclusiones y reportes.

**V.6. MUESTRA.**

**V.6.1. CRITERIOS DE INCLUSION:**

30 mujeres casadas que asisten a terapia psicoanalítica y 30 mujeres casadas que no lo hacen, teniendo los siguientes criterios en común:

- Tener entre 24 y 35 años de edad.
- Tener entre 1 y 8 años de casadas.
- No tener más de tres hijos.
- Las personas que asisten a terapia psicoanalítica tienen como mínimo, un año en tratamiento.

#### V.6.2. CRITERIOS DE NO INCLUSION:

- Mujeres que viven en unión libre.
- Mujeres divorciadas, viudas o solteras.
- Tener más de tres hijos.
- Tener menos de 24 años de edad o más de 35.
- Asistir a algún tipo de terapia que no sea psicoanalíticamente orientada e individual.

#### V.6.3. CRITERIOS DE EXCLUSION:

- Que la persona se niegue a participar voluntariamente en la investigación.
- Que la persona manifieste en el momento de la aplicación tener algún malestar físico.

#### V.6.4. TIPO DE MUESTREO:

Se trata de un muestreo no probabilístico de tipo intencional, ya que se obtuvo de personas que de manera voluntaria se sometieron al estudio.

#### V.7. DISEÑO DE INVESTIGACION:

Se trata de dos muestras independientes, donde una está formada por mujeres casadas que asisten a terapia psicoanalítica y la otra por mujeres casadas que no lo hacen.

#### V.8. INSTRUMENTO DE EVALUACION:

Se utilizó el Inventario de Reacciones ante la Interacción con la Pareja -IRIP- (Díaz Loving y Andrade, 1988), que consta de 41 reactivos, divididos en cuatro escalas, que se mencionan a continuación, con el puntaje obtenido a través del Alfa de Cronbach respectivo:

- Gusto por conocer (.74), que se mide a través de los reactivos 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27 y 31.
- Gusto por interactuar (.80), que se mide a través de los reactivos 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33 y 36.
- Reacciones negativas (.86), que se miden a través de los reactivos 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 35, 38, 40 y 41.
- Temor (.83), que se mide a través de los reactivos 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 37 y 39.

#### V.9. PROCEDIMIENTO:

Para el grupo de mujeres que no asisten a terapia psicoanalítica, se llevaron a cabo los siguientes pasos:

- 1) Se repartieron los instrumentos de evaluación (IRIP) a personas conocidas, familiares o amigos para que los contesten.
- 2) Se les pidieron a personas conocidas, familiares o amigos que repartieran el IRIP entre sus conocidos que reunieran las

características de la muestra, las cuales se les dieron por escrito para que no se les olvidara.

En el grupo de mujeres que si asisten a terapia psicoanalítica se llevaron a cabo los siguientes pasos:

- 1) Se les repartió a terapeutas orientados psicoanalíticamente que desearon cooperar con la investigación, quienes a su vez se los repartieron a los pacientes que reunieron las características para el estudio.
- 2) Se les repartió a personas conocidas que desearon participar.
- 3) Se les repartió el instrumento a personas conocidas que a su vez conocían a mujeres que asistían a terapia y desearon participar.

En ambos casos, las instrucciones de cómo contestar los cuestionarios se dieron de manera escrita en el mismo instrumento.

En el caso de los instrumentos de personas que no asistían a terapia psicoanalítica sólo se utilizaron aquellos que reunieron todas los requisitos necesarios y que no dejaron de contestar ninguna pregunta (tanto de datos de encuesta como de los reactivos del instrumento).

En el caso de los instrumentos de personas que asisten a terapia psicoanalítica, se trató de seguir los mismos criterios pero, por ser esta muestra muy difícil de encontrar, se conservó el instrumento siempre y cuando estuviera contestado el 80% de los reactivos y todas las preguntas de la encuesta.

#### V.10. ANALISIS ESTADISTICO:

Se usó la prueba T Student porque se compararon dos medias, los datos que se utilizaron son intervalares y la muestra que se empleó es pequeña.

Se utilizó la prueba r Pearson para correlacionar cada una de las subescalas del IRIP, con las preguntas de la encuesta como edad, años de casada, escolaridad, número de hijos y, en su caso, tiempo de asistir a terapia psicoanalítica, para ver si algunos de estos datos ayudan a comprender mejor los resultados del estudio.



## **CAPITULO VI**

### **RESULTADOS Y CONCLUSIONES.**

## VI.1. RESULTADOS

En las tablas y gráficas posteriores se observarán como resultados importantes:

La gráfica 1 muestra que la edad más frecuente oscila en ambos grupos, entre 27 y 29 años, siendo la media la de los 28 años, con lo que se puede indicar que los grupos tuvieron una clara homogeneidad en cuanto a la edad.

La gráfica 2 muestra que respecto a la escolaridad en ambos grupos la más representativa es la de licenciatura, pues es en ésta donde se encontraron el mayor número de mujeres.

La gráfica 3 se refiere a los años que la mujer encuestada tiene de casada, observándose que en el grupo de las que asisten a terapia es menor el tiempo que tienen de casadas que las que no asisten, contando las primeras de uno a tres años de matrimonio, mientras que en las otras tienen de cuatro a seis años de casadas en su mayoría.

La gráfica 4 indica el número de hijos que tienen las mujeres en ambos grupos, encontrando que el mayor porcentaje de las que asisten a terapia no tienen hijos, seguidas por las que tienen dos; en cambio, en el grupo de las que no asisten, el índice más alto es en el de las que tienen dos hijos, seguidas de las que tiene uno.

La gráfica 5 muestra el tiempo que llevan en terapia, habiéndose encontrado un mayor número de mujeres con uno y dos años de asistir a terapia.

Aplicando la prueba t de Student se encontraron los resultados siguientes (gráfica No. 6):

En cuanto al factor "gusto por interactuar", se encontró que aquellas mujeres que asisten a terapia manifiestan mayor gusto, felicidad e interés de realizar actividades con la pareja, que aquellas que no asisten; ya que como se observa en la tabla número 2, las mujeres que asisten a terapia presentan una media de 5.700 y las que no asisten una de 4.3667 obteniendo un nivel de significancia de .006, el cual es muy significativo para este tipo de prueba.

La variable "gusto por conocer", obtuvo un nivel de significancia de .093, lo que indica que a pesar de no ser significativa, hay una mayor tendencia de la mujeres que asisten a terapia por conocer mejor y saber más sobre el compañero que las que no asisten.

En la variable "temor", se observó un nivel de significancia de .194, lo que significa que no influye asistir o no a terapia con el miedo que produce la forma de ser y de tratar de su pareja.

Finalmente, la variable "reacciones negativas", también obtuvo una tendencia marginal importante (.065), lo que representa que las mujeres que asisten a terapia presentan más sentimientos de frustración, desagrado y enojo como resultado de la interacción con su pareja, que aquellas mujeres que no asisten, ya que como indica la tabla 2, la media de las mujeres que asisten a terapia fue de 30.9333 y de las que no asisten de 26.1000.

Se correlacionaron los datos demográficos con cada uno de los grupos por separado, y se encontraron los siguientes datos:

Respecto al tiempo de asistir a terapia, la única correlación significativa fue la de gusto por conocer, donde se vio que a menor tiempo de asistir a terapia hay un mayor gusto por conocer a la pareja ( $p=.004$ ).

No se encontró en ningún grupo correlación entre los años de estar casadas y alguna escala del IRIP.

Sólo en las mujeres que no asisten a terapia se encontró una correlación respecto al número de hijos, donde se vio que a mayor número de hijos hay mayor temor ( $p=.017$ ) y más reacciones negativas ( $p=.019$ ).

En el factor demográfico "edad" se observó, en las mujeres que no asisten a terapia, que a mayor edad más reacciones negativas hacia su pareja ( $p=.036$ ).

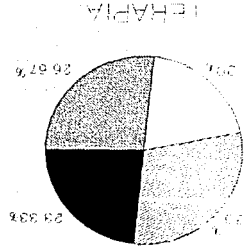
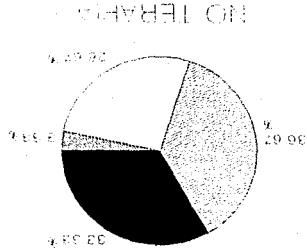
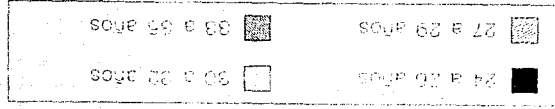
Finalmente, el factor escolaridad se correlacionó únicamente con la mujeres que asisten a terapia, encontrándose que a menor escolaridad hay un mayor gusto por interactuar ( $p=.058$ ) y por conocer a la pareja ( $p=.077$ ).

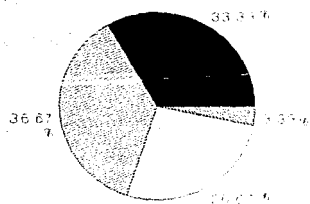
## VI.2 TABLAS Y GRAFICAS

ABLA No. 1  
DATOS DEMOGRAFICOS POR GRUPO DE ESTUDIO

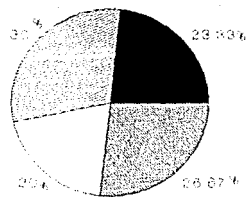
	TERAPIA				TOTAL	
	NO ASISTE		ASISTE		f	%
	f	%	f	%		
<b>EDAD</b>						
24 a 26 años	10	33.33%	7	23.33%	17	28.33%
27 a 29 años	11	36.67%	9	30.00%	20	33.33%
30 a 32 años	8	26.67%	6	20.00%	14	23.33%
33 a 35 años	1	3.33%	8	26.67%	9	15.00%
Media		28.30		29.63%	60	28.96
DS		2.63		3.45		3.11
Totales	30	100%	30	100%		100%
<b>ESCOLARIDAD</b>						
Secundaria			2	6.67%	2	3.33%
Preparatoria	7	23.33%	5	16.67%	12	20.00%
Licenciatura	21	70.00%	17	56.67%	38	63.33%
Maestria	2	6.67%	6	20.00%	8	13.33%
Totales	30	100%	30	100%	60	100%
<b>AÑOS DE CASADAD</b>						
1 a 3 años	10	33.33%	12	40.00%	22	36.67%
4 a 6 años	17	56.67%	9	30.00%	26	43.33%
7 a 8 años	3	10.00%	9	30.00%	12	20.00%
Media		4.20		4.53		4.36
DS		1.88		2.57		2.24
Totales	30	100%	30	100%	60	100%
<b>No. DE HIJOS</b>						
0	4	13.33%	12	40.00%	16	26.67%
1	10	33.33%	7	23.33%	17	28.33%
2	13	43.33%	9	30.00%	22	36.67%
3	3	10.00%	2	6.67%	5	8.33%
Totales	30	100%	30	100%	60	100%
<b>TIEMPO EN TERAPIA</b>						
1 a 2 años			12	40.00%	12	20.00%
3 a 4 años			11	36.67%	11	18.33%
5 a 8 años			7	23.33%	7	11.67%
No asiste	30	100%			30	50.00%
Media				3.23		
DS				1.94		
Totales	30	100%	30	100%	60	100%

GRÁFICA Nº 1  
PORCENTAJE DE EDAD EN AMBOS GRUPOS

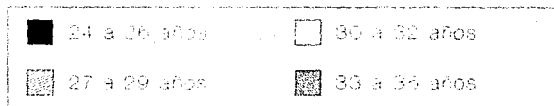




NO TERAPIA



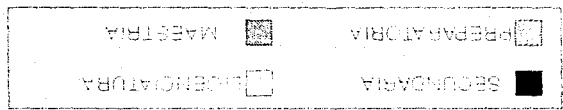
TERAPIA



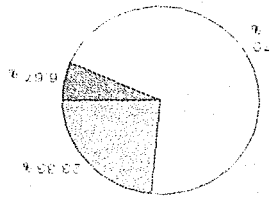
GRÁFICA No. 1  
PORCENTAJES DE EDAD EN AMBOS GRUPOS



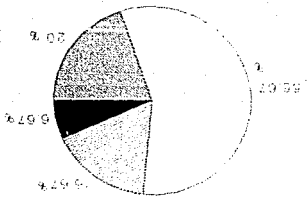
GRÁFICO Nº 2  
 FORTALECIMIENTO DE ESCUELAS EN AMBOS GRUPOS

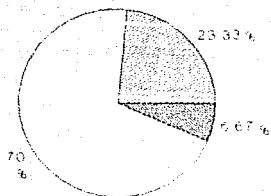


NO TERAPIA

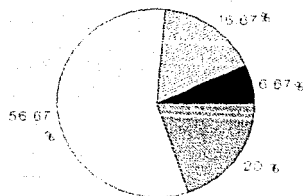


TERAPIA

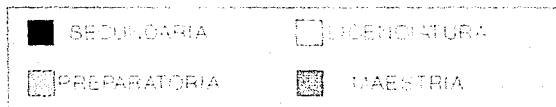




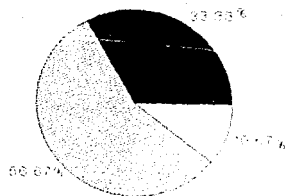
NO TERAPIA



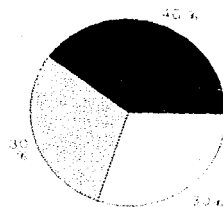
TERAPIA



GRAFICA N.º 2  
PORCENTAJE DE ESTUDIANTES EN AMBOS GRUPOS



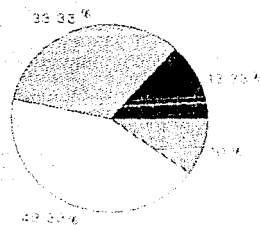
NO TERAPIA



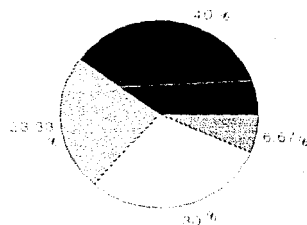
TERAPIA



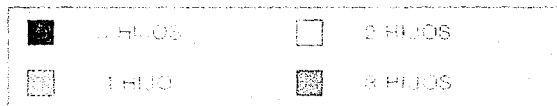
GRAFICA No. 3.  
PORCENTAJE DE AÑOS DE CASADA EN AMBOS GRUPOS



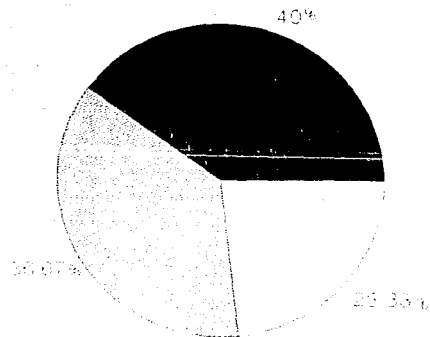
NO TERAPIA



TERAPIA



GRAFICA No. 4  
PORCENTAJE DE NUMERO DE HIJOS EN AMBOS GRUPOS



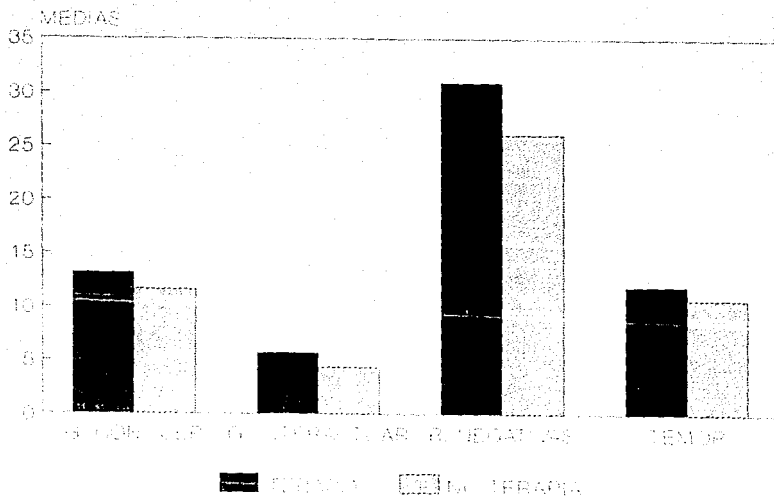
GRAFICA No. 5  
PORCENTAJE DE TIEMPO EN TERAPIA  
EN EL GRUPO QUE ATIENDE

TABLA 2: MEDIAS, DESVIACIONES STANDARD Y SIGNIFICANCIA DE LAS ESCALAS DEL IRIP EN GRUPOS DE TERAPIA Y NO TERAPIA

ESCALAS DEL INVENTARIO DE REACCIONES ANTE LA INTERACCION CON LA PAREJA.	TERAPIA		NO TERAPIA		T	SIGNIFICANCIA
	MEDIA	DS	MEDIA	DS		
GUSTO POR CONOCER	13.16	3.60	11.63	3.35	-1.71	.093*
GUSTO POR INTERACTUAR	5.70	2.20	4.36	1.24	-2.89	.006
REACCIONES NEGATIVAS	30.93	10.41	26.10	9.44	-1.88	.065*
TEMOR	11.96	3.44	10.73	3.80	-1.32	.194

DS= DESVIACION STANDARD

\*= HAY TENDENCIA



GRAFICA No. 2  
 MEDIAS DE LAS ESCALAS DEL WPP  
 EN AMBOS GRUPOS

**TABLA 3: CORRELACION DE LAS ESCALAS DEL IRIP  
 CON LOS DATOS DEMOGRAFICOS EN CADA UNO DE LOS GRUPOS POR SEPARADO**

DATOS DEMOGRAFICOS	ESCALAS DEL IRIP							
	TERAPIA				NO TERAPIA			
	G.I. P	G.C. P	T. P	R.N. P	G.I. P	G.C. P	T. P	R.N. P
EDAD	.365	.703	.361	.111	.943	.618	.398	.036
ESCOLARIDAD	.058	.077	.551	.313	.383	.987	.569	.600
AÑOS DE CASADA	.233	.715	.298	.065	.988	.882	.808	.099
No. DE HIJOS	.547	.681	.221	.114	.933	.171	.017	.019
TIEMPO EN TERAPIA	.156	.004	.650	.651				

G.I.= GUSTO POR INTERACTUAR

G.C.= GUSTO POR CONOCER

T= TEMOR

R.N.= REACCIONES NEGATIVAS



### **VI.3. CONCLUSIONES**

De acuerdo con todo lo revisado en los capítulos precedentes sobre el marco teórico y considerando el muestreo tomado, que permitió evaluar la interacción de la mujer dentro del matrimonio, y conocer la acción que ejerce una terapia psicoanalítica para mejorar las relaciones de pareja se puede concluir que:

PRIMERO. Basados en la prueba t de Student se encontró que la terapia psicoanalítica desarrolla en la mujer casada una inclinación mayor por interactuar con su pareja pues ésta le permite explorar sobre aquellos aspectos inconscientes que influyen en la interacción con su pareja como lo pueden ser aquellas expectativas inconscientes que tuvo al casarse; el modelo de pareja que tiene de sus padres y la manera en que superó cada etapa de su desarrollo. Encontrando gusto en las relaciones con su esposo, ya que las interpretaciones hechas por su psicoterapeuta, la hacen valorarse adecuadamente, analizarse y comprender mejor la actuación tanto suya como de su cónyuge; en síntesis un mayor gusto por interactuar.

SEGUNDO. También con base en la prueba t de Student se observó que existe una tendencia en las mujeres con terapia en conocer mejor y saber más sobre su compañero, situación lógica, pues un tratamiento de este tipo, primeramente al darles motivaciones, a través de las interpretaciones y señalamientos del terapeuta, para tener una imagen correcta de ellas, las impulsa a tratar de conocerse más a sí mismas para después buscar la forma de comprender y conocer el entorno en que vive, sobre todo saber más de sus compañeros, ya que éstos son un factor muy importante en su vida.

Situaciones que encuentran fundamento en los conceptos que Asch, S. (1952) (1), da de interacción al considerar a las personas como un centro y una fuente de efectos psicológicos en la vida de otras personas, ya que puede producir interés (gusto por interactuar) y proporcionar conocimiento (gusto por conocer). Por lo que la terapia ejerce efectos estimulantes que provocan una relación positiva de cooperación en la que intervienen los pensamientos y la manera de actuar de una persona que provocan actitudes psíquicas positivas hacia su pareja.

TERCERO: A través del instrumento aplicado se logró determinar respecto a la variable temor, que no existía diferencia entre las mujeres que asistían a terapia con las que no lo hacían, lo que permite concluir que tal vez, este tipo de situación es irrelevante.

CUARTO. La conclusión que reporta el instrumento sobre las reacciones negativas, es que las mujeres en terapia tienden a presentar sentimientos de frustración, desagrado, enojo y dificultades en la interacción con su pareja. Situación explicable por dos razones, la primera porque cuando están en terapia, y por efecto de la misma evalúan objetivamente su matrimonio y al descubrir las causas de sus conflictos se pueden generar sentimientos negativos hacia su pareja con lo que se esta

en presencia de un proceso transferencial que puede originar un acting out y/o regresión y la segunda porque la causa de haber entrado a tratamiento pudo haber sido el tener una problemática negativa y difícil de resolver dentro de su matrimonio.

QUINTA. En una correlación de las variables antes explicadas con el dato demográfico tiempo de asistir a terapia se encontró que a menor tiempo de estar en tratamiento hay un mayor gusto por conocer a su pareja. Lo que es plenamente explicable ya que cuando la mujer empieza a descubrirse a sí misma, se establece una transferencia y la energía, centrada en ella al principio en virtud de la terapia hace que se entusiasme por los resultados y se motiva e interesa en conocer más de su pareja; situación que a través del tiempo puede ir disminuyendo ya que muchos conflictos se resuelven favorablemente.

SEXTA. Respecto a las variables de temor y reacciones negativas se encontró una correlación con el dato demográfico número de hijos en el grupo de mujeres no sujetas a tratamiento, en donde resultó que aquellas que tienen más hijos son las que presentan mayor temor y tienen más reacciones negativas. Situación explicable porque las mujeres en este caso, son las que tienen más de que preocuparse, pues como se vió al revisar el ciclo vital de la familia, la llegada de los hijos altera las relaciones con su pareja.

SEPTIMA. En cuanto al dato demográfico edad se observó que a mayor edad existen mayores reacciones negativas hacia su pareja, en el grupo de las mujeres que no asisten a terapia. Situación que se corrobora en el estudio realizado por Andrade Palos, P., Diaz-Lovig, R. y Pick de Weiss, S. (1988), donde encontraron que las personas que tienen entre 31 y 35 años son las que presentan mayores frustraciones en la interacción con su pareja, lo que es entendible pues es la edad en la que las mujeres ya han vivido experiencias que las hacen comprender más las situaciones que se viven en una vida en común y cuando ésta les provoca desagrado tienden a tener frustraciones difíciles de superar.

OCTAVA. Por lo que respecta a la correlación entre el dato demográfico escolaridad con el gusto por interactuar y por conocer a la pareja en el grupo que asiste a terapia, se observó que a menor escolaridad mayores reacciones positivas. Aspecto tal vez explicable, porque la mujer que tiene más estudios trata de ser más independiente por los conocimientos adquiridos lo que en ocasiones puede generar conflictos con su pareja.

NOVENA. A diferencia de otros estudios sobre la interacción de pareja, como los de Andrade Palos, P., Pick de Weiss, S., Diaz-Lovig, R. (1988), Andrade Palos, P., Diaz-Lovig, R., Pick de Weiss, S. (1988), después de aplicar el instrumento, no se encontró que los años de casada tuvieran alguna correlación con las escalas del IRIP en ninguno de los dos grupos, lo cual puede ser explicable en virtud de que el muestreo no fue representativo y solo se encuestó a mujeres con poco tiempo de casadas (entre uno y ocho años), debido a los criterios de inclusión.

DECIMA. De las hipótesis específicas enumeradas en el capítulo quinto de este trabajo se pudo observar que solo la primera referente a encontrar diferencia significativa entre las mujeres casadas que asisten a terapia psicoanalítica o no en relación con el gusto por interactuar con su pareja, se aceptó.

#### VI.4 DISCUSSION

Dado que de las investigaciones hechas para la elaboración de este trabajo, no se encontraron estudios que relacionaran el asistir o no a terapia con aspectos de la relación de pareja como lo son la interacción misma, los celos, la infidelidad, etc. y como en la investigación hecha se encontró que las mujeres en terapia tienen mayor gusto por interactuar, cabe sugerir que aquellos estudiosos interesados en este tema ampliaran lo aquí explicado, haciendo investigaciones a un mayor número de mujeres, para precisar si la terapia psicoanalítica individual, influye de manera positiva en todos los aspectos de la relación de pareja ya que esto serviría como un medio de prevención al tan alto número de disolución de los matrimonios modernos.

Otro aspecto que resulta inquietante es el de conocer con mayor precisión en que medida y por que razón la escolaridad de las mujeres afecta a la buena interacción de la pareja, por lo que es recomendable sugerir se realicen estudios sobre el particular.

También resultaría interesante el conocer en que forma la escolaridad, la edad y la asistencia a terapia del compañero pueden influir en la interacción de la pareja, por lo que se sugiere completar el presente estudio con alguno sobre ambos.

El encontrar diferencias entre las mujeres casadas que asistían a terapia y las que no, y cómo influye en la relación de pareja, constituye la hipótesis del presente trabajo la cual se correlacionó con las variables gusto por conocer, gusto por interactuar, temor y reacciones negativas relacionándolas con aspectos demográficos como edad, escolaridad, años de casada, número de hijos y el tiempo de asistir a terapia. El resultado como ya se dijo de aplicar la prueba t de Student, que permitió obtener el muestreo, es que únicamente se encontró significación en el gusto por interactuar, el cual es mayor en las mujeres sometidas a terapia, en todas las demás existen solo tendencias importantes.

El presente estudio fue útil pues sus resultados permitieron demostrar que la terapia psicoanalítica resuelve ciertos conflictos en la persona pues al remontarse a su infancia y revisar todos los aspectos de su vida le ayuda a conocerse y con el auxilio del terapeuta encontrar un gusto en la interacción con su pareja; por tanto aplicar instrumentos de este tipo siempre dará datos interesantes para conocer aspectos psicológicos que deben tenerse en cuenta para demostrar la utilidad de la psicoterapia en aspectos tan importantes de la vida de una persona como lo es la interacción con su pareja.

El espíritu que inspiró el avocarse a un estudio como el presente no fue otro que el de intentar contribuir a enriquecer un tema tan apasionante como lo es la aplicación de la psicoterapia en todos los aspectos de la vida.

## BIBLIOGRAFIA

- Acuña, L. Bruner, A. (1986). Una aproximación a la validación del inventario de roles sexuales de Bem (BSRI) en México. Revista de Psicología Social y Personalidad. Vol. 2 (1).
- Ague, C. (1982). Enfoques básicos de psicoterapia comportamental: Terapia Marital y Sexual. Terapia Familiar. Vol. 9.
- Alvarez Gayou J.L. (1985) La Condición Sexual del Mexicano. México: Grijalbo.
- Andrade P., Pick de Weiss, Díaz-Loving (1988). Indicadores de Satisfacción Marital. La Psicología Social en México. Vol. II Amepso: México.
- Andrade P., Díaz-Loving, Pick de Weiss. Interacción Marital y Celos en Hombres y Mujeres a través del Ciclo Vital. La Psicología Social en México. Vol. II Amepso: México.
- Aragon, Diaz-Loving, Flores. (1988). La Distancia entre el Querer (ideal) y el Tener (real) como Predictor de la Satisfacción con la Relación de Pareja. La Psicología Social en México Vol.II Amepso: México.
- Avia, M. D., Ruiz, M. A. (1984). Psicoterapia y Curación. Revista de Psicología General y Aplicada Vol. 40 (4).
- Bardwick, J. (1980). Psicología de la Mujer Madrid:Alianza.
- Bellak, L. Meyers, B. (1975). Ego Function assessment and analysability. International Review of Psycho-Analysis. 2 (4).
- Bonilla, M. P. (1986) Un Perfil de la Mujer en el Trabajo. México: tesis maestría en psicología. UNAM.
- Bonilla, M. P. Rodriguez, M. Esqueda, P. (1987). Manual para la Elaboración de Tesis. Facultad de Psicología de la Universidad Intercontinental. México
- Brehem, S. en: Moscovici, S. (1985). Psicología Social 1. Influencia y Cambio de Actitudes. Individuos y Grupos. México: Paidós.
- Casas Soberon M. E. Gudiño, S. (1984). La Infidelidad en los Matrimonios Mexicanos y su Relación con la Soledad y la Satisfacción Marital y Sexual México: Tesis Licenciatura en Psicología UIA.
- Coleman, J. C. Hammen, L. C. Psicología Contemporanea y Conducta Eficaz: México: Editorial Manual moderno, S.A.
- Diaz Guerrero, R. Diaz-Loving, R. (1988). El Poder y el Amor en México, Psicología Social en México. AMEPSO, 2.

Díaz-Loving, Canales, Gamboa. (1986). Desenredando la Semántica del Amor. Psicología Social en México. AMEPSO, 2.

Díaz-Loving, R. Pick de Weiss, S. Andrade, P. Genesis de la Infidelidad en Hombres y Mujeres. Psicología Social en México Vol. 2. AMEPSO.

Díaz-Loving, Andrade P. (1988). Características psicométricas del inventario de reacciones de interacción con la pareja. Prensa. Universidad Nacional Autónoma de México.

Díaz-Loving R., Gamboa M. y Canales, L. (1988). Exploración de la Configuración Semántica del Noviazgo, el Matrimonio y la Infidelidad. La Psicología Social en México. Vol. 2.

Dicks, Henry V. (1970) Tensiones Matrimoniales Buenos Aires: Paidós, Ediciones Hormé.

Eidelson, R. J. Norman, E. (1982). Cognition and Relationship Maladjustment Development of a Measure of Dysfunctional Relationship Beliefs. Journal of Consulting and Clinical Psychology. Vol 50 (5).

Enciclopedia Salvat Diccionario. (1971). España: Salvat Editores, S.A. Tomo 4.

Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo Americana Espasa- Calpe; Madrid Barcelona. Tomos 14 y 28.

Engels, F. (1979). El Origen de la Familia, la Propiedad Privada y el Estado. Moscú: Editorial progreso.

Estrada, I. L. (1982). El Ciclo Vital de la Familia. México: Kochil editores.

Fadiman, J., Frager, R. (1979) Teorías de la Personalidad. México: Harla México.

Fincham, F. D., Bradbury, T. N. (1987). The Assessment of Marital Quality: A Reevaluation. Journal of Marriage and the Family 49.

Finkelstein, L. (1987) Toward an object-relations approach in psychoanalytic marital therapy. Journal of Marital and Family Therapy. Vol, 13 (3).

Freidberg, A. (1985) Un Enfoque Humanista a la Terapia de la Pareja. México: Lima impresores S.A. de C.V.

Freud, S. (1905) Sobre Psicoterapia Madrid: Obras Completas Tomo I Biblioteca Nueva.

Freud, S. (1913). La Iniciación del Tratamiento Madrid: Obras Completas Tomo II Biblioteca Nueva.



- Freud, S. (1916). Lecciones Introductorias al Psicoanálisis. Madrid: Obras Completas Tomo II Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1937). Análisis Terminable e Interminable. Madrid: Obras Completas Tomo III Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1986) Esquema del Psicoanálisis. México: Paidós.
- Garma A. (1962). El Psicoanálisis Teoría, Clínica y Técnica. Argentina: Paidós.
- Greenson, R. (1978) Técnica y Práctica del Psicoanálisis. México: Siglo vintiuno editores.
- Gondra, J. M. (1978) La Psicoterapia de Carl R. Rogers Bilbao: Editorial Española desclée de brouwer.
- González, G. A. (1986). Análisis de la Relación de Pareja. Buenos aires: Ediciones Nueva visión.
- Hall, C. S. Lindzey, G. (1976) La Teoría Psicoanalítica de la Personalidad. Argentina: Paidós.
- Ibarra, C. (1969). Sentido y Fin del Matrimonio. México: Tesis de licenciatura en derecho. UNAM.
- Katz D., Kahan, R. (1976). Psicología Social de las Organizaciones. México: Trillas.
- Klemer, R. (1987). Hombre/Mujer en el Matrimonio: Comunicación, Amor y Ajuste Psicosexual. México: Editorial Pax México.
- Lara, C. (1989). Rasgos masculinos y femeninos en parejas: autodescripción y descripción del cónyuge: Similitud o diferencia. Manuscrito no publicado. Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- Lemaire, J. (1986) La Pareja Humana: su Vida, su Muerte, su Estructura. México: Fondo de cultura económica.
- López Ibor, J.J. (1983). Informe sobre lo Masculino y lo Femenino. México: Universo.
- Nina Estrella, R. (1986). Exploración de la Autodivulgación Marital. La Psicología Social en México Vol 1.
- Payro, M. (1989). Rasgos Psicopáticos de la Personalidad Masculina y su Relación en Cuanto a la Elección de Pareja México: Tesis de licenciatura en psicología UIC.
- Perlman, D. Cozby, P.C. (1988) Psicología Social. México: Interamericana.

Pick de Weiss, S. Díaz-Loving, R. Andrade, P. (1988). Conducta Social, Infidelidad, y Amor en Relación a Sexo, Edad, y Número de Años de la Relación. La Psicología Social en México. Vol 2. AMEPSO.

Racker, H. (1973) Estudios sobre Técnica Psicoanalítica. Buenos Aires: Paidós.

Reid Martínez L.M. (1985). Diferencias Culturales y Sexuales en la Pareja: Celos y Envidia. México-URSS. México: tesis de maestría en psicología. UNAM.

Recasens, S. L. (1986). Tratado General de Sociología. México: Porrúa. pág: 59.

Rivera Aragón, Díaz-Loving, Flores, G. (1988). La distancia entre el querer (ideal) y el tener (real) como predictor de la satisfacción en la relación de pareja. La Psicología Social en México Vol. II Ed. Amepso: México.

Rivera Aragón, Díaz-Loving, Flores, M. (1988). La percepción de las características de la pareja y su relación con la satisfacción en la relación y la reacción ante la interacción con la misma. La Psicología Social en México Vol II. Edit: Amepso: México.

Rogers, C. (1981) Psicoterapia Centrada en el Cliente. España: Paidós.

Sandler, J. Dare, CH. Holder, A. (1986) El Paciente y el Analista. España: Paidós.

Sandoval, D. M. (1988) El Mexicano: Psicodinámica de sus Relaciones Familiares. México: Villacaña S.A.

Sterba, R. (1985). Teoría Psicoanalítica de la Libido. Buenos Aires : Ediciones hormone S.A.

Strean, H. S. (1986). La Pareja Infiel México: Páx.

Toffler, A. (1981). La Tercera Ola. México: Edivisión.

Tordjam G. (1989). La Pareja Realidades, Problemas y Perspectivas de la Vida en Común. México: Editorial Grijalbo, S.A.

Watzlawick, P., Weakland, J., Fish, K. (1982). Cambio. Barcelona: Editorial Herder.

Watzlawick, P., (1989). Teoría de la Comunicación Humana. Barcelona: Editorial Herder.

Yampey, N. Saimovici, E. Gioannini, F. (1986). Acerca de la curación en psicoanálisis. Revista de Psicoanálisis Tomo XLIII (3).

Young, K. (1969). Psicología Social y Aprendizaje de la Interacción. Buenos Aires: Paidós.

ANEXO

EDAD \_\_\_\_\_ AÑOS. NUMERO DE HIJOS \_\_\_\_\_  
ESCOLARIDAD (ESPECIFICAR) \_\_\_\_\_ AÑOS DE CASADA \_\_\_\_\_  
TIEMPO DE ASISTIR A TERAPIA PSICOANALÍTICA \_\_\_\_\_

INSTRUCCIONES:

A CONTINUACION HAY UNA SERIE DE ORACIONES QUE INDICAN LA MANERA DE COMO ES LA INTERACCION CON SU PAREJA.

LEA CUIDADOSAMENTE LAS ASEVERACIONES Y MARQUE CON UNA "X" LA RESPUESTA QUE MEJOR INDIQUE COMO ES LA RELACION CON SU PAREJA. RECUERDE QUE NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS.

(TA) TOTALMENTE DE ACUERDO.

(A) DE ACUERDO

(I) NI ACUERDO NI DESACUERDO

(D) DESECUERDO

(TD) TOTALMENTE EN DESACUERDO.

- |  |             |
|--|-------------|
| 1.- Me hace feliz pasar el tiempo con mi pareja.       | TA A I D TD |
| 2.- Cuando hago algo mal me da miedo su reacción.      | TA A I D TD |
| 3.- Me interesa conocer sus actividades.               | TA A I D TD |
| 4.- Me frustran sus desaires a mis intereses.          | TA A I D TD |
| 5.- Disfruto estando con mi pareja.                    | TA A I D TD |
| 6.- Temo hablar con mi pareja.                         | TA A I D TD |
| 7.- Me interesa observar las cosas que hace mi pareja. | TA A I D TD |
| 8.- Me enoja su falta de comprensión en mis deseos.    | TA A I D TD |
| 9.- Me siento cerca de mi pareja.                      | TA A I D TD |
| 10.- Cuando pienso en mi pareja me siento mal.         | TA A I D TD |
| 11.- Me interesa saber de su pasado.                   | TA A I D TD |
| 12.- Me desconcierta su forma de ser.                  | TA A I D TD |
| 13.- Me gusta hacer cosas con mi pareja.               | TA A I D TD |
| 14.- Mi pareja desaprueba mi conducta.                 | TA A I D TD |
| 15.- Me interesa escuchar sus anécdotas.               | TA A I D TD |
| 16.- Me hiere a propósito.                             | TA A I D TD |
| 17.- Me gusta complacer a mi pareja.                   | TA A I D TD |

18.- Me siento nervioso (a) cuando estoy con mi pareja.	TA A I D TD
19.- Le hago preguntas acerca de él (ella).	TA A I D TD
20.- Cuando discutimos termino sintiéndome frustrado (a).	TA A I D TD
21.- Me gusta platicar con mi pareja.	TA A I D TD
22.- Me asusta su forma de ser.	TA A I D TD
23.- Me interesa saber qué piensa de mi.	TA A I D TD
24.- El que no aprecie mi interés en sus actividades me frustra.	TA A I D TD
25.- Me gusta participar en sus actividades.	TA A I D TD
26.- Temo mostrarle afecto a mi pareja.	TA A I D TD
27.- Siento curiosidad por el trabajo que realiza mi pareja.	TA A I D TD
28.- No tolero su falta de respeto.	TA A I D TD
29.- Me gusta pasar el tiempo con mi pareja.	TA A I D TD
30.- En su presencia siento temor.	TA A I D TD
31.- Tengo curiosidad por saber qué es lo que piensa.	TA A I D TD
32.- No entiendo su forma de pensar.	TA A I D TD
33.- Quiero estar cerca de mi pareja.	TA A I D TD
34.- Mi pareja me intimida.	TA A I D TD
35.- Me disgusta su actitud hacia mi.	TA A I D TD
36.- Recorro a mi pareja cuando tengo un problema.	TA A I D TD
37.- Me altera discutir con mi pareja.	TA A I D TD
38.- Me desespera la forma en que me trata.	TA A I D TD
39.- Me perturba realizar actividades con él (ella).	TA A I D TD
40.- Me irrita que rechace mi interés en él (ella).	TA A I D TD
41.- Tengo sentimientos negativos hacia mi pareja.	TA A I D TD