

17



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

CELOS, DEPRESION Y AUTOCONCEPTO EN MUJERES CASADAS CON TRABAJO NO REMUNERADO Y TRABAJO REMUNERADO DE LA CIUDAD DE MEXICO.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE: LICENCIADA EN PSICOLOGIA PRESENTAN: ARROYO SANCHEZ NORMA MYRIAM ESTRADA RESENDIZ CONCEPCION

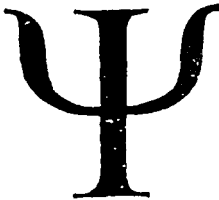
DIRECTORA DE TESIS: DRA. SOFIA RIVERA ARAGON

REVISOR: DR. ROLANDO DIAZ-LOVING

SINODALES: MTRA. LUCY MARIA REIDL MARTINEZ

DRA. ROZZANA SANCHEZ ARAGON

LIC. LIDIA ALIBORCA FERREIRA NUÑO



MEXICO. D- F.



EXAMENES PROFESIONALES FAC. PSICOLOGIA.

2002

TESIS CON FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A la *UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO*, por habernos dado la oportunidad de crecer y aprender en sus aulas.

A los *MAESTROS* que durante nuestra formación aportaron su experiencia y conocimientos en pro de nuestra formación...

A nuestra directora de tesis, *Dra. SOFIA RIVERA ARAGÓN*, porque con su gran experiencia, conocimientos y calidad humana, facilitó el camino que tuvimos que recorrer para lograr nuestra meta.

Por el tiempo dedicado a la revisión de esta tesis al *Dr. ROLANDO DÍAZ LOVING*.

Por el tiempo, dedicación y valiosas observaciones, a nuestros sinodales: *Mtra. LUCY MARÍA REIDL M., Dra. ROZZANA SÁNCHEZ A., Lic. LIDIA AURORA FERREIRA N.*

Por la orientación, el apoyo e interés mostrado por este trabajo, a la *Lic. LOURDES MONROY*.

Muy especialmente a todas las mujeres que amablemente aceptaron participar en esta investigación, porque sin ellas esto no hubiera sido posible.

Por su amabilidad y atención al personal administrativo de nuestra facultad.

Por la atención y amabilidad recibidos, al personal del centro de documentación de nuestra facultad, especialmente a la *Lic. GUADALUPE*.

• Dirección General de Bibliotecas •
 • a difundir en formato electrónico e impreso •
 • enido de mi trabajo recepción •
 NOMBRE: *Arroyo Sánchez Norma M.*
Estrada Roséndis Concepción

15/11/2013
 Arroyo F. S. 16/11/2013

DEDICATORIAS

Agradezco a DIOS por la vida; por la dicha de vivirla en compañía de quienes amo; por la satisfacción de lograr mis objetivos y la alegría de poder compartirlos con quienes me dan esa oportunidad.



Dedico este logro, con todo mi amor a *JOSHUA EMMANUEL*, la estrella más brillante de mi vida; porque con tu sonrisa y tierna voz lograste darme la energía y el amor suficientes para lograr una meta más; gracias hijo por tu presencia, por todo lo que la realización de este trabajo significó para ti, por el tiempo y los juegos sacrificados, por el hermoso matiz que das a mi vida y por la satisfacción de ser tu mamá, **¡TE AMO HIJO!** . . . ¡lo logramos!

A *RICARDO*, mi esposo,
con y por el amor que nos une,
por los momentos agradables,
pero también por los difíciles,
que nos han permitido aprender ...
porque sé que lograrás tus metas
y que estaré ahí para brindarte mi amor.
¡TE AMO!

A mis padres, porque sin su apoyo esto no sería posible.

A *MARICHÚ*, mi mejor amiga. . .
mi confidente . . . mi mamá. . .
porque a ti debo mi vida y las bases sobre la
que está fincada,
porque tu ternura, comprensión y apoyo
incondicional representan en mí existir
motivo de felicidad,
porque siempre has creído en mí,
porque uno de mis mayores orgullos es ser
tu hija . . .

¡TE ADORO MAMITA!

A mi papá, *J.R. MARIO*,
porque en todo momento creíste en mí,
brindándome apoyo y amor; gracias
por lo que me has dado, pero sobre todo,
gracias porque tu lucha constante representa
para mí el mayor legado y ejemplo a seguir . . .

¡TE QUIERO!

En memoria de mi abuelita *CECILIA*, porque mantengo en mí el amor y el cariño que siempre me brindó; porque a través de su ejemplo aprendí que la libertad de ser uno mismo constituye el pilar más importante de la dicha de ser mujer; porque sigue presente en todo momento y en mi corazón.

A mis hermanos, *GUILLERMO e ISRAEL*,
porque sé que están cerca
y que cuento con su cariño;
porque estoy segura de que alcanzarán
sus metas y que estaré ahí para
compartirlas; porque ...
¡ LOS QUIERO MUCHO !

A mis sobrinos *SAMANTA D. ARROYO*
y *MARIANO ALONSO*,
porque la frescura y ternura de su niñez
matiza nuestras vidas de colores vivos
y llena de esperanza el futuro. . .
porque ocupan un lugar especial
en mi corazón. . .
¡PORQUE LES QUIERO!

A *CARLOS*, porque a través del tiempo nos
has enseñado lo que significa ser amigo. . .
porque siempre he contado con tu apoyo;
porque en los momentos difíciles siempre has
estado cerca;
porque confío en que pronto alcanzarás las
metas que pretendes; gracias por todo, pero
sobre todo por tu amistad.

A los familiares y amigos que se mantuvieron cerca y que conforman parte importante de mi vida; gracias por el apoyo, por el cariño y por brindarme la oportunidad de compartir este logro con ustedes:

*ALEJANDRA DÍAZ
MÓNICA A. PERALTA
MIRIAM ABIGAIL
ALICIA RODEA*

*ESTELA MORENO
ELBA GARCÍA
GRISelda PEREZ
HILDA URIBE*

*ADRIANA SÁNCHEZ
FERNANDO SÁNCHEZ
ERIKA RANGÉL
ROBERTO ALONSO*

*CARMEN BECERRIL
LUZ AGUILAR
LILIANA
MYRIAM FERNÁNDEZ*

Y por supuesto a CONCEPCIÓN
por la experiencia compartida. . . FELICIDADES !

Así mismo a quienes no he mencionado
pero que de una u otra manera estuvieron
cerca a lo largo de mi formación profesional
y que ocupan un lugar en mi recuerdo y estima.

De manera muy especial, con todo mi aprecio, admiración y respeto, a la *DRA. SOFIA RIVERA A.*, a quien agradezco infinitamente sus enseñanzas, su tiempo, su dedicación e interés por este trabajo, pero sobre todo el apoyo y comprensión brindados durante todo este tiempo, ¡ **GRACIAS SOFI !**, por el abrazo y palabras de aliento que recibí de ti en el momento preciso.

Con todo mi cariño:

NORMA MYRIAM

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIAS

Hoy doy Gracias a DIOS por:
La vida que me presta,
la salud de que gozo y
el hermoso regalo que me da
al poder lograr esta maravillosa meta
después de muchos obstáculos.

Dedico este GRAN LOGRO a todos y cada uno de mis seres queridos.

En memoria de mi abuelita ALBINA,
porque aún mantengo vivo su recuerdo
en mi mente y mi corazón,
por el amor, cariño, comprensión
y apoyo que siempre me brindó,
por los momentos agradables
que compartimos y siempre
permanecerán en mí.

A *JUAN* con todo mi amor hoy
quiero decirte una vez más que Te
Amo y Gracias por todo el apoyo y
comprensión que me has brindado.
Porque hemos estado juntos en los
momentos buenos y malos. Por ese
tiempo que a veces lo ocupé
para lograr esta meta
Gracias por la tolerancia que me
tuviste en mis momentos de
desesperación y por la dicha que hoy
me brindas al compartir mi vida
contigo como pareja. *ITE AMOI.*

A mis padres, porque en gran parte GRACIAS A ELLOS,
HOY SOY LO QUE SOY.

A mi mamá: YOLA,
por todo el apoyo incondicional que
siempre me has brindado; a tus ganas de
vivir y el seguir adelante no
importandote los obstáculos de por
medio y que siempre has logrado
vencerlos, quiero decirte que ese es uno
de los valores más valiosos de la vida que
me has enseñado.

Y

A mi papá: PEDRO,
tú que siempre
me has apoyado en todo, quiero
decirte que te admiro por ser
Una Persona tan responsable,
por enseñarme y darme el ejemplo
para luchar por lo que uno anhela
en la vida.

¡ LOS AMO ¡
GRACIAS .

Con todo mi amor:

A mis hermanos (as): Ricky, Raque, Beto, Saú y Ely, que desde niños hemos compartido muchas cosas, hoy quiero decirles que ¡ LOS AMO MUCHO !.

Y que aunque la distancia no nos permite estar juntos siempre los tengo en mi mente y mi corazón.

A mis sobrinos (as): Pepito, Héctor, Dianita, Ricky, Jr., Betito y Alexandrita; que ¡ LOS AMO ! con todo mi corazón; espero que este logro sea ejemplo a seguir de lucha y superación.

A mis cuñados (as): Rosy, Irma, Fidel y Alejandro, con ¡ GRAN CARÍÑO ! hoy quiero dedicarles también este logro y darles las gracias por la felicidad que les brindan a mis hermanos (as) al compartir su vida juntos.

De manera muy especial, con todo mi respeto, admiración y cariño:

A mis tíos (as): Toño, Martha,
Bibi y Reyes, porque cuando los he
necesitado conté y sé que cuento con su gran
apoyo de forma incondicional. Y en general a
todos mis tíos (as), que aunque no los
menciono saben que ¡ LOS QUIERO
MUCHO !.

A mis primos: Tony Jr., Nancy, Viry,
Norma, Juan y a todos mis primos en
general, que aunque no los mencione,
¡ LOS QUIERO MUCHO ! y espero
que esta meta sea un ejemplo para ustedes.

A mis abuelitos: Mamá Irene y Papá José, con todo mi AMOR.

Con cariño y muy en especial a:

La DRA. SOFIA RIVERA ARAGÓN, por tu testimonio de responsabilidad, justicia y cercanía, me has estimulado a seguir tu ejemplo, por compartir tus conocimientos y experiencias, por que con tu sensibilidad, humanismo y entusiasmo hiciste que creyera y confiara en ti ¡ GRACIAS SOFI !.

A Lulú. Monroy Tello por el enorme apoyo y Comprensión que me has brindado tan Incondicionalmente, así como tus conocimientos que has compartido conmigo y por las palabras de aliento que siempre me diste justo en el momento preciso ¡ MUCHAS GRACIAS LULÚ !.

Y desde luego a NORMA, por compartir esta experiencia conmigo, además por su apoyo y comprensión, pero sobre todo por tu amistad. ¡ FELICIDADES AMIGA, LO LOGRAMOS ! .

A todos mis FAMILIARES, que aunque no los menciono, les dedico este trabajo, con ¡ MUCHO CARIÑO ¡ .

A todos mis amigos (as), que contribuyeron para que yo lograra esta meta, ¡ GRACIAS ¡ .

Así mismo a todas las personas que no menciono, pero que contribuyeron para la realización de este trabajo, ¡ MUCHAS GRACIAS ¡

Con todo mi cariño y agradecimiento
CONY

DESTINO

A una mujer que se lamentaba de su destino le dijo el maestro:

-tú misma eres el artífice de tu destino-

Pero... seguramente no seré yo la responsable de haber nacido mujer, ¿no es así?

El haber nacido mujer no es cosa del destino sino de la casualidad; lo que sí es cosa del destino es cómo aceptes tu condición de mujer y lo que consigas hacer con ello.

Anthony de Mello

INTRODUCCIÓN

Los estudios sobre la mujer vinieron a conceptualizarla desde una perspectiva diferente a la existente, en la que nuestra cultura le ha atribuido características en las que se le concibe como sujeto perteneciente a una historia, a una simbología y a una forma de socialización.

Según lo referido por Bleichmar (1991; cit. en Hernández y Piña, 1995) las mujeres en tanto colectivo, poseen características que las definen y que tienen mucho más que ver con la forma en que han sido educadas a lo largo de la historia que con la naturaleza misma de su cuerpo. Tanto la anatomía femenina como las actividades de reproducción -la maternidad- resultan necesario entenderlas indisolublemente mezcladas con la función y el valor de estas para cada grupo social.

Varios autores (p. e. Chodorow, Guilligan y Miller; cit. en Hernández *et al.* 1995) han comprobado que en la mujer existen una serie de características y afectos que denotan una baja valoración de sí misma como persona, lo que ocasiona que ésta tenga dificultad para expresar realmente lo que se es y que se tenga una imagen poco clara de sí misma, es decir, esto impide que se tenga un buen autoconcepto. De ahí la gran importancia que tiene el estudio del autoconcepto en la mujer y el cómo influye éste en la relación de pareja. Por tal motivo el interés del por qué de la presente investigación.

Toda relación de pareja conlleva a experimentar una diversidad de emociones y sentimientos entre los miembros de la misma, que no necesariamente son siempre positivos, existen emociones negativas entre las cuales una de las más manifestadas son los celos, considerados como parte del lado oscuro de la relación de pareja según Perlman (2000).

Ahora bien, entendiendo por autoconcepto la formación mental que engloba todo el conglomerado de conceptos, imágenes, actitudes, evaluaciones y estimaciones que el individuo tiene sobre sí mismo. Este conglomerado dinámico (intrapersonal) se organiza a partir de las relaciones interpersonales y constituye en el fondo la imagen de sí mismo que filtra, selecciona, dirige y canaliza las respuestas frente a las diversas situaciones, que al no ser manejadas adecuadamente podrían llevar a una crisis del

autoconcepto (cuestionamiento o derrumbe personal) que es vivida depresivamente (Basabe, 1989).

Por lo que en el capítulo 1 se muestran significados de trabajo, un panorama de la concepción de la mujer con trabajo remunerado y no remunerado y estudios al respecto. Por otro lado, en el capítulo 2 se exponen definiciones, componentes, aproximaciones teóricas y estudios de autoconcepto. Así mismo, en el capítulo 3 se encuentran definiciones, componentes, aproximaciones teóricas y estudios referentes a depresión. En el capítulo 4 se analizan diversas definiciones propuestas por varios autores respecto a celos, así como clasificación, componentes, aproximaciones teóricas y estudios sobre los mismos. También se exponen diversas investigaciones realizadas por varios autores sobre celos, depresión, autoconcepto y mujer tanto con trabajo remunerado como no remunerado. El capítulo 5 permite conocer la forma en la que se realizó la investigación, bajo que lineamientos y condiciones se sometió para llegar a resultados confiables, que se muestran en el capítulo 6 donde se hace una descripción de las características de los sujetos que conforman la muestra así como la presentación de la interpretación de los resultados. Por último en el capítulo 7 se presenta una discusión sobre los hallazgos encontrados en la investigación, mismos que son de gran importancia en tanto permiten observar la trascendencia intra e interpersonal de los celos, la depresión y el autoconcepto en las mujeres casadas con trabajo no remunerado y remunerado.

ÍNDICE

	INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO 1		
	1. MUJER Y TRABAJO	3
	1.1. LA MUJER	4
	1.2. EL TRABAJO	5
	1.2.1. DEFINICIÓN	5
	1.3. MUJER Y TRABAJO NO REMUNERADO	6
	1.4. MUJER Y TRABAJO REMUNERADO	9
	1.5. ESTUDIOS	11
CAPÍTULO 2		
	2. AUTOCONCEPTO	17
	2.1. ANTECEDENTES	18
	2.2. DEFINICIÓN	19
	2.3. COMPONENTES	22
	2.4. APROXIMACIONES TEÓRICAS	25
	2.5. ESTUDIOS	28
CAPÍTULO 3		
	3. DEPRESIÓN	31
	3.1. ANTECEDENTES	32
	3.2. DEFINICIÓN	33
	3.3. COMPONENTES	35
	3.4. APROXIMACIONES TEÓRICAS	37
	3.5. ESTUDIOS	41
CAPÍTULO 4		
	4. CELOS	44
	4.1. ANTECEDENTES	45
	4.2. DEFINICIÓN	45
	4.3. CLASIFICACIÓN	47
	4.4. COMPONENTES	50
	4.5. MODELOS TEÓRICOS	52
	4.6. ESTUDIOS	55
	4.7. INVESTIGACIONES SOBRE LA RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES	59

CAPÍTULO 5

5. MÉTODO	70
5.1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	71
5.2. OBJETIVOS	71
5.3. HIPÓTESIS	71
5.4. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES	72
5.5. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES	72
5.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES	73
5.7. MUESTREO	73
5.8. INSTRUMENTOS	74
5.9. PROCEDIMIENTO	79

CAPÍTULO 6

6. RESULTADOS	80
6.1. DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA	81
6.2. CORRELACIÓN DE PEARSON Y PRUEBA <i>t de Student</i>	89
6.2.1. CORRELACIÓN DE PEARSON	89
6.2.2. PRUEBA <i>t de Student</i>	95

CAPÍTULO 7

7. DISCUSIÓN	97
7.1. SUGERENCIAS	105
7.2. LIMITACIONES	106
REFERENCIAS	107
ANEXOS	115

CAPÍTULO 1



MUJER Y TRABAJO

1. MUJER Y TRABAJO

1.1 LA MUJER

En todo el mundo y en los diversos periodos de la historia, las mujeres han efectuado una contribución importante y directa al sustento económico de la familia (Hoffman y Nye, 1976), esta contribución incluye desde la elaboración de alimentos, confección de vestimenta, cuidado y limpieza de la casa, cuidado y crianza de los hijos, ancianos y personas con discapacidad, de aquí la importancia que tiene la mujer como protagonista en la familia.

Tradicionalmente la mayoría de las sociedades han asignado universalmente a la mujer dos roles importantes de la reproducción de la fuerza de trabajo que son: el cuidado de los hijos y la serie de actividades relacionadas con el mantenimiento cotidiano de la familia; la contradicción que conlleva esto consiste en que dichas funciones se han asignado socialmente, sin embargo se asume que corresponden "naturalmente" a las mujeres (Bustos, 1996; cit. en Mejía, 1999).

Ahora bien, Vite (1986) expone que se ha hecho creer a la mujer por ciertos grupos sociales (feministas) que para liberarse es necesario modificar ciertos atributos y características típicamente femeninos, entre ellos la maternidad. Ante esta situación se genera en la mujer un conflicto porque quiere dedicarse a otras actividades y al mismo tiempo se resiste a abandonar el papel de madre, dada la importancia que ella tiene para el desarrollo de sus hijos y las recompensas que para ella tiene dicha situación. Así, cuando la mujer se ve diferente de la madre que quería ser a la madre que es, surge un sentimiento de fracaso con sus hijos y consigo misma.

Randall, (1984, cit. en Mejía, *op. cit.*) dice que la mujer ha sido educada y condicionada a sentirse inferior, secundaria, dócil y complementaria del hombre y nunca como un ser humano igual y capaz, dicha situación fomentada y reforzada por hombres y mujeres. No es difícil observar esto en la vida cotidiana, basta con mirar alrededor y analizar un poco las conductas de los padres hacia los hijos, no es raro ver niñas pequeñas con ropa rosa y niños con ropa azul, niñas con muñecas (que cuidar) y niños con carritos, igualmente es común escuchar que los niños no "deben" llorar porque el llanto es propio de las niñas y que decir de las actividades a realizar en casa, es la misma madre quien asigna a sus hijas la obligación de ayudarle en las labores hogareñas y en muchos casos también la de atender a los varones de la familia; así se podrían mencionar muchos ejemplos

que no son más que una muestra del cómo la mujer introyecta a lo largo de su desarrollo, ciertas características y conductas socialmente establecidas.

Ahora bien, en los últimos años se ha observado un incremento en el porcentaje de participación femenina en el trabajo fuera del hogar; este nuevo rol que la mujer realiza repercute por una parte en ella misma, en tanto tiene que aprender y desarrollar nuevas habilidades y por otro lado en la dinámica familiar ya que puede significar redistribución de tareas entre los miembros de la misma; así mismo socialmente se origina un desarrollo de valores que propician cambios de actitud.

1.2 EL TRABAJO

El trabajo ocupa gran parte de la vida del ser humano y más allá de lo material que puede proporcionar, tiene un significado profundo, ya que además de cubrir una parte considerable del tiempo de cada persona, constituye un factor importante de socialización fuera del núcleo familiar, une al individuo con metas y propósitos que trascienden los suyos propios y define aspectos importantes del estatus personal y de la identidad. De tal manera que el trabajo resulta fundamental para todo ser humano, no solamente como el medio para satisfacer las necesidades básicas inherentes a toda persona, sino también por ser un medio a través del cual es posible expresar la creatividad y aptitudes de cada persona.

Es en este sentido, en el que Flores (1988; cit. en Mejía *op. cit.*) expone que el trabajo asalariado representa un medio en donde se pueden desarrollar habilidades y capacidades que ayuden a la mejoría de la autoestima de la mujer y valorización de los demás, puesto que en él se despierta su espíritu crítico, su toma de decisiones autónomas y de mantenerse independiente. De esta forma, la mujer tiene la posibilidad de reconocerse y autovalorarse desde distintas perspectivas, es decir, valorarse como ser humano integral dado el manifiesto de su personalidad individual.

1.2.1 DEFINICIÓN

El trabajo ha sido definido en la Ley Federal del Trabajo (cit. en Mejía, *op. cit.* p. 32), como "un derecho y un deber social, no es artículo de comercio, exige respeto para las libertades y dignificaciones que aseguren la vida, la salud, un nivel económico decoroso para el trabajador y su familia".

En su sentido usual, el trabajo es definido como la acción y efecto de trabajar (trabajar: ocuparse en cualquier ejercicio, obra o ministerio) de forma

más específica; esfuerzo humano, aplicado a la producción de riqueza (Del Campo, 1988).

Por otro lado, León y otros (1983; cit. en Vite *op. cit.*) sustentan que el trabajo se puede concebir desde dos puntos de vista; por un lado, como producción de servicios remunerados y por otro lado, como producción de servicios para producir y reproducir la fuerza de trabajo, de apoyo a otros, que no genera un ingreso directo al individuo sino al grupo familiar o a un núcleo.

Ambas actividades son productivas, no obstante, la actividad de trabajo producción – reproducción está subestimada y no captada. Existen varios tipos de reproducción:

1. *Reproducción Biológica*: embarazo, parto y lactancia
2. *Reproducción diaria de la fuerza de trabajo*: cocinar, limpiar, etc.
3. *Reproducción generacional*: educación de los hijos que conformarán la futura fuerza de trabajo.
4. *Reproducción de las relaciones sociales*: que se establecen con la pareja, los descendientes o con los demás.

Como puede observarse dichas definiciones conciben el trabajo como el medio para alcanzar seguridad económica, tanto para el individuo que lo desempeña como para su familia; sin embargo, para los fines perseguidos por esta investigación se retomará la definición proporcionada por León y otros (1983; cit. en Vite *op. cit.*), quienes además de hablar del aspecto económico, es decir, la remuneración al trabajo también aborda el mismo como producción de servicios y reproducción de fuerza de trabajo. Situación importante, considerando que si bien las labores realizadas por una mujer que no recibe remuneración económica y que son consideradas culturalmente como sus obligaciones, también representan un trabajo que la mayoría de las veces no es valorado como tal y que aporta grandes beneficios a la economía y al funcionamiento del núcleo familiar.

1.3 MUJER Y TRABAJO NO REMUNERADO

A lo largo de la historia, la mujer ha trabajado produciendo bienes y servicios para sí mismas y sus familias. Dicho trabajo ha incluido producción y preparación de alimentos, elaboración de vestido, cuidado y mantenimiento del hogar, así como cuidado y crianza de los hijos.

La materia prima que el ser humano encuentra a su alcance es lo que el hombre llama naturaleza y la cultura, su cultura, consiste en descubrirla,

dominarla, utilizarla y explotarla. Entre las materias primas de la naturaleza el patriarcado incluye a las mujeres (Sau, 1986).

Ser mujer en nuestra cultura significa, que una es inferior por nacimiento, por lo que, a través de los años las mujeres han desarrollado estrategias para poder sobrellevar la carga que se les ha asignado.

Aunque la equidad sea importante para la integridad individual y del sistema, la de las mujeres por lo general es explotada porque se utiliza para mantenerlas oprimidas, perpetuando la posición marginada dentro de la sociedad y por muy equitativas que sean al parecer no podrán rescatarse de la carga de haber nacido mujer. Algunas sobrellevan el hecho de ser mujer, siguiendo las reglas; las aprenden y las siguen cuidadosamente con la esperanza de volverse como todos los demás.

Desde el punto de vista de los hombres, consideran que las mujeres los envidian, por el hecho de ellas no tener algo que ellos sí tienen, a saber un miembro viril; pero lo que se ha encontrado es que en realidad lo que si les gustaría mucho tener a las mujeres y que tienen ellos, es el derecho a la superioridad innata, el poder y la influencia que se hereda al nacer hombre. Un varón puede ser menos competente o instruido que una dama, pero sigue teniendo ventaja sobre ella simplemente porque es un ser masculino.

Las mujeres empiezan siendo las hijas de sus padres, siguen siendo las esposas de sus maridos y terminan siendo madres de sus hijos. Así es que está relacionado con su vergüenza por haber nacido mujeres y la necesidad de buscar fuera de ellas mismas el reconocimiento y la aprobación. De ahí, que cuántas mujeres se sienten incompletas sin pareja, recurren a los hombres para que les proporcionen plenitud y llenen sus vacíos; cuando la relación falla se echan la culpa y se sienten todavía peor. Algunas prefieren el estatus de divorciada al de soltera, haber tenido un hombre es mejor que haber sido siempre soltera.

Por lo general, las mujeres sienten terror a estar solas. Estar unidas con alguien (un hombre) les parece asegurar su supervivencia. No entienden que incluso cuando están físicamente solas, siguen estando consigo mismas, ya que, dentro del concepto de la carga femenina, se piensa que sólo se obtiene la salvación con la ayuda de un intermediario. Así, les enseñan que tendrán seguridad al apegarse a un ser superior por naturaleza, que intercederá por ellas y de esta manera, serán salvadas por haber nacido mujer y se sentirán en paz.

Con el fin de conseguir aceptación, parece ser que tratan de comportarse como la tradicional mujer "idónea". Las mujeres en nuestra sociedad son conducidas a pensar que solo hay una meta que vale la pena realizar en esta vida:

el matrimonio perfecto. Sobre esta base, dos personas se relacionan de una forma simbiótica. Ninguna de las dos podría sobrevivir sin la otra y ninguna de las dos es su propia persona (Wilson, 1987).

La división social del trabajo resultante de la lucha del hombre con el hombre excluye decir que el propio concepto de trabajo social ha surgido de la estratificación sexual de la sociedad y el consiguiente enclasmamiento del sexo femenino en el rango de naturaleza, por conveniencia de la economía masculina.

Esta es la razón de que el *trabajo doméstico* o tareas llamadas del hogar, esté de forma prácticamente universal asignado a las mujeres. Situadas en la naturaleza misma o como intermediarias entre ésta y el hombre; debido a su facultad para procrear, se han considerado naturales y por ende femeninos o viceversa, aquellos trabajos directamente relacionados con los cuidados imprescindibles para la supervivencia de los hijos, compañía y protección, etc. paralelos a éstos, la alimentación y la higiene. Las mujeres están reducidas en principio a los respectivos hogares en los que cumplen todas estas tareas para la infancia, pero también para los adultos del sexo masculino.

Además el mensaje que recibe de él es que ella es débil y no puede enfrentarse al mundo sola. Por eso, él es indispensable, haciendo así parecer frágil y dependiente a la esposa en contraste con la fuerza y autosuficiencia del esposo.

La actitud frente a estas cargas ha sido variada. En el mejor de los casos, un desempeño eficaz de las tareas domésticas suscita una valoración social-moral escasa, ya que lo más íntimo de estos trabajos no trasciende los límites del hogar. Algunas mujeres, imbuidas consciente o inconscientemente de que su profesión es el matrimonio "profesionalizan" las tareas domésticas, a veces para desesperación de la familia que tiene que someterse a sus dictados. Otras se limitan a soportar la carga, con altibajos, días mejores y peores, fases depresivas y malestares físicos que se focalizan generalmente en la espalda ("llevar a acuestas").

La continuidad del trabajo doméstico, cuya diversidad permite que algunas de sus partes sea periódica pero que en conjunto no se pueda abandonar ni un día, ni en jornada festiva, vacaciones, ni en horas que en términos de trabajo social deberían ser tiempo libre, ata a las mujeres a dichos quehaceres con más fuerza que una auténtica cadena. ¿Para qué?, para que las vistan y mantengan -pago en especie-; para sentirse segura enfundada en el modelo tradicional; para saberse útil y necesaria en alguna medida; para que no la condenen a la marginación por incompetente. Y las razones últimas quedan enmascaradas por las relaciones de poder.

La mujer está inmersa en el mundo del trabajo considerado no social (doméstico). El trabajo doméstico que abarca una cantidad de tareas tal que todavía no se ha hecho una correcta clasificación de las mismas, por supuesto que es social si entendemos el término en sentido lato. Desde la posición del patriarcado no es cambio social sino natural, porque así se enmascara gracias a un montaje ideológico-sentimental sobre lo que se hace por amor es gratuito (Sau, *op. cit.*).

1.4 MUJER Y TRABAJO REMUNERADO

En la época de la colonia, las mujeres americanas trabajaban básicamente en casa, fabricando artículos para uso familiar y para venta o trueque; después del desarrollo del sistema febril, un número importante se empleo fuera de casa. Para 1789, la primera fábrica de algodón en Massachussets, decía que podía brindar empleo a mujeres y niños, muchos de los cuales serían de otro modo inútiles y hasta gravosos para la sociedad .

Hacia 1910, el New York Times, publicó una recomendación para recurrir a mujeres como empleadas de tiendas y negocios, principalmente almacenes y emporios al por menor de todo tipo; argumentando que era un buen trabajo para el cual estaban preparadas y que permitiría ampliar su esfera de acción y ocupación, pudiendo desempeñarse mejor que los hombres (Abbott, 1910; cit. en Wladis, 1976).

A nivel mundial, desde los años setenta se ha incrementado enormemente el número de mujeres que ingresan al mercado de trabajo. Esto se debe a que cada vez son más las mujeres que buscan un empleo para sostener a sus familias o completar el ingreso familiar, así como a la mayor demanda de mano de obra femenina. En 1970, las mujeres conformaban el 17.6% del mercado laboral mexicano, mientras que para 1999 el porcentaje se elevó a un 42.8% del cual el 26.3% corresponde a mujeres casadas (INEGI, 1970,1999; cit. en www.inmujeres.gob.mx, 2002).

Las crisis económicas y la debilitación del poder adquisitivo son también algunas de las causas que han llevado a más mujeres a trabajar fuera de su hogar, pero la incorporación de las mujeres al ámbito laboral no ha garantizado una mejor calidad de vida, porque el trabajo remunerado implica nuevas precisiones y dificultades derivadas de su condición de género: discriminación salarial (generalmente a las mujeres se les paga entre el 53 y el 77% del salario que reciben los hombres por desempeñar las mismas tareas, con un mismo horario y prestaciones), segregación ocupacional, dobles y hasta triples jornadas de trabajo

y recriminación familiar por el "abandono" del hogar, entre otras (Diálogos en Confianza, 2001; cit. en www.oncetv.ipn.mx 2002).

En este sentido, De Barbieri y Oliveira (1987) y Flores (1988) destacan que la mayoría de las mujeres que ingresan a trabajar, lo hacen en épocas de crisis, es decir, cuando el poder adquisitivo de la economía familiar disminuye deteriorando el bienestar de la misma. Consecuentemente, la mujer se ve obligada a ingresar al sector productivo con el fin de complementar y apoyar el ingreso familiar y en algunos casos de sustentarlo completamente.

Cabe señalar que aún cuando la mujer incursiona en el campo laboral, éste se encuentra todavía segmentado, encontrando así los denominados trabajos "femeninos" entre los que se consideran la puericultura, enfermería, las azafatas, entre otros (Sau *op. cit.*).

El resto de las mujeres ingresan al sector laboral principalmente por tres razones; primero la posibilidad de independencia económica, ya sea del marido, del padre o de los hermanos; segundo romper con la rutina diaria en el hogar y tercero la posibilidad de crecimiento personal e intelectual (Mejía, *op. cit.*).

Ahora bien, independientemente del motivo por el cual la mujer casada busca emplearse, su situación cambia radicalmente, en el sentido de que el adquirir una responsabilidad fuera de casa, no le exonera de sus responsabilidades para con los hijos, el marido y el hogar.

Además, de lo anteriormente mencionado retomando a Vite *op. cit.*, las mujeres casadas no dejan de ser objeto de crítica, si permanece en casa se le atribuyen todos los traumas de los hijos y si sale a trabajar puede ser la culpable de una desintegración familiar. En este sentido, Juárez (1995; cit. en Mejía *op. cit.*) al estudiar la actitud hacia la doble jornada de trabajo femenino y la relación de pareja, encontró que la influencia de la cultura era determinante para la satisfacción matrimonial, ya un gran número de conflictos que se generaban a nivel individual y de pareja son consecuencia de la resistencia encaminada a conservar valores tradicionales sobre el rol femenino, sin embargo, las actitudes hacia estos se han ido modificando hacia nuevas exigencias y expectativas.

Por lo que sólo un reducido número de mujeres puede decirse que esté trabajando en condiciones objetivas de igualdad con los hombres y subjetivamente entregándose al trabajo en la forma unidimensional que ellos lo hacen, es decir, como eje vital. Evidentemente se está hablando de moldes culturales y no de una cuestión de holganza *versus* trabajo en el caso de las mujeres.

De ese modo, las mujeres profesionales son la nueva mujer, más allá de que en la realidad social haya miles de amas de casa que no participan de ese tipo de vida profesional (García, 1994).

1.5 ESTUDIOS SOBRE MUJER Y TRABAJO

Mejía *op. cit.*, menciona que existen numerosos estudios de la doble jornada de trabajo de la mujer y como se da este conflicto entre roles, sin embargo, muy poco se ha tocado el tema de cómo es influida la relación de la pareja por el hecho de que la mujer se desempeñe laboralmente. Ya que, la satisfacción marital viene siendo la base para el buen funcionamiento de la familia en general, porque dicha satisfacción no se fundamenta únicamente en la repartición de los quehaceres domésticos, sino que incluye el afecto que exista entre la pareja de casados, el amor, la amistad, el interés y una vida sexual plena, siendo solamente algunos de los factores que pueden determinar la satisfacción en una relación de pareja.

En México, como en otros países, hay cada vez más conciencia sobre la importancia de estudiar la participación de la mujer en ambientes laborales y como afecta en su relación matrimonial. De aquí el interés del estudio de Mejía *op cit*, en el cual examinó la influencia que tiene el que la mujer trabaje, en la satisfacción matrimonial; así como analizar cuales son los principales factores que intervienen en la relación de pareja para hacerla satisfactoria e insatisfactoria. La muestra estuvo conformada por 803 sujetos, de los cuales 397 eran hombres y 406 mujeres. Dentro del grupo de los hombres 302 trabajaban fuera de casa y 95 no tenían trabajo remunerado, mientras que 199 mujeres si tenían trabajo remunerado y 207 se dedicaban exclusivamente al hogar; todos vivían con su pareja mínimo desde hace dos años. Las edades de los sujetos fluctuaron de 16 a 65 años, en cuanto a la escolaridad habían estudiado desde la primaria hasta un postgrado. El 42% de la población no tenían hijos y el 58% restante tenían de 1 a 7 hijos. Del total de la muestra un 62% trabajaba fuera de casa, mientras que un 38% no tenían trabajo remunerado.

Los resultados encontrados muestran que los hombres están más satisfechos con la intimidad y afecto que existe con su pareja. Las mujeres se encuentran más satisfechas con el trato que sus parejas les dan a sus hijos. En lo que se refiere a los factores de insatisfacción, se encontró que las mujeres son las que se encuentran más insatisfechas con las características que tiene su pareja y la interacción que hay entre ellos. Respecto a la relación con los factores de satisfacción marital y trabajo remunerado, en donde ambos trabajan y sólo uno labora, se encontró que la pareja está más satisfecha con la intimidad y el afecto que reciben de su compañero, cuando solo uno tiene trabajo remunerado. Así mismo reportan mayor satisfacción hacia los amigos cuando ambos tienen trabajo

remunerado. Referente a los factores de Insatisfacción, se observa que existe mayor insatisfacción con las características de su pareja y la interacción que tienen con ella, cuando ambos trabajan.

También se realizó una comparación entre el grupo de mujeres que tenían trabajo remunerado y las que no lo tenían, en relación a los factores de satisfacción marital; se encontró que las mujeres que tienen trabajo económicamente remunerado se encuentran más satisfechas tanto en las características de funcionamiento y organización de la pareja como en la satisfacción sexual.

Mejía *op. cit.*, concluye que existen diferencias entre los hombres y las mujeres con respecto a la opinión que emiten sobre la relación marital. Los hombres tienden a estar más satisfechos con sus matrimonios que las mujeres, esto debido a que para la mujer más que para el hombre resulta más difícil ajustarse a la vida y al matrimonio. Los factores que se encontraron como significativos sirven de indicadores de que la satisfacción marital si se ve influida por el hecho de que la mujer tenga o no un trabajo remunerado.

Rosario (1998), realizó la investigación titulada "*Asignación y percepción de roles: efectos sobre la salud mental en amas de casa con trabajo asalariado y no asalariado*", con cuatro objetivos primordiales; primero, conocer cómo se asignan las tareas domésticas en hogares donde el ama de casa trabaja de manera asalariada y aquellos en que se dedica exclusivamente al hogar; segundo, conocer la percepción que tienen estas de dicha asignación de tareas; tercero, el grado de satisfacción o insatisfacción que les genera y las expectativas de cambio en relación a dicha asignación de tareas y finalmente conocer los posibles efectos de lo anterior, principalmente en la presencia de malestar en dichas mujeres. El estudio fue cualitativo bajo la técnica de grupos focales, se trabajo con cuatro grupos de amas de casa, dos de ellos conformados por 18 amas de casa con trabajo asalariado y dos más por 14 amas de casa sin trabajo asalariado; todas ellas casadas o en unión libre, con un hijo por lo menos y un nivel socioeconómico medio; el rango de edad fluctuó de un mínimo de 25 años a un máximo de 40 años. Los instrumentos utilizados consistieron en un cuestionario de datos demográficos, una guía temática para la moderadora, un cuestionario de actividades domésticas creado por Daskal; (cit. en Rosario *op. cit.*) y finalmente una guía de registro del relator. Los resultados obtenidos observan en términos generales que no existe forma específica de asignar roles en la pareja; ambos asumen espontáneamente su rol, el cual está socialmente determinado; en este sentido, la autora cita a Berger y Luckman (1995) quienes refieren que la conducta de los seres humanos responde a tipos socialmente institucionalizados; partiendo de ello, no existe la necesidad de establecer acuerdos entre los miembros de la pareja respecto a sus roles, ya que dichos papeles han sido

aprendidos en el proceso de socialización de género. En este sentido las amas de casa sin trabajo asalariado realizaron una descripción de los roles de hombres y mujeres, observando que la tendencia fue a exponer que la mujer es la encargada de las labores del hogar y de los hijos, en tanto que el hombre se debe encargarse de consentir a estos últimos y aportar el gasto familiar; ésta concepción difiere de la expuesta por las mujeres con trabajo asalariado, quienes asumen que el sostenimiento económico del hogar debe ser una responsabilidad compartida por ambos miembros de la pareja y no es exclusiva del varón, exponiendo también, que la crisis económica del país las orilla a la búsqueda de trabajo y preparación académica. Así mismo, Rosario *op. cit.*, menciona que dicha situación les abre la puerta al mundo exterior y en algunos casos despierta el interés por el desarrollo personal; por otro lado, el hecho de que el sustento familiar sea una responsabilidad compartida, supondría la necesidad de compartir también las labores domésticas, sin embargo la realidad muestra lo contrario, dicha responsabilidad recae directamente sobre la mujer ama de casa, no obstante de contar con la ayuda (opcional) de los maridos para realizar algunas actividades; situación observada con menor frecuencia en las parejas de mujeres sin trabajo asalariado.

Respecto a las relaciones de pareja, se observó que están muy influidas por la participación de cada uno en el desarrollo de las tareas domésticas, partiendo del malestar generado en la mujer por su recarga de trabajo respecto a dichas actividades, esta situación fue común en todos los grupos. La cultura habla del rol subjetivo, refiriéndose a éste como las expectativas que el ocupante de una determinada posición social tiene respecto de su propio comportamiento en el momento de la interacción con otras personas, en este sentido y considerando los discursos de las participantes, su insatisfacción lleva a buscar cambios en los roles socialmente asignados. Las mujeres amas de casa quieren una asignación más equitativa de las tareas del hogar, la sobrecarga en este sentido les despierta sentimientos de enojo, tristeza y rechazo; sintiendo así la necesidad de reeducar a los maridos pero más aún de educar a los hijos de tal manera que no reproduzcan el mismo rol que sus padres; dicha situación se agudiza en las mujeres con trabajo asalariado, quienes asumen mayor seguridad al exigir sus derechos, sin embargo, al hablar de la necesidad de reeducar a la pareja y la dificultad para lograrlo, dichas mujeres recurren a muchas formas de manipulación como el enojo, el llanto, el cariño o incluso el rechazo sexual, este último visto como arma de control o hasta castigo, en tanto resulta un aspecto de suma importancia para el varón.

Ahora bien, respecto a los motivos para tener un trabajo asalariado, las mujeres de los grupos correspondientes manifestaron, en su mayoría, la necesidad de completar el gasto familiar y en el caso de aquéllas con trabajo asalariado antes de casarse, expresaron su necesidad de seguir haciéndolo por el gusto de

tener mayor independencia económica, movilidad y posibilidad de ejercer su formación. Sin embargo, en ambas situaciones se observó coincidencia en el recargo que implica la doble jornada, aunque encuentran la forma de organizar todas las actividades, expresaron la dificultad para comenzar la jornada de trabajo y la necesidad de un momento de concentración para retomarla. En cuanto a los aspectos psicológicos, básicamente las participantes manifestaron sentimientos de frustración, enojo, tristeza y decepción al revivir aspectos relacionados con la relación de pareja y por otro lado, la satisfacción por poder hablar al respecto y desahogarse. Explicaron los sentimientos de tristeza, coraje y decepción como resultado de la carga de trabajo, falta de apoyo de la pareja y la falta de valoración de todos sus esfuerzos; respecto a los malestares físicos, muchas de ellas reportaron dolores de cabeza, de espalda, de pies, de cuello, malestar estomacal, dificultad para dormir, tensión muscular y estrés, es importante mencionar que las mujeres con trabajo asalariado reportaron menor presencia de dichos malestares. Ahora bien, respecto a la autoestima, la autora (Rosario *op. cit.*) reporta que independientemente de la situación laboral, las participantes reflejaron una valoración alta de sí mismas, debido a su percepción del papel desempeñado en el hogar, manifestaron sentirse protagonistas entre los miembros de la familia, refiriéndose a sí mismas como figura indispensable para el funcionamiento de las actividades cotidianas del hogar y bienestar familiar, situación que incide en los niveles de autoestima. Dichas mujeres se sienten fuertes y el hecho de existir dependientes de ellas, según la autora podría interpretarse, como algo que les otorga cierto poder de control dentro del hogar, reconociéndose a sí mismas como el eje del hogar; dicha situación fue común en todos los grupos, sin embargo, se incrementó en las mujeres amas de casa con trabajo asalariado, probablemente debido a que en estos grupos se suma su participación económica. Además y a pesar de que dicha situación les implica más trabajo, les hace experimentar una fortaleza especial con la que no cuentan los hombres y que les limita para realizar todas las actividades que llevan a cabo las mujeres. Rosario *op. cit.*, explica lo anterior como una muestra de la forma positiva en que dichas mujeres viven las diferencias en los roles de hombre y mujer en nuestra sociedad, además como una probable revalorización del papel social de las mujeres amas de casa y un promotor de cambios en las formas de interacción en la familia.

Por otro lado, en Santiago de Chile se realizó un estudio dirigido por el Centro de Estudios de la Mujer de ese país, bajo el título de "*La importancia de ser ama de casa*" (Argumentos para el cambio, 1997; cit. en www.argumentos.cem.cl, 2002), con la finalidad de entender que ser ama de casa no es un atributo que define la vida de la mujer, sino una función que desempeña alternada o simultáneamente con trabajo remunerado. Es habitual escuchar a las personas referirse a las amas de casa como alguien que no trabaja, incluso ellas mismas lo asumen y lo expresan así, porque la idea de trabajo está asociada a la

obtención de un ingreso económico y al no recibirlo por su actividad diaria, no puede reconocerla como un trabajo. sin embargo, un estudio realizado en el Centro de Estudios de la Mujer, con 600 mujeres amas de casa de sectores socioeconómicos bajos, de edades comprendidas entre los 18 y 55 años de edad, reveló que la jornada de trabajo supera las 10 horas en promedio, disminuyendo un poco el fin de semana. Las amas de casa tienen a su cargo al menos 34 tareas habituales, muchas de las cuales requieren de esfuerzo físico, situación que rompe con el mito de que los trabajos pesados no son para mujeres. Por otro lado, en zonas rurales de ese país, es común ver que las mujeres tengan que conseguir combustible para cocinar, hervir agua, calentar e iluminar la vivienda, además de cultivar productos para el consumo inmediato o venta; estos hechos, demuestran que la división sexual del trabajo no tiene una base objetiva sino ideológica. Además, la mayoría de las mujeres señalan que su principal satisfacción proviene de la maternidad y de tener el control en lo que respecta al mantenimiento (físico) del hogar, sin embargo, la monotonía, la rutina, el exceso de tareas y la falta de apoyo de los miembros de la familia, así como el aislamiento, producen una gran frustración y necesidad de aprovechar la oportunidad de empleo remunerado que pudiera presentarse, según este estudio el 72% de las mujeres mostraron deseos de trabajar fuera del hogar. Percibieron el trabajo remunerado positivamente, en tanto les permite contar con ingresos propios, desarrollarse como persona, salir de la rutina e incrementar el presupuesto familiar; no obstante, el costo para ellas es demasiado alto, ya que implica dejar solos a los hijos y la casa, decidiendo por ello permanecer en el hogar. Ahora bien, el ser ama de casa tiene sus consecuencias respecto a la salud de la mujer, por las características del trabajo doméstico, se observó la tendencia a presentar dolores de cabeza, de espalda, mareos y cambios importantes de estado de ánimo, sin que eso sea plenamente identificado por la mujer como consecuencia directa de su situación de ama de casa; además se reporta mayor tendencia a la ansiedad y depresión, sobre todo cuando hay niños pequeños que atender, aislamiento social y exclusión del ámbito público que les hace renunciar a proyectos de desarrollo personal afectando considerablemente su autoestima; en muchos casos su dependencia extrema hacia otros las expone a la violencia doméstica; en el caso de Chile esto se presenta en uno de cada cuatro hogares. Finalmente la disposición permanente hacia las necesidades de los otros les lleva a desconocer las propias, además en la vida cotidiana no reciben agradecimiento por su trabajo, ya que se consideran propios de su condición de mujer.

En un estudio realizado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España, titulado "*Estudio sociológico de las amas de casa*" (2000; cit. en www.it.mtas.es, 2002), se encontró que las amas de casa españolas consideran necesario incorporarse al ámbito laboral debido a la necesidad económica. Las españolas que trabajan en casa, además, justifican su deseo de ingresar a la vida laboral por la formación y reciclaje que ello supone, porque los hijos sean

mayores, que su pareja esté de acuerdo y participe en las labores domésticas y porque no tenga a cargo personas mayores y dependientes. Por otro lado, se encontró que el 48% de las mujeres participantes sufren del síndrome de dependencia, limitación e inseguridad, un 33% situaciones de depresión y un 74% el síndrome de explotación, estrés y aburrimiento. Ahora bien, también se estudió la distribución del tiempo diario, encontrando que 34% del tiempo diario se dedica al trabajo doméstico, esto representa 9 horas del día, otras 8.5 horas (32%) a sus necesidades personales, 4 horas más al ocio o tiempo libre (16%), para las relaciones familiares se destinan aproximadamente 4 horas (15%) y casi un 2% a la lectura y estudios (28 minutos). Finalmente el estudio reporta que el 51.6 % de las mujeres españolas amas de casa, asumen la responsabilidad de su propio rol, respondiendo que se encuentran en dicha situación por su voluntad y/o por no tener necesidad económica de trabajar fuera de casa, mientras un 12.7% de mujeres amas de casa justifican su situación por la presión indirecta del medio social, del marido o por la falta de apoyo y servicios sociales.

CAPÍTULO 2



AUTOCONCEPTO

2. AUTOCONCEPTO

2.1 ANTECEDENTES

Gran número de psicólogos contemporáneos asignan al *autoconcepto* una función importante en la integración de la personalidad, la motivación del comportamiento y el desarrollo de la salud mental. Por lo que hablar de *autoconcepto* resulta por demás complejo, debido que a lo largo de la historia ha sido estudiado y definido de diversas formas, los distintos enfoques teóricos han elaborado un sin número de definiciones, lo que ha ocasionado cierta confusión con otros términos; así, es común encontrar en la literatura términos con los cuales se le equipara como: *si mismo o self, yo, autoestima, autoimagen*, etc.

Sin embargo, el *autoconcepto* no es un constructo reciente, en la filosofía ha sido considerado desde diferentes perspectivas. La elaboración, por la psicología del constructo de *autoconcepto* surge del análisis operacional de la antigua cuestión filosófica: *¿ quién soy yo ?*.

Rechazadas por los psicólogos las ideas metafísicas del alma, deseo, espíritu, por no ser aprehensibles con la metodología científica, surge el concepto del *self* como el más importante objeto de la experiencia de cada individuo a causa de su primacía, continuidad y ubicuidad en todos los aspectos del comportamiento (Burns, 1979; cit. en De Oñate, 1989).

El concepto del *self* (sí mismo) es el único atributo propio del hombre que lo distingue de los animales aún más que el propio lenguaje o como dice Fromm (1976; cit. en De Oñate *op. cit.*), el hombre trasciende todas las formas de vida desde que sólo él es vida y está atento a ese discurrir vital. Así, el *self* constituye un concepto complejo con distintas fuentes y diversidad de significados.

Con Platón se inicia el estudio del *self* entendido como alma, Aristóteles por su parte, en el siglo III A.C., es el primero que hace una descripción sistemática de la naturaleza del *yo*, pero fue San Agustín el que describió el primer indicio de introspección de un *self personal*. Durante la edad media, la cuestión del conocimiento del *self* estuvo en manos de los pocos pensadores que subsistieron en el medio cultural de la época.

Posteriormente, con el renacer cultural de Europa del siglo XVII, el concepto del *self* se reflejaría en el pensamiento de Descartes, Hobbes y Locke (Musitu y Roman, 1982).

Descartes (1637; cit. en De Oñate *op. cit.*), con su frase "*pienso, luego existo*" coloca su "*sí mismo*" como base para poder hablar de sí mismo. Dice:

"Reconozco que soy una sustancia cuya esencia o naturaleza es ser consciente. Así; este self, es decir, el alma, por la que soy lo que soy, es completamente distinto del cuerpo e incluso es más fácilmente conocido"(p.16).

Hobbes (1651; cit. en De Oñate *op. cit.*), aportó un código ético basado en el interés del *self* que posteriormente sería retomado por Allport (1954; cit. en De Oñate *op. cit.*), quien consideró esta doctrina como una base importante de la psicología social y de las teorías modernas de la *autoestima*. Sin embargo, Hobbes no estaba de acuerdo con algunas nociones de Descartes y junto con Locke, atribuyó mayor énfasis a la experiencia sensorial, hasta el punto de considerarla propiamente el *self*; el *autoconcepto* sería siempre nuestras sensaciones y percepciones actuales.

Para el siglo XVIII Hume (1740; cit. en De Oñate *op. cit.*), continuó el argumento de sentido basado en la identidad. Posteriormente Kant (1781; cit. en De Oñate *op. cit.*), incursionó la distinción del *autoconcepto* como sujeto y objeto. El *self*, tratado por Locke y Hume, lo consideró como unidad obtenida por la síntesis (el *self empírico*) y como agente (*ego*).

2.2 DEFINICIÓN

Hacia el siglo XIX, según Musitu *et al.* (1982), la esencia del *autoconcepto* aparece en el sustrato físico de la conciencia. Sin embargo, sería James (1890; cit. en De Oñate *op. cit.*) quien ha sido identificado por la literatura norteamericana como uno de los pioneros en el estudio del *sí mismo o self*, al cual identifica como el agente de la conciencia, así como también una importante parte del contenido de la misma. En función de lo anterior dice:

"En cualquier cosa que esté pensando, yo estoy teniendo al mismo tiempo conciencia de mi mismo, de mi existencia personal" (p. 16),

Así James (1890; cit. en La Rosa, 1986), define *el sí mismo o self* como la suma total de todo aquello que pueda llamar suyo, incluyendo su cuerpo, familia, posesiones, estados de conciencia y reconocimiento social, tratándose además de un fenómeno consciente.

Köhler (1929; cit. en De Oñate *op. cit.*), identificó el *sí mismo* como el *self experimentado* y la percepción corporal.

Por otra parte, Mead (1934; cit. en De Oñate *op. cit.*) consideró el *self* como el resultado de un proceso social, consecuencia de un largo periodo evolutivo, el cual se puede conocer empíricamente. Para él, el *self* comprende tanto el *yo*, principio de acción e impulso, como el *mi*, actitudes de los demás que son analizadas y tomadas en consideración por el *self*.

“ El *self* es esencialmente una estructura social y se desarrolla en la experiencia social” (p. 18)

Mientras tanto, Rogers (1950; cit. en Hamachek, 1981), expone que el concepto de *si mismo* puede definirse operativamente como la estructura del *si mismo*, que es una configuración organizada de las percepciones del *si mismo* que son admisibles a la consciencia.

Symons (1951; cit. en Hall y Lindzey, 1984) se refiere al *si mismo*, definiéndole como las formas de reacción del individuo ante sí, en tanto al *YO* le define como un grupo de procesos (percibir, pensar, recordar) responsables del desarrollo y la ejecución de un plan de acción destinado al logro de satisfacción, a modo de respuesta a impulsos internos.

Hacia 1955, Sullivan considera al *self* como la organización de las experiencias educativas, creadas por necesidad de evitar o minimizar estados de ansiedad.

En 1965 Fitts (cit. en De Oñate *op. cit.*), define el *autoconcepto* como la identidad (lo que soy) o la forma como el individuo se percibe. Por otra parte se refiere a la *autoestima* (cómo me siento) o el modo como el individuo se acepta a sí mismo.

Así mismo, desde una perspectiva sociológica Cooley (1968; cit. en La Rosa *op. cit.*), define el *si mismo* como la concepción que un individuo tiene de sí, partiendo de la percepción de las reacciones que otras personas manifiestan hacia él, de ahí, que Cooley considera el medio social factor determinante del *si mismo*.

Los científicos sociales aluden a las percepciones del *self* distinguiendo dos aspectos:

- 1) por un lado el *autoconcepto* o la idea de *si mismo*;
- 2) por otro, la *autoestima* que se refiere a los sentimientos de estima del *si mismo* (Lawson, 1979; cit. en De Oñate *op. cit.*).

Wells y Marwell (1976; cit. en Hernández y Piña, 1995) describen el *autoconcepto* en términos de actitudes reflexivas en donde éstas son consideradas generalmente a través de tres aspectos:

- 1) *cognitivo*, que implica el contenido psicológico de la actitud
- 2) *afectivo*, que se refiere a las evaluaciones relacionadas con el contenido
- 3) *connotativo*, que corresponde a las respuestas comportamentales de la actitud.

Dichos autores, hacen referencia a la *autoestima* como motivacional y se identifica con el aspecto afectivo.

Por su parte Musitu *et al.* (1982) definen el *autoconcepto* más general, considerando que incluye una identificación de las características del individuo, así como una evaluación de las mismas. Mientras que la *autoestima* la consideran como el aspecto de la evaluación de las características.

Algunos autores (Block, 1981; Costa, 1980; Shrauger, 1979; Schoneman, 1979; cit. en De Oñate *op. cit.*), se refieren al *self* como autoidentidad para significar lo que los psicólogos sociales entienden por *autoconcepto*, aunque en este mismo campo es frecuente utilizar el término *self* (Albrecht, 1980; Mc David y Harari, 1979).

Cruz (1982; cit. en Hernández *et al.* 1995), define el *autoconcepto* como el conjunto de percepciones, autoatribuciones y juicios de valor que una persona tiene de sí misma, que incluye todos los aspectos de su saber, de su hacer y su sentir. Es multidimensional, dinámico y depende de la interacción con los demás.

Tesser y De Paulus (1983; cit. en De Oñate *op. cit.*) hablan de autodefinición (*autoconcepto*) considerando que viene determinada por el medio social en el que el sujeto está inmerso y sirve para proteger o potenciar la autoevaluación (*autoestima*). Se considera que esta autoevaluación es un constructo hipotético que representa el valor relativo que los individuos se atribuyen o que creen que los otros les atribuyen.

Ahora bien, en la psicología moderna, el *si mismo* ha sido utilizado de acuerdo con dos significados:

- 1) El *si mismo como objeto*, referente a las actitudes, sentimientos, percepciones y evaluaciones que la persona hace de sí misma (lo que piensa de sí misma).
 - 2) El *si mismo como proceso*, se refiere al grupo de procesos psicológicos que gobiernan la conducta y la adaptación. El *si mismo* es ejecutor, ya que consiste en un activo grupo de procesos tales como pensar, recordar y percibir (Hall y Lindzey, 1984).
-

La Rosa *op. cit.*, define el **autoconcepto** como la percepción que uno tiene de *sí mismo*; específicamente son las actitudes, sentimientos y conocimientos, respecto de las propias capacidades, habilidades, apariencia y aceptabilidad social.

De Oñate *op. cit.*, define el **autoconcepto** como el **YO** conocido que constituye una estructura cognitiva compleja y dinámica, resultado de situaciones existenciales tales como: el *sí mismo físico, ético – moral, psíquico, familiar y social*, resultado a su vez de la fuerte relación y dependencia de cada sujeto con otras realidades.

Como es posible observar, existen diversidad de definiciones respecto al autoconcepto, de tal manera que algunos autores como James (1890; cit en La Rosa *op. cit.*), Rogers (1950; cit. en Hamachek *op. cit.*), Cruz (1982; cit. en Hernández *op. cit.*), La Rosa *op. cit.* y De Oñate *op. cit.*, coinciden en que el autoconcepto está conformado por la percepción que el individuo tiene de sí mismo, incluyendo todos los aspectos inherentes a él. Así mismo, la interacción social juega un papel importante en dicho concepto, coincidiendo en este aspecto con autores tales como Mead (1934; cit. en De Oñate *op. cit.*), Cooley (1968; cit. en La Rosa *op. cit.*), Tesser y de Paulus (1983; cit. en De Oñate *op. cit.*).

Por otro lado Fitts (1965; cit en De Oñate *op. cit.*) define el autoconcepto como la identidad, es decir, lo que el individuo considera ser, a diferencia de la autoestima que se refiere al sentir de la persona con respecto a sus características, punto en el que coinciden Wells y Marwell (1976; cit. en Hernández *op. cit.*).

Considerando lo anterior, para los fines perseguidos por la presente investigación, se retomará la definición propuesta por La Rosa *op. cit.* .

2.3 COMPONENTES

James (1890; cit. en Hernández *op. cit.*), propone que el *sí mismo* es un fenómeno consciente que se caracteriza por tres aspectos:

- 1) Los **elementos** constituyentes; que son el *sí mismo material, el sí mismo social, el sí mismo espiritual y el YO puro*.
- 2) Los **sentimientos** del sí mismo.
- 3) Las **acciones** destinadas a la búsqueda y perseveración del sí mismo.

Así, el *sí mismo material* consiste en las posesiones materiales del individuo; el *sí mismo social* se enfoca al cómo es considerado por sus semejantes; el *sí mismo espiritual* se constituye por las facultades y disposiciones

psicológicas. Finalmente el *YO puro* se refiere al tipo de pensamiento que constituye el propio sentimiento de identidad personal.

Para Rogers (1950; cit. en De Oñate *op. cit.*), el *sí mismo* se compone de elementos tales como las percepciones de las propias características y capacidades; los preceptos y conceptos de sí mismos en relación con los demás y con el medio; las cualidades de valor que se perciben como asociadas con las experiencias y con los objetos; y las metas e ideales que se perciben como poseyendo valor positivo o negativo. De ahí que considere como características del *self*:

- 1) *Es consciente*, ya que sólo incluye experiencias o percepciones conscientes.
- 2) *Es una gestalt o configuración organizada*, regida por las leyes de los campos perceptuales. Es por ello que un cambio en un aspecto insignificante alterara la configuración global.
- 3) *Contiene percepciones de uno mismo, valores e ideales.*

Para 1951, Symons (cit. en Hall *et al*, 1984), menciona que el *sí mismo* se caracteriza por cuatro aspectos básicos, que se presentan en la persona de forma inconsciente, dichos aspectos son:

- 1) cómo *se percibe* a sí misma la persona
- 2) qué *piensa* de sí misma
- 3) cómo *se evalúa*
- 4) como intenta, mediante diversas acciones, *defenderse o engrandecerse.*

Un año más tarde, Ausbel (1952; cit. en De Oñate *op. cit.*) define al *autoconcepto* como una combinación de sus elementos, los cuales son: la *aparición física, las imágenes sensoriales y los recuerdos personales.*

Por su parte, Staines (1958; cit. en De Oñate *op. cit.*) proporciona un análisis de la estructura del *YO* en términos de niveles, categorías y dimensiones. los cuales se encuentran a continuación:

NIVELES:

- 1) *YO conocido* o lo que la persona percibe que es él mismo.
- 2) *Otro YO* referente a lo que los otros piensan de él.
- 3) *YO ideal* o lo que desearía ser.

CATEGORIAS:

Se refiere a los aspectos del *YO* que los individuos reportan o informan mediante sus características físicas, habilidades, rasgos, actitudes, valores y metas.

DIMENSIONES:

Se refiere a las direcciones en las que el sujeto puede variar, comprendiendo autoconciencia, diferenciación, potencia, integración, realismo, estabilidad, autoaceptación y certeza.

Ahora bien, Fitts (1976; cit. en Hernández *op. cit.*) retoma el concepto de *sí mismo*, señalando que es un elemento que influye directamente en la conducta, relacionándolo en general con la personalidad y el estado de salud mental. Refiere que se trata de una autopercepción multidimensional que comprende tres áreas:

- 1) *Identidad*, es decir, quién y cómo soy.
- 2) *Autosatisfacción*, cómo me acepto a mí mismo.
- 3) *Comportamiento*, se refiere a cómo actúo y abarca las dimensiones *YO físico*, *YO personal*, *YO ético-moral*, *YO familiar* y *YO social*.

Otros autores como Shavelson, Hubner y Stanton (1976; cit. en La Rosa *op. cit.*), se refieren al *autoconcepto*, como la percepción que una persona tiene de sí misma; identificando, además, siete características identificadas para definir el constructo, de tal manera que el autoconcepto puede ser descrito como *organizado, multifacético, jerárquico, estable, que se desarrolla, evaluativo y diferenciable*. Mientras que La Rosa *op.cit.* lo clasifica en nueve dimensiones: sociabilidad afiliativa, sociabilidad expresiva, accesibilidad, emocional intraindividual (estados de ánimo), emocional (interindividual), salud emocional, ético e iniciativa.

Ahora bien; retomando lo anterior, es posible observar que los diversos autores interesados en el estudio del autoconcepto, proponen diversidad de elementos en el mismo, sin embargo, también es posible observar que existe como común denominador el hecho de que se refieren al sujeto y el cómo se percibe a *sí mismo*, a partir de sus propias características, físicas, biológicas, aptitudinales, actitudinales, sociales, familiares, etc., ya sean conscientes o inconscientes, pero que finalmente le diferencian del resto de las personas.

2.4 APROXIMACIONES TEÓRICAS

Son muchos los autores importantes que se relacionan de manera directa o indirecta con el estudio del autoconcepto. Entre los muchos que han hecho valiosas aportaciones se encuentran los siguientes: Alfred Adler, Gordon Allport, Eric Berne, Hadley Cantril, Charles H. Cooley, Arthur Combs, Erik Erickson, Erich Fromm, Karen Horney, William James, Kurth Lewin, Abraham Maslow, George H. Mead, Gardner Murphy, Henry Murray, Otto Rank, Carl Rogers, Harry S. Sullivan y Donald Syngg.

Como no se considera necesario exponer detalladamente las contribuciones de cada cual, nos limitaremos a ofrecer en el siguiente apartado, una muestra representativa de estas aproximaciones teóricas, la cual brindará un panorama general de la diversidad de interpretaciones que existen dentro del estudio del autoconcepto.

2.4.1 El autoconcepto en el Interaccionismo Simbólico

Dentro de la Psicología Social, el *self* se mantuvo como un concepto clave en el Interaccionismo simbólico.

James (1890; cit. en De Oñate *op. cit.*), observó que el hombre tiene tantos *selves* sociales cuantos son los individuos que lo reconocen y generan en su mente una imagen de él. De esta manera, afirmaría que las imágenes que otros tienen se reflejan en uno y éstas se reflejan formando el autoconcepto. Algunos interaccionistas simbólicos (Cooley y Mead), insistieron en que el concepto que una persona tiene de su *self* surge solo de la interacción con otros y ésta para Cooley refleja las características, expectativas y evaluaciones que otros dan a la persona, considerando esto como el *self espejo (looking-glass self)*, es decir, cada hombre es como un espejo que refleja al que pasa frente a él. Así Cooley (1902; cit. en Rosenberg, 1973), consideró que el autoconcepto se desarrollaría a partir de las reacciones de los demás respecto al individuo. Por lo que asume el *self* múltiple, al manifestar que cada uno es lo que cree que los demás creen que es. Esta construcción social del *self* fue un punto de interés primario para la Psicología Social, posiblemente por ofrecer un puente entre el individuo y el orden social. Psicólogos de la personalidad y sociólogos protegían y atendían primeramente el *Mí*, esto es, al contenido del *Self* y también se preocupaban de su adquisición, considerando que éste quedaba conformado por las respuestas, o mejor, por las interpretaciones subjetivas de las respuestas recibidas de las otras personas.

En general, dicha teoría viene a significar que en algún lugar del individuo existe

una consciencia que proporciona sentido e identidad, así como direccionalidad a la acción. Para Mead el yo se manifiesta en la conducta cuando el sujeto se convierte en objeto social ante sí mismo al vivir experiencias, esto sucede en el momento en que asume actitudes o se vale de los gestos que otro utilizaría y responde o tiende a responder a ellos. Progresivamente el niño se convierte en un ser social en su experiencia y observa consigo mismo una conducta análoga a la que realizaría con la gente. Por lo cual, considera que el yo es formado en el individuo por la sociedad y que crece en un ambiente social donde existe comunicación social (Hamachek, 1981).

El constructo del *self* predominantemente cognitivo y social de Mead, tuvo fuerte influencia sobre trabajos posteriores, no solo de los psicólogos sociales y sociólogos, sino también de los teóricos de la personalidad. Y la nueva cognición social, que tomó de forma especial el *self*, centrando su atención en la manera en que se adquiere, almacena, recupera y utiliza la información que es relevante para el individuo (Rosenberg y Kaplan, 1982; cit. en Suls, 1982).

2.4.2 El autoconcepto en los Neofreudianos

Según Musitu (1982), algunos neofreudianos como Sullivan y Adler han teorizado sobre el origen del autoconcepto. Sullivan (1955; cit. en De Oñate *op. cit.*), profundiza en el proceso interpersonal. Y su postura teórica, guarda una estrecha relación con las ideas de Mead y Cooley respecto a la interacción social.

Sullivan elaboró la Teoría Interpersonal del Desarrollo de la Personalidad. Conforme a ella, todo niño desde su primer día de vida, se encuentra inmerso en una corriente incesante de situaciones interpersonales donde es el receptor de un flujo constante de apreciaciones reflejadas y la asimilación de éstas, hacen que con el tiempo el niño adquiera expectativas y actitudes ante su persona como individuo. Si las apreciaciones son en su mayoría de carácter denigrante, es probable que la imagen de sí mismo será negativa y hostil. Sin embargo, cuando ejercen un juicio positivo y constructivo, habrá mayores posibilidades de que tenga una opinión positiva y aceptable de sí mismo (Hamachek *op. cit.*).

Por otra parte, Adler (1979) le da gran importancia a las debilidades y enfermedades a la hora de producirse la baja autoestima. Para él, los sentimientos de inferioridad pueden desarrollarse en torno a ciertos órganos o pautas de conducta en los que el sujeto es realmente inferior.

2.4.3 La Teoría del Sí Mismo de Carl Rogers

Dicha teoría, sobre el yo y sus ideas respecto al individuo que funciona plenamente, representan una síntesis de tres concepciones: la Fenomenología elaborada por Combs y Snygg, la Teoría de Interacción Social expuesta en las obras de Mead y Cooley y la Teoría Interpersonal de Sullivan.

Los aspectos fundamentales de la Teoría de Rogers son: 1) *el organismo*, que es la persona global; 2) *el campo Fenomenológico*, que es la totalidad de la experiencia y 3) *el Yo*, que es la porción diferenciada de dicho campo, que consta de las percepciones y valores conscientes del sujeto.

La naturaleza de dichos aspectos y su interconexión están basadas en las proposiciones formuladas por Rogers en su Terapia Centrada en el Cliente (Client-Centered Therapy), (Hamachek *op. cit.*).

2.4.4 El autoconcepto en la Psicología Cognitiva

El Cognitivismo, tiene bastantes conexiones con el Interaccionismo Simbólico y considera que si se busca comprender o predecir la conducta de alguien, se debe comprender primero cómo este individuo representa o estructura cognitivamente el mundo, es decir, comprender su marco de referencia. Algunos teóricos como Kelly (1955; Sarbin, 1968; Epstein, 1973 y Coopersmith, 1977; cit. en De Oñate *op. cit.*) consideraron el *self* como una estructura cognitiva o conjunto de estructuras que organizan, modifican o integran funciones de la persona. En análisis cognitivos del autoconcepto es importante la idea de que la gente es diferente porque sus estructuras cognitivas o sistemas de esquemas son distintos. Así, en términos de autoconcepto, tenemos esquemas sólo de aquellos aspectos de nuestra conducta que son importantes para nosotros o diferentes en alguna forma (Markus, 1977). Resumiendo, existen diferentes teorías que explican el autoconcepto; así, el interaccionismo simbólico propone que el *self* es el producto de la interacción con las demás personas, utilizando el término de looking - glass self (self espejo) que hace referencia al hecho de poder observar en la persona de enfrente características, expectativas y evaluaciones del propio ser. Por otro lado, la teoría neofreudiana se relaciona en cierta medida con la anterior, en el sentido de que expone que todos aquellos estímulos recibidos en la niñez y la naturaleza de los mismos, serán determinantes del autoconcepto, nuevamente se hace referencia a la importancia de las relaciones sociales; en este mismo sentido la psicología cognitiva hace referencia a las diferencias individuales en cuanto al autoconcepto, en tanto cada ser estructura y comprende el mundo de distinta forma a los demás, considerando que cada individuo esquematiza solamente aquellos aspectos de su conducta que le son verdaderamente importantes.

Es importante señalar, que se retomará la teoría expuesta por el interaccionismo simbólico, en tanto se ha considerado importante la interacción social de los sujetos que participaron en esta investigación.

2.5 ESTUDIOS

Existen diversos estudios sobre el autoconcepto, a continuación se retomarán aquellos que se consideran más representativos para los fines de la presente investigación.

En México Iuit, Osorio, Alpuche y Flores (1996), llevaron a cabo una investigación titulada "*Autoconcepto y los rasgos de masculinidad - feminidad de estudiantes de la Universidad Autónoma de Yucatán*" con el objetivo de conocer la relación entre la masculinidad (rasgos instrumentales) y la feminidad (rasgos expresivo - afectivo) con el autoconcepto de jóvenes estudiantes de licenciatura de la Universidad Autónoma de Yucatán. La muestra se conformó de 121 estudiantes de séptimo y noveno semestre o equivalente de las licenciaturas de contaduría, ingeniería química, derecho y medicina de la universidad antes mencionada, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de manera accidental, de los cuales 45.5% (55) fueron hombres y 54.5% (66) fueron mujeres, con una edad promedio de 21.75 años, con una desviación estándar de 3.09 años; los instrumentos utilizados fueron la Escala Multidimensional de Autoconcepto de La Rosa *op. cit.*, además de un Cuestionario de Atributos Personales Extendido para México (MEPAQ) de Díaz- Loving, Díaz Guerrero, Helmreich y Spence (1981; cit. en Iuit, *et al.* 1996) con la finalidad de medir masculinidad - feminidad. Los autores reportan que los resultados de dicha investigación indican que en general la muestra posee una percepción alta y positiva de sí mismo, así como una tendencia hacia la androginia, con mayor grado de feminidad positiva; así mismo, Iuit, *et al.* 1996, sugieren que es precisamente la incorporación de rasgos instrumentales y afectivo - expresivos la responsable de un mayor grado de autoconcepto (Helmreich y Stapp, 1975; cit. en Iuit *et al.* 1996) a diferencia de estudios previos realizados en México, que indicaron que aún existiendo una marcada diferenciación entre los sexos (Díaz, 1982; cit. en Iuit *et al.* 1996), es la feminidad expresivo - afectiva la responsable de puntajes altos en el autoconcepto (Acuña, 1991; cit. en Iuit *op. cit.*). Sin embargo, los resultados indican que en las mujeres la incorporación de rasgos instrumentales negativos, conlleva un menor autoconcepto, quizá porque estos atributos (p.e. arrogante, agresivo, nada hogareño) no corresponden con el papel culturalmente aceptado de la mujer. Así mismo, del análisis de correlación entre los factores de las escalas, se observó que la incorporación de rasgos negativos tanto femeninos como masculinos, repercute en las áreas: social afiliativa, de sentimientos interindividuales y de accesibilidad de hombres y mujeres, ya que

dificultan la estructuración de una autoimagen que permita el establecimiento de relaciones interpersonales y considerando que estas últimas son sumamente importantes para el mexicano (Díaz, 1994; cit. en Iuit *op. cit.*) el autoconcepto de estos sujetos decrece. Finalmente, los autores notaron que la incorporación de rasgos femeninos negativos tiene un efecto decremental en el autoconcepto ocupacional de las personas, particularmente en la iniciativa de los varones; por otra parte, en el caso de las mujeres la incorporación de rasgos masculinos negativos, también afecta la percepción de su salud emocional, ya que algunos de estos atributos (p.e. egoísta, agresivo) se consideran indicadores importantes del deterioro de la situación emocional (La Rosa, 1986; cit. en Iuit *op. cit.*).

Bonilla, Hernández, Andrade y Córdoba (1996), citan a Allport (1976) quien considera que el autoconcepto es de los temas centrales de la Psicología, ya que éste influye en el comportamiento del ser humano. Dichos autores, realizaron un estudio en el cual se consideró el autoconcepto según La Rosa *op. cit.*, como un constructo multidimensional que hace referencia a la percepción del sujeto en cinco áreas principales: Social, Emocional, Ocupacional, Ética e Iniciativa.

El nivel de autoconcepto está relacionado con muchas características positivas de la personalidad, como es el éxito tanto en la educación como en el desempeño laboral y en las expectativas futuras, también se ha encontrado que un alto nivel socioeconómico y de escolaridad tienen un valor predictivo en el autoconcepto (Cruz, 1992; Bonnave, 1994; cit. en Bonilla, *et al.* 1996).

Así mismo citan a Valdés (1994), quien señala que el autoconcepto varía según el sexo y la edad de los sujetos así como, el ecosistema en el que viven.

La finalidad del estudio de dichos autores, fue comparar si el autoconcepto de sujetos casados varía de acuerdo al sexo y al ecosistema en el que viven.

La muestra estuvo constituida por 216 sujetos casados, 118 de Ciudad Juárez, Chihuahua y 98 del Distrito Federal. Las edades iban de 19 a 55 años. Respecto a la escolaridad el 60% eran profesionistas y el 40% eran técnicos.

Se utilizó la escala de La Rosa (1986), que consta de 72 pares de adjetivos bipolares que miden 5 dimensiones (Social, Emocional, Ocupacional, Ético e Iniciativa. El instrumento fue autoaplicable de forma individual, realizándose en sus respectivos lugares de trabajo.

Encontrando que en cuanto a las diferencias por género los resultados concuerdan con estudios encontrados por La Rosa *op. cit.* y Díaz Guerrero, 1982; cit. en Bonilla, *et al.* 1996) quienes afirman que hay mayor salud emocional en el hombre que en la mujer mexicana.

Respecto a las diferencias por ciudad se observó que en todos los factores las personas de Cd. Juárez puntúan más alto que las del D. F., excepto en el Factor que se refiere a Salud Emocional, lo cual permite afirmar que los sujetos del norte a pesar de que tienen una concepción de sí mismos más favorable que los de la Cd. de México, son éstos los que se perciben más saludables emocionalmente, estables, tranquilos, nobles y calmados. En dicho factor, también se encuentran diferencias al comparar la escolaridad de los sujetos, donde los técnicos se perciben más saludables emocionalmente que los profesionistas, lo cual podría explicarse por las diferentes situaciones a las que están sometidos los profesionistas, que implican mayor estrés, compromiso y toma de decisiones que las situaciones que enfrentan los técnicos.

En lo que se refiere a las interacciones por género y ciudad, se puede observar que son los hombres de Cd. Juárez los que mejor se perciben en sociabilidad afiliativa, expresiva, accesibilidad, salud emocional, ocupacional y ético. Estos datos concuerdan con resultados de estudios realizados por Valdés (1994; cit. en Bonilla *et al.* 1996) que afirma que los sujetos del norte se perciben como trabajadores, activos, responsables, amables, amigables y respetuosos.

Por lo tanto, dicho estudio permite afirmar que es necesario considerar el ecosistema de los individuos para poder explicar más claramente la conducta de los mismos.

CAPÍTULO

3



DEPRESIÓN

3. DEPRESIÓN

3.1 ANTECEDENTES

El estudio e interés por la depresión, se remonta a los siglos IV y V a.C., cuando el médico griego Hipócrates realizó la primera descripción médica de lo que en la actualidad se denomina depresión, refiriéndose a la *melancolía*, descrita por él como el estado del individuo determinado por la acumulación de bilis negra o atrabilis en el organismo y que asociaba estrechamente con la epilepsia considerándole una más de las enfermedades psiquiátricas descritas en esa época (delirio, manía y paranoia). Sin embargo, fue Cappadocia (s. II d.C.; cit. en García, Pérez y Recio, 1989), quien formuló el cuadro más completo de este desorden, describiendo la *melancolía* como la presencia de ira, tristeza y abatimiento, así mismo, propone que la *melancolía* marcaba el comienzo de la manía.

Hacia el siglo XVIII, Arrufa, psiquiatra aragonés (cit. en Alonso, 1994) describió por primera vez la unión nosológica (enfermedad unitaria) del cuadro melancólico y su contrapunto, el cuadro maniaco (euforia, excitación psicomotora, etc.) al diagnosticar las alteraciones mentales del monarca español Fernando VI, como un estado de *manía - melancolía*.

Para el siglo XIX, Pinel (cit. en Ayuso y Saiz, 1981), afirma que la *melancolía* consiste en un juicio falso que la persona enferma se forma acerca del estado de su cuerpo que él cree en peligro por causas nimias, de tal manera que la idea exclusiva y el juicio falso son la esencia de la enfermedad.

Posteriormente Griesinger (cit. en Ayuso *et al.* 1981), consideró que la *depresión* (*schwermut*) se debía básicamente a un trastorno funcional cerebral y reconoció la importancia de los factores psicológicos como precipitantes. Además, habla de la existencia de un *estado melancólico* como periodo inicial de la mayoría de las enfermedades mentales.

Por su parte Falret (1851; cit. en Arieti y Bemporad, 1993) se refirió a "*la folie circulaire*", haciendo hincapié en la forma circular de la *melancolía*, caracterizada por la secuencia regular de estados maniacos, melancólicos e intervalos lúcidos de variada duración. Así mismo, aportó importantes observaciones acerca del probable carácter familiar de la depresión recurrente y su mayor incidencia en mujeres.

3.2 DEFINICIÓN

Al revisar los antecedentes históricos, es posible observar que existen diversas propuestas respecto a lo qué es o se entiende como depresión en la actualidad; así mismo es posible percatarse, de que existen diversas concepciones respecto a la misma, es común encontrar que la utilización del término sea múltiple, algunas veces para designar un tipo de sentimiento o síntoma que puede acompañar a muchos padecimientos físicos y psicológicos; algunas otras, como un síndrome o conjunto de síntomas y signos que se presentan juntos independientemente de la causa.

A continuación, se expondrán algunas definiciones propuestas y derivadas de lo anteriormente revisado. A pesar de existir un gran acervo literario respecto a lo que es la depresión, se hará mención de aquéllas referencias más representativas para los fines de la presente investigación.

Una de las más importantes y revolucionarias aportaciones a la psiquiatría fue la de Kraepelin (1896; cit. en Ayuso *et al.* 1981), quien enunció el concepto de *locura maniaco-depresiva* como entidad nosológica independiente. Incluyó en un concepto único la totalidad de las psicosis que hasta entonces se habían denominado periódicas y circulares, la manía simple, gran parte de los casos diagnosticados de la melancolía y un pequeño número de síndromes amenciales.

En 1904, Meyer (cit. en Arieti *et al.* 1993), objetó el término *melancolía*, afirmando que daba un sello de certeza a un estado vago acerca del cual poco se sabía. Sugirió denominar *depresión* a dicho desorden, por lo menos hasta contar con evidencias positivas de enfermedad (por ejemplo, patología cerebral).

Lange (1928; cit. en Mendels, 1989), propuso que además de la enfermedad *endógena* o maniaco-depresiva y de las *depresiones exógenas*, podrían existir formas mixtas con componentes dominantes endógenos o exógenos. Otorgó el nombre de reactivos al grupo de depresiones endógenas que sucedían a ciertas tensiones de origen ambiental.

Para 1959, Gutheil (cit. en Mendels *op. cit.*), hace referencia a la *depresión reactiva*, definiéndole como un sentimiento agudo de desaliento y tristeza de intensidad y duración variables. Propone que no se trata de una enfermedad sino de una reacción o respuesta subjetiva a situaciones de fracaso y decepción. Así mismo, ésta implica una experiencia en la que el individuo predispuesto sufre la pérdida (real o simbólica) de un objeto querido.

Varios años después, Ostow (1973), define la *depresión* como un estado complejo en el cual se reconocen varios componentes, que comprenden el dolor psíquico, la ansiedad, el sentimiento de culpa, la preocupación y la agitación.

Por su parte Mckinnon (1980), expone que la *depresión* se refiere tanto a un síntoma como a un grupo de enfermedades que tienen ciertos rasgos en común. En cuanto síntoma la depresión describe un tono afectivo de tristeza acompañado de sentimientos de desamparo y amor propio reducido, la persona deprimida siente que su seguridad está amenazada, que no es capaz de enfrentarse a sus problemas y que otros no pueden ayudarle. Todas las facetas de la vida; emocional, cognoscitiva, fisiológica y social, podrán verse afectadas.

Así mismo, Ledesma J., Ledesma H. (1989), manifiestan que la *depresión* puede ser exclusivamente reactiva ante acontecimientos psíquicos como pérdida de algo importante para el individuo (como un ser querido).

Arieti (1993; cit. en Arieti, *et al.* 1993), propone que la *depresión* es un sentimiento, que contrariamente al pesar o la tristeza comunes, es también un síndrome en la medida en que produce graves alteraciones del funcionamiento psicológico y de algunas funciones somáticas. Según este autor, se le puede considerar enfermedad en tanto provoca una disfunción del organismo, independientemente de encontrar o no evidencia patológica celular. Representa un apartamiento de la manera normal de experimentar ciertas emociones, entre ellas tristeza y pesar.

Un año más tarde, Alonso *op. cit.* define la *depresión* como una enfermedad que afecta el núcleo vital psicocorporal del ser humano, cuyas manifestaciones no son sólo afectivas.

De acuerdo con De La Fuente (1994), el término genérico *depresión* se aplica a diversos trastornos de la afectividad que se presentan como condiciones únicas o acompañando a otros estados patológicos. Los signos y síntomas de la depresión pueden presentarse en forma aguda y es frecuentemente que recurran en forma episódica. El trastorno, cuyo síntoma central es el abatimiento del humor, abarca las esferas psíquica, somática y conductual. Se trata de un trastorno global.

Ahora bien, pese a existir una gran diversidad de definiciones respecto a la depresión, es posible observar que tanto Gutheil (1959; cit. en Mendels *op. cit.*) como Ledesma J. *et al.* 1989, le dan particular importancia a las circunstancias del entorno que de acuerdo a su naturaleza propician una reacción depresiva; por otro lado, la mayor parte de los autores aquí considerados, Ostow *op. cit.*, Mckinnon *op. cit.*, Arieti *et al.* 1993, Alonso *op. cit.* y De La Fuente *op. cit.*, se

refieren a la depresión como una enfermedad cuyos componentes son diversos y afectan diversas áreas de la vida de quien la padece.

3.3 COMPONENTES

La palabra depresión significa hundimiento o abatimiento. Lo que se hunde en la enfermedad depresiva es la vitalidad del ser que se encuentra en una encrucijada entre el cuerpo y la mente. Así mismo, se produce una inhibición de las funciones vitales, tanto las somáticas como las psíquicas.

En 1920 Schneider (cit. en Alonso *op. cit.*) se refiere a la depresión endógena como un trastorno en el ámbito de los sentimientos vitales, de ahí el surgimiento del término depresión vital, definida por Alonso *op. cit.* como un conjunto de síntomas tetradimensional, es decir, afecta cuatro ámbitos, correspondientes a cuatro vectores de la vitalidad como se muestra a continuación:

VECTORES	AMBITOS O DIMENSIONES
1) Estado de ánimo	Humor depresivo
2) Impulsividad	Falta de energía (anergia)
3) Capacidad de sintonización	Falta de comunicación (discomunicación)
4) Regulación de los ritmos	Descontrol de ritmos (ritmopatía)

- 1) **El humor depresivo**, es el estado de ánimo más amargo, sombrío y doloroso entre todos los conocidos y ocasiona sufrimiento en todas las partes del ser, simplemente por el hecho de vivir. La característica principal del humor depresivo es en esencia el dolor de vivir, una especie de profundo tormento interior, sin objeto definido e invulnerable al consuelo y estímulos externos. Se siente triste y pesimista para todo, se dan actitudes autodespreciativas, experimenta sentimientos de culpa, hay autorreproches y excesiva preocupación económica. Hay incapacidad para experimentar placer, satisfacción o alegría también presenta síntomas corporales como rigidez, pesadez o pérdida general del tono muscular, así como molestias corporales tales como dolor de cabeza, estómago, etc., sensaciones de tensión en la nuca, hormigueo en cabeza, manos o pies. Además existe tendencia a la hipocondría.
- 2) **Falta de energía**, existe un descenso en la energía vital pudiendo presentarse en tres grados distintos:
 - a) Ligero - apatía, aburrimiento o desinterés

- b) Intermedio - anestesia o insensibilidad psíquica, dificultad para responder a los estímulos externos.
 - c) Intenso - paralización psíquica, sensación de tener la cabeza vacía, paralizada o de estar muertos.
- 3) **Dificultades en comunicación**, el enfermo se siente invadido por vivencias de extrañeza, soledad y aislamiento, en una atmósfera de desconfianza.
- 4) **Ritmopatía**, se refugian en el pasado a la vez que se alejan de la realidad presente, se sobreestiman la duración de acontecimientos. Hay afección de ritmos circadianos, de ahí los trastornos de sueño y alimentación.

Según Mendels *op. cit.*, los síntomas centrales de la depresión son la tristeza, el pesimismo, el descontento de sí mismo, junto con una pérdida de energía, motivación y concentración. El grado en que estos síntomas pueden presentarse y las combinaciones de los mismos son variables. Son frecuentes otros síntomas que predominan a veces en el cuadro clínico, como puede observarse a continuación:

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN

Estado de ánimo

Tristeza, insatisfacción, abatimiento

Llanto

Pensamiento

Pesimismo

Ideas de culpabilidad

Autoacusación

Pérdida de interés y motivación

Disminución de la eficacia y de la concentración

Conducta y aspecto

Negligencia en el aspecto personal

Retardo psicomotor

Agitación

Síntomas somáticos

Pérdida del apetito

Pérdida de peso

Estreñimiento

Sueño poco profundo

Dolores y males

Alteraciones de la menstruación
Pérdida de la libido

Rasgos de ansiedad

Además pueden sufrir el temblor y los accesos de sudoración comúnmente asociados a los estados de ansiedad.

Conducta suicida

Pensamientos

Amenazas

Intentos

3.4 APROXIMACIONES TEÓRICAS

Son muchas las teorías psicológicas que proponen explicaciones respecto a las causas de la depresión. Desde las que afirman que ésta es primariamente una perturbación del estado de ánimo, es decir, un trastorno afectivo, hasta las que sostienen que la depresión es primariamente un trastorno cognoscitivo, es decir, una perturbación en el proceso mental. Como no se considera necesario exponer detalladamente las contribuciones de cada cual, nos limitaremos a ofrecer en el siguiente apartado, una muestra representativa de estas aproximaciones teóricas, la cual brindará un panorama general de la diversidad de interpretaciones que existen dentro del estudio de la depresión.

3.4.1 Teorías Psicoanalíticas

En 1911, Abraham (cit. en Arieti *op. cit.*), llevó a cabo lo que puede considerarse la primera investigación psicoanalítica sobre la depresión, comparando ésta con la pesadumbre o el duelo normal. Mencionaba que la diferencia crucial entre pesadumbre y depresión estriba en que la persona que lleva duelo está conscientemente preocupada por la pérdida de alguien, en tanto que un paciente depresivo se halla dominado por sus sentimientos de pérdida, culpa o baja autoestimación. En la persona depresiva los sentimientos inconscientes de hostilidad hacia la persona perdida (real o simbólica) van dirigidos contra sí mismo. Así, Abraham (1911, cit. en Mendels *op. cit.*), consideraba que el depresivo percibe una pérdida como rechazo de sí mismo por la forma en que la confunde inconscientemente con experiencias previas y sensibilizadoras.

Así mismo, Freud (1917, cit. en Mendels *op. cit.*), amplió las ideas de Abraham para dar una base teórica al concepto de depresión en términos de Teoría Psicoanalítica. Según, Freud, la diferencia entre pesadumbre y depresión consiste en que en ésta hay una acentuada pérdida de autoestimación. Consideraba que en la pesadumbre, el mundo se torna pobre y vacío; mientras que en la melancolía, se vacía y torna pobre el yo mismo. Además que en el duelo, la pérdida es consciente y en la depresión la verdadera pérdida es inconsciente, aunque dicha pérdida pudiera ser simbólica y no reconocida como tal.

Aunque Klein (cit. en Arieti *op. cit.*), consideró que sus contribuciones eran una extensión lógica del psicoanálisis ortodoxo, con el paso de los años se hizo evidente que constituyeron un sistema singular de interpretación psicoanalítica, que dio origen a la escuela psicoanalítica inglesa. Como resultado de su experiencia clínica con niños y retomando algunas ideas de Abraham, ella se interesó básicamente en los primeros períodos de la vida psíquica.

Klein (1948, cit. en Mendels *op. cit.*), propuso una base psicodinámica distinta para explicar el desarrollo de la depresión. Para ella, la base de la depresión se forma en el primer año de la vida y afirmaba que todos los niños atraviesan un estadio evolutivo, al que dio el nombre de *actitud depresiva*, que se caracteriza como fase de tristeza, temor y culpa. El niño se siente frustrado por la carencia de amor, se irrita contra la madre y desarrolla fantasías de tipo sádico y destructivo respecto de ella. El niño llega a temer que estas fantasías destruirán realmente a su madre y derivan entonces sentimientos de ansiedad y de culpa. El temor de llegar a destruir a su madre, se transforma en parte en temor de destruirse a sí mismo; ésta es la fase que Klein denominó *actitud depresiva*.

Por lo general, el niño comprueba que la madre a la cual odia (el objeto malo) y la madre a la que ama (el objeto bueno) son de hecho una, la misma (un objeto total). Esto conduce a una solución satisfactoria de la actitud depresiva. Sin embargo, si no se realiza esta reunión de los dos sujetos en uno solo (un fallo en la institución del objeto bueno interno) porque los sentimientos de agresión y de odio resultan más fuertes que los de amor, se ha colocado ya la base patológica para el desarrollo de las depresiones en la vida adulta.

Investigadores como Spitz (1946, cit. en Mendels *op. cit.*), desapruaban la aplicación que hace Klein de las reacciones, valoraciones y emociones, propias del adulto, a la psique infantil. Además de que no se dispone de hechos que comprueben la relación entre la incidencia de la depresión en la vida adulta y la existencia de depresiones clínicas en la infancia.

Bibring (1953, cit. en Mendels *op. cit.*), destacó la pérdida de la

autoestimación como el elemento clave de la depresión. Sus puntos de vista difieren con los de los teóricos psicoanalistas anteriores, por cuanto ponía mayor énfasis en la psicología del yo (respuesta consciente a los acontecimientos) que en los conflictos inconscientes entre el yo y el superyo. Estaba de acuerdo con investigadores psicoanalíticos anteriores respecto a la importancia de las experiencias iniciales de la infancia como factor predisponente al desarrollo de la depresión en la vida adulta y consideró que la depresión clínica se desarrollaba como una consecuencia de la frustración de las expectativas conscientes.

3.4.2 Teoría Estructural

Rado (1928. cit. en Arieti *op. cit.*), describe de forma detallada los cambios que se produjeron en la teoría psicoanalítica, como resultado que el enfoque estructural ejerció sobre la concepción de los dinamismos psíquicos. Estudió la depresión y la manía en función de una red de interrelaciones entre el yo, el superyo y el objeto amado; encontrando que antes del comienzo de un episodio depresivo, el individuo atraviesa un período de rebeldía arrogante y encarnizada. Mencionó que a menudo se pasa por alto esta fase, por motivo de que dura poco tiempo y pronto queda oscurecida por los llamativos síntomas melancólicos. Afirma que cuando se produce la pérdida de la persona amada, el individuo cae en la depresión.

El motivo de esta reacción a la pérdida objetal reside en la peculiar estructura de la personalidad del individuo propenso a la depresión

Según dicho autor, el patrón de hostilidad, culpa y constricción tiene su origen en la infancia temprana, cuando el niño aprendió que podría ser perdonado y recuperar el imprescindible amor de su madre, exhibiendo la adecuada actitud de remordimiento.

Para él la fase intra psíquica de la depresión es una extensión de la psicodinámica básica, pero en un nivel diferente. Sugiere que tanto el yo como el superyo se formaron originalmente mediante la incorporación de aspectos del objeto amado y que el yo busca ahora el amor y el perdón de un objeto de amor ya no externo sino internalizado.

3.4.3 Teorías Psicodinámicas

Cohen y cols. (1954, cit. en Mendels *op. cit.*), estudiaron el trasfondo familiar, las normas de relación interpersonal y las características de la personalidad en pacientes con diagnóstico de psicosis maniaco depresiva. Concluyendo, que los pacientes provenían de un trasfondo familiar marcado de alguna forma por sentimientos de inferioridad social o de marginación.

La madre típica de estos pacientes, era descrita por los autores del estudio como el miembro más fuerte de la familia, el único que ejercía la disciplina y el que transmitía las exigencias al niño. Por consiguiente, tendía a desvalorizar al padre, percibiéndolo como débil o ineficaz, por lo que el niño desarrollaba una gran ambivalencia de sentimientos hacia su madre, entre los que con frecuencia, predominaban el disgusto y la agresión.

Los episodios psicóticos ocurrían, en estos pacientes, por rechazos reales o simbólicos o por intentos de metas fallidas. En dichos episodios, los pacientes regresaban a un estado previo en el que, según Cohen, los fallos en conseguir los niveles altos establecidos por los padres les acarrearón el rechazo de la madre y los consiguientes sentimientos de culpa por traicionar a ella y a su familia.

Becker y cols. (1960, cit. en Mendels *op. cit.*), realizaron una serie de estudios con el fin de explorar las hipótesis propuestas por Cohen y colaboradores. Estudiaron las características concernientes a la personalidad de los pacientes maniaco depresivos en un intento de determinar si existían manifestaciones observables de exigencias excesivas de conformidad y logro por parte de sus padres, encontrando que dichos pacientes se caracterizaban por un exceso de actitudes convencionales, opiniones tradicionales e ideas de logro.

3.4.4 Teorías Psicológicas Cognoscitivas

Se acepta que el trastorno del pensamiento que manifiestan los pacientes depresivos es una consecuencia de una alteración básica del estado de ánimo. Sin embargo, Beck (1967, cit. en Mendels *op. cit.*), ha sugerido que existe una alteración previa en el pensar que causa precisamente el desarrollo de la alteración del estado de ánimo. Entre las maneras de pensar que Beck considera como características de los pacientes depresivos se enumeran las siguientes: la subestimación de sí mismo, las ideas de pérdida, autocrítica y la autoinculpación, las ideas exageradas de deber y responsabilidad, los frecuentes autopreceptos y mandatos y los deseos de huida y suicidio. Subyacente a todas estas, se encuentra una distorsión de la realidad y un prejuicio sistemático de los pacientes contra sí mismos.

Bonine (1966, cit. en Mendels *op. cit.*), consideró otra manera de entender los sentimientos de culpa que afligen a los depresivos. Ya que aún existiendo en parte, una base real para los sentimientos de culpa la conducta del depresivo interfiere en la vida de los demás y hay un elemento manipulador importante, exagerando y distorsionando la inutilidad, la falta de responsabilidad o la incapacidad del depresivo, para que la gente a la cual éste se dirige se vea forzada a creer que no existen fundamentos apropiados para la culpabilidad. De esta forma, el depresivo se exonera a sí mismo de la responsabilidad sobre las consecuencias de su conducta destructiva.

Como ha sido posible observar, existen distintas formas de explicar la depresión, por un lado las teorías psicoanalíticas exponen como causa de la depresión los sentimientos de culpa, pérdida o baja autoestima y que son autodirigidos; por otro lado, las teorías cognoscitivas proponen que un trastorno del pensamiento caracterizado entre otras cosas por la subestimación de sí mismo e ideas de pérdida, es el responsable de la depresión. Ahora bien, en ambas teorías se habla de baja autoestima y pérdida aunque propiamente la primera habla de sentimientos y la segunda de ideas. Por su parte las teorías psicodinámicas proponen la dinámica familiar en la infancia como factor determinante en la presencia de depresión adulta, refiere que los sentimientos de inferioridad del núcleo familiar y la presencia de una madre dominante, generan en la persona sentimientos de ambivalencia y consecuentemente de culpa; ahora bien, la teoría estructural también hace referencia a lo aprendido en la infancia, y propone la depresión como el resultado de la interrelación entre el yo, superyo y el objeto amado.

De acuerdo con el tema a tratar en la presente investigación, se retomará la teoría psicoanalítica, en tanto, propone como causa de la depresión la baja autoestima y sentimientos de culpa.

3.5 ESTUDIOS

En abril 1994, Salgado y Maldonado realizaron una investigación titulada "*Características psicométricas de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos en mujeres mexicanas adultas de áreas rurales*". Trabajaron con una muestra de 250 mujeres adultas, pertenecientes a zonas rurales de los estados de Michoacán y Jalisco, todas ellas con trabajo remunerado además de dedicarse también a las labores del hogar. Se realizaron entrevistas individuales, así como la aplicación de una encuesta en varias sesiones y posteriormente de la Escala de Depresión CES-D (Radloff, 1977; cit. en Salgado *et al.* 1994), creada por el Instituto Nacional de Estados Unidos (NIMH) y utilizada para identificar

factores de riesgo asociados con la depresión en estudios comunitarios. La escala consta de 20 reactivos y es auto aplicable. Además de la validación de la escala en población mexicana, esta investigación tuvo el objetivo de identificar síntomas que contribuyen de manera más significativa que otros a la manifestación de depresión. Los resultados obtenidos exponen que el 20% de las mujeres participantes presentaron depresión en mayor o menor grado; ahora bien, los autores mencionan que la expresión de la sintomatología depresiva a través de los reactivos de la escala en la muestra utilizada, difiere de estudios anteriores realizados con muestras de mujeres estadounidenses (Clark, Aneshensel, Frerichs y Morgan, 1981; cit. en Salgado, *et al.* 1994) y mujeres mexicoamericanas (García y Marles, 1989; cit. en Salgado, *et al.* 1994), en tanto la presencia y persistencia de los síntomas parecen reflejar variaciones culturales entre los tres grupos, siendo el grupo de mexicanas el que reporto síntomas de depresión con mayor frecuencia y duración o intensidad que las otras dos muestras. Los síntomas mayormente reportados fueron: estados de ánimo caracterizados por afecto negativo, tales como sentirse deprimida, triste y sola; así mismo, manifiestan la incapacidad para sentirse optimista, disfrutar la vida y sentirse contenta (afecto positivo), todo esto sin llegar a caer en una depresión de gravedad. Salgado *op. cit.*, proponen que dichos aspectos representan parte importante del funcionamiento psicológico de dichas mujeres y que pueden interpretarse como manifestaciones culturales que la mujer debe observar sobre todo en las poblaciones rurales, de acuerdo al estereotipo tradicional; esto es, la que sufre, la que no se permite ser feliz porque su papel social implica la sumisión, la abnegación y la renuncia. Así, los autores establecieron la posibilidad de que la expresión de la sintomatología depresiva sea diferente, pues al parecer se manifiesta en la intensidad del síntoma, más que en la presencia del mismo. Por otro lado, se encontró que la CES-D D (Radloff, 1977; cit. en Salgado *op. cit.*) es apropiada para medir sintomatología depresiva en mujeres mexicanas de poblaciones rurales.

Gómez y Rodríguez (1997), realizaron la investigación titulada "*Factores de riesgo asociados al síndrome depresivo en la población colombiana*" con el objetivo de describir y determinar los factores de riesgo asociados con el síndrome depresivo en la población ya mencionada, la muestra estuvo conformada por 21274 personas entre los 16 y 60 años de edad en quienes se aplico una encuesta que consistía en 106 preguntas para un total de 240 variables puesto que algunas preguntas consistían en escalas, dentro de estas últimas se aplicaron Zung para Depresión, Zung para Ansiedad, el cuestionario CAGE para alcoholismo, el SRQ y el RQC (no descritos por los autores) además de una entrevista personal. Es importante señalar que las personas que participaron en este estudio puntuaron alto en la Escala de Zung para Depresión, ya que previamente se retomó la depresión como variable de desenlace, de tal manera que fue posible observar una alta prevalencia de dicho síndrome en la población

colombiana, el 15.8% de la población entre 16 y 60 años de edad presento puntajes altos de depresión, de estos el 11.8% puntuaron para el síndrome depresivo, el 3.4% para el moderado y el 0.6% para severo. Gómez *et al.* (1997), observaron que la prevalencia puntual de depresión en Colombia es compatible con los datos encontrados en otros países en vías de desarrollo (Mezzich, Jorge-y cols. cit. en Gómez, *et al.* 1997), y algo mayor que la observada en países industrializados; los autores proponen que ello se podría atribuir a las condiciones socioeconómicas y de violencia que predominan en Colombia, la violencia aunada a lo que conlleva (inestabilidad, estrés, incertidumbre, duelos repetidos, etc.) facilita llegar al umbral depresivo. Así mismo, respecto al Síndrome de Ansiedad se observó una alta asociación de dicho factor con la variable de desenlace (depresión), la ansiedad resulto ser el factor que más se asoció con el Síndrome Depresivo. Con respecto al sexo se observó una asociación estadísticamente significativa entre el sexo femenino y la depresión; sin embargo la relación encontrada en este estudio indicaría que el predominio de las mujeres observado en otras latitudes, no lo es tanto en este caso, la diferencia podría atribuirse al sesgo de selección al escoger la muestra, también podría reflejar que los hombres tenían una prevalencia un tanto mayor a lo esperado en este medio y/o que la apreciación del clínico alrededor de la relación mujer - hombre, en depresión sólo reflejaría la mayor tendencia de la mujer a consultarlo y la dificultad del hombre para hacerlo. Por otro lado respecto a las variables asociadas con el Síndrome Depresivo se encontraron con un nivel alto y significativo el Síndrome Ansioso, intento de suicidio en el último año, pobre percepción de la unión familiar y percepción de mala salud; con un nivel intermedio y significativo de asociación: intento de suicidio en toda la vida, sexo femenino y poca satisfacción en los logros personales y finalmente en un nivel inferior pero también significativo se encontraron las otras variables manejadas en dicho estudio (p.e. raza, abuso de sustancias, periodo de posparto, violencia física o verbal, status marital, etc.).

CAPÍTULO 4



CELOS

4. CELOS

4.1 ANTECEDENTES

Lachaud (1998), menciona que los Antiguos se inclinaron a estudiar lo que llamaron *las pasiones del alma*, como lo hicieron posteriormente los alienistas del siglo XIX con el estudio de los delirios de los celos, como la paranoia.

El término celoso aparece en el siglo XII, en provenzal antiguo, *gelos* o *gilos*, que viene del griego *zélōs* o del latín *zélōsus*. El *zèle*, *furte apego*, que posteriormente tomó el sentido de *emulación* y *celos*. El sentimiento doloroso que engendran los celos adquiere el sentido citado anteriormente recién en el siglo XVI, es entonces cuando se asocia a la persona amada.

4.2 DEFINICIÓN

Avelarde, Reyes, Díaz-Loving y Rivera (1996), citan a diversos autores, quienes consideran como un aspecto relevante en la relación de pareja la serie de sentimientos y conductas que están vinculadas a los celos, como son: el enojo (Bryson, 1977 y Vollmer, 1977), el dolor (Durbyn, 1977), la suspicacia y la desconfianza (Mead, 1977) o bien la combinación de estas emociones (Neill, 1977).

Así mismo, los celos son definidos por diferentes autores, de la siguiente forma:

Según Descartes, (cit. en Lachaud *op. cit.*) los celos son una especie de temor, que se relaciona con el deseo de conservar un bien.

Por su parte, Gouldner (1960; cit. en Flores, Amador, Beltrán, Hernández y Pérez, 1990), propone que los celos surgen a partir de la trasgresión de ciertas normas de atracción, pertenencia y reciprocidad.

Por otro lado, Clanton y Smith (1981), retomando a Bohm (1967), los definen como una sensación de disgusto que se expresa en forma de temor a la pérdida del compañero o bien en forma de inquietud por una experiencia, real o imaginada, que haya tenido el compañero con una tercera persona.

Hupka (1981; cit. en Flores, *et al.* 1990), define los celos en función de una serie de emociones provocadas por la pérdida real o potencial de un ser amado ante algún rival real o imaginario.

Klein (1984), expone que los celos están basados sobre la envidia, pero comprenden una relación de por lo menos dos personas y conciernen principalmente al amor que el sujeto siente que le es debido y le ha sido quitado, o está en peligro de serlo por su rival.

Reidl (1985; cit. en Reidl, Valencia, Vargas y Sierra, 1998), menciona que son un estado emocional, cognoscitivo, psicológico y social que se producen por la percepción subjetiva de una pérdida real o potencial de la persona amada, ante un rival real o imaginario.

Díaz-Loving, Rivera y Flores (1986; cit. en Rivera y Díaz-Loving, 1990), definen los celos como un concepto multidimensional, que tiene componentes tales como enojo, dolor, necesidad de poseer, desconfianza e intriga hacia la pareja.

Parrott y Smith (1993; cit. en Torres y Reidl, 1998), dicen que los celos ocurren en el contexto de rivalidad con otra persona en una relación sentimental y se caracterizan por miedo a la derrota, desconfianza, ansiedad e ira.

Analizando lo anterior, es posible observar que existe un común denominador en la diversidad de definiciones, el temor de perder a quien se ama y la derivación de diversas emociones que permiten en cierta medida manifestar la sensación desagradable de quedarse "sin" la persona amada de manera real o imaginaria.

Considerando que la infidelidad real o imaginaria de las parejas puede ser experimentada por hombres y mujeres, de acuerdo a la Psicología Evolutiva, la conducta de los hombres y las mujeres diferirá dependiendo del comportamiento de sus parejas y en lo que ellos consideran como la amenaza. Esto debido a que los hombres enfrentan el problema de la paternidad y las mujeres se enfocan al problema de afianzar la inversión de los recursos de su pareja, los hombres celosos pueden estar enfocados en los aspectos sexuales de las actividades extramaritales de su pareja, mientras los celos femeninos se enfocan al involucramiento emocional de sus parejas con sus rivales (Symons, 1979; cit. en Buunk y Dijkstra, 2000). Evidentemente el foco de atención de los hombres se centra más en el aspecto sexual del amorío extramarital, en comparación con las mujeres (Buunk, 1986; Buunk y Hupka, 1987; cit. en Buunk, *et al.* 2000), ya

que éstas se centran más en el tiempo que sus parejas dedican a sus rivales (Francis, 1977; cit. en Buunk *et al.* 2000).

Algunos autores (Harris y Chistenfeld, 1996; De Steno y Salovey, 1996; cit. en Buunk *et al.* 2000), exponen que el hombre asume que la infidelidad sexual de su pareja implica infidelidad emocional y la mujer asume que la infidelidad emocional de su pareja usualmente implica infidelidad sexual.

4.3 CLASIFICACIÓN

Considerando que a menudo los celos están asociados con suspicacia e hipersensibilidad hacia el interés hacia otros por parte de la pareja, son considerados como un concepto multidimensional (Buunk, 1977; Pfeiffer y Wong, 1989; cit. en Buunk *et al.* 2000) y según esto por lo menos se pueden considerar tres tipos de celos:

1) Celos reactivos, definidos como una respuesta emocional negativa ante las relaciones de la pareja con otros.

2) Celos ansiosos, son donde el celo puede tener una naturaleza dirigida más interna, en donde el individuo genera imágenes del compañero activamente involucrado con alguien más, esto tiene como consecuencia una ansiedad obsesiva, suspicacia y preocupación.

3) Celos preventivos, éstos tienen la función de prevenir a la pareja de caer o involucrarse en una relación sexual infiel. Un individuo es demasiado reactivo incluso a las ligeras muestras de interés de la pareja por otra persona y hará lo imposible por evitar el contacto íntimo del compañero con dicha persona.

Por otro lado, desde una perspectiva psicoanalítica, Freud (1922; cit. en Lachaud *op. cit.*), propone la siguiente clasificación que considera tres niveles de celos:

1) Los celos de competencia, que Freud considera normales y que son el dolor causado por la convicción o la creencia de la pérdida del objeto de amor; éstos celos siempre están vinculados con lo sexual e implican un tercero.

2) Los celos proyectados, que son el desencadenamiento de un proceso inconsciente, la proyección de un deseo de engañar reprimido.

3) *Los celos delirantes*, en donde el deseo de infidelidad está dirigido hacia alguien del mismo sexo.

Por su parte, White y Mullen (1989; cit. en Reyes, 1998) proponen una tipología dentro de la cual distinguen:

1) *Celos reactivos normales*, éstos ocurren en aquéllas personas menos sensitivas o que no sufren de un trastorno mental mayor.

2) *Celos con reacciones patológicas* se presentan en aquellas personas especialmente sensibles a la autoestima o amenaza de la relación, usualmente por un desorden de la personalidad o algunas experiencias determinantes.

3) *Celos sintomáticos o sintomatología celosa*, éstos suelen ser consecuencia de una enfermedad mental tal como un desorden paranoide, esquizofrenia, abuso de sustancias y trastornos orgánicos cerebrales.

Ahora bien, Nolli (1965) clasifica los celos en tres tipos:

1) *Celos de la dignidad o superficiales*, llamados así porque más que brotar de raíces pasionales se basan en la preocupación del "celoso" por el aspecto social, es decir, por el "qué dirán".

2) *Celos reales*, se entienden como la reacción contra una infidelidad que se apoya mental y afectivamente en el justo y racional temor de ser víctima de engaños amorosos.

3) *Celos paranoicos o patológicos*, estos se caracterizan por la predominancia de dolor y tortura para la persona que se cree engañada, fundamentando dicha situación en una preocupación delirante, concentrando su atención en los detalles más insignificantes de la persona amada, llegando al grado de vivir para celar a toda hora y bajo cualquier circunstancia a su pareja.

Cabe mencionar que algunos autores como Clanton y Smith (1981), señalan la existencia de otro tipo de celos, enfocados básicamente a las diversas actividades que realiza la pareja; de tal manera que existen los **celos del trabajo y los celos de los diversos pasatiempos e intereses exteriores de la pareja**, dichos autores exponen que la razón por la cual se dan este tipo de celos radica en la cantidad de tiempo y energía que la pareja dedica a dichas actividades y que podría ser dedicada a la relación.

Como se puede ver, existen diversas clasificaciones de celos, algunas hablan de una respuesta emocional negativa, de un proceso interno (Buunk *et al.*

2000), de dolor y temor (Freud, 1922; cit. en Lachaud *op. cit.*; Nolli *op. cit.*), de un proceso inconsciente (Freud, 1922; cit. en Lachaud *op. cit.*), así como de un desorden de personalidad (White y Mullen, 1989; cit. en De Silva, 1997), todas estas dirigidas hacia la pareja o persona amada, no obstante autores como Clanton *et al.* (1981), hacen referencia a que los celos se dirigen además a situaciones externas relacionadas con la pareja (trabajo, pasatiempos e intereses).

La siguiente tabla resume las coincidencias y diferencias entre clasificaciones propuestas por los autores:

SITUACIONES INTERNAS DE LA PAREJA				SIT. EXTERNAS DE LA PAREJA
BUUNK PFEIFFER WONG	FREUD	WHITE MULLEN	NOLLI	CLANTON SMITH
REACTIVOS		REACTIVOS NORMALES	DIGNIDAD SUPERFICIALES	
ANSIOSOS	PROYECTADOS	REACCIONES PATOLOGICAS		
PREVENTIVOS				
	COMPETENCIA		REALES	
	DELIRANTES			
		SINTOMATICOS	PARANOICOS O PATOLOGICOS	
				TRABAJO PASATIEMPOS INTERESES

Para una mejor comprensión de la clasificación revisada, se han dividido las definiciones en dos grandes rubros, dependiendo del origen de los celos. encontrando así, por un lado aquellos celos procedentes de situaciones internas dirigidas hacia la pareja y por otro lado, aquellos que son propiciados por situaciones externas a la pareja. Así pues, se puede observar que algunos autores (Buunk, (1977; Pfeiffer y Wong, 1989; cit. en Buunk *et al.* 2000), White y Mullen, 1989; cit. en De Silva *op. cit.* y Nolli *op. cit.*), coinciden al exponer que los celos pueden ser considerados como una reacción normal es decir, no patológica, ante una emoción negativa derivada de las acciones de la pareja. A diferencia de estos, los celos ansiosos (Buunk, 1977; Pfeiffer y Wong, 1989; cit. en Buunk *et al.* 2000), proyectados (Freud, 1922; cit. en Lachaud, *op. cit.*), así como aquellos con reacciones patológicas (White y Mullen, 1989; cit. en De Silva *op. cit.*) comparten el hecho de tener una naturaleza interna e inconsciente, relacionada con algún tipo de desorden de personalidad, que tiene como consecuencia la presencia de preocupación, temor, suspicacia y ansiedad.

Por otro lado, Freud (1922; cit. en Lachaud *op. cit.*) coincide con Nolli *op. cit.*, al exponer los celos de competencia y los reales, respectivamente, como una reacción, hasta cierto punto justificada, ante el temor racional de ser engañado, es decir, en este tipo de celos, la persona cuenta con ciertos elementos objetivos que le permiten caer en cuenta del engaño de su pareja.

Finalmente, como parte de los celos ocasionados por situaciones internas dirigidas a la pareja, se encuentran aquellos que han sido denominados sintomáticos, (White y Mullen, 1989; cit. en De Silva *op. cit.*) y paranoicos o patológicos (Nolli *op. cit.*) en donde la principal coincidencia radica en el hecho de ser experimentados como consecuencia de una enfermedad mental, caracterizada por la presencia de reacciones paranoicas, que alteran la vida cotidiana de la persona.

En el rubro correspondiente a los celos propiciados por situaciones externas a la pareja, se encuentran aquellos que son experimentados ante las diversas actividades que realiza la misma, es decir, trabajo, pasatiempos y todos aquellos intereses que no necesariamente involucran a la pareja quien fundamenta sus celos en la cantidad de tiempo y energía dedicados a dichas actividades y que podrían ser dedicados a la relación.

4.4 COMPONENTES

Clanton *et al.* (1981), hacen hincapié en el hecho de que a través de la historia del estudio de los celos, los teóricos interesados en el tema no han llegado a un acuerdo acerca de lo que significan los celos, exponiendo así una diversidad

de definiciones, de las cuales se han revisado algunas anteriormente, sin embargo, la mayoría de los teóricos coinciden en que los celos presentan dos componentes básicos:

1) *Un sentimiento de orgullo herido*, así por ejemplo, Mead (1960; cit. en Clanton *et al.* 1981), afirma que cuanto más débil es la autoestima de una persona, más vulnerable será a experimentar celos, en tanto que estos constituyen un sentimiento negativo y doloroso, que tiene origen en una sensación de inferioridad e inseguridad

2) *La sensación de que han sido violados los propios derechos de propiedad*, de tal manera que los celos constituyen, en este caso, un temor o una reacción de cólera ante la amenaza de la pérdida de algo propio, o que se desea sea propio, (Davis, 1936; cit. en Clanton *et al.* 1981).

Ahora bien, White (1981; cit. en Reyes, 1998), propone que los celos son una complejidad de pensamientos, sentimientos y acciones que se dan posteriores a la amenaza contra la autoestima y/o amenaza en contra de la existencia o calidad de una relación, siendo estas amenazas generadas por las percepciones de una atracción potencial o real entre la pareja de uno y un rival.

Por otro lado, en la definición de celos propuesta por Díaz-Loving, Rivera y Flores (1986) revisada anteriormente, exponen claramente algunos componentes del concepto, tales como; enojo, dolor, necesidad de poseer, desconfianza e intriga hacia la pareja.

Mead (1977; Sullivan, 1953; cit. en Buunk *et al.* 2000), consideran que a través del tiempo los celos han sido asociados con características de personalidad, tales como inseguridad y baja autoestima.

En general, está relacionado que individuos con baja autoestima se sentirán más amenazados cuando su pareja es atraída por otros y por lo tanto, tendrán experiencias más celosas. Ante esta situación es recomendable apoyar a la pareja, durante dicha suposición, especialmente a las mujeres (Buunk, 1997; Hansen, 1987; Peretti y Pudowski, 1997; cit. en Buunk *et al.* 2000).

Así mismo, variables directamente relacionadas con autoestima, como sentimientos personales inadecuados y modelos de sí mismo negativos, han sido apoyados por las investigaciones al encontrar que están asociados con celos (Guerrero, 1998; Peretti y Pudowski, 1997; cit. en Buunk *et al.* 2000). Se considera que esto, es una evidencia consistente por la relación positiva de celos con neuroticismo e individuos más neuróticos experimentan una mayor cantidad de celos, que individuos menos neuróticos (Buunk, 1997; Mathes, 1991;

Melamed, 1991; Tarrier, Beckett, Harvbod y Ahmed, 1989; cit. en Buunk *et al.* 2000).

Por lo que, variables diferentes han sido asociadas con celos, por ejemplo individuos que son celosos son más introvertidos, socialmente ansiosos, más rígidos (Buunk, 1997; cit. en Buunk *et al.* 2000) y piensan más irracionalmente (Lester, Deluca, Hellinghausen y Scribner, 1985; cit. Buunk *et al.* 2000).

Según Guerrero (1998; Sharpsteen y Kirkpatrick, 1997; cit. en Buunk *et al.* 2000), consideran que aunque los estilos de apego están relacionados con características de personalidad como son autoestima, neuroticismo y ansiedad, éstos están asociados con celos. Y una de las razones del por qué los celos son particularmente característicos de individuos con baja autoestima, un nivel alto de neuroticismo y un estilo inseguro de apego, es porque estos individuos pueden llegar a estar muy involucrados en su relación (Radecki-Bush y Jennings, 1988; cit. en Buunk *et al.* 2000).

Por su parte Buunk (1995; cit. en Buunk *et al.* 2000), considera que los celos están asociados con dependencia emocional y son menos comunes, cuando éstos son mantenidos con identidades distintas.

Por otro lado, Parrot (1992; cit. en Jiménez, 2001) expone que dentro de los celos se manejan diversos sentimientos, como son; engaño, exageración, rechazo, preocupación, sospecha, traición, duda, incertidumbre, sentimiento de degradación, inseguridad, entre otros.

Así, se puede observar que existen diversos componentes de los celos, sin embargo, es posible reconocer que todos ellos comparten el hecho de ser un sentimiento o emoción negativa que experimenta una persona ante una situación determinada, hacia otra persona.

4.5 MODELOS TEÓRICOS

Buunk *et al.* (2000), ostentan que existen diferentes posturas para la mejor comprensión y el estudio de las condiciones bajo las cuales se presentan los celos y las relaciones extramaritales; entre las que destacan: 1) *Teoría del apego*, 2) *Teoría del intercambio social e interdependencia* y 3) *Teoría de la Psicología Evolutiva* y citan a quienes las proponen desde diversos enfoques como son: Psicoanálisis, Jones (1930); Teoría de Campo, Lewin (1951); Teoría del guión-proceso, Atwater (1982); Psicología Humanista, Constantine (1976) y el Modelo de Conservación de la Evaluación del Sí mismo, Salovey y Rodin (1986).

Ahora bien, la *Teoría del apego*, básicamente se refiere a la calidad de los cuidados recibidos durante la niñez, de tal manera que éstos determinarán el desarrollo de un estilo de apego seguro e inseguro.

Aunque originalmente, propuso explicar interacciones entre los niños y padres, ésta teoría se ha aplicado también a las relaciones íntimas del adulto. Dicha teoría, predice que los individuos con un apego seguro establecerán relaciones duraderas y comprometidas, caracterizadas por confianza y fidelidad, en cambio, las personas con un estilo de apego inseguro tendrán relaciones menos estables y serán más vulnerables a tener relaciones extramaritales.

De acuerdo, a esta teoría puede suponerse que las personas con historias de apego dañadas (rotas), más probablemente tenderán a interpretar las conductas de sus parejas en términos de abandono, presentando un **bajo umbral a los celos**.

Por otro lado, la *Teoría del intercambio social e interdependencia*, asume que los individuos forman y continúan relaciones con base en la **reciprocidad de costo y recompensa** en la relación (Burgess y Huston, 1979; Thibaut y Kelley, 1959; cit. en Buunk *et al.* 2000).

Los individuos no sólo experimentarán dolor (sobre todo en forma de frustración o enojo) en situaciones donde los otros se comprometan con ellos, también se perturbarán en situaciones en las que ellos se comprometan con otros, porque los sentimientos de obligación y el miedo a ser incapaz de cubrir dichos compromisos podrían ser recíprocos (Walster, Walster y Berscheid, 1978; cit. en Buunk *et al.* 2000). Por consiguiente, las relaciones son más satisfactorias y estables cuando los resultados para cada compañero (premios y costos) sea igual.

Sin embargo, en el curso de la relación de pareja, el compañero puede llegar a ser dependiente del otro. Ellos desarrollarán la habilidad para controlar o influir en los otros, se enlazarán los resultados de ambos compañeros y las experiencias positivas del otro.

Según Rusbult, (1983; cit. en Buunk *et al.* 2000), el compromiso es la representación subjetiva de la dependencia, basada en altas satisfacciones, inversiones irrecuperables y alternativas de baja calidad. El compromiso consiste en un sentimiento de apego psicológico al compañero acompañado por el deseo de mantener la relación.

Uno esperaría que en general, la reciprocidad puede jugar un rol cuando los individuos ven con simpatía una relación sexual extramarital y cuando los individuos son confrontados a la infidelidad de sus compañeros.

Dicha teoría, considera que entre mayor sea el nivel de dependencia y compromiso, acompañado por un fuerte deseo por conservar la calidad y estabilidad de los miembros de la relación, más alto será el nivel de celos y menor la inclinación a involucrarse en relaciones sexuales extramaritales.

Mientras que la *Teoría de la Psicología Evolutiva*, basada en la teoría neodarwinista en biología evolutiva, asume que los humanos se caracterizan por un complejo juego de mecanismos mentales, desarrollados y heredados a través de los tiempos.

Debido a la importancia del apego de la pareja para el éxito en la reproducción, una preocupación es la amenaza potencial de las relaciones sexuales extramaritales.

De acuerdo a ésta teoría, existe una diferencia cualitativa entre hombres y mujeres respecto a la percepción de los celos (Buss, Larsen, Werten y Semmelroth, 1992; cit. en Sánchez, 2001), las cualidades biológicas que distinguen a cada sexo, han resultado determinantes para que el hombre y la mujer asuman de distinta forma los celos, de ahí que la capacidad de reproducción marque la diferencia más importante en dicha situación. A pesar de que para la concepción de un hijo resulta indispensable la participación tanto del hombre como de la mujer, ésta es la única que tiene la certeza de que el nuevo ser es su hijo, no así el hombre, de tal manera que dicha situación puede desencadenar en él la incertidumbre de que el hijo sea de su sangre, partiendo de esto y de acuerdo a esta postura, el hombre le dará mayor importancia a la infidelidad sexual de la mujer, mientras ésta se la dará al aspecto emocional, es decir, le preocupará más el que su pareja se enamore de otra mujer y no el que se relacione sexualmente con ella. Considerando dicha situación, (Buunk *et al.* 2000) explican la tendencia masculina a reducir las posibilidades de que su pareja les sea infiel, asumiendo conductas de "compañero guardián", mostrándose posesivo y preocupado por emplear la mayor parte de su tiempo a "cuidar" a su pareja, demostrando celos mediante diversas actitudes, dentro de las que se pueden observar la violencia y amenazas de abandono.

Ahora bien, las tres teorías abordan los celos desde perspectivas distintas pero que resultan, hasta cierto punto complementarias, en tanto se abordan distintos aspectos provocadores de celos; por un lado, la inseguridad para relacionarse y la experiencia de rompimientos que expone la teoría del apego.

Por otro lado, para los fines perseguidos por la presente investigación, se retomará la teoría del intercambio social e interdependencia, en tanto considera importante la reciprocidad en costos y recompensas dentro de la relación; sin embargo, resulta importante hacer mención de la teoría de la psicología evolutiva

que se refiere básicamente a aquellos aspectos heredados, aprendidos y desarrollados que permiten a la persona enfrentar la relación de pareja, haciendo hincapié en aquellos aspectos que propician celos en uno y otro género. de tal manera que en el caso de la mujer, propone que lo más importante para ella en una situación de celos es la infidelidad emocional, mientras que para el hombre tiene mayor importancia la infidelidad sexual.

4.6 ESTUDIOS SOBRE CELOS

Respecto a los estudios abordados sobre esta variable, se encuentran algunos que hacen referencia a las diferencias sexuales en la manifestación de celos.

Buunk, Angleither, Oubaid y Buss (1996), muestran en un estudio sobre diferencias sexuales por medio de un modelo de psicología evolutiva, modelo que fue aplicado en Holanda, Alemania y Estados Unidos, en cada país los resultados fueron similares, ya que los hombres mostraron angustia ante la situación de una infidelidad sexual por parte de la pareja, mientras que las mujeres mostraron más emotividad y angustia emocional, cuando solo existe infidelidad. Dentro de este estudio se detectaron dos diferencias por una parte es la situación del cruce cultural que señala el peso que se le da a los celos sexuales dependiendo del sexo y por otra , que las diferencias sexuales varían según la cultura.

Buunk, Angleither, *et al.* (1996), citan a Malinowsky (1932), que indica que los celos pueden tener razones adecuadas, una sería el adulterio y otra el factor de vida en matrimonio. Por otra parte, citan a Davis (1948) quien señala a los celos como la reacción común de miedo y furia, que protegen y mantiene íntima la relación del amor.

De Steno y Salovey (1996), basándose en la teoría evolutiva de Buss (1992; cit. en De Steno *et al.* 1996) señala que el origen de los celos se detecta desde una historia evolutiva humana, así como los mecanismos psicológicos del pensamiento que son responsables de la evocación de los celos los cuales son evaluados con respecto a beneficios adaptativos. Las diferencias sexuales en los elicitadores que dan origen a los celos de acuerdo a un modelo evolutivo, como una consecuencia de material genético, edad y maduración sexual. El hecho al que se responde es a una infidelidad sexual, De Steno *et al.* (1996), basándose exclusivamente en la reacción genética sería opuesto a los derivados de las influencias sociales, las cuales carecen de azar, por lo que la respuesta de una infidelidad dependiendo del sexo biológico implica una serie de variables no sólo genéticas, sino también sociales.

En el estudio de dichos autores, se evalúan las diferencias sexuales ante los eventos de una infidelidad sexual (causa celos), se encontró que las mujeres muestran más aflicción que los hombres, cuando el compañero tiene un acercamiento pasional con otra persona y siente algo profundo por dicha persona. Estos estudios se evaluaron por análisis de regresión que mostró una asociación significativa entre el sexo y la información que causa mayor aflicción .

En un segundo estudio de estos autores, replicaron los sentimientos. Los estudios aquí presentados reportan la relación entre sexo y la elección que provoca celos; acercamiento pasional. Tanto los hombres como las mujeres, señalaron a la infidelidad como evento que implica celos, además se muestra la relación entre celos y creencias, en la cual se muestra una covariación entre el sexo biológico y las creencias, por el hecho de la infidelidad (mencionan los autores dos tipos de infidelidad: el acercamiento pasional del compañero (a) con otra persona y el sentimiento profundo del mismo hacia otra persona).

En otro estudio relacionado con las diferencias sexuales Buss, Larsen y Westen (1996), señalaron la hipótesis de la psicología evolutiva en la cual se proponen diferencias psicológicas entre hombres y mujeres con respecto al peso que se le da a los celos. Se ha detectado que al paso de la evolución y con respecto a los celos, los hombres que los han sentido tienden a encarar el sentimiento a diferencia de las mujeres, que se reservan este sentimiento. Las diferencias observadas en este estudio, por dichos autores, fueron más de tipo cultural que de tipo biológico esto debido a diversos análisis de estudios transculturales. Es en las culturas occidentales, donde se presentan con más frecuencia la situación de celos que implica una infidelidad sexual dentro del matrimonio, ahora bien se encontró que debido a esto las mujeres se reservan más y los hombres responden agresivamente.

Dentro de los estudios de celos en las relaciones interpersonales, se encuentra que Sharpsteen y Kirkpatrick (1997), señalan que los celos románticos son el producto de una traición. La teoría de la adhesión, que dichos autores sugieren, implica una estructura en la cual se examinan las diferencias individuales y se dirige al por qué la gente experimenta y expresa celos. La conducta emocional y las estructuras cognoscitivas son relatadas de diferentes formas.

Por otro lado, los autores indican las diversas conductas y como se estructuran: a) el pensamiento puede tener mecanismos para mantener cerradas las relaciones, b) se accionan pensamientos de separación o de traición por parte del compañero (al sentir celos), c) los celos involucran emociones básicas como: miedo, enojo y tristeza, d) se involucran en estos sentimientos diferencias

individuales en desórdenes que son relacionados con modelos mentales los cuales pueden tener una adhesión a la conducta.

Sánchez *op. cit.*, realizó un estudio para ver las diferencias que podían existir en cuanto a los estilos de afrontamiento que presentan las personas expuestas a una situación de celos en donde hay un componente de una relación sexual (relaciones sexuales) y donde sí se presenta. Se aplicó una escala de estilos de afrontamiento ante situaciones de celos (Reidl, 1995; cit. en Sánchez, *op. cit.*) a una muestra de 200 jóvenes heterosexuales, la mitad de ellos afrontaron una situación de celos con relación sexual, a la otra mitad se le presentó una situación de celos sin mencionar una relación sexual. Cada uno de estos grupos contó con 50 hombres y 50 mujeres. El instrumento contempló datos como: edad, sexo y ocupación. Encontrando en este estudio, que si existen diferencias significativas entre los estilos de afrontamiento asumidos ante una situación de celos en donde se presentó relación sexual y la situación de celos que no incluye relación sexual en parejas heterosexuales, y también por sexo dentro de cada grupo.

Por otro lado, Avelarde, Reyes, Díaz-Loving y Rivera (1996), realizaron un estudio en el que abordaron cuatro factores importantes a través del tiempo como son: Amor, celos, interacción e infidelidad, ya que se conocen como determinantes en la relación de pareja. Al hablar de lo que ocurre dentro de la relación de pareja hay una gran variedad de factores que influyen en ella. Por lo cual, dicho estudio tuvo como finalidad conocer cómo cambian a través del tiempo el amor, la interacción, los celos y la infidelidad, en la relación de pareja hombres y mujeres. La muestra constó de 120 parejas mexicanas, con un rango de edades que fluctuó de 19 a 69 años, con escolaridad de primaria a postgrado, desde 1 a 50 años de casados y teniendo de 1 a 7 hijos, los sujetos eran de diferentes zonas de la Ciudad de México. Se aplicaron cuatro escalas. La primera fue la escala de amor (Nadelsticher, 1986; cit. en Avelarde, *et al.* 1996), la cual contiene tres factores: intimidad, pasión y compromiso. La segunda escala es la que mide celos (Díaz-Loving, Rivera y Flores, 1986), con cuatro factores, egoísmo-poseción, confianza, dolor e intriga. La tercera escala es el instrumento de Relaciones Interpersonales de la Pareja (Díaz-Loving y Andrade, 1996; cit. en Avelarde, *et al.* 1996), que contiene dos factores: gusto por conocer y enojo-frustración. Finalmente la escala de conducta de infidelidad compuesta por 2 reactivos que miden la percepción del yo y de la pareja ante la infidelidad (Bonilla, 1988; cit. en Avelarde, *et al.* 1996).

En los resultados se encontró que en la escala de amor, se presentan diferencias significativas en el factor Pasión con respecto al tiempo, donde se encuentra que las parejas muestran más pasión al inicio de la relación y ésta se va decrementando a través del tiempo. En el factor de Compromiso sólo se

encontraron diferencias por sexo, en donde los hombres perciben mayor compromiso en la relación que las mujeres. En la escala de Celos, solamente se encontraron diferencias significativas en el factor Confianza con respecto al tiempo, donde en general las parejas sienten más confianza al inicio de la relación y ésta se va decrementando a través del tiempo. Referente a la escala de Interacción, sólo se encontraron diferencias en el factor Gusto por Conocer, donde se muestra que existe más gusto por conocer al inicio de la relación y este decrementa conforme pasa el tiempo. Por último, en la escala de Conducta de Infidelidad, sólo se encontraron diferencias significativas en cuanto al sexo en la conducta de infidelidad, encontrando que los hombres presentan más conductas de este tipo que las mujeres.

Sánchez, Díaz-Loving y Rivera (1996), consideran que son precisamente, tanto la cultura como el proceso de socialización en el que la pareja vive y ha vivido, los que van a determinar los diferentes patrones de interacción, es decir, los diferentes estilos para comunicarse. Con la finalidad de estudiar algunos de los correlatos de los estilos de comunicación, realizaron un estudio en el que exploraron las diferencias sexuales y efectos de éstos, en la percepción de amor, celos, interacción, satisfacción sexual y conducta de infidelidad.

La muestra estuvo conformada por 120 parejas mexicanas cuyas edades iban de 19 a 59 años, con escolaridad de primaria a postgrado, desde 1 hasta 50 años en su relación y con 1 a 7 hijos. Aplicaron la Escala de Estilos de Comunicación (Estrella, 1991; cit. en Sánchez, Díaz-Loving, *et al.* 1996), el Inventario Triangular del amor (Sánchez y Aragón, 1995; cit. en Sánchez, Díaz-Loving *et al.* 1996.), el Inventario Multidimensional de Celos (Díaz-Loving, 1986; cit. en Sánchez, Díaz-Loving *op. cit.*), el Inventario de Reacciones ante la Interacción de la Pareja (Díaz-Loving, Andrade, Muñiz y Camacho, 1986; cit. en Sánchez, Díaz-Loving *op. cit.*), una pequeña escala que evalúa la Satisfacción Sexual (Reyes, Cortés, Díaz-Loving y Rivera, 1995; cit. en Sánchez, Díaz-Loving *op. cit.*) y un reactivo que fungió como indicador de la conducta sexual de infidelidad. Los resultados obtenidos de este estudio, reflejan la importancia de tres estilos de comunicación en la relación de la pareja mexicana: estilo de comunicador positivo, estilo reservado y estilo violento. En la correlación de los estilos de comunicación con las subescalas del Inventario Triangular del Amor, se encontró que el que los hombres y mujeres tengan puntajes altos en el estilo positivo para comunicarse con su pareja, se relaciona con que sean más apasionados, íntimos en su relación y se sientan más comprometidos en ella; estos resultados son proporcionalmente más altos en los hombres que en las mujeres, lo cual muestra que son estos, los que asocian en mayor medida a la amabilidad, el afecto, la apertura y la comprensión con el amor experimentado en su relación. Cuando las mujeres tienen puntajes altos en el estilo reservado, perciben tanta intimidad y pasión como las que usan un estilo positivo. Se

encontró que hombres y mujeres con calificaciones altas en el estilo violento, se correlacionaron muy bajo con el establecimiento de la intimidad en la pareja, con la pasión y el deseo de mantenerse en su relación; esto se ve más acentuado en mujeres que en hombres. En lo que se refiere a la relación existente entre los estilos de comunicación positivo, reservado y violento y las subescalas del Inventario Multidimensional de Celos, se encontró que tanto para hombres con para mujeres con calificaciones altas en el estilo positivo, es decir, cuando se es más amable, comprensivo y afectuoso, se relaciona positivamente con la percepción de confianza en la relación, menos dolor, menos egoísmo-posesión y no se es intrigoso en ésta; sin embargo, cuando las mujeres son altas en el estilo reservado tienden a mostrar mucho menos confianza en su pareja que las positivas y hay más intriga. En cuanto a la Interacción entre la pareja y tener un estilo de comunicación particular, los resultados indican que cuando los hombres y las mujeres muestran puntajes altos en el estilo positivo, también puntúan alto en el gusto por interactuar y conocer a su pareja y sienten menor enojo y frustración cuando conviven. Al evaluar la satisfacción con aspectos de tipo sexual, es decir, que tan a gusto están los miembros de las parejas con la frecuencia con que tienen relaciones sexuales, así como con el esfuerzo que hace su pareja para satisfacerlos, se encontró que los hombres con puntajes altos en el estilo positivo se sienten más satisfechos que las mujeres altas en este mismo estilo. Por último, en lo que se refiere a la conducta de infidelidad, estimada a partir de un reactivo que menciona que tanto se piensa y relaciona sexualmente con la pareja y con otra (s) persona (s), puede notarse que cuando los hombres usan más un estilo positivo de comunicación, no son infieles, es decir, solo piensan y se relacionan sexualmente con su pareja, mientras que los hombres que utilizan un estilo violento y reservado, si piensan y se relacionan sexualmente con otras personas. En el caso de las mujeres, no hubo efectos significativos, sin embargo, los coeficientes obtenidos indican que las mujeres que tienen un estilo positivo tienen más posibilidad de ser infieles que las que usan el violento y el reservado.

4.7 INVESTIGACIONES SOBRE LA RELACION ENTRE AUTOCONCEPTO CON DEPRESIÓN Y CELOS.

Existen innumerables investigaciones que hacen referencia a los celos, la depresión o el autoconcepto; sin embargo, en la revisión de dicho material se encontraron reportes que de alguna manera se relacionan con la presente investigación y que se mencionarán enseguida.

En 1985 Mathes, Adams y Davies de la Universidad de Illinois, realizaron un estudio titulado "*Celos: pérdida de los beneficios de la relación de pareja*,"

pérdida de autoestima, depresión, ansiedad e ira", dicha investigación se llevó a cabo en dos partes, en la primera de ellas hacen referencia a Bringe y Evenbeck, (1979); Mathes, Roter y Joeger, (1982); Mathes y Severa, (1981) y White, (1981), quienes encontraron una correlación entre el amor romántico y personalidad inadecuada, por ejemplo, baja autoestima, ansiedad, neurosis, insatisfacción con la vida, locus de control externo y dogmatismo. Para explicar dicha correlación, White (1981; cit. en Mathes, Adams, *et al.* 1985) propuso una teoría de celos que sugiere que estos envuelven una serie de eventos situacionales, cognitivos, afectivos y conductuales. La situación propicia los otros eventos y la pérdida de pareja romántica por un rival, que conduce a otras dos importantes pérdidas: la pérdida de relación de pareja y de autoestima; la relación de estas pérdidas constituye la etapa cognitiva en la serie de eventos; así mismo, la pérdida de los beneficios de la relación de pareja y autoestima propicia reacciones emocionales expresadas en conductas.

De esta manera los autores propusieron las siguientes hipótesis:

1. La pérdida de pareja romántica por un rival lleva a la pérdida de la relación de pareja y de autoestima.

En la teoría de White (1981; cit. en Mathes, Adams *et al.* 1985), la idea de rechazo media la relación entre pérdida de pareja romántica por un rival y pérdida de autoestima; la pérdida de la pareja por la existencia de un rival constituye rechazo y este a su vez propicia la pérdida de autoestima. Para probar esta parte de la teoría y adicionar los efectos de la pérdida debido a la existencia de un rival, fueron comparados los efectos ante los tres tipos de pérdida: pérdida de la pareja romántica por muerte (p.e. la pareja muere en un accidente), pérdida por destino de la pareja (p.e. por situaciones laborales) y pérdida por rechazo. Los autores señalan que aunque la pérdida de la pareja por muerte no involucra la situación de rechazo ni pérdida considerable de autoestima si envuelve otro tipo de efectos, como por ejemplo la soledad y la depresión en la pérdida por destino de la pareja puede ser interpretado como rechazo: la persona se puede sentir rechazada en favor de las actividades de la pareja. Considerando lo anterior, Mathes, Adams *et al.* (1985), formularon las siguientes hipótesis:

2. La pérdida de pareja romántica debido a muerte conlleva a la pérdida de la relación de pareja pero no a la de autoestima.
3. La pérdida de pareja romántica por destino de la misma, conlleva a la pérdida de relación de pareja y de autoestima.
4. La pérdida de pareja romántica por rechazo conlleva a la pérdida de relación de pareja y autoestima.

Así mismo, los autores mencionan que las investigaciones realizadas hasta ese momento consideraban entre las diferencias individuales los rasgos de celos, por lo que para este estudio se consideraron como una variable orgánsmica; así se formuló la siguiente hipótesis:

5. La pérdida de la pareja romántica debido a un rival causa grandes pérdidas de los beneficios de la relación de pareja (soledad) y pérdida de autoestima en las personas con fuertes rasgos de celos individuales más que en aquéllas personas con pocos rasgos de celos.

La muestra estuvo conformada por 40 mujeres y 40 hombres estudiantes de psicología en la Universidad de Illinois, con una edad promedio de 19.25 años para las mujeres y 20.10 años para los hombres; todos manifestaron estar estudiando y mantener una relación de pareja de por lo menos 15.20 meses para las mujeres y 14.10 meses para los hombres. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Separación y la Escala Interpersonal de Celos (Mathes y Severa, 1981; cit. en Mathes, Adams *op. cit.*). En los resultados los autores confirman las hipótesis, 1, 3 y 4 y parcialmente la 2; sugiriendo que la pérdida de la pareja por un rival, por destino de la misma y por rechazo son similares en tanto presentan soledad y pérdida de autoestima; a diferencia de la pérdida por muerte que envuelve un mínimo de pérdida de autoestima, dicha diferencia fue explicada por los autores en términos de rechazo, ya que todos los tipos de pérdida aquí mencionados implican rechazo en mayor o menor grado, excepto en la pérdida por muerte; en donde la soledad es mayor que en los otros tipos de pérdida.

En el caso de la pérdida de autoestima, se observó mayor tendencia a la misma en el caso de pérdida por rechazo y por la existencia de un rival; finalmente respecto a la hipótesis 5 se encontraron más rasgos de celos en las situaciones en que existe un rival, así mismo los sujetos con mayor grado de rasgos de celos también mostraron soledad y pérdida de autoestima. Es importante señalar que de acuerdo al sexo de los participantes, se observó mayor soledad y menor autoestima en las mujeres que en los hombres.

En la segunda parte del estudio, Mathes, Adams *op. cit.*, propusieron que la pérdida de relación de pareja provoca depresión y por lo tanto pérdida de autoestima que a su vez propicia ansiedad e ira, lo anterior fue sustentado por los resultados encontrados por Leiderman, (1969; cit. en Mathes, Adams *op. cit.*) quien encontró correlación entre soledad y depresión. La relación propuesta por los autores respecto a que la pérdida de autoestima causa ansiedad e ira, radica en que la pérdida de autoestima constituye una amenaza para el funcionamiento individual y esta asemeja a una amenaza que genera la respuesta de fuga o pelea; estas corresponden a las emociones de ansiedad e ira, los autores proponen que lo

racional es seguido por los celos, término socialmente utilizado para designar la depresión, ansiedad e ira generada por la pérdida de la pareja ante un rival. En esta parte del estudio, se investigaron la depresión, la ansiedad, la ira y los celos retomando los resultados obtenidos en la primera parte de la investigación, de tal manera que esto permitió elaborar las siguientes hipótesis:

1. La pérdida de pareja por accidente fatal causa gran depresión, más que en la situación de pérdida por destino de la pareja, rechazo o existencia de un rival.
2. La pérdida por rechazo o por un rival causa más ansiedad e ira que la pérdida por destino de la pareja o por causa de muerte.
3. La pérdida de la pareja romántica por un rival genera más emoción de celos que la pérdida de pareja por muerte, destino o rechazo.
4. Los sujetos con altos rasgos de celos sufren más depresión, ansiedad e ira que los sujetos con menos rasgos de celos

En esta parte del estudio se trabajó con una muestra de 44 mujeres y 44 hombres estudiantes de psicología de la Universidad de Illinois, el promedio de edades fue de 19.10 para las mujeres y 19.74 para los hombres, todos declararon ser estudiantes y mantener una relación de pareja de por lo menos 20.04 meses para las mujeres y 19.30 meses para los hombres. Los instrumentos utilizados fueron la Escala Interpersonal de Celos y Cuestionario de Separación Modificado.

Los resultados obtenidos permitieron soportar las hipótesis antes mencionadas, encontrando que la pérdida de los beneficios de la relación de pareja lleva a la depresión y pérdida de autoestima, que a su vez lleva a la ansiedad e ira, además la pérdida de la pareja por un rival resultó ser el principal estímulo para la presencia de celos. Ahora bien, la comparación de varios caminos de pérdida de la pareja romántica sugieren que la pérdida menos negativa es aquella por muerte, aunque como se mencionó anteriormente envuelve la pérdida de los beneficios de la relación de pareja, depresión y ansiedad, en menor grado celos, ira y pérdida de autoestima, este tipo de pérdida es seguida en términos de negatividad por aquella ocasionada por el destino de la pareja que está en un lugar intermedio, quedando como la más negativa la pérdida por rechazo o existencia de un rival. Finalmente, con respecto a las diferencias individuales en rasgos de celos, ambos estudios demostraron que los sujetos con alto grado de rasgos de celos sufren más que aquellos con menos rasgos.

Posteriormente en 1990, Rivera y Díaz - Loving, realizaron un estudio con 181 sujetos, universitarios hombres y mujeres en el mismo porcentaje, dentro de un rango de edad de 17 a 42 años. Utilizaron la Escala de autoconcepto de La Rosa (1986) y el Inventario Multidimensional de Celos de Díaz-Loving, Rivera y

Flores (1986). En los resultados obtenidos se observó una relación entre los celos y el autoconcepto, aunque solamente en algunos factores y de forma diferencial para mujeres y hombres. De tal manera que las mujeres que se perciben con características de alta autoestima (amorosas, tiernas, expresivas, sociables, capaces e inteligentes), experimentan mayor confianza en su relación; mientras tanto, los hombres denotaron mayor dolor al percibirse más amorosos y cariñosos.

En un estudio realizado por Melamed (1991; cit. en Jiménez, 2001) se expone que los celos son una experiencia común en las relaciones románticas y son definidos como una situación compleja de sentimientos y acciones en donde se involucra la amenaza de la traición, así mismo, se establece una percepción de este sentimiento, la cual puede ser real o imaginaria, conduciendo a dos situaciones; por una parte el sufrimiento ante la pérdida de una relación apremiante y por otra la pérdida de autoestima. Dicho estudio se propuso detectar la influencia entre características individuales y la predisposición a los celos, de esta manera el autor indica que la baja autoestima influye fuertemente en la autopercepción de la persona celosa, así mismo se detectó un grado considerable de neurosis y en algunos casos la influencia de experiencias previas de celos. Un factor más analizado en dicho estudio fue la estabilidad de la pareja, en donde se encontró que en una relación estable es más probable que se genere sospecha, caracterizada por ambigüedad y basada en eventos subjetivos, situación que disminuye la estabilidad de la relación. El autor concluye exponiendo que la confianza en sí mismo permitirá a la persona sentir o no seguridad en su relación de pareja.

Mullen y Martín (1994) sugieren una clara correlación entre autoestima y celos, siendo particularmente fuerte para la mujer, de tal manera que una baja autoestima fue altamente relacionada con los celos.

Por otro lado, la participación de la mujer en la vida socioeconómica, política y cultural del país se ha incrementado considerablemente en los últimos años (INEGI, 1993, 1995, 1996; cit. en Reidl, Valencia, Vargas y Sierra 1998), esta situación ha provocado cambios radicales en la concepción de la estructura y dinámica familiar tradicional y ha favorecido en la pareja nuevos factores propiciadores de los sentimientos de celos y envidia. Se plantea que los celos y la envidia se ven determinados por el tradicionalismo (premisas histórico-socio-culturales) y el rol sexual, la ejecución de labores domésticas, la toma de decisiones y la autoestima personal y laboral de ambos miembros de la pareja. Por tal motivo, Reidl, Valencia, *et al.* (1998), realizaron un estudio, en el que pretendieron determinar si los sentimientos negativos de celos y envidia se presentan en una pareja cuando la mujer trabaja fuera del hogar, como resultado del tradicionalismo en general y en los roles sexuales de la autoestima personal y

(esposa) que manifiesta la reacción de celos, considerando la expectativa de la ocurrencia del evento, las consecuencias de la acción del esposo sobre la rival, la valoración de la autoestima de las esposas, la valoración de justicia o injusticia de la acción del esposo, la valoración del logro o entorpecimiento de las metas referidas a la relación de pareja. Los celos se manifiestan a través de actitudes y conductas verbales hacia el esposo y hacia la rival, que son valorados como impropios o inmorales por parte de la esposa (Ortony, Clore y Collins, 1988/1966; Scherer, 1988, 1997; cit. en Torres *et al.* 1998). Tales conductas verbales pueden ser controladas o afrontadas a través de diversos estilos, dirigiendo a las esposas hacia la terminación de la situación (Lazarus y Folkman, 1991; cit. en Torres *et al.* 1998). Por lo tanto, el interés del estudio se centró en medir las dimensiones cognoscitivas disparadoras de los celos en la pareja, en mujeres casadas, cuando el rival es otra mujer, real o imaginaria. La muestra estuvo constituida por 201 mujeres casadas, con 1 a 10 años de matrimonio, con 1 o 2 hijos, con nivel de escolaridad profesional y postgrado y nivel socioeconómico medio. El cuestionario indagó si los celos se experimentan ante la pérdida real o potencial de una persona amada ante un rival, real o imaginario. Dimensiones que se tomaron también en cuenta fueron: la expectativa de la ocurrencia del evento, que se refiere a qué tan esperado o inesperado era éste; la consecuencia del evento que se determinó a partir de los resultados agradables o desagradables del mismo: la valoración de la autoestima o autoconfianza en sí misma: la valoración de la situación que se definió en términos de ser justa o injusta; la responsabilidad se valoró a partir de quién se consideró el responsable del acontecimiento; la valoración de la conducta se calificó como impropia o inmoral de acuerdo a la opinión de los otros. Las preguntas fueron de opción múltiple. Se encontró que el 63% de las mujeres señalaron que el esposo es el responsable de la provocación de la situación de celos, el 27% indicaron que la rival y el 10% se señaló como a sí misma la responsable. Los resultados muestran que es difícil que las mujeres rompan con una relación sentimental a causa de una traición supuesta o real, a pesar de que su autoestima se ve seriamente afectada; responden tratando de recuperar el amor que creen perdido y tratando de descubrir el error cometido o el papel que se le asigna al rival, sin darse cuenta que probablemente la causa no esté en ellas, sino haya otras razones. Entre éstas se encuentran, por ejemplo, que el interés de su pareja se modificó o sus expectativas cambiaron. En este aspecto se puede entender como una manifestación del deseo de sacrificio en términos según Van Lange, Rusbult, Drigotas, Arriaga, Witcher y Cox, 1997; cit. en Torres *et al.* 1998), quienes señalan que el sacrificio activo se refiere a ejecutar comportamientos que de otra forma serían indeseables en virtud de reconocer que una persona necesita una relación; esperando que en el futuro, la pareja muestre reciprocidad y proporcionando existencia del afecto que se siente por la pareja. De la misma manera, la preferencia de la evasión y negación como mecanismos de afrontamiento también tiene que ver con el compromiso con la relación que puede

sentir la mujer, según Van Lange, Agnew, Harinck y Steemers, 1997; cit. en Torres *op. cit.*); la experiencia subjetiva de dependencia, la representación interna de una orientación a largo plazo, la tendencia a responder de forma constructiva más que destructiva ante el comportamiento potencialmente destructivo de la pareja.

Ahora bien, dentro de las investigaciones más recientes se encuentra la de Knobloch, Haunini y Cruz (2001), quienes realizaron un estudio titulado "*El rol de la relación de pareja, desarrollo y apego en la experiencia de celos románticos*", trabajaron con una muestra conformada por estudiantes de la Universidad de Midwestern; el total de la muestra fue de 137 personas (48 hombres y 89 mujeres), en un rango de edad de entre 18 y 30 años, el 90% entre 18 y 22 años de edad. Los participantes reportaron una relación de pareja con una duración de entre 1 a 65 meses, 131 sujetos manifestaron vida sexual activa en su actual relación de pareja. Los sujetos contestaron cuestionarios en grupos de 5 a 25 personas, la primera parte del cuestionario contenía información demográfica, orientación de apego, percepción de intimidad en la relación de pareja y nivel de celos. Los instrumentos utilizados fueron la subescala de celos cognitivos y una adaptación de la subescala de celos emocionales de la Escala Multidimensional de Celos de Pfeiffer y Wong's (1989; cit. en Knobloch *et al.* 2001); así como la Escala de Incertidumbre Correlativa de Knobloch y Solomon's (1999; cit. en Knobloch *et al.* 2001), con la intención de evaluar el grado de seguridad demostrado por los sujetos en la percepción de su involucramiento en la relación de pareja.

Para valorar la intimidad, se utilizó la Escala de Amor de Rubin's (1970; cit. en Knobloch, *et al.* 2001) que evalúa respuestas de necesidad de sentimientos de afiliación; finalmente para abordar el aspecto del apego se recurrió a Feeney's (1995; cit. en Knobloch, *op.cit.*) que consta además con una subescala para la ansiedad en la relación de pareja. Dentro de los resultados obtenidos en esta investigación se encontró que no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres respecto a la percepción del nivel de celos emocionales, intimidad y ansiedad en la relación de pareja. Sin embargo, los hombres reportan más celos cognoscitivos, incertidumbre parental, del self y de su relación de pareja. Ahora bien, los autores exponen que los celos están asociados con la intimidad y dicha asociación se da a través de la incertidumbre correlativa, es decir, la duda parece generar vulnerabilidad a la sospecha de infidelidad de la pareja, viéndose así afectada sin considerar la intimidad que existe en la relación. Por otro lado, los resultados sugieren que la experiencia de apego personal, influye en la percepción de celos emocionales, situación apoyada con los resultados reportados en investigaciones anteriores, Buunk (1997), Bush y Jennings (1988). Es importante recordar que la perspectiva de apego, propone que los celos se presentan como consecuencia de las expectativas individuales acerca de la relación de pareja.

partiendo del modelo mental adquirido durante la niñez y que se refiere al cómo se dan las relaciones interpersonales, situación que se activa cuando se da la relación de pareja (Feeney y Kikpatrick, 1996; cit. en Knobloch, *op.cit.*). En este estudio, los autores reportan que en investigaciones pasadas se ha demostrado que las personas con estilos de apego ansiosos, evidencian más celos que las personas con estilos seguros; así mismo, citan a Redeck (1993) quien encontró que las personas con estilos de apego ansiosos, se sienten más amenazados y consecuentemente actúan con más emociones negativas en la relación de pareja, así como ansiedad y dependencia hacia la misma (Buunk, 1995). Tomando en cuenta lo anterior, Knobloch, *op. cit.*, proponen que la ansiedad acerca de la relación de pareja, está fuertemente vinculada con componentes cognoscitivos y emocionales de los celos y retomando a autores como Feeney (1995) y Bartholomew (1990), se proponen dos dimensiones para explicarla; la primera de ellas se refiere a modelos positivos o negativos del self, de tal manera que un self negativo propiciará mayor grado de ansiedad y temor a la pérdida de la pareja, facilitando así la presencia de celos. La segunda dimensión se refiere a la aceptación de una posible ruptura de la relación y la posibilidad de superarla, sin que esta situación afecte la relación del sujeto con los demás, esto es posible o no, partiendo de los modelos parentales positivos o negativos que posea la persona. De esta manera es posible observar una relación entre el autoconcepto y los celos.

Ahora bien, dentro de las investigaciones relacionadas con depresión y la situación de la mujer tanto con trabajo remunerado como no remunerado, se encuentra la de Blanco y Feldman (1995), quienes realizaron un estudio transversal en Caracas Venezuela, entre 1994 y 1995; encuestaron sobre administración o planificación de tareas en el hogar y realización de las mismas a 260 profesoras universitarias, pertenecientes a tres centros de estudios de educación superior en la zona metropolitana de Caracas, todas desempeñaban roles múltiples (rol laboral, dedicadas a actividades docentes o de investigación de tiempo completo o integral; rol de pareja; casadas o en unión libre y rol de madre), el promedio de edad fue de 40 años. Se utilizaron cuatro cuestionarios de auto informe, un instrumento para medir la distribución de responsabilidades en el hogar (Feldman, Charcón, Blanco y Carresquel, 1994; cit. en Blanco *et al.* 1995) que constó de una lista de actividades a realizar en el hogar por cada uno de los integrantes y más específicamente a la frecuencia con que ejecutan las actividades la mujer, su pareja u otras personas; se dividió en dos partes: a) administración o planificación de tareas, conformado por 7 ítems y b) realización de tareas, constituida por 23 ítems. La salud física se evaluó utilizando información referente a la auto percepción; los datos sociodemográficos se recabaron por medio de un cuestionario que consideró estado civil, nivel de instrucción, horas semanales de trabajo, fuentes de ingreso, condiciones de vivienda, datos de pareja, hijos, entre otros. Por otro lado, para valorar los hábitos de salud relacionados con factores de riesgo se realizó un

interrogatorio; para valorar salud mental se consideraron tres aspectos: ansiedad, depresión y autoestima; para medir la ansiedad se utilizó el cuestionario de Spielberg, González, Martínez, Natalicio y Natalicio (1971; cit. en Blanco *et al.* 1995), utilizando únicamente el factor de ansiedad de estado que consta de 20 afirmaciones; para medir la depresión se utilizó un cuestionario de 8 ítems relacionados con la percepción afectiva de sí mismo y la percepción que tienen los demás, basado en el diseñado por Derogatis, Lipman, Covi y Rickles, 1971; cit. en Blanco *et al.* 1995).

En los resultados fue posible observar que las mujeres que manifestaron sobrecarga en la planificación de las actividades de la casa refirieron presencia de ansiedad y depresión; la sobrecarga reportada en la planificación de las comidas se relaciona con disminución de autoestima. La percepción de sobrecarga en la realización de tareas de limpieza y mantenimiento del hogar se asoció con depresión; aquéllas mujeres que tuvieron sobrecarga en las actividades relacionadas con el cuidado de los hijos presentaron indicadores de ansiedad.

Considerando lo anterior, las autoras proponen que en dicho grupo de mujeres, el percibir la sobrecarga en la planificación y realización de tareas del hogar y cuidado de los hijos está relacionado con una mayor tendencia a presentar problemas de salud mental. Al respecto, Biernat y Wortman (1991; cit. en Blanco *op. cit.*) en un estudio realizado con parejas del mismo estatus profesional encontraron que las mujeres contribuyen en mayor grado que sus esposos tanto al cuidado de los hijos como a las actividades del hogar, situación que de acuerdo a estos autores genera tensión en el rol familiar y la pareja. Así mismo, las autoras citan a Lee-Blair y Jonson (1992), quienes señalan que la participación de la pareja es mayor cuando la mujer trabaja fuera del hogar; por otro lado, los autores exponen que las mujeres trabajadoras perciben beneficios tanto materiales como psicológicos que influyen y amplían su desarrollo profesional y personal; pero cuando la mujer asume otras responsabilidades como el cuidado de los hijos y tareas domésticas, se ve saturada de demandas que influyen directamente en sus salud y bienestar general. Por otro lado, la sobrecarga percibida por la mujer con respecto a las responsabilidades de la casa están relacionadas con el nivel de participación de la pareja y la equidad en la distribución de tareas. Piña y Brengston (1993) señalan que las mujeres casadas, trabajadoras de tiempo completo (trabajo remunerado), el grado de bienestar y satisfacción está influenciado por la equidad en la distribución de labores del hogar y el apoyo percibido por parte de su pareja. En este estudio, las autoras citan a Yoge y Brett (1985) quienes encontraron que la mujer con trabajo remunerado tienen altos grados de satisfacción marital cuando sus esposos participan en las actividades del hogar. En una investigación realizada por Feldman, Charcón, Blanco y Carresquel, (1994; cit. en Blanco *op. cit.*) con mujeres trabajadoras de tres niveles ocupacionales distintos: profesionistas, secretarias, personal medio y obreras,

encontraron que en general a mayor sobrecarga en las tareas del hogar, mayor interferencia en los roles entre sí y percepción de un menor control, además se notificaron mayor número de problemas de salud física y mental. Por otro lado, en una revisión realizada por Doyal (1990; cit. en Blanco *op. cit.*) el autor señala que las mujeres con trabajo de tiempo completo fuera del hogar y que tienen hijos en edad escolar tienen mayor riesgo de presentar depresión; estos hallazgos pudieran estar relacionados con la falta de poder y control de la mujer con respecto al hombre dentro de la familia.

CAPÍTULO 5



MÉTODO

5. MÉTODO

5.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la relación del autoconcepto con celos y depresión en las mujeres casadas con trabajo no remunerado y remunerado de la Ciudad de México?

¿Habrá diferencia en autoconcepto, celos y depresión entre los grupos?

5.2 OBJETIVOS

- Determinar cuál es la relación del autoconcepto con los celos y la depresión en las mujeres casadas con trabajo no remunerado y las mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México.

- Analizar si hay diferencias en el autoconcepto, los celos y la depresión, entre las mujeres casadas con trabajo no remunerado y las mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México.

5.3 HIPOTESIS

Con base en lo anteriormente mencionado se plantearon las siguientes hipótesis:

H1 = Habrá relación, estadísticamente significativa del autoconcepto con los celos y la depresión en las mujeres casadas con trabajo no remunerado y las mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México.

H0 = No hay relación estadísticamente significativa del autoconcepto con los celos y la depresión en mujeres casadas con trabajo no remunerado y las mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México

H1 = Existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción del autoconcepto, los celos y la depresión entre los dos grupos: mujeres casadas con trabajo no remunerado y mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México.

H₀ = No existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción del autoconcepto, los celos y la depresión entre los dos grupos: mujeres casadas con trabajo no remunerado y mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México..

5.4 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Variables a relacionar:

Autoconcepto
Celos
Depresión

a) no remunerado

Variable de clasificación = tipo de trabajo:

b) remunerado

5.5 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

AUTOCONCEPTO:

- "Es la percepción que uno tiene de sí mismo; específicamente, son las actitudes, sentimientos y conocimientos, respecto de las propias capacidades, habilidades, apariencia y aceptabilidad social" (La Rosa, 1986).

CELOS:

- "Estos han sido definidos como un concepto multidimensional que tiene componentes tales como enojo, dolor, necesidad de poseer, desconfianza e intriga hacia la pareja" (Díaz-Loving, Rivera y Flores, 1986).

DEPRESIÓN:

- "Es una alteración específica del estado de ánimo: tristeza, sensación de soledad, desesperanza, impotencia y apatía.
Un concepto negativo de sí mismo, acompañado de reproches y autoinculpación.
Deseos regresivos y de autocastigo: deseo de escapar, aislarse, esconderse o de morir.
Trastornos vegetativos: anorexia, insomnio, disminución de la libido, constipación y taquicardia.

Cambios en el nivel de actividad: retardo o agitación" (Tovar, 1998).

TRABAJO NO REMUNERADO:

"Un conjunto de actividades de mantenimiento requeridas para producir diariamente la fuerza de trabajo, la cual comprende la transformación de bienes de uso para el consumo (Arriagada, 1990).

MUJERES CON TRABAJO REMUNERADO:

"Aquella mujer que realiza un conjunto de actividades, manuales e intelectuales económicamente remuneradas (Cabazos, 1980; cit. en Mejía, 1999).

5.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES:

AUTOCONCEPTO: Puntaje obtenido en la Escala de Autoconcepto de La Rosa (1986) que evalúa 9 dimensiones: sociabilidad afiliativa, sociabilidad expresiva, accesibilidad, emocional intraindividual (estados de ánimo), emocional interindividual, salud emocional, ocupacional, ético e iniciativa.

CELOS: Puntaje obtenido en cada una de las subescalas del Inventario Multidimensional de Celos (Díaz-Loving, Rivera, Ojeda, Reyes, 2000) que evalúa 2 dimensiones: 1) Emociones y Sentimientos y 2) Cogniciones y Estilos.

DEPRESIÓN: Puntaje obtenido en la Escala de la Automedición de la Depresión de Zung (1991; cit. en Tovar *op.cit.*).

MUJERES CASADAS CON TRABAJO NO REMUNERADO: aquellas mujeres casadas (religiosa y/o civilmente o en concubinato) que realizan los quehaceres del hogar sin percibir una remuneración económica por ello.

MUJERES CASADAS CON TRABAJO REMUNERADO: aquellas mujeres casadas (religiosa y/o civilmente o en concubinato) que realizan actividades fuera de casa que les permiten percibir una remuneración económica.

5.7 MUESTREO:

POBLACIÓN: mujeres casadas con trabajo no remunerado y mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México.

MUESTRA: 146 mujeres casadas con trabajo no remunerado y 163 mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN: se trabajó con una muestra integrada por mujeres casadas con las siguientes condiciones: matrimonio civil y/o religioso o bien concubinato y con un mínimo de 4 años en su relación, ya que es el tiempo a partir del cual se considera que la pareja presenta más problemas en su relación; desde el punto de vista biológico, Fisher (1994) argumenta que desde los primeros años de relación, la pareja se dedica a la crianza del infante y una vez que éste sobrevivió a las situaciones de la vida, los miembros de la pareja buscan obtener recursos a través de otros grupos y nuevas relaciones externas.

TIPO DE MUESTREO: *no probabilístico intencional por cuota*; porque con base en la investigación que se realizó, se requirió de una muestra donde todos los sujetos no tuvieron la misma probabilidad de ser incluidos, sin embargo, cumplieron con la característica de ser mujeres casadas, con un mínimo de cuatro años de relación y que vivían en la Ciudad de México; así mismo se requirió de 146 mujeres casadas con trabajo no remunerado y 163 mujeres casadas con trabajo remunerado.

TIPO DE ESTUDIO: *correlacional*; porque la investigación tuvo como finalidad medir el grado de relación entre las variables (autoconcepto con celos y depresión) en mujeres casadas con trabajo no remunerado y mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México y *comparativo* porque se estableció una comparación entre dichos grupos.

TIPO DE DISEÑO: *no experimental*; ya que la investigación no requirió de un control estricto de las variables. Los grupos a evaluar fueron seleccionados y no se tuvo un grupo control.

5.8 INSTRUMENTOS: se aplicaron las tres escalas siguientes:

1. *Escala de Autoconcepto de La Rosa (1986)*, de tipo diferencial semántico; en donde el sujeto tiene siete opciones de respuesta para cada adjetivo, así por ejemplo:

	Muy	bastante	poco	ni flaco	poco	bastante	muy	
flaco(a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	obeso(a)
	flaco	flaco	flaco	ni obeso	obeso	obeso	obeso	

Consta de 64 reactivos que están clasificados en 9 dimensiones: sociabilidad afiliativa, sociabilidad expresiva, accesibilidad, emocional

intraindividual (estados de ánimo), emocional (interindividual), salud emocional, ocupacional, ético, iniciativa.

La dimensión social (sociabilidad afiliativa, expresiva y accesibilidad) se refiere al comportamiento del individuo en la interacción con sus semejantes y goza de una gran universalidad porque abarca tanto las relaciones con sus familiares y amigos como la manera en que una persona interactúa con sus jefes o subalternos, conocidos o no. Dentro de esta dimensión se encuentran inmersos tres factores, el primero de ellos se refiere a la sociabilidad afiliativa que específica en el polo positivo el estilo afiliativo de relacionarse con los demás; el segundo factor, se refiere a la sociabilidad expresiva y se relaciona con la comunicación o expresión del sujeto en el medio social. Finalmente el tercer factor de ésta dimensión se refiere a la accesibilidad, que define, en el aspecto positivo, la persona accesible que brinda la confianza y comprensión a los demás.

La dimensión emocional (intraindividual, interindividual y salud emocional), abarca las emociones y sentimientos de la persona, considerados intra e interindividualmente desde el punto de vista de su sanidad o no.

La dimensión ocupacional se refiere al funcionamiento y habilidades del sujeto en su trabajo, ocupación o profesión y se extiende tanto a la situación del estudiante como el trabajador, funcionario o profesionista, etc.

Respecto a la dimensión ética, La Rosa *op.cit.*, se refiere al aspecto de congruencia o no con los valores personales y que son, en general, un reflejo de los valores culturales amplios o de grupos particulares en una cultura dada.

Se encontraron 13 factores con valores propios superiores a uno y que explicaban 55.3% de la varianza de la prueba. Se observó, que los 9 primeros factores eran conceptualmente más claros, por lo que fueron seleccionados; dichos factores explicaban 48.9% de la varianza.

La prueba mide un constructo global dado que el factor 1 de la matriz de los factores principales cargaron prácticamente todos los reactivos y la confiabilidad (alpha de Cronbach) de la escala total fue .94. Se obtiene así un puntaje para el individuo en cada una de las dimensiones y así como un puntaje global en el autoconcepto.

2. *Escala multidimensional de Celos* (Díaz-Loving, Rivera, Ojeda y Reyes, 2000).

Es una escala que consta de 105 reactivos tipo likert (totalmente de acuerdo =5, de acuerdo =4, ni de acuerdo, ni en desacuerdo =3, en desacuerdo =2, totalmente en desacuerdo =1), se compone de dos grandes dimensiones, una referida a las emociones y sentimientos y otra a cogniciones y estilos.

Dimensión de emociones y sentimientos: ésta se encuentra en la mayoría de los instrumentos elaborados para medir este concepto, autores como Díaz-Loving, Rivera y Flores (1986) encuentran que los celos son sentimientos y emociones desarrolladas ante la real o imaginada trasgresión de la norma de exclusividad por parte de la pareja.

Esta dimensión consta de 6 factores:

Factor 1. Respuestas emocionales generadas por celos; se refiere a la emoción y su intensidad.

Factor 2. Respuesta específica de enojo; muestra el nivel de molestia o disgusto que siente la persona por no ser el centro de atención de la pareja, hay molestia por cualquier intrusión a la exclusividad.

Factor 3. Actitud negativa; se encuentra una manifestación de desacuerdo con la relación que entabla la pareja con otros.

Factor 4. Dolor; se observa que el sujeto manifiesta un sentimiento de desdicha, acompañado de aspectos depresivos.

Factor 5. Control; el sujeto manifiesta una actitud de disgusto ante la falta de control sobre la pareja.

Factor 6. Temor; evidencia la angustia ante la posible pérdida de la pareja.

Dimensión de cogniciones y estilos: que se encuentra subdividida en los siguientes factores:

Factor 1. Obsesión por la pareja; en ésta se encuentran pensamientos continuos, recurrentes y circulares sobre el posible engaño por parte de la pareja.

Factor 2. Susplicacia e intriga; el sujeto desconfía y sospecha constantemente de la pareja, vigilándola en todo momento.

Factor 3. Confianza; reafirma el papel de la inseguridad que siente el sujeto ante la lealtad de la pareja.

Ahora bien, respecto a la confiabilidad de la escala, mediante la prueba de alpha de Cronbach se obtuvo la consistencia interna en su totalidad resultando un alfa total de .98 por medio de un análisis factorial de componentes principales y con rotación ortogonal para obtener la validez de constructo del instrumento, el

cual arrojo 11 factores con valor propio mayor de 1 los cuales explicaban el 69.8% de la varianza. Así mismo, se eligieron solo aquellos reactivos que presentaron un peso factorial mayor o igual a .40.

3. Escala de Automedición de la Depresión de Zung (1991; cit. en Tovar *op.cit.*).

Dicha escala se aplicó considerando su confiabilidad y fácil aplicación. Es importante mencionar que no está destinada a diferenciar de la depresión como enfermedad de la depresión como síntoma. Sirve, más bien, para medir cuantitativamente la intensidad de la depresión, sin tomar en cuenta el diagnóstico.

Consecuentemente, las calificaciones altas no son por sí mismas un diagnóstico, sino un indicador de la presencia de síntomas que pueden tener importancia clínica. Esta prueba resulta particularmente útil para descubrir y cuantificar la depresión enmascarada por malestares somáticos sin base orgánica aparente (Cerero, Peralta y Vigil, 1995).

La escala es producto de la necesidad de contar con un instrumento que evaluara satisfactoriamente y de forma sencilla la depresión, como afecto, como síntoma o como enfermedad, ya que los instrumentos anteriores a este eran inadecuados. Así Zung y Durham (1965; cit. en Tovar, *op. cit.*) elaboraron dicha escala, buscando que se cubrieran los siguientes puntos:

- Que fuera aplicable a enfermos con diagnóstico de depresión
- Que incluyera los síntomas representativos de la depresión
- Que fuera breve y sencilla
- De aplicación cuantitativa
- Que pudiera ser auto aplicada por el enfermo a fin de recabar su respuesta directa

De tal manera que para lograr su objetivo, Zung y Durham (1965; cit. en Tovar *op.cit.*) analizaron los estudios de Grinker, Overall y Friedman, concluyendo que los síntomas debían abarcar los siguientes puntos:

I Alteraciones del Afecto

Talante Bajo:

- a) Deprimido triste
- b) Accesos de llanto

II *Equivalentes Fisiológicos*

- a) Alteraciones de los hábitos:
 - 1. Variación diurna; exageración de los síntomas por la mañana y alivio parcial en el transcurso del día.
 - 2. Despertar del sueño temprano y frecuente.
 - 3. Pérdida del apetito
 - 4. Pérdida de peso
 - 5. Disminución de la libido

- b) Otras alteraciones
 - 1. Constipación
 - 2. Taquicardia
 - 3. Fatiga

III *Equivalentes Psicológicos*

- a) Actitudes psicomotoras:
 - 1. Agitación
 - 2. Lentificación

- b) Ideacionales
 - 1. Confusión
 - 2. Sensación de vacío
 - 3. Desesperanza
 - 4. Indecisión
 - 5. Irritabilidad
 - 6. Insatisfacción
 - 7. Devaluación personal
 - 8. Ideación suicida

Una vez definido lo anterior se elaboraron 20 reactivos, 10 de los cuales están hechos para obtener una respuesta sintomática positiva y 10 más para una respuesta sintomática negativa. Cada reactivo expone de manera clara los desórdenes reconocidos como síntomas de la depresión.

El sujeto colocó una marca (x) en una de las 4 opciones de respuesta (muy pocas veces, algunas veces, muchas veces, la mayoría de las veces o siempre) de acuerdo a su situación particular.

Para obtener la validez de la escala, se recurrió a la correlación con otros instrumentos de medición de la depresión (MMPI $r=.59$, Escala de depresión de

Hamilton $r=56$ y Escala de Beck $r=76$), igualmente se correlacionó el índice SDS con las evaluaciones de los observadores, obteniendo $r=87$. El primer estudio realizado por Zung y Durham (1965; cit. en Tovar *op.cit.*) se llevó a cabo con todos los pacientes del servicio de psiquiatría del Hospital de veteranos del Duke Medical Center, con un diagnóstico de depresión durante un periodo de cinco meses. De los 56 enfermos admitidos con diagnóstico de ingreso de depresión primaria, en 31 se confirmó el diagnóstico integrando el grupo DD (Diagnóstico Depresión) y en 25 se establecieron otros diagnósticos, grupo OD, que correspondían a reacción de ansiedad, trastornos de personalidad y trastornos psicofisiológicos. Meses más tarde los mismos autores y otros colaboradores, efectuaron un estudio con 152 enfermos de la consulta externa del mismo hospital, utilizando paralelamente a la escala de Zung, la prueba del MMPI en todos los casos, los resultados en ambas fueron concordantes existiendo una gran diferencia en el tiempo de aplicación, así el Zung se aplicó en unos minutos mientras que el MMPI se llevó horas.

La versión aquí aplicada fue la adaptación y estandarización de esta escala para población mexicana realizada por Lara et al. (1976; cit. en Tovar *op.cit.*).

5.9 PROCEDIMIENTO:

La aplicación fue individual, recurriendo a diversos lugares (escuelas, domicilios particulares, centros de trabajo, parques, etc.)

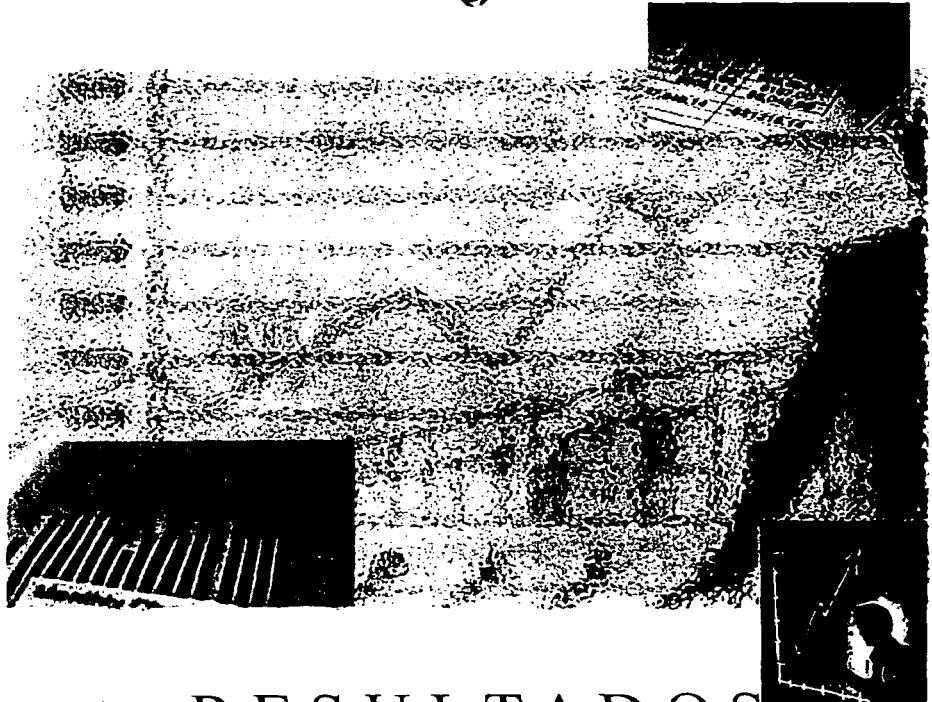
Se solicitó la cooperación de cada una de las mujeres que ahí se encontraban y que cubrieron los criterios de inclusión para responder cada una de las escalas (autoconcepto, celos y depresión).

Enseguida, se les entregó un juego de copias de los instrumentos anteriormente mencionados, además de una ficha de identificación y cada uno de éstos con sus respectivas instrucciones.

Se explicaron los objetivos de la investigación, garantizando la confidencialidad de sus respuestas. Así como la emisión de sus resultados en caso de estar interesadas en conocerlos.

CAPÍTULO

6



RESULTADOS

6. RESULTADOS

6.1 DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA.

Para obtener los resultados se utilizó el paquete estadístico SPSS. Este análisis se presentará en dos partes. La primera será un análisis descriptivo para conocer las características de la muestra y la segunda para conocer la relación entre las dimensiones, además de establecer comparaciones entre los grupos de mujeres.

Con respecto al análisis descriptivo, el cual dio pauta para hacer una presentación estadística de la muestra, que tiene como finalidad conocer la distribución de cada una de las variables; se encontró lo siguiente:

La muestra estuvo conformada por dos grupos (ver tabla 1).

TABLA 1.

OCUPACIÓN

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUJERES CASADAS CON TRABAJO NO REMUNERADO	146	47.2%
MUJERES CASADAS CON TRABAJO REMUNERADO	163	52.8%
TOTAL	309	100%

En lo que se refiere a las edades de las mujeres casadas con trabajo no remunerado, fluctuaron de 21 a 73 años, con una media de 36.15 y una desviación estándar de 10.57; mientras que las mujeres casadas con trabajo remunerado oscilaron de 22 a 60 años, con una media de 37.21 y una desviación estándar de 8.37; como se muestra en la siguiente tabla:

TABLA 2.

GRUPOS DE EDAD

<i>MUJERES CASADAS CON TRABAJO NO REMUNERADO</i>		<i>MUJERES CASADAS CON TRABAJO REMUNERADO</i>	
EDAD (AÑOS)	FRECUENCIA	EDAD (AÑOS)	FRECUENCIA
21 - 25	19	22 - 25	11
26 - 30	32	26 - 30	28
31 - 35	22	31 - 35	34
36 - 40	27	36 - 40	39
41 - 45	18	41 - 45	23
46 - 50	12	46 - 50	16
51 - 55	7	51 - 54	8
56 - 73	8	57 - 60	4
NO CONTESTÓ	1	NO CONTESTÓ	0
TOTAL	146	TOTAL	163

En lo que respecta al número de hijos de las mujeres casadas con trabajo no remunerado, se puede observar que el porcentaje más alto lo obtienen las mujeres con dos hijos, así mismo dicha muestra tiene el mayor número de hijos, representando un porcentaje menor, al igual que éstas, las mujeres casadas con trabajo remunerado obtienen el más alto porcentaje quienes tienen dos hijos, mientras que el porcentaje menor posee el mayor número de hijos, como se puede observar en la tabla 3.

TABLA 3.

NÚMERO DE HIJOS

<i>MUJERES CASADAS CON TRABAJO NO REMUNERADO</i>			<i>MUJERES CASADAS CON TRABAJO REMUNERADO</i>	
NÚMERO DE HIJOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	30	20.5%	31	19.0%
2	51	34.9%	58	35.6%
3	32	21.9%	41	25.2%
4	17	11.6%	15	9.2%
5	7	4.8%	2	1.2%
6	3	2.1%	1	.6%
7	-	-	1	.6%
9	1	.7%	-	-
11	1	.7%	-	-
SIN HIJOS	4	2.7%	14	8.6%
TOTAL	146	100%	163	100%

En cuanto al tiempo de relación en las mujeres casadas con trabajo no remunerado, se encontró que el porcentaje más alto llevan una relación de 8 años, mientras que el porcentaje menor representa el mayor tiempo de relación (52 años). A diferencia de las mujeres casadas con trabajo remunerado, cuyo porcentaje mayor está representado por quienes tienen 4 años de relación y el porcentaje menor por las que tienen el mayor tiempo en su relación (39 años). Como está representado en la siguiente tabla:

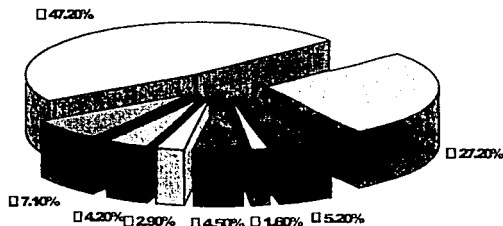
TABLA 4.
TIEMPO EN LA RELACIÓN

MUJERES CASADAS CON TRABAJO NO REMUNERADO			MUJERES CASADAS CON TRABAJO REMUNERADO	
TIEMPO EN LA RELACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
4	4	2.7 %	12	7.4 %
5	11	7.5 %	9	5.5 %
6	9	6.2 %	11	6.7 %
7	8	5.5%	6	3.7 %
8	14	9.6 %	8	4.9 %
9	6	4.1 %	5	3.1 %
10	10	6.8 %	9	5.5 %
11	9	6.2 %	5	3.1 %
12	7	4.8 %	8	4.9 %
13	5	3.4 %	6	3.7 %
14	3	2.1 %	2	1.2 %
15	6	4.1 %	6	3.7 %
16	4	2.7 %	10	6.1 %
17	4	2.7 %	9	5.5 %
18	8	5.5 %	8	4.9 %
19	2	1.4 %	5	3.1 %
20	5	3.4 %	5	3.1 %
21	3	2.1 %	6	3.7 %
22	4	2.7 %	7	4.3 %
23	1	.7 %	4	2.5 %
24	1	.7 %	2	1.2 %
25	3	2.1 %	2	1.2 %
26	-	-	2	1.2 %
27	1	.7 %	2	1.2 %
28	1	.7 %	3	1.8 %
29	1	.7 %	1	.6 %
30	1	.7 %	1	.6 %
31	4	2.7 %	-	-
32	3	2.1 %	3	1.8 %
33	1	.7 %	-	-
35	-	-	3	1.8 %
36	2	1.4 %	-	-
38	1	.7 %	-	-
39	1	.7 %	1	.6 %
40	1	.7 %	-	-
43	1	.7 %	-	-
52	1	.7 %	-	-
NO CONTESTÓ	0	0 %	2	1.2 %
TOTAL	146	100%	163	100%

Ahora bien, de las 309 mujeres que conformaron la muestra un 47.2% de ellas son mujeres casadas con trabajo no remunerado (básicamente dedicadas a las labores del hogar), mientras que el 52.8% restante está representado por las mujeres casadas con trabajo remunerado, dentro de éstas se reportaron diversos puestos, entre los cuales el porcentaje mayor (27.2%) lo obtienen las empleadas (particulares y federales), así como el porcentaje menor (1.6%) corresponde a las enfermeras (ver gráfica 1).

GRÁFICA 1.

PUESTO

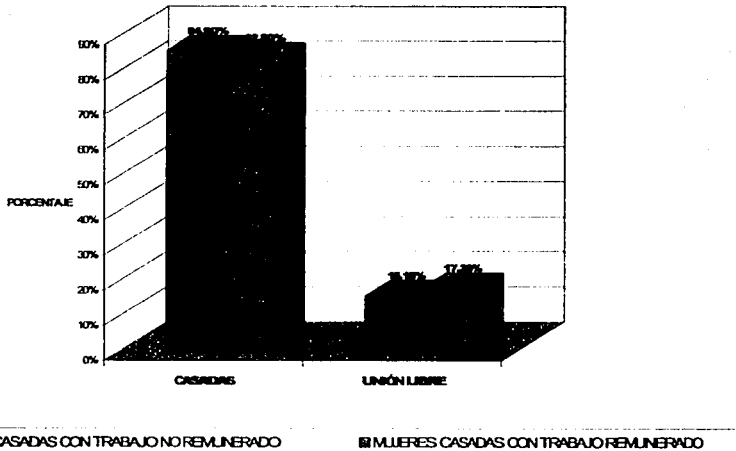


AMAS DE CASA	EMPLEADA	COMERCIANTE	ENFERMERA
PERSONAL AUXILIAR OFICIO	SECRETARIA	PROFESIONISTA	

En la siguiente gráfica se puede observar que respecto al estado civil, el grupo de mujeres con trabajo no remunerado, está representado por 124 de ellas, casadas civil y/o religiosamente obteniendo éstas el porcentaje mayor, mientras que 22 mujeres de este grupo están bajo el régimen de unión libre y poseen el porcentaje menor. Así mismo, el grupo de mujeres con trabajo remunerado está conformado por 135 mujeres casadas civil y/o religiosamente teniendo el porcentaje mayor, en tanto que 28 mujeres de este grupo, que están bajo el régimen de unión libre obtienen el porcentaje menor.

GRÁFICA 2.

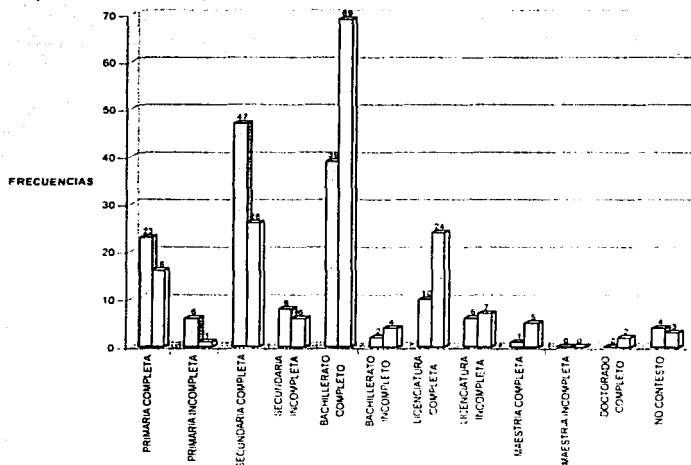
ESTADO CIVIL



Referente a la escolaridad de la muestra, en el grupo de las mujeres casadas con trabajo no remunerado, el grado de escolaridad que predomina es la secundaria completa observando 47 casos que representan el 32.2%, mientras que el grado de escolaridad menos frecuente es el de maestría completa representado por un solo caso, ocupando un porcentaje de .7%. Por otro lado, en el grupo de mujeres casadas con trabajo remunerado, el grado de escolaridad predominante es el bachillerato completo con una frecuencia de 69 casos (42.3%), en tanto que la escolaridad que menos predomina es la primaria incompleta con un solo caso que representa el .6% . Como se puede observar en la siguiente gráfica:

GRÁFICA 3.

ESCOLARIDAD



□ MUJERES CASADAS CON TRABAJO NO REMUNERADO ■ MUJERES CASADAS CON TRABAJO REMUNERADO

6.2 CORRELACIÓN DE PEARSON Y PRUEBA *t* de Student.

6.2.1 CORRELACIÓN DE PEARSON.

RELACIÓN DE AUTOCONCEPTO CON CELOS Y DEPRESIÓN EN MUJERES CASADAS CON TRABAJO NO REMUNERADO Y MUJERES CASADAS CON TRABAJO REMUNERADO DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Con respecto a la relación encontrada entre la depresión y el autoconcepto en todas las áreas, se encontró que conforme aumenta el puntaje de depresión el puntaje de autoconcepto se decrementa para ambos grupos.

No obstante, se observa que las correlaciones son más altas en las *mujeres casadas con trabajo remunerado*, principalmente en las áreas *ocupacional*, es decir, las mujeres de este grupo se perciben menos responsables, eficientes y trabajadoras; *emocional 3*, que implica la salud emocional e indica que dichas mujeres se perciben menos reflexivas y estables; finalmente *ética*, en donde las mujeres se describen menos leales y honestas a mayor puntaje en la escala de depresión. Mientras que para las áreas restantes: *social 1* (atentas y respetuosas), *emocional 1* (realizadas y felices), *social 2* (extroversión y sociabilidad), *emocional 2* (amorosas y sentimentales), *iniciativa* (dominancia y audacia) y *social 3* (tratables y comprensivas), presentan correlaciones más bajas con depresión, no obstante significativas y negativas (ver tabla 1).

TABLA 1

RELACIÓN DE AUTOCONCEPTO CON DEPRESIÓN EN MUJERES CASADAS CON TRABAJO REMUNERADO

		DEPRESIÓN
AUTOCONCEPTO	<i>Social 1</i>	-.347**
	<i>Emocional 1</i>	-.522**
	<i>Social 2</i>	-.364**
	<i>Emocional 2</i>	-.212**
	<i>Ocupacional</i>	-.382**
	<i>Emocional 3</i>	-.455**
	<i>Etico</i>	-.354**
	<i>Iniciativa</i>	-.346**
	<i>Social 3</i>	-.313**
* p ≤ .05		**p ≤ .01

Por otro lado, como se puede observar en la tabla 2 las mujeres casadas con trabajo no remunerado presentan correlaciones más bajas con depresión que el grupo anterior; excepto en el área *emocional 1*, en la cual se muestra una correlación más alta, se perciben menos realizadas y felices a mayor calificación obtenida en depresión.

En las áreas *social 1* (atentas y respetuosas), *social 2* (extroversión y sociabilidad), *emocional 2* (amorosas y sentimentales), *ocupacional* (responsables, eficientes y trabajadoras), *emocional 3* (reflexivas y estables), *ético*, (leales y honestas), *iniciativa* (dominancia y audacia) y *social 3*, (tratables y comprensivas), presentan correlaciones más bajas con depresión, no obstante son significativas y negativas.

TABLA 2

RELACIÓN DE AUTOCONCEPTO CON DEPRESIÓN EN MUJERES
CASADAS CON TRABAJO NO REMUNERADO

		DEPRESIÓN
AUTOCONCEPTO	<i>Social 1</i>	-.243**
	<i>Emocional 1</i>	-.536**
	<i>Social 2</i>	-.222**
	<i>Emocional 2</i>	-.169*
	<i>Ocupacional</i>	-.170*
	<i>Emocional 3</i>	-.391**
	<i>Etico</i>	-.293**
	<i>Iniciativa</i>	-.265**
	<i>Social 3</i>	-.313**
	* $p \leq .05$	

Como se puede observar en la tabla 3, en lo que se refiere a la relación existente entre el autoconcepto y los celos, se encontró que a mayor puntaje *social 1*, es decir, entre más atentas y respetuosas se perciben las *mujeres casadas con trabajo no remunerado*, hay más dolor, menor control hacia la pareja, menos suspicacia e intriga en la relación.

Ahora bien, a mayor puntaje *emocional 1*, es decir, entre más realizadas y felices se perciben dichas mujeres, se presentan menos respuestas emocionales generadas por celos, menor control, menor obsesión por la pareja, menor suspicacia e intriga, mayor confianza por tanto menor desconfianza en la relación.

Con los factores de *social 2* y *emocional 2* no se observa una relación estadísticamente significativa.

Respecto al factor *ocupacional*, se observa que cuanto más responsables y eficientes se perciben las mujeres de este grupo, hay menor control hacia la pareja, menor suspicacia e intriga, por lo cual menor desconfianza en la relación.

En el factor *emocional 3*, puede observarse que a mayor estabilidad y tranquilidad, las *mujeres casadas con trabajo no remunerado* presentan menor control, menor suspicacia e intriga, por ende menor frustración y menor desconfianza en la relación de pareja.

En el factor *ético*, se observa que a mayor lealtad y honestidad, hay mayor dolor, menor suspicacia e intriga.

Por otra parte el factor de *iniciativa*, muestra que a mayor dominancia y audacia en dichas mujeres, existe mayor confianza en la relación.

Finalmente, el factor *social 3*, indica que conforme más tratables y comprensivas se perciben las mujeres casadas con trabajo no remunerado, hay menor suspicacia e intriga.

TABLA 3

RELACIÓN DE AUTOCONCEPTO CON CELOS EN MUJERES CASADAS CON TRABAJO NO REMUNERADO

CELOS													
	RESPUESTAS EMOCIONALES GENERADAS POR CELOS	ENOJO	ACTITUD NEGATIVA	DOLOR	CONTROL	TEMOR	OBSESION POR LA PAREJA	SUSPICIA E INTRIGA	CONFIANZA-DESCONFIANZA	CONFIANZA	FRUSTRACIÓN	DESCONFIANZA	
AUTOCONCEPTO	SOCIAL 1	-.066	-.084	.005	.247**	-.163*	.021	-.099	-.179*	.051	.138	.002	-.096
	EMOCIONAL 1	-.171*	-.154	-.114	.125	-.216**	-.147	-.192*	-.312**	-.001	.202*	-.100	-.258**
	SOCIAL 2	-.142	-.077	-.052	-.037	-.010	-.006	-.087	-.064	-.005	.125	.049	-.086
	EMOCIONAL 2	-.144	-.047	-.041	.137	-.062	-.049	-.150	-.134	-.028	.148	-.010	-.117
	OCUPACIONAL	-.127	-.069	-.095	.148	-.171*	-.118	-.154	-.198*	-.008	.056	-.094	-.176*
	EMOCIONAL 3	-.105	-.093	-.161	.053	-.214**	-.110	-.119	-.196*	.018	.127	-.180*	-.187*
	ETICO	-.097	-.065	-.035	.210*	-.157	-.035	-.135	-.218**	.128	.153	-.068	-.145
	INICIATIVA	-.126	-.056	-.084	.044	-.147	-.093	-.134	-.136	.076	.189*	-.017	-.109
	SOCIAL 3	-.099	-.101	-.059	.159	-.129	-.083	-.130	-.170*	.081	.137	-.049	-.095

*p ≤ .05

**p ≤ .01

Como se puede observar en la tabla 4, la relación existente entre el **autoconcepto** y los celos en las *mujeres casadas con trabajo remunerado* se encontró que entre más alto es el puntaje en el factor *social 1*, es decir, entre más respetuosas y atentas hay menos respuestas emocionales generadas por celos y menor control, menor temor, menor obsesión por la pareja, menor suspicacia e intriga, por ende menor desconfianza en la relación.

Cuanto más realizadas y felices (*emocional 1*) se perciben dichas mujeres, presentan menos respuestas generadas por celos, menor control, menor temor, menor obsesión por la pareja, menor suspicacia e intriga, por tanto mayor confianza, menor frustración y menor desconfianza.

En el factor *social 2*, a más extroversión y sociabilidad, hay menos respuestas emocionales generadas por celos, menor enojo, menor control, menor temor, menor obsesión por la pareja, menor suspicacia e intriga, menor frustración y menor desconfianza.

Con el factor de *emocional 2*, no se encontró una relación estadísticamente significativa.

En lo que se refiere al factor *ocupacional*, entre más responsables, eficientes y trabajadoras se perciben hay menos respuestas emocionales generadas por celos, menor enojo, menor actitud negativa, menor control hacia la pareja, menor temor, menor obsesión, menor suspicacia e intriga, por lo cual mayor confianza, menor frustración y menor desconfianza.

Referente al factor *emocional 3*, es decir, a mayor estabilidad y tranquilidad, menor respuestas emocionales generadas por celos, menor enojo, menor actitud negativa, menor dolor, menor control, menor temor, menor obsesión por la pareja, menor suspicacia e intriga, menor frustración y menor desconfianza.

En el factor *ético*, a mayor lealtad y honestidad, hay menor temor, menor obsesión por la pareja, menor suspicacia e intriga, así como menor desconfianza en la relación.

Respecto al factor de *iniciativa*, a mayor dominancia y audacia, hay menos respuestas emocionales generadas por celos, menor enojo, menor actitud negativa, menor control, menor temor, menor obsesión por la pareja, menor suspicacia e intriga, mayor confianza, menor frustración y menor desconfianza.

Por último, en el factor *social 3*, entre más tratables y comprensivas se perciben las *mujeres casadas con trabajo remunerado*, sienten menor temor, menor obsesión por la pareja y menor desconfianza en la relación.

TABLA 4

RELACION DE AUTOCONCEPTO CON CELOS EN MUJERES CASADAS CON TRABAJO REMUNERADO

		CELOS											
		RESPUESTAS EMOCIONALES GENERADAS POR CELOS	ENOJO	ACTITUD NEGATIVA	DOLOR	CONTROL	TEMOR	OBSESION POR LA PAREJA	SUSPICIA E INTRIGA	CONFIANZA-DESCONFIANZA	CONFIANZA	FRUSTRACION	DESCONFIANZA
AUTOCONCEPTO	SOCIAL 1	-.183*	-.126	-.075	-.031	-.194*	-.171*	-.175*	-.192*	-.021	.104	-.125	-.186*
	EMOCION AL 1	-.227**	-.144	-.151	-.129	-.290**	-.303**	-.239**	-.326**	.055	.245**	-.196*	-.327**
	SOCIAL 2	-.193*	-.224**	-.114	-.099	-.293**	-.164*	-.183*	-.231**	-.010	.112	-.222**	-.298**
	EMOCION AL 2	-.056	.033	.024	.050	.028	-.045	-.080	-.015	.080	.057	.052	-.048
	OCCUPACIONAL	-.229**	-.183*	-.160*	.006	-.191*	-.280**	-.298**	-.335**	-.041	.225**	-.203**	-.249**
	EMOCION AL 3	-.291**	-.201**	-.244**	-.188*	-.318**	-.314**	-.265**	-.242**	-.103	.126	-.271**	-.263**
	ETICO	-.131	-.079	-.060	.030	-.145	-.182*	-.171*	-.235**	-.014	.119	-.068	-.190*
	INICIATIVA	-.239**	-.268**	-.175*	-.114	-.355**	-.240**	-.322**	-.342**	-.051	.163*	-.245**	-.376**
	SOCIAL 3	-.111	-.036	-.068	-.055	-.140	-.166*	-.165*	-.134	.030	.134	-.063	-.178*

*p ≤ .05

**p ≤ .01

6.2.2 PRUEBA *t* de Student.

DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS CON LOS FACTORES DE AUTOCONCEPTO, CELOS Y DEPRESIÓN; POR GRUPO DE MUJERES CASADAS CON TRABAJO NO REMUNERADO Y TRABAJO REMUNERADO DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Se realizó la Prueba *t* de Student, para hacer la comparación entre el grupo de mujeres casadas con trabajo no remunerado y las mujeres casadas con trabajo remunerado, en relación a celos, depresión y autoconcepto (ver tabla 5).

Encontrando que las mujeres casadas con trabajo no remunerado de la Cd. de México se perciben más deprimidas ($\bar{x} = 51.376$), que las mujeres casadas con trabajo remunerado de la Cd. de México ($\bar{x} = 47.147$).

Con respecto al **autoconcepto**, se encontró que las mujeres con trabajo remunerado se perciben más realizadas y felices (*emocional 1*, $p = .006$); más extrovertidas y sociales (*social 2*, $p = .024$); más responsables, eficientes y trabajadoras (*ocupacional*, $p = .021$); más dominantes y audaces (*iniciativa*, $p = .001$); finalmente se encuentra que se perciben más tratables y comprensivas (*social 3*, $p = .014$), a diferencia de las mujeres casadas con trabajo no remunerado, que se perciben disminuidas en los factores ya mencionados.

En los factores de *social 1*, *emocional 2*, *emocional 3* y *ético*, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre dichos grupos.

Por otra parte, en lo que se refiere a celos, se muestra que existe un incremento del puntaje en las mujeres casadas con trabajo no remunerado, para los factores de respuestas emocionales generadas por celos ($p = .007$), enojo ($p = .019$), actitud negativa ($p = .022$) y control ($p = .016$) hacia la pareja, a diferencia de las mujeres casadas con trabajo remunerado que se perciben disminuidas en dichos factores.

Con los factores de dolor, temor, obsesión por la pareja, suspicacia e intriga, confianza-desconfianza, confianza, frustración y desconfianza, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos.

TABLA 5

DIFERENCIAS CON LOS FACTORES DE AUTOCONCEPTO,
CELOS Y DEPRESIÓN; POR GRUPO

	FACTOR	X		T	P
		MUJERES CASADAS CON TRABAJO NO REMUNERADO	MUJERES CASADAS CON TRABAJO REMUNERADO		
A U T O C O N C E P T O	<i>Depresión</i>	51.376	47.147	3.387	.001**
	<i>Social 1</i>	5.786	5.863	-.782	.435
	<i>Emocional 1</i>	4.809	5.217	-2.756	.006**
	<i>Social 2</i>	4.379	4.687	-2.270	.024*
	<i>Emocional 2</i>	5.674	5.766	-.795	.427
	<i>Ocupacional</i>	5.484	5.738	-2.313	.021*
	<i>Emocional 3</i>	4.384	4.612	-1.607	.109
	<i>Ético</i>	5.769	5.915	-1.199	.232
	<i>Iniciativa</i>	4.429	4.894	-3.486	.001**
	<i>Social 3</i>	5.429	5.740	-2.470	.014*
C E L O S	<i>Respuestas emocionales generadas por celos</i>	2.658	2.365	2.721	.007**
	<i>Enojo</i>	2.643	2.408	2.360	.019*
	<i>Actitud negativa</i>	3.102	2.843	2.299	.022*
	<i>Dolor</i>	3.650	3.453	1.726	.085
	<i>Control</i>	2.544	2.289	2.421	.016*
	<i>Temor</i>	2.641	2.429	1.717	.087
	<i>Obsesión por la pareja</i>	2.450	2.320	1.555	.121
	<i>Suspición e intriga</i>	2.172	2.088	.907	.365
	<i>Confianza-Desconfianza</i>	3.019	3.030	-.171	.865
	<i>Confianza</i>	3.606	3.553	.557	.578
	<i>Frustración</i>	2.772	2.637	1.163	.246
	<i>Desconfianza</i>	2.224	2.072	1.301	.194

*p ≤ .05

**p ≤ .01

CAPÍTULO 7



DISCUSIÓN

7. DISCUSIÓN

Como ha sido posible observar a lo largo de la presente investigación, el papel de la mujer resulta de vital importancia tanto en el ámbito social como familiar, para el buen funcionamiento y bienestar de quienes le rodean y de sí misma. Sin embargo, existen diversas variables que repercuten directamente en ella, considerando todos aquellos aspectos inherentes a su condición de mujer, dentro de los cuales se encuentran aspectos psicológicos como el autoconcepto, los celos y la depresión que resultan determinantes en sus relaciones interpersonales.

Por lo que algunos autores (p. e. Chodorow, Guilligan y Miller; cit. en Hernández y Piña, 1995) han comprobado que en la mujer existen una serie de características y afectos que denotan una baja valoración de sí misma como persona.

De acuerdo a estas autoras, todo es en gran medida consecuencia de que las mujeres son estimuladas desde temprana edad al ejercicio del cuidado y atención a otros, formando así una actitud de servicio hacia los demás, situación que dificulta el registro de las propias necesidades, deseos e ideas lo que ocasiona que ésta tenga dificultad para expresar realmente lo que es y que tenga una imagen poco clara de sí misma, es decir, esto impide que se tenga un buen autoconcepto; el cual representa una base importante de la personalidad de cada individuo en tanto proporciona los elementos necesarios para desenvolverse adecuadamente o no en la interacción con los demás.

Ahora bien, toda relación de pareja conlleva a experimentar una serie de sentimientos que de acuerdo con su naturaleza pueden ser tomados como agradables o desagradables, dentro de estos últimos los más comunes son los celos, los cuales han sido definidos de diversas formas, sin embargo existe un común denominador que se refiere a la pérdida real o imaginaria de quien se ama, situación que resulta desagradable y desencadenante de otra serie de emociones, como la depresión que va a repercutir de una u otra forma en la relación de pareja y bienestar de los miembros. De aquí la importancia del estudio de la depresión que en cierta medida puede ser consecuencia de un autoconcepto disminuido y/o presencia de celos en la relación de pareja.

Considerando lo anterior, la presente investigación buscó determinar si **existía relación del autoconcepto con los celos y la depresión** en las mujeres casadas con trabajo no remunerado y las mujeres casadas con trabajo remunerado de la ciudad de México, por lo que se propusieron las siguientes hipótesis:

H1 = Habrá relación estadísticamente significativa del autoconcepto con los celos y la depresión en las mujeres casadas con trabajo no remunerado y las mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México.

Ho = No hay relación estadísticamente significativa del autoconcepto con los celos y la depresión en mujeres casadas con trabajo no remunerado y las mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México

De acuerdo a los resultados obtenidos se encontró que conforme aumenta el puntaje de depresión, decrementa el puntaje del autoconcepto, tanto para las mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México, como para aquellas con trabajo no remunerado.

Si bien la depresión afecta el autoconcepto, se puede ver que afecta más en el grupo de mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México, quienes en el área ocupacional, denotan una percepción de sí mismas como menos responsables, eficientes y trabajadoras; en el área de salud emocional, se perciben menos reflexivas y estables, por último en el área ética, se describen menos leales y honestas.

Por lo que se acepta parcialmente la primera hipótesis alterna que propone que existe relación del autoconcepto con celos y depresión en las mujeres casadas con trabajo no remunerado y las mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México; rechazando la primera hipótesis nula que propone que no hay relación del autoconcepto con los celos y la depresión en mujeres casadas con trabajo no remunerado y mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México.

Con base en la bibliografía revisada no se reportan hallazgos que justifiquen lo antes mencionado, sin embargo estos podrían asociarse con los resultados obtenidos por Argumentos para el cambio (1997; cit. en www.argumentos.cem.cl, 2002) donde afirman que a pesar de que la mujer muestra una percepción positiva del trabajo remunerado fuera del hogar como una oportunidad del desarrollo personal, ingresos propios y socialización, el costo para ellas es demasiado alto, en tanto implica dejar solos a los hijos y el hogar, por lo que prefieren permanecer en éste. De aquí es posible inferir que las mujeres casadas que deciden trabajar fuera del hogar, experimentan cierta ambivalencia en tanto perciben positivamente su desempeño laboral, sin embargo existe la culpa por dejar a los hijos y el hogar desprotegidos o en manos de otras personas. En este sentido, Vite (1986) comenta que a la mujer se le ha hecho creer que para liberarse es necesario modificar ciertas cualidades y atributos típicamente femeninos, entre ellos la maternidad. De este modo la mujer se

encuentra ante un conflicto porque quiere dedicarse a otras actividades y al mismo tiempo se resiste a abandonar el papel de madre, dada la importancia que ella tiene en el desarrollo de sus hijos y el placer que puede sentir al cuidarlos. Así, cuando la mujer se ve diferente de la madre que quería ser, a la madre que realmente es, surge un sentimiento de fracaso con sus hijos y consigo misma.

Ahora bien, a dicha situación se suma la carga de trabajo que de una u otra forma tiene que cubrir, encontrándose así con la doble jornada. En este sentido Blanco y Feldman (1995) estudiaron un grupo de mujeres casadas con trabajo remunerado de Caracas, Venezuela, encontrando que quienes perciben sobrecarga en la planificación de tareas del hogar, refirieron presencia de ansiedad y depresión; así mismo la sobrecarga reportada en la planificación de las comidas, se relacionó con la disminución de la autoestima; considerando lo anterior dichas autoras propusieron que en estas mujeres el percibir la sobrecarga en la planificación y realización de tareas del hogar, así como el cuidado de los hijos está relacionado con una mayor tendencia a presentar problemas de salud mental. Concordando esto con lo encontrado por Doyal (1990; cit. en Blanco, *et al.* 1995) quien señala que las mujeres con trabajo remunerado de tiempo completo y con hijos de edad escolar tienen mayor riesgo a presentar depresión, estos hallazgos pudieran estar relacionados con la falta de poder y control de la mujer con respecto al hombre dentro de la familia.

Respecto a la relación encontrada entre autoconcepto y celos, se observa que ante la presencia de un puntaje bajo en autoconcepto, presentan mayor grado de celos las mujeres de ambos grupos; no obstante, se encontró que las mujeres casadas con trabajo no remunerado muestran un incremento en el factor de sociabilidad afiliativa, es decir, entre más atentas y respetuosas se perciben, existe mayor tendencia al dolor, al igual que en el factor ético a mayor lealtad y honestidad, sentirán más dolor. Aunque para dichos factores, en ambos grupos se observa que en el factor de sociabilidad afiliativa sienten menor control hacia la pareja y menos suspicacia e intriga en la relación; esta última presenta la misma relación con el factor ético. Esto podría explicarse de acuerdo a la teoría del intercambio social e interdependencia, la cual asume que los individuos forman y continúan relaciones en función de la reciprocidad de costo y recompensa en la relación (Burgess y Huston, 1979; Thibaut y Kelley, 1959; cit. en Buunk y Dijkstra, 2000). Así mismo, las personas no solo van a experimentar dolor (sobre todo en forma de frustración o enojo) en situaciones en donde los otros se comprometan con ellos, también se perturbarán en situaciones en las que ellos se comprometan con otros, porque los sentimientos de obligación y el miedo a ser incapaz de cubrir dichos compromisos podrían ser recíprocos (Walster, Walster y Berschero, 1978; cit. en Buunk *et al.* 2000). Ahora bien, en el curso de la relación de pareja el compañero puede llegar a ser dependiente del otro y desarrollar la habilidad para controlar o influir en su pareja; por lo que entre mayor sea el nivel

de dependencia y compromiso, acompañado por un fuerte deseo de conservar la calidad y estabilidad de los miembros de la relación, más alto será el nivel de celos y menor la inclinación a involucrarse en relaciones sexuales extramaritales.

Por otro lado, para ambos grupos en el factor de emociones intraindividuales, entre más felices y realizadas se percibieron dichas mujeres, se manifestaron menos respuestas emocionales generadas por celos, menor control, menor obsesión por la pareja, menos suspicacia e intriga, mayor confianza y por lo tanto menor desconfianza en la relación de pareja. Dicha situación podría explicarse partiendo de que al sentirse feliz y realizada, la mujer experimenta satisfacción consigo misma, generando así sentimientos de seguridad y valía que le permiten sentir confianza y seguridad hacia la pareja y llevar una relación más estable.

En el factor de sociabilidad expresiva, para el grupo de mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México se observó que a mayor extroversión y sociabilidad se presentaron menos respuestas emocionales generadas por celos, menor enojo, menor control, menor temor, menor obsesión por la pareja, menor suspicacia e intriga, menor frustración y menor desconfianza. Esta situación podría deberse al hecho de que el ser extrovertida, le permite a la mujer ser expresiva y comunicar fácilmente a su pareja lo que siente y piensa, fortaleciendo así su relación. En este sentido, Sánchez, Díaz-Loving y Rivera (1996) mencionan que tener puntajes altos en el estilo positivo de comunicación (ser amable, comprensivo y afectuoso) se relaciona con un puntaje alto en el gusto por interactuar y conocer a su pareja, sintiendo menor enojo y frustración cuando conviven, menor dolor, menor egoísmo y posesión, así mismo no se es intrigoso en la relación. Por otro lado y en esta misma vertiente Rivera y Díaz-Loving (1990) observaron una relación entre celos y autoconcepto, encontrando que las mujeres que se perciben con características de alta autoestima (amorosas, expresivas, tiernas, sociables, capaces e inteligentes), experimentan mayor confianza en su relación.

Respecto al factor ocupacional, se observó que para ambos grupos cuanto más responsables y eficientes se percibieron, se mostró menor control hacia la pareja, menor suspicacia e intriga, por lo tanto menor desconfianza en la relación. En lo que se refiere al factor de salud emocional, en los dos grupos a mayor estabilidad y tranquilidad presentaron menor control, menos suspicacia e intriga, menor frustración, por ende menor desconfianza en la relación. En el factor de iniciativa, se muestra que para ambos grupos a mayor dominancia y audacia hay mayor confianza. Ahora bien, al percibirse eficientes y responsables, dichas mujeres experimentan satisfacción con lo que realizan, generando así seguridad en sí mismas, lo que a su vez les permite sentir confianza en su relación de pareja sin sentir así la necesidad de tener que controlarla. Esto podría estar relacionado

con lo encontrado por Rosario (1998) quien encontró que independientemente de la situación laboral de la mujer, ésta refleja valoración alta de sí misma, en tanto se siente protagonista entre los miembros de la familia, la autora propone que dicha situación genera en la mujer cierto poder de control dentro del hogar, reconociéndose a sí misma como el eje del mismo y fuerte por el hecho de existir dependientes de ella.

Finalmente, en el factor de accesibilidad, las mujeres casadas con trabajo no remunerado de la Ciudad de México, expresaron que conforme más tratables y comprensivas se perciben hay menos suspicacia e intriga; mientras que para el grupo de mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México el percibirse más tratables y comprensivas les lleva a sentir menor temor, menos obsesión por la pareja, por lo tanto menor desconfianza en la relación. Esto podría sustentarse con las investigaciones realizadas por: Rivera y Díaz-Loving (1990) quienes encontraron una relación entre los celos y el autoconcepto, de manera diferencial entre hombres y mujeres, siendo éstas quienes se perciben con características de alta autoestima (amorosas, tiernas, expresivas, sociables, capaces e inteligentes), experimentan mayor confianza en su relación; mientras tanto, los hombres denotaron mayor dolor al percibirse más amorosos y cariñosos.

Por otro lado el puntaje bajo en autoconcepto, se relaciona con el que las mujeres casadas con trabajo no remunerado y remunerado de la Ciudad de México, se perciban más celosas. Coincidiendo estos resultados, con lo dicho por Mead (1997 y Sullivan, 1953; cit. en Buunk, *et al.* 2000) quienes mencionan que los celos han sido asociados con características de personalidad, tales como inseguridad y baja autoestima.

En general, se ha encontrado que individuos con baja autoestima se sentirán más amenazados cuando su pareja es atraída por otros y por lo tanto experimentarán más celos (Buunk, 1997; Hansen, 1987; Peretti y Pudowski, 1997; cit. en Buunk *et al.* 2000). Así mismo, Mullen y Martín (1994), sugieren una clara correlación entre autoestima y celos, siendo particularmente fuerte para la mujer, de tal forma que una baja autoestima fue relacionada con celos.

Por su parte Buunk (1995; cit. en Buunk *et al.* 2000), considera que los celos están asociados con dependencia emocional y son menos comunes cuando éstos son mantenidos con identidades distintas.

Mathes, Adams y Davies (1985), mencionan que en el caso de la pérdida de autoestima, se observó mayor tendencia a la misma en el caso de pérdida por rechazo y por la existencia de un rival, se encontraron más rasgos de celos en las situaciones en que existe un rival, estos sujetos también mostraron soledad y

pérdida de autoestima. Es importante señalar que de acuerdo al sexo de los participantes, se observó mayor soledad y menor autoestima en las mujeres que en los hombres.

De la misma forma encuentran que la pérdida de los beneficios de la relación de pareja lleva a la depresión y pérdida de autoestima, que a su vez lleva a la ansiedad e ira, además la pérdida de la pareja por un rival resultó ser el principal estímulo para la presencia de celos. Ahora bien, la comparación de varios caminos de pérdida de la pareja romántica sugieren que la pérdida menos negativa es aquella por muerte, aunque como se mencionó anteriormente, esta lleva a la pérdida de los beneficios de la relación de pareja, depresión y ansiedad, en menor grado celos, ira y pérdida de autoestima, este tipo de pérdida es seguida en términos de negatividad por aquella debida al destino de la pareja que está en un lugar intermedio, quedando como la más negativa la pérdida por rechazo o existencia de un rival. Con respecto a las diferencias individuales en rasgos de celos, se encontró que los sujetos con alto grado de rasgos de celos sufren más que aquellos con menor grado.

Por último, se analizó si había diferencias entre los grupos en el autoconcepto, los celos y la depresión en las mujeres casadas con trabajo no remunerado y las mujeres casadas con trabajo remunerado de la ciudad de México; proponiendo para esto las siguientes hipótesis:

H1 = Existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción del autoconcepto, los celos y la depresión entre los dos grupos: mujeres casadas con trabajo no remunerado y mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México.

H0 = No existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción del autoconcepto, los celos y la depresión entre los dos grupos: mujeres casadas con trabajo no remunerado y mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México.

Encontrando que las mujeres casadas con trabajo no remunerado se perciben más deprimidas que las mujeres casadas con trabajo remunerado; esto podría tener relación con lo encontrado por Argumentos para el cambio (1997; cit. en www.argumentos.cem.cl, 2002) en donde se encontró que el ser ama de casa tiene sus consecuencias respecto a la salud de la mujer por las propias características del trabajo doméstico, observando tendencia a presentar dolores de cabeza, de espalda, mareos y cambios importantes en el estado de ánimo, sin que esto sea plenamente identificado por la mujer; además se observó mayor tendencia a la ansiedad y depresión, sobre todo cuando hay niños pequeños que atender, aislamiento social y exclusión del ámbito público que les lleva a

renunciar a proyectos de desarrollo personal, afectando considerablemente su autoestima (es importante señalar que dicho estudio se realizó en Chile).

Así mismo, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España (2000; cit. en www.tt.mtas.es, 2002) menciona que las amas de casa consideran necesario incorporarse al ámbito laboral básicamente por la necesidad económica, además justifican su deseo de ingresar a la vida laboral por la formación y reciclaje que ello supone, ya que los hijos son mayores, que su pareja esté de acuerdo y participe en las labores del hogar o que no tenga a cargo personas mayores y dependientes. Encontrando que el 48% de las mujeres participantes sufren el síndrome de dependencia, limitación e inseguridad, un 33% de depresión y un 74% del síndrome de explotación, estrés y aburrimiento.

En lo que se refiere al autoconcepto, se encontró que las mujeres con trabajo remunerado se perciben más realizadas y felices (emociones intraindividuales); más extrovertidas y sociales (sociabilidad expresiva); más responsables, eficientes y trabajadoras (ocupacional); más dominantes y audaces (iniciativa); finalmente se encontró que se perciben más tratables y comprensivas (accesibilidad) a diferencia de las mujeres casadas con trabajo no remunerado que se mostraron disminuidas en dichos factores. Lo anterior podría sustentarse con los hallazgos de Rosario *op.cit.*, quien reporta que independientemente de la situación laboral, las participantes de su estudio, reflejaron una valoración alta de sí mismas, debido a su percepción del papel desempeñado en el hogar, manifestando sentirse protagonistas e indispensables en el mismo, situación que incide en los niveles de autoestima; sin embargo, se observó un incremento en las mujeres amas de casa con trabajo asalariado, probablemente debido a que en estas se suma su participación económica en el hogar.

Por último, en lo que se refiere a los celos se observó un incremento en el puntaje de las mujeres casadas con trabajo no remunerado, para los factores de respuestas emocionales generadas por celos, enojo, actitud negativa y control hacia la pareja, a diferencia de las mujeres casadas con trabajo remunerado quienes tuvieron un decremento del puntaje en los factores antes mencionados.

Con respecto a estos resultados, no se encontraron investigaciones recientes que permitan comprender mejor el por qué de los mismos; sin embargo, retomando a Clanton y Smith (1981) se podría explicar en cierta medida el por qué de los celos en las mujeres con trabajo no remunerado, recordando que dichos autores se refieren a los celos como una consecuencia de las situaciones externas relacionadas con la pareja, dentro de las cuales se encuentran las actividades recreativas y el trabajo, que implican tiempo y dedicación que la persona celosa siente le es hasta cierto punto robado.

Finalmente y considerando lo anterior, se acepta la segunda hipótesis alterna planteada en este trabajo la cual propone que existen diferencias estadísticamente significativas del autoconcepto, los celos y la depresión entre los dos grupos: mujeres casadas con trabajo no remunerado y las mujeres casadas con trabajo remunerado de la Ciudad de México; rechazando así, la segunda hipótesis nula que dice: no existen diferencias estadísticamente significativas del autoconcepto, los celos y la depresión entre grupos: mujeres casadas con trabajo no remunerado y mujeres casadas con trabajo remunerado.

La importancia de esta investigación radica en el hecho de observar que ciertamente existe relación del autoconcepto con dos factores importantes en la relación de pareja; por un lado en el aspecto emocional que puede verse afectado por emociones negativas tales como los celos y la trascendencia que estos pueden llegar a tener en la relación; por otro lado en la salud mental que puede ser afectada por la presencia de depresión y las repercusiones que esta puede tener intra e interpersonalmente.

Por otra parte, se encontró que existen diferencias entre los grupos con cada uno de los factores, dependiendo de las actividades que cada uno de estos realicen y la satisfacción personal, que éstas proporcionen.

7.1 SUGERENCIAS

Con base en los resultados obtenidos en la presente investigación y considerando la importancia de los mismos en tanto nos permiten conocer elementos básicos de la percepción y el sentir de la mujer en nuestra cultura con respecto al papel que desempeñan dentro de nuestra sociedad, se sugiere dar continuidad a este estudio mediante la realización de investigaciones comparativas con población masculina, así como con mujeres pertenecientes al ámbito rural, quienes muestran un mayor arraigo a las tradiciones y aspectos culturales. Por otro lado explorar en mujeres de distintos rangos de edad, formación académica y jerarquía laboral, buscando establecer relaciones de causa y efecto con las distintas variables. Así mismo, se sugiere retomar los resultados obtenidos con respecto a los celos y las mujeres casadas con trabajo no remunerado y explorar más el área ya que no se encontraron investigaciones actuales al respecto y finalmente realizar estudios con respecto a la correlación y causalidad entre los celos y la depresión, tanto para población femenina como masculina y sobre todo a nivel de pareja.

7.2 LIMITACIONES

Las principales limitaciones encontradas durante la realización de este estudio, consistieron básicamente en la resistencia de las mujeres para participar en la investigación, sobre todo por tratarse de temas un tanto controversiales que atañen a los sentimientos y emociones de las participantes, así como lo extenso de las pruebas aplicadas; situaciones que implicaron mayor cantidad de tiempo y labor de convencimiento para lograr los objetivos.



REFERENCIAS

REFERENCIAS

- Adler G. (1979). *Dynamics of the Self*. Londres. Ed. Coventure.
- Albrecht S. (1980). *Social Psychology*. N.J. Ed. Prentice Hall. Englewood Cliffs.
- Alonso F. (1994). *Vencer la depresión con ayuda del médico, la familia y los amigos*. España. Ed. Temas de Hoy, S.A.
- Argumentos para el cambio (1997). La importancia de ser ama de casa. <http://www.argumentos.cem.cl/ediciones/argu16.htm>. Recuperado el 11 de marzo de 2002
- Arieti S. y Bemporad J. (1993). *Psicoterapia de la Depresión*. México. Ed. Paidós
- Arriagada, I. (1990). La participación desigual de la mujer en el mundo del trabajo. *Revista de la Cepa*, 40, p. 87-104.
- Avelarde B., Reyes D., Díaz L. y Rivera A. (1996). Efectos del paso del tiempo sobre el amor, la interacción, los celos y la infidelidad. *La Psicología Social en México*, 6, p. 275-281.
- Ayuso J. y Saiz J. (1981). *Las Depresiones*. Barcelona. Ed. Herder.
- Bartholomew K. (1990). Avoidance of intimacy: an attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, p. 147-178.
- Basabe B. (1989). Crisis del self y depresión. *Estudios sobre las depresiones*, p. 27-31.
- Blanco G. y Feldman L. (1995). Responsabilidades en el hogar y salud de la mujer trabajadora. *Salud Pública de México*, 42 (3), p. 217-225.
- Bonilla M., Hernández A., Andrade P. y Córdoba B. (1996). El autoconcepto del mexicano en dos ecosistemas. *La Psicología Social en México*, 6, p. 71-77.
- Bush C., Bush J. y Jennings J. (1988). Effects of jealousy threats on relationship perception and emotion. *Journal of Social and Personal Relationships*, 5, p. 285-303.

-
- Buss D., Larsen R. y Westen D. (1996). Sex differences in jealousy: not gone, nor forgotten and not explained by. *Psychological Science*. 7(6), p. 373-375.
- Buunk B. (1995). Sex, self-esteem, dependency and extradyadic sexual experience as related to jealousy responses. *Journal of Social and Personal Relationships*. 12, p. 147-153.
- Buunk B. (1997). Personality, birth order and attachment styles as related various types of jealousy. *Personal Individual Differences*. 23 (6), p. 997-1006.
- Buunk B., Angleither A., Oubaid V. y Buss D. (1996). Sex differences in Evolutionary and cultural perspective: tests from Netherlands, Germany and the United States. *Psychological Science*. 7(6), p.359-363.
- Buunk B. y Dijkstra P. (2000). Extradyadic Relationships and Jealousy. *Close Relationships a Sourcebook*. p. 317-329.
- Calderón N. (1989). *Depresión (causas, manifestaciones y tratamiento)*. México. Ed. Trillas.
- Cerero L., Peralta M. y Vigil C. (1995). *Consumo de alcohol, actitud hacia el Consumo y depresión en estudiantes de la Facultad de Medicina*. Tesis de Licenciatura UNAM.
- Clantón G. y Smith L. (1981). *Anatomía de los celos*. México. Ed. Grijalbo.
- De Barbieri M. y Oliveira O. (1987). *La presencia de las mujeres en América Latina en una década de crisis*. México. Ediciones populares.
- Del Campo S. (1988). *Diccionario UNESCO de Ciencias Sociales*. Ed. Planeta España. Vol. 4 p. 2256-2261.
- De La Fuente R. (1994). *Psicología Médica*. México. Ed. Fondo de Cultura Económica.
- De Oñate P. (1989). *El autoconcepto. Formación, medida e implicaciones en la personalidad*. Madrid. Ed. NARCEA.
- De Silva P. (1997). Jealousy in copules Relationships: nature, assessment and therapy. *Behavior, Respond and Therapy*. 35 (11), p. 973-985.
- De Steno D. y Salovey P. (1996). Genes, jealousy and the replication of misspecified models. *American Psychological Society*. 7 (6), p. 376-377.
-

-
- Diálogos en Confianza. Trabajo y Mujeres en México. México.
<http://www.oncetv.ipn.mx>. Recuperado el 11 de marzo de 2002.
- Díaz-Loving R., Rivera A. y Flores G. (1986). Celos: reacciones ante la posible pérdida de la pareja. *La Psicología Social en México*, 1, 386 – 391.
- Díaz-Loving R., Rivera A., Ojeda G. y Reyes D. (2000). Construcción y Validación de la Escala Multidimensional de Celos. *La Psicología Social en México*, 8, 24 – 31.
- Feeney J. (1995). Adult attachment and emotional control. *Personal Relationships*, 2, p. 143-159.
- Fisher H. (1994). *A natural history of mating marriage and why we stray. Anatomy of love*. Estados Unidos de América. Ed. First Ballantine Books.
- Flores M., Amador A., Beltrán L., Hernández A. Y Pérez V. (1990). El efecto de los celos en las reacciones ante la interacción de la pareja. *La Psicología Social en México*, 3, p. 150-154.
- Flores P. (1988). Avance de investigación: tres aproximaciones al tema de la mujer. *La Psicología Social en México*, 2, 405–411.
- García de L. (1994). *Élites discriminadas (Sobre el poder de las mujeres)*. Colombia. Ed. ANTHROPOS.
- García J., Pérez A. y Recio J. (1989). Concepto de síndrome depresivo a través de la historia. *Estudio sobre las depresiones*. P. 93-100.
- Gómez C. y Rodríguez N. (1997). Factores de riesgo asociados al síndrome depresivo en la población colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 26 (1), p. 23-35.
- Hall C. y Lindzey. (1984). *La teoría del sí mismo y la personalidad*. México. Ed. Paidós.
- Hamachek E. (1981). *Encuentros con el Yo*. México, D. F. Ed. Interamericana.
- Hendrick C. y Hendrick S. (2000). *Close Relationships a Sourcebook*. E.U.A. Sage Publications, Inc.
-

- Hernández P. y Piña R. (1995). *Revisión crítica de una perspectiva de género de las tesis de la Facultad de Psicología, UNAM acerca del autoconcepto en mujeres*. México, Tesis Licenciatura. UNAM.
- Hoffman L. y Nye F. (1976). *La madre que trabaja*. Argentina. Ediciones Marymar.
- INEGI (1970, 1999). Población que produce bienes y servicios en México. MÉXICO. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. <http://www.inmujeres.gob.mx/estadistica/estadis03.html>. Recuperado el 27 de marzo de 2002.
- Luit J., Osorio P., Alpúche A. y Flores M. (1996). Autoconcepto y los rasgos de Masculinidad-feminidad de estudiantes de la Universidad autónoma de Yucatán. *La Psicología Social en México*, 6, p. 92-97.
- Jiménez G. (2001). *Diferencias sexuales en las dimensiones situacionales provocadoras de celos en adolescentes: Estudio exploratorio*. México. Tesis de Licenciatura. UNAM.
- Klein M. (1984). *Envidia y gratitud. Emociones básicas del hombre*. Buenos Aires. Ed. Paidós.
- Knobloch L., Haunini D. y Cruz M. (2001). The role of relationship development and attachment in the experience of romantic jealousy. *Personal Relationships Journal of the study of personal relationships*. 8, p. 205-224.
- Lachaud D. (1998). *Celos: Un estudio psicoanalítico de su diversidad*. Buenos Aires. Ed. Nueva Visión.
- La Rosa, J. (1986). *Escala de Locus de Control y Autoconcepto: Construcción y Validación*. México. Tesis Doctorado. UNAM.
- Ledesma J. y Ledesma H. (1989). Agresividad y depresión. *Estudios sobre las depresiones*, p. 13 - 20.
- Markus H. (1977). Self Schemata and processing information about the self. *Journal of Personality and Psychology*. 35, p. 63-78.
- Mathes E., Adams H. y Davies R. (1985). Jealousy: loss of relationship rewards, loss of self-esteem, depression, anxiety and anger. *Journal of Personality and Social Psychology*. 48 (6), p. 1552-1561

-
- Mc David J. y Harari H. (1979). *Psicología y Conducta social*. México. Ed. Limusa.
- Mckinnon R. (1980). *Psiquiatría Dinámica*. México. Ed. Prensa Técnica S.A. de C.V.
- Mejía S. (1999). *La pareja: El trabajo remunerado en la mujer y la relación con la satisfacción marital*. México. Tesis de Licenciatura. UNAM.
- Mendels J. (1989). *La Depresión*. Barcelona. Ed. Herder.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España. (2000). El 34% de las amas de casa esperan reintegrarse laboralmente. http://www.ft.mtas.es/periodico/asuntossociales200106/as20010608_2.htm Recuperado el 11 de marzo de 2002.
- Miranda C., Gutiérrez J., Bernal F. Y Escobar C. (1998). Prevalencia de la depresión en estudiantes de medicina de la Universidad del Valle. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 23 (3), p. 251-260.
- Mullen P. y Martín J. (1994). Jealousy: a community study. *British Journal of Psychiatry*. 35 (43), p. 164.
- Musitu G. (1982). *Autoconcepto: una revisión de estudios empíricos*. Tarragona. Ed. Universitat Tarraconensis. 4 (2), p.205-220.
- Musitu G. y Roman J. (1982). Autoconcepto: una introducción a esta variable intermedia. *Revista de Psicología, Pedagogía y Filosofía*. IV (1) p. 51-69.
- Nolli C. (1965). *Los celos: Pasión y locura sexual*. Buenos Aires. Ed. Publiciencía.
- Ostow M. (1973). *La depresión: psicología de la melancolía*. Madrid. Ed. Alianza.
- Perlman D. (2000). El lado oscuro de las relaciones. *Revista de psicología Social y Personalidad*. AMEPSO. XVI (2) p. 95-122
- Piña D. y Brengston V. (1993). The division of household labor an wive's happiness: ideology, employment and perceptions of support. *Journal of Marriage and Family* 55, p. 133-145.
-

- Reidl L., Valencia G., Vargas H. y Sierra O. (1998). Celos y envidia en la pareja cuando ella trabaja fuera de casa. *La Psicología Social en México*, 7, p. 170 – 175.
- Reyes M. (1998). *Estilos de afrontamiento y atribución en una situación de celos: Jóvenes y adultos*. México. Tesis de Licenciatura. UNAM.
- Rivera A. y Díaz-Loving R. (1990). Celos y autoconcepto. *La Psicología Social en México*, 3, p.144-149.
- Rosario T. (1998). *Asignación y percepción de roles: efectos sobre la salud mental en amas de casa con trabajo asalariado y no asalariado*. México. Tesis Maestría, UNAM.
- Rosenberg M. (1973). *La auto imagen del adolescente y la sociedad*. Buenos Aires. Ed. Paidós.
- Salgado N. y Maldonado M. (1994). Características psicométricas de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos en mujeres mexicanas adultas de áreas rurales. *Salud Pública de México*. 36 (2), p. 200-209.
- Sánchez A. (2001). *Estilos de afrontamiento ante una situación de celos con y sin un componente sexual*. México. Tesis de Licenciatura. UNAM.
- Sau V. (1986). *Ser mujer el fin de una imagen tradicional*. Barcelona. Ed. ICARIA.
- Sharpsteen D. y Kirkpatrick L. (1997). Romantic jealousy and adult romantic Attachment. *Journal of personality and social psychology*. 72 (3), p.627-640.
- Sánchez A., Díaz-Loving R. y Rivera A. (1996). Correlatos de los Estilos de Comunicación: amor, celos, interacción, conducta sexual e infidelidad. *La Psicología Social en México*. 6. p. 316-322.
- Sherman J. (1978). *Psicología de la mujer (Revisión de estudios empíricos)*. Madrid. Ed. Gráficas Halar.
- Sullivan H. (1955). *La teoría interpersonal de la psiquiatría*. Buenos Aires. Ed. Siglo XX.
- Suls J. (1982). *Psychological Perspective on the self*. Hillsdale. Ed. Erlbaum.

- Torres H. y Reidl L. (1998). Celos: medición de las causas y efectos en mujeres casadas. *La Psicología Social en México*. 7, p. 198-203.
- Tovar R. (1998). *Análisis interno y validación de la escala de la automejoría de la depresión de ZUNG en pacientes deprimidos*. México. Tesis Licenciatura, UNAM.
- Vite S. (1986). *Autoestima de madres con trabajo doméstico y madres con trabajo remunerado*. México. Tesis Maestría, UNAM.
- Wilson S. (1987). *La mujer en el mundo masculino*. México, D. F. Ed. Pax-México.
- Wladis L. (1976). *La madre que trabaja*. Argentina. Ed. Marymar.



ANEXOS

Nombre: _____
 Ocupación: _____
 No. de hijos: _____
 Tiempo de relación: _____

Edad: _____
 Edo. Civil: _____
 Escolaridad: _____

ESCALA DE AUTOMEDICIÓN DE LA DEPRESIÓN DE ZUNG

Por favor señale una respuesta con una X, a cada uno de los 20 elementos.	Nada o pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	La mayoría de las veces
1 Me siento abatido (a), desanimado (a) y triste.				
2 Por la mañana es cuando mejor me siento.				
3 Tengo ataques de llanto o deseos de llorar.				
4 Tengo problemas de sueño durante la noche.				
5 Como igual que antes				
6 Disfruto al mirar, conversar y estar con mujeres/ hombres atractivos				
7 Noto que estoy perdiendo peso.				
8 Tengo problemas de estreñimiento.				
9 Mi corazón late más rápido de lo acostumbrado.				
10 Me canso sin motivo.				
11 Mi mente está tan despejada como siempre.				
12 Me resulta fácil hacer todo lo que solía hacer.				
13 Me encuentro intranquilo (a) y no puedo estarme quieto (a)				
14 Tengo esperanzas en el futuro				
15 Soy mas irritable que de costumbre.				
16 Tomo las decisiones fácilmente.				
17 Siento que soy útil y necesario (a).				
18 Siento que mi vida está llena.				
19 Siento que los demás estarían mejor sin mi, si estuviese muerto (a)				
20 Sigo disfrutando con lo que hacia.				

ESCALA DE AUTOCONCEPTO DE LA ROSA

A continuación encontrará un conjunto de adjetivos que sirven para describirse. Por favor, marque su respuesta pensando en cómo es usted y no cómo le gustaría ser. Ejemplo:

Flaco (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Obeso (a)
	Muy	Bastante	Poco	Ni flaco	Poco	Bastante	Muy	
	flaco(a)	flaco(a)	flaco(a)	ni obeso(a)	obeso(a)	obeso(a)	obeso(a)	

Deberá dar una única respuesta, en cada renglón, poniendo una X en el espacio que corresponde a su autopercepción. Si se cree muy obesa, pondrá la X en el espacio más cercano a la palabra obeso(a); si se siente bastante flaca pondrá la X en el espacio más cercano a la palabra flaco(a); si no se percibe obesa pero tampoco flaca pondrá la X en el espacio de en medio que está igualmente distante de los adjetivos flaco(a) y obeso(a). Los espacios cuanto más se aproximan a un adjetivo, indican un grado mayor en que se posee dicha característica.

Conteste en los renglones de abajo, como en el ejemplo anterior y tan rápido como le sea posible, sin ser descuidada, utilizando la primera impresión. Conteste a **TODOS** los renglones. **GRACIAS**

YO SOY

Introvertido (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Extrovertido (a)
Amoroso (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Odioso (a)
Callado (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Comunicativo (a)
Accesible	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Inaccesible
Rencoroso (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Noble
Comprensivo (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Incomprensivo (a)
Incumplido (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Cumplido (a)
Leal	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Desleal
Desagradable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Agradable
Honesto (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Deshonesto (a)
Afectuoso (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Seco (a)
Mentiroso (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Sincero (a)
Tratable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Intratable
Frustrado (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Realizado (a)
Temperamental	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Calmado (a)
Animado (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Desanimado (a)
Irrespetuoso (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Respetuoso (a)
Estudioso (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Perezoso (a)
Corrupto (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Recto (a)
Agresivo (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Pacífico (a)
Feliz	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Triste
Tranquilo (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Nervioso (a)
Capaz	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Incapaz
Impulsivo (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Reflexivo (a)

ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE CELOS

INSTRUCCIONES

A continuación encontrará una lista de afirmaciones que presentan conductas y sentimientos que usted puede utilizar para describir su relación de pareja. Por favor marque con una X el grado de acuerdo o desacuerdo que tenga con cada una de ellas.

No olvide contestar todas las afirmaciones, de antemano **GRACIAS**.

TOTALMENTE DE ACUERDO (5)						
DE ACUERDO (4)						
NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO (3)						
EN DESACUERDO (2)						
TOTALMENTE EN DESACUERDO (1)						
1	Al ver platicar a mi pareja con otra persona me siento amenazado(a)	1	2	3	4	5
2	Me obsesiona pensar que mi pareja pueda estar con otra persona	1	2	3	4	5
3	Me disgusta que mi pareja se divierta con sus amigos(as)	1	2	3	4	5
4	Me enojaría si mi pareja se pusiera contenta de ver a un antiguo amigo del sexo opuesto	1	2	3	4	5
5	Me molesta no saber con quién está mi pareja	1	2	3	4	5
6	Pienso que mi pareja me quiere engañar	1	2	3	4	5
7	No puedo evitar desconfiar de mi pareja	1	2	3	4	5
8	Me pongo triste si mi pareja sale sin mí	1	2	3	4	5
9	Me sentiría humillado(a) si mi pareja me engañara	1	2	3	4	5
10	Me siento inseguro(a) si mi pareja voltea a ver a otra persona	1	2	3	4	5
11	Siento amenazada la relación cuando mi pareja frecuenta a su exnovio(a)	1	2	3	4	5
12	Detesto imaginar que mi pareja tiene relaciones sexuales con otra persona	1	2	3	4	5
13	Pienso que existe otra persona en la vida de mi pareja	1	2	3	4	5
14	No soportaría ver feliz a mi pareja con otro(a)	1	2	3	4	5
15	La lejanía de mi pareja me hace pensar que me engaña	1	2	3	4	5
16	Le reclamo a mi pareja cuando sospecho que me engaña	1	2	3	4	5
17	Me siento amenazado(a) cuando mi pareja me platica de sus parejas pasadas	1	2	3	4	5
18	Me deprimó cuando mi pareja se divierte en una fiesta en la que no estoy	1	2	3	4	5
19	Si mi pareja se muestra amable con alguien del sexo opuesto siento celos	1	2	3	4	5
20	Me molesta cuando mi pareja coquetea con otro(a)	1	2	3	4	5
21	Me sentiría molesto(a) si en una situación pública mi pareja no me presta suficiente atención	1	2	3	4	5
22	Sentiría un gran dolor si mi pareja me engañara	1	2	3	4	5
23	Me deprimó cuando pienso lo que pasaría si pierdo a mi pareja	1	2	3	4	5

TOTALMENTE DE ACUERDO (5)
 DE ACUERDO (4)
 NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO (3)
 EN DESACUERDO (2)
 TOTALMENTE EN DESACUERDO (1)

24	Siento inseguridad cuando mi pareja muestra mucho cariño hacia otro (a)	1	2	3	4	5
25	Me da miedo que mi pareja se fije en alguien más	1	2	3	4	5
26	Si mi pareja pasa mucho tiempo en el trabajo me hace pensar que hay alguien más	1	2	3	4	5
27	Me angustia pensar que mi pareja esté con otra persona	1	2	3	4	5
28	Siento rabia cuando alguien abraza a mi pareja	1	2	3	4	5
29	Me molesta que mi pareja tenga una conversación íntima con alguien del sexo opuesto.	1	2	3	4	5
30	Desconfío de mi pareja todo el tiempo	1	2	3	4	5
31	Me lastimaría que mi pareja me dejara por otra persona	1	2	3	4	5
32	Creo que mi relación puede ser destruida por otro (a)	1	2	3	4	5
33	Me acosa la idea de perder a mi pareja	1	2	3	4	5
34	La falta de lealtad en nuestra relación provoca mis celos	1	2	3	4	5
35	Me muero de pensar que mi pareja pudiera tener relaciones sexuales con alguien más	1	2	3	4	5
36	Llamo constantemente a mi pareja a su trabajo para saber que está haciendo	1	2	3	4	5
37	Me he imaginado que mi pareja trama algo a mis espaldas	1	2	3	4	5
38	Aunque quiero mucho a mi pareja él (ella) es libre de hacer lo que desee	1	2	3	4	5
39	Si mi pareja me rechaza me pongo celoso (a)	1	2	3	4	5
40	Cuando siento lejana a mi pareja me pongo celoso (a)	1	2	3	4	5
41	Me angustia pensar que mi pareja pudiera fijarse en otro (a)	1	2	3	4	5
42	Me da rabia que mi pareja se le insinúe a alguien del sexo opuesto	1	2	3	4	5
43	Me molesta cuando alguien abraza a mi pareja	1	2	3	4	5
44	Critico los (las) novios (as) que ha tenido mi pareja	1	2	3	4	5
45	Vigilo a mi pareja	1	2	3	4	5
46	Que mi pareja me engañara sería lo más devastador que me pudiera ocurrir	1	2	3	4	5
47	En ocasiones sospecho que mi pareja quiere a otra persona	1	2	3	4	5
48	Me da miedo pensar que mi pareja me engañe	1	2	3	4	5
49	Temo que mi pareja me abandone al conocer a otra persona	1	2	3	4	5
50	Confío en que mi pareja me es fiel	1	2	3	4	5
51	Me disgusta que mi pareja mire con deseo a otra persona	1	2	3	4	5
52	El trabajo de mi pareja obstaculiza nuestra relación	1	2	3	4	5
53	Presiento que en cualquier momento puedo perder a mi pareja	1	2	3	4	5
54	Me molesta que mi pareja me platique de los novios (as) que tuvo	1	2	3	4	5
55	Si mi pareja platica demasiado con alguien yo le reclamo	1	2	3	4	5
56	Me enoja que mi pareja hable con otras personas cercanas	1	2	3	4	5

TOTALMENTE DE ACUERDO (5)
DE ACUERDO (4)
NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO (3)
EN DESACUERDO (2)
TOTALMENTE EN DESACUERDO (1)

57	Me siento mal cuando mi pareja saluda de beso a alguien que me es desconocido del sexo opuesto	1	2	3	4	5
58	Me molesta que mi pareja se divierta cuando yo no estoy	1	2	3	4	5
59	Me desagrada que mi pareja pase más tiempo en sus entretenimientos que conmigo	1	2	3	4	5
60	Me duele cuando mi pareja se divierte con otro (a)	1	2	3	4	5
61	Me desespera no saber donde está mi pareja	1	2	3	4	5
62	Me duele que mi pareja comparta su tiempo con alguien más	1	2	3	4	5
63	Cuando uno tiene confianza en sí mismo (a) los celos salen sobrando	1	2	3	4	5
64	Trato de entender el comportamiento de mi pareja aún cuando me disguste	1	2	3	4	5
65	Es necesario que mi pareja me diga que dejará todo por estar conmigo	1	2	3	4	5
66	Me molesta encontrarme con alguien del pasado amoroso de mi pareja	1	2	3	4	5
67	Soy capaz de agredir a alguien que está con mi pareja	1	2	3	4	5
68	Me disgusta que mi pareja salga con otras personas	1	2	3	4	5
69	Me disgusta que mi pareja tenga amistades	1	2	3	4	5
70	Me sentiría muy mal si mi pareja se fuera con otro (a)	1	2	3	4	5
71	Creo a ojos cerrados en la lealtad de mi pareja	1	2	3	4	5
72	Si mi pareja me traicionara, pasaría mucho tiempo antes de que el dolor desapareciera	1	2	3	4	5
73	Sospecho que mi pareja me engaña	1	2	3	4	5
74	Siento que mi pareja se está encariñando con alguien más	1	2	3	4	5
75	Vivo con el temor de perder a mi pareja	1	2	3	4	5
76	Me intranquiliza que mi pareja se fije en alguien más	1	2	3	4	5
77	Cuando hay celos es porque hay un tercero	1	2	3	4	5
78	Quiero que mi pareja piense solo en mí	1	2	3	4	5
79	Cuando pienso que mi pareja está con otra persona siento coraje	1	2	3	4	5
80	Me molesta que cuando estamos juntos saquen a mi pareja a bailar	1	2	3	4	5
81	Si mi pareja me fuera infiel me sentiría desdichada	1	2	3	4	5
82	Me da miedo que mi pareja salga con alguien más	1	2	3	4	5
83	Me asusta que otra persona se inmiscuya en mi relación	1	2	3	4	5
84	Pelco con mi pareja cuando siento que me engaña	1	2	3	4	5
85	Me acongoja pensar que a mi pareja le pueda interesar alguien más	1	2	3	4	5
86	Me enoja que mi pareja tenga amigos del sexo opuesto	1	2	3	4	5
87	Me sería difícil perdonar a mi pareja si ésta me fuera infiel	1	2	3	4	5
88	Reaccionaría con tristeza si supiera que mi pareja me es infiel	1	2	3	4	5
89	Muero silenciosamente por una cuestión de celos	1	2	3	4	5
90	Si mi pareja me engañara lo primero que haría sería vengarme	1	2	3	4	5

TOTALMENTE DE ACUERDO (5)
 DE ACUERDO (4)
 NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO (3)
 EN DESACUERDO (2)
 TOTALMENTE EN DESACUERDO (1)

91	Siempre deseo saber con quién está mi pareja	1	2	3	4	5
92	Me disgusta ver a mi pareja con alguien más	1	2	3	4	5
93	Sufro tan solo de pensar que mi pareja me pueda engañar	1	2	3	4	5
94	Sentiría ganas de morirme si mi pareja me dejara	1	2	3	4	5
95	Me molesta que mi pareja se ponga feliz al ver a un amigo del sexo opuesto	1	2	3	4	5
96	He llegado a odiar a las personas que se acercan a mi pareja	1	2	3	4	5
97	Me siento contento(a) cuando a mi pareja le cae bien uno de mis amigos (as)	1	2	3	4	5
98	Me gusta que mi pareja platique con los (las) demás	1	2	3	4	5
99	No puedo evitar que se noten mis celos	1	2	3	4	5
100	Es frustrante cuando mi pareja se fija más en otra persona	1	2	3	4	5
101	Tengo celos hasta del aire que respira mi pareja	1	2	3	4	5
102	Siento celos cuando mi pareja me compara con otras personas	1	2	3	4	5
103	Siento pavor al pensar que mi pareja pueda traicionarme	1	2	3	4	5
104	Generalmente confío en mi pareja	1	2	3	4	5
105	Me gusta que mi pareja haga nuevas amistades	1	2	3	4	5